

OS MECANISMOS E AS ESTRUTURAS DE TRANSFERÊNCIA DE INFORMAÇÕES EM ORGANISMOS PRODUTORES DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE: ESTUDO DE CASO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Louise Anunciação Fonseca de Oliveira do Amaral¹

louiseamaral@id.uff.br

Francisco José Aragão Pedroza Cunha²

franciscopedroza@ufba.br

Resumo

As informações em saúde, registradas em suportes analógicos ou eletrônicos, configuram-se nos documentos, arquivos, repositórios e sistemas de informação. Essas configurações são compreendidas, neste trabalho, como mecanismos de difusão de informações entre serviços, sistemas e redes de atenção e inovação à saúde. Neste contexto, o objetivo desta pesquisa foi o de identificar as ferramentas de produção, circulação, compartilhamento e acesso às informações em saúde, bem como as práticas de gestão de documentos e arquivos, os meios para organização, armazenamento e recuperação de documentos em saúde e as fontes de ideias, informações e conhecimentos utilizadas pelo Hospital Universitário de nº 7 que compõe o campo empírico da pesquisa de uma tese. Quanto a metodologia, a pesquisa é exploratória e descritiva, com uma abordagem qualitativa e quantitativa. A população para a realização desta pesquisa foi de 01 hospital universitário, caracterizando-se como o pré-teste de um estudo de caso. Para o levantamento dos dados utilizou-se como instrumento um questionário com quatro assertivas do Grupo II, aplicado entre 3 sujeitos dos serviços de tecnologia da informação, assistência, arquivos e documentos. O tratamento dos dados foi realizado por meio da estatística descritiva e análise de conteúdo. Dentre as ferramentas de produção, circulação, compartilhamento e acesso às informações mais utilizadas destacam-se a Internet, e-mails e documentos, elencadas por 100% dos respondentes, seguidas da Intranet, Arquivos, Sistemas de informação hospitalar e Prontuário do paciente, com 67%. Tais ferramentas são consideradas como tecnologias e propiciam a difusão de informação no hospital. Por sua vez, ao analisarmos as ferramentas como plano de classificação e tabela de temporalidade, redes sociais, prontuário eletrônico do paciente, tele saúde e repositórios arquivísticos digitais confiáveis, inferimos que estas ainda não são amplamente utilizadas para a geração de conhecimento em saúde. As práticas de gestão de documentos são relevantes para execução das atividades administrativas e assistenciais, bem como para tomada de decisão por parte dos gestores no âmbito da saúde. Dois gestores desse organismo produtor indicaram apenas o uso do serviço de protocolo de documentos, enquanto apenas um gestor sinalizou a elaboração de cenários prospectivos sobre guarda de documentos inativos e outro não respondeu a questão. Os gestores apontaram os serviços de arquivos, bancos de dados de acesso restrito, serviços de protocolos e sistemas de gestão eletrônica de documentos como meios para o hospital organizar, armazenar e recuperar os documentos gerados e recebidos, confirmando a existência de práticas relacionadas aos arquivos/repositórios e sistemas de informação. Entretanto, os resultados apontam que outros meios ainda não foram assimilados, por não terem sido sinalizados pelos respondentes: prontuário eletrônico do paciente, bancos de dados de livre acesso aos colaboradores do hospital, prontuário eletrônico do paciente vinculado ao Sistema de Informação Hospitalar. Por fim, as principais fontes de ideias, informações e conhecimento foram o Ministério da Saúde, os documentos e especialistas em gestão hospitalar, seguidas por colaboradores de áreas envolvidas, fornecedores, parceiros de outras organizações

¹ Universidade Federal Fluminense, Niterói/RJ, Brasil.

² Universidade Federal da Bahia, Salvador/BA, Brasil.

hospitalares e usuários/clientes. Os arquivos, as Secretárias de Saúde Estadual e Municipal, os motores de busca, as bibliotecas virtuais, universidades e os bancos de dados especializados também são considerados como fonte de ideais, informações e conhecimentos do hospital. Os resultados revelam a necessidade de uso mais ampliado de mecanismos e estruturas de transferência de informações no organismo prestador de serviços de atenção à saúde para melhor desempenho dos colaboradores em seus processos laborais e decisórios, bem como para a geração, o registro e a difusão de informações sobre a saúde no Brasil.

Palavras-chave: Informação em saúde, Transferência da informação, Hospitais, Rede de Atenção à Saúde.

1. Considerações iniciais

O objetivo deste trabalho é o de identificar as ferramentas de produção, circulação, compartilhamento e acesso às informações em saúde, bem como as práticas de gestão de documentos e arquivos, os meios para organização, armazenamento e recuperação de documentos em saúde e as fontes de ideias, informações e conhecimentos utilizadas pelo Hospital Universitário de nº 7 (HU7).

Neste estudo, essas ferramentas, fontes e meios são compreendidos como mecanismos e estruturas³ de transferência e difusão de informações entre serviços, sistemas e redes de atenção e inovação à saúde (CUNHA, 2014a e 2014b; CUNHA *et al.*, 2016).

Desse modo, os mecanismos e as estruturas configuram-se em tecnologias de gestão e de preservação dos documentos arquivísticos (*e.g.* convencionais, digitais ou híbridos), arquivos, repositórios e sistemas de informação, prontuário eletrônico do paciente (PEP), registros eletrônicos em saúde (RES)⁴, dentre outros. E, em cada organismo produtor de serviço de atenção à saúde⁵ que compõem o Sistema Único de

³ Os mecanismos de transferência das informações são compreendidos como “um conjunto de ações sociais com que os grupos e as instituições organizam e implementam a comunicação da informação, através de procedimentos seletivos que regulam sua geração, distribuição e uso” (GONZÁLEZ DE GOMES, 1993, p. 217). E a estrutura de informação seria “a organização interna de um sistema, p. ex.: a origem e o tipo de dados coletados, a forma e o destino dos resultados e procedimentos utilizados para controlar as operações” (CUNHA; CAVALCANTI, 2008, p. 158).

⁴ “Repositório de informações processáveis sobre o cuidado em saúde do indivíduo, armazenadas e transmitidas de forma segura e acessível por múltiplos usuários autorizados” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016, p. 38).

⁵ “Compreende-se que os Organismos Produtores de Saúde são os serviços, as instituições e as organizações inseridas no sistema de saúde de um dado território” (CUNHA; OLIVEIRA; LIMA, 2015, p. 208).

Saúde brasileiro (SUS), essas tecnologias refletem as suas funções de promoção, prevenção e atenção à saúde.

Neste sentido, toma-se como pressuposto norteador de que esses mecanismos e essas estruturas de transferência da informação, conformados em suporte analógico ou digital, podem contribuir para as intervenções administrativas e assistenciais em organismos produtores de serviços de atenção à saúde, bem como para a produção, armazenamento, recuperação e difusão de informações em saúde.

Para tanto, apresenta-se o relato da incorporação e do uso de tais mecanismos e estruturas de transferência das informações em saúde no HU7, vinculado à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) e uma Universidade Federal, um dos componentes do campo empírico de uma pesquisa de tese e fruto da parceria de dois grupos de pesquisa certificados pelo CNPq.

O objeto de investigação da tese é a tipologia documental arquivística digital, sendo compreendida como um mecanismo e estrutura de transferência e difusão das informações em saúde, dentro de um regime de informação que abarca os sistemas, serviços e redes de atenção à saúde, com o intuito de promoção do bem-estar social de determinado distrito sanitário brasileiro. Dessa maneira, a tipologia documental arquivística digital seria o formato segundo o qual os dados e as informações estão representados e armazenados num sistema informatizado, conformando um registro assistencial em um organismo produtor de serviço de atenção à saúde (CUNHA; CAVALCANTI, 2008). E essas tipologias documentais refletem um modo informacional de determinada formação social (*e.g.* hospitais), “[...] o qual define quem são os sujeitos, as organizações, as regras e as autoridades informacionais e quais os meios e os recursos preferenciais de informação, os padrões de excelência e os modelos de sua organização, interação e distribuição, enquanto vigentes em certo tempo, lugar e circunstância” (GONZÁLEZ DE GÓMEZ, 2012, p. 43).

Portanto, este trabalho caracteriza-se, no campo teórico, como exploratório e descritivo. No campo empírico, trata-se de um estudo de caso, na medida em que se propõe a identificar os mecanismos e as estruturas de transferência da informação e validar um dos instrumentos da pesquisa de uma tese em andamento.

2. Procedimentos metodológicos

A pesquisa é aplicada, de natureza exploratória e descritiva, sendo caracterizada como um estudo de caso, com o intuito de validar um dos instrumentos de pesquisa em um dos hospitais que compõe o campo empírico da pesquisa de uma tese (YIN, 2015). O universo de pesquisa escolhido para o estudo de caso foi o HU7⁶. Em relação aos procedimentos, trata-se de uma pesquisa bibliográfica e documental multirreferencial.

Para alcançar o objetivo proposto para este estudo, o instrumento de pesquisa utilizado foi o questionário, aplicado no mês de junho de 2019, entre três gestores de áreas específicas de um hospital universitário do Estado do Rio de Janeiro: um sujeito da área de arquivo; um sujeito da área de tecnologia da informação e um sujeito da área assistencial/clínica. Apenas o sujeito da área administrativa/ financeira não respondeu ao questionário⁷. Os gestores foram selecionados por possuírem conhecimento sobre o contexto dos mecanismos e das estruturas de transferência das informações referentes às atividades-meio e fim do Hospital Universitário. A coleta de dados realizou-se por meio da técnica de observação direta extensiva⁸.

Para efeitos desse estudo, apenas o Grupo II do questionário⁹, denominado “*Mecanismos de transferência das informações em saúde*”, foi utilizado para tratamento e análise das informações obtidas no campo, cujas categorias deram origem às quatro questões de múltipla escolha e que são elencadas no Quadro 1. O objetivo desse grupo é o de conhecer como ocorre a transferência das informações em saúde no âmbito deste HU.

⁶ Cada um dos hospitais recebeu uma numeração específica para que o seu nome fosse mantido em sigilo (CUNHA, 2012).

⁷ Esses quatro sujeitos da pesquisa compunham esse primeiro teste realizado em 2019.

⁸ Segundo Marconi e Lakatos (2017), o questionário está incluído nessa técnica de análise.

⁹ O questionário encontrava-se estruturado em 5 grupos de questões: Gestão de Documentos e Sistemas de Arquivos (Grupo I); Mecanismos de Transferências de Informações (Grupo II); Setores e Serviços Hospitalares (Grupo III); Tipos Documentais em Saúde (Grupo IV) e Perfil Demográfico (Grupo V).

Grupo II	Categorias
Mecanismos de transferência de informações	Ferramentas de produção, circulação, compartilhamento e acesso às informações
	Práticas de Gestão
	Gestão de documentos e arquivos
	Fontes de informação

Quadro 1 – Grupo e categorias utilizadas para tratamento e análise das informações levantadas (Pesquisa de levantamento).

Os métodos de análise das informações coletadas na pesquisa de campo foram a Estatística Descritiva (ED) e Análise de Conteúdo (AC). A ED, como técnica de análise quantitativa, foi adotada para o tratamento das informações por meio de métodos numéricos e gráficos (CUNHA, 2012). A análise de conteúdo, como técnica qualitativa, foi utilizada para selecionar as categorias do instrumento de pesquisa, a partir do referencial teórico selecionado.

3. Os mecanismos e as estruturas de transferência de informação em um hospital universitário: Apresentação e discussão dos resultados

Nesta seção são apresentados os resultados e a discussão referente às respostas obtidas no Grupo II, intitulado de “Mecanismos de Transferência de Informações em Saúde”, a partir das quatro categorias elencadas para análise das informações obtidas no Hospital Universitário de nº 7.

Dentro da categoria ferramentas de produção, circulação, compartilhamento e acesso às informações mais utilizadas destacam-se a Internet, e-mails e documentos, elencadas por 100% dos respondentes, seguidas da Intranet, Arquivos, Sistemas de informação hospitalar e Prontuário do paciente, com percentuais de 67%, de acordo

com Gráfico 1. Resultado muito similar obtido por Souza (2017) em seu estudo. Tais ferramentas são consideradas como tecnologias e propiciam a difusão das informações em saúde¹⁰ no hospital. Esta difusão é compreendida, neste estudo, “[...] como o envio de mensagens (e.g. dados ou informações) compreensíveis para a totalidade dos agentes de saúde” (MEIRELLES, CUNHA, 2020, p. 589).

A relevância da incorporação e utilização dessas ferramentas é demonstrada no HU7 pela adoção também de outros dispositivos, digitais ou analógicos, que potencializam os processos decisórios e laborais nos OPSAS, a saber: portal eletrônico do hospital, registros eletrônicos em saúde, ferramentas *web 2.0*, banco de dados, ambiente destinado à pesquisa de documentos, lista ou listagem de eliminação de documentos e termo de eliminação, com percentuais de 33%, como também ilustrado no Gráfico 1.

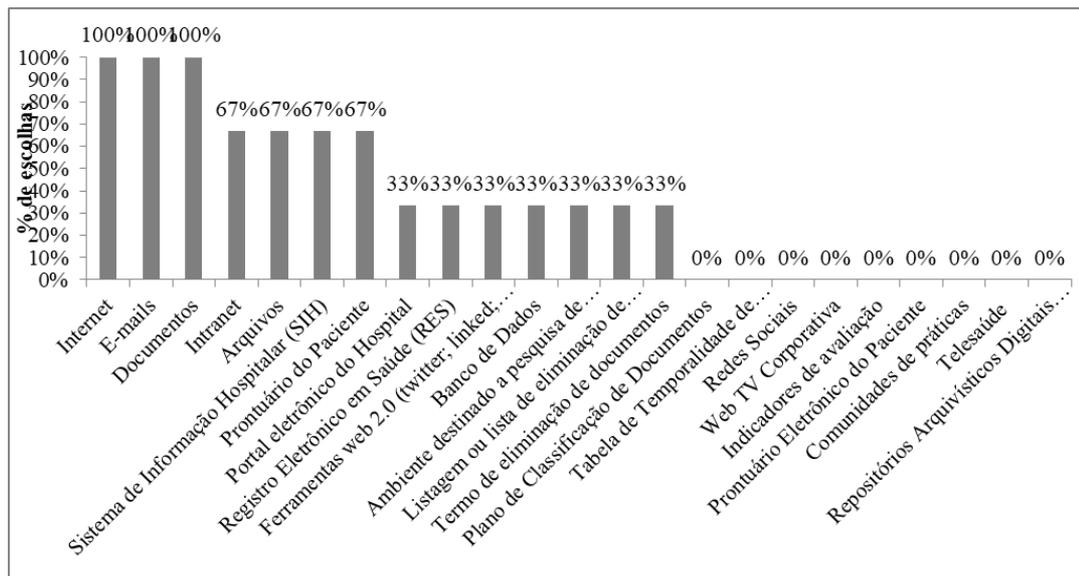


Gráfico 1 – Ferramentas de produção, circulação, compartilhamento e acesso do HU7
(Pesquisa de levantamento).

Nesse sentido, destaca-se a presença de sistema de informação hospitalar, atrelada ao registro eletrônico em saúde, evidenciando ferramentas potenciais para o

¹⁰ Nesta pesquisa, as informações e os registros em saúde são entendidos como “descrição ou representação limitada de um evento, agravo, atributo ou dimensão da situação de saúde-doença-cuidado de indivíduos ou populações [...]”, registrado em suportes analógicos ou digitais. (CRUZ *et. al*, 2020).

compartilhamento e a divulgação dos registros digitais gerados, recebidos e acumulados pelo HU7.

Contudo, a tipologia documental digital, o prontuário eletrônico do paciente, e os repositórios arquivísticos digitais confiáveis não foram adotados por esse hospital. O HU7 possui apenas o prontuário do paciente em formato analógico. Independente do formato, o prontuário do paciente configura-se como “[...] um documento essencial para a assistência integral e continuada ao paciente, colaborativamente construído a partir de informações registradas pela equipe multiprofissional de saúde sobre os aspectos físicos, mentais e sociais do paciente” (GALVÃO; RICARTE, 2011, p. 78). Por apresentar essas relevantes informações em saúde, essa tipologia documental possibilita uma análise sobre o passado, presente e futuro do paciente e, por conseguinte, orienta os processos de trabalho e decisórios nos OPSAS, bem como as políticas institucionais e pesquisas no âmbito da Saúde (GALVÃO; RICARTE, 2012). Nesse aspecto, para que o prontuário eletrônico do paciente fosse incorporado por esse hospital, necessitaria de um ambiente digital capaz de “[...] manter autênticos os materiais digitais, de preservá-los e prover acesso a eles pelo tempo necessário” (CONSELHO NACIONAL DE ARQUIVOS, 2015, p. 9), desde a fase corrente até a permanente. Essa é a perspectiva de manutenção dos metadados e registros digitais confiáveis, conforme preceitos arquivísticos vigentes. E os repositórios arquivísticos digitais auxiliam na preservação desses documentos em fase permanente (FLORES; ROCCO; SANTOS, 2016).

Além disso, os respondentes sinalizaram a utilização de dois instrumentos de destinação de documentos – lista/listagem e termo de eliminação – como ferramentas de produção, circulação, compartilhamento e acesso às informações nesse hospital. Em contrapartida, essa eliminação não é sincronizada e nem prevista nos instrumentos de controle e destinação de documentos (*e.g.* plano de classificação e tabela de temporalidade de documentos). Em estudos de Cunha e outros (2015), a relevância da atividade avaliativa já era apontada, desde a produção até a destinação final dos documentos em saúde, para o cumprimento das funções desses OPSAS na promoção, prevenção e atenção à saúde. Para tanto, sem os instrumentos avaliativos, a difusão das informações em saúde torna-se inviável nesse organismo produtor.

Quanto à categoria práticas de gestão de documentos, constata-se que elas são relevantes para execução das atividades administrativas e assistenciais, bem como para tomada de decisão por parte dos gestores no âmbito da saúde. Dois gestores desse organismo produtor indicaram apenas o uso do serviço de protocolo de documentos, enquanto apenas um gestor sinalizou a elaboração de cenários prospectivos sobre guarda de documentos inativos e outro não respondeu a questão. Os resultados obtidos são apontados na Tabela 1.

Práticas de gestão	% Escolhas
Uso de serviço de Protocolo de Documentos	100%
Elaboração de cenários prospectivos sobre a guarda de documentos inativos	50%

Tabela 1 – Práticas de gestão no HU7 (Pesquisa de levantamento).

Por outro lado, a ausência de respostas aponta que os agentes de saúde deste organismo produtor não efetuam as práticas de política de informação e informática, assim como as de registro e difusão das informações geradas e recebidas no hospital, qualificação e desenvolvimento de pessoas para o gerenciamento de informações e documentos e as reuniões de comissões de avaliação. A não institucionalização de políticas de informação e informática significa que este HU não subsidia os processos de produção, circulação, compartilhamento e acesso às informações, demonstrando desconhecimento dos potenciais benefícios que essas práticas de gestão de documentos e tecnologias proporcionam ao setor da Saúde.

[...] a tecnologia da informação enquanto fator de busca e recuperação das informações pode assegurar ao cidadão o direito e o acesso às informações e fornecer informações ao MS para a produção de inquéritos de doença-saúde e, por conseguinte, propiciar a eficácia do atendimento em saúde (SOUZA, 2017, p. 86).

A ausência dessas práticas – preconizadas no Plano Diretor de Desenvolvimento da Informação e Tecnologias de Informação em Saúde (ABRASCO, 2013) e na Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016) – compromete, por conseguinte, a sistematização e realização dos processos de registro e difusão das informações nesse organismo produtor. Uma variável intrínseca

desses processos é a qualificação de pessoas para o tratamento, gerenciamento e organização das informações e dos documentos. Sem investimento na capacitação dos seus profissionais, há um significativo comprometimento do acesso à informação em saúde, uma vez que não há uma gestão e utilização dos mecanismos e das estruturas de transferência de informações incorporadas pelos OPSAS (MATOS JÚNIOR; AMARAL; CUNHA, 2020). Nessa perspectiva, diante da constatação da não realização de reuniões de comissões de avaliação de documentos (*e.g.* Comissões Permanentes de Avaliação de Documentos e de Revisão de prontuários) como prática de gestão no HU, confirma-se também a ausência de trabalhos de análise documental, estabelecimento de prazos de guarda e elaboração/aprovação/institucionalização de instrumentos de controle e destinação (LIMA, 2018), conforme ressaltado no Gráfico 1.

O HU7 organiza, armazena, recupera e difunde as suas informações produzidas e recebidas por meio de 100% para Serviços de Arquivos e Banco de dados de acesso restrito; 67% para Serviços de Protocolos e 33% para Sistemas de Gerenciamento Arquivístico Eletrônico de documentos (Gráfico 2). Essas práticas evidenciam preocupações do hospital quanto aos seus arquivos/repositórios e sistemas de informação em saúde. Entretanto, outros meios não foram assimilados, a saber: classificação e avaliação de documentos; banco de dados de livre acesso aos colaboradores; banco de dados de livre acesso aos parceiros; gerenciamento eletrônico de documentos; prontuário eletrônico do paciente e prontuário eletrônico vinculado ao sistema de informação em saúde. Esses resultados corroboram com o que foi apontado nessa análise referente ao Gráfico 1 e a Tabela 1.

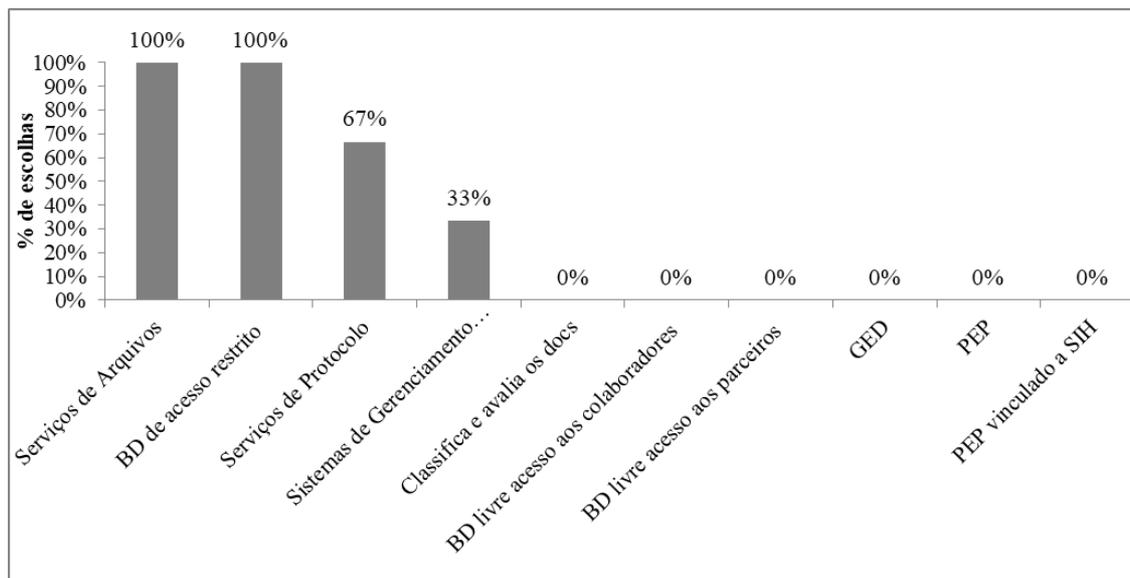


Gráfico 2 – Gestão de documentos e arquivos no HU7 (Pesquisa de levantamento).

O serviço de arquivo é priorizado como um meio para a difusão das informações com os demais setores do hospital, sendo o núcleo da gestão de documentos por subsidiar as tomadas de decisão (MEIRELLES; CUNHA, 2020). Os bancos de dados de acesso restrito também ganham destaque, na medida em que resguardam as informações sigilosas e que necessitam de autorização prévia para serem acessadas. Cabe ressaltar a inexistência de uma política de informação neste hospital, o que pode comprometer a plena regulamentação das diretrizes de acesso e uso dos registros digitais constantes nesses bancos de dados.

De acordo com os resultados, a classificação e avaliação de documentos não é um meio para a organização, armazenamento, recuperação e difusão das informações no hospital. Nesse sentido, o que se observa é que a lista/listagem e os termos de eliminação de documentos, conforme Gráfico 1, estão sendo elaborados sem respaldo de instrumentos que regulem o controle e destinação confiável dos registros hospitalares digitais e analógicos. Portanto, infere-se que, similar ao cenário verificado por Lima, em sua pesquisa sobre os OPSAS baianos, “Os procedimentos, princípios e técnicas da arquivística, a exemplo do uso dos instrumentos de temporalidade, destinação e controle de documentos, ainda são pouco conhecidos no âmbito organizacional das instituições pesquisadas” (LIMA, 2018, p. 116).

Apesar dos respondentes sinalizarem a presença de um sistema de gerenciamento arquivístico eletrônico de documentos, o prontuário eletrônico do paciente é uma das tipologias documentais digitais que não foi adotada nesse hospital universitário.

A última categoria analisada neste estudo abarcou as fontes de ideias, informações e de conhecimento utilizadas no hospital. As percentagens obtidas com documentos, especialistas em gestão hospitalar e Ministério da Saúde representaram as maiores fontes de informação. Os colaboradores das áreas envolvidas, parceiros, fornecedores e usuários/clientes, com percentuais de 67%, também são considerados pelos respondentes como fontes relevantes no HU. Com percentuais de 33%, encontram-se as universidades, os bancos de dados especializados, os motores de busca, as bibliotecas virtuais, os arquivos e as Secretarias de Saúde Estadual e Municipal.

Tais dados apresentam um cenário em que é possível afirmar que não apenas as fontes de informação, ideias e de conhecimento tradicionais, mas também as digitais, representam um papel relevante no hospital universitário analisado (Gráfico 3).

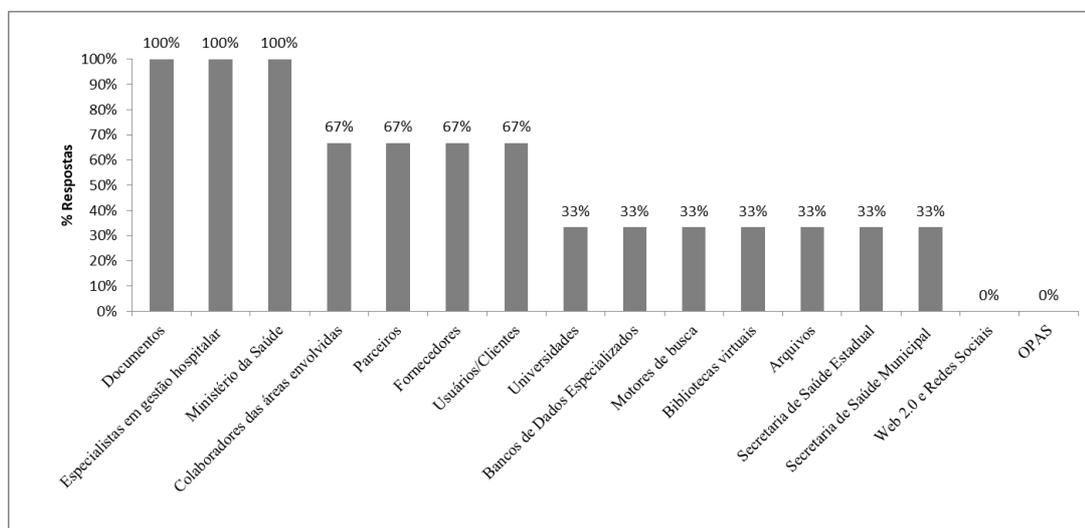


Gráfico 3 – Fontes de ideia, informações e conhecimento no HU7 (Pesquisa de levantamento).

A não sinalização da *web* 2.0 e das redes sociais como fontes de ideia, informação e conhecimento gerou uma inquietação em relação ao potencial desses recursos/tecnologias digitais, ainda mais considerando que passamos por um período de pandemia da Covid-19. Esses recursos permitem o envio de mensagens síncronas e

assíncronas de áudio, vídeo, som para os usuários/clientes, OPSAS e colaboradores de serviços de saúde, potencializando o processo de comunicação, transferência e difusão das informações clínicas/assistenciais e administrativas (AMARAL; CUNHA; MATOS, 2020).

4. Considerações finais

Os resultados revelam a necessidade de uso mais ampliado de mecanismos e estruturas de transferência de informações no OPSAS para melhor desempenho dos colaboradores em seus processos laborais e decisórios, bem como para a geração e a difusão de informações sobre a saúde no Brasil. Compreende-se que essas tecnologias proporcionam aos agentes de saúde possibilidades de definição de estratégias de gestão informacional e documental, melhorias no atendimento assistencial e administrativo, dentre outras.

Apesar de tratar-se de um estudo de caso, foi possível identificar aspectos que precisam ser observados nos demais hospitais que compõem a amostra da pesquisa da tese em andamento. Portanto, ao analisarmos o objetivo geral deste estudo que buscou identificar as ferramentas de produção, circulação, compartilhamento e acesso às informações em saúde, bem como as práticas de gestão de documentos e arquivos, os meios para organização, armazenamento e recuperação de documentos em saúde e as fontes de ideias, informações e conhecimentos utilizadas pelo Hospital Universitário de nº 7, acredita-se que foi alcançado. Através do Grupo II do questionário do pré-teste foi possível identificar os principais mecanismos de transferência de informações no hospital universitário de nº 7.

Quanto ao pressuposto estabelecido neste estudo, verifica-se que os mecanismos e as estruturas das informações identificadas possibilitam a difusão das informações orgânicas em saúde, de acordo com o levantamento preliminar do campo empírico e dos aportes teóricos.

Contudo, para uma efetividade do uso de mecanismos e estruturas de transferência das informações em saúde é recomendável que algumas limitações sejam superadas no HU, a saber:

- a) Ausência de políticas de informação e de informática em saúde que orientem a gestão arquivística de documentos;
- b) Ausência do prontuário eletrônico do paciente e de repositórios arquivísticos digitais confiáveis para preservação de registros digitais do HU presentes no sistema de informação hospitalar;
- c) Ausência dos procedimentos e instrumentos de avaliação de documentos no âmbito do hospital;
- d) Inexistência de profissionais com qualificação no tratamento e na organização de documentos, impactando no registro e compartilhamento das informações em saúde no hospital analisado.

Como próximas etapas, após análise das contribuições recebidas para a realização desse pré-teste, pode-se proceder a reestruturação do questionário da pesquisa da tese. Nesse momento, devido à pandemia do Coronavírus, o formato de aplicação passou a ser o *on-line*, por intermédio da plataforma do *GoogleForms*. Com a remodelação do instrumento, efetuou-se um novo pré-teste no HU7 e em um hospital baiano, nos meses de novembro e dezembro de 2020 e janeiro de 2021, com o intuito de verificar novamente a efetividade dos grupos do questionário frente aos objetivos propostos para a tese. Para tanto, optou-se por aplicar apenas com os gestores das áreas de tecnologia da informação e arquivos. Outras análises oriundas dessa nova aplicação do instrumento de pesquisa serão objeto de outras publicações.

Referências

AMARAL, L. A. F. O. do; MATOS, M. T. N. B.; CUNHA, F. J. A. P.. A filosofia web 2.0 e os OPSAS: Reflexões iniciais sobre a incorporação da cultura participativa em saúde. [2020]. [no prelo].

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA (ABRASCO). Grupo Técnico de Informação em Saúde e População (GTISP). *2º Plano Diretor para o Desenvolvimento da Informação e Tecnologia de informação em Saúde: 2º PlaDITIS 2013-2017*. Brasília, 2013. Disponível em: [http://www.abrasco.org.br/ckfinder/userfiles/files/PlaDITIS%202013-17%202a%20Versao%20Consulta%20publ%20\(1\).pdf](http://www.abrasco.org.br/ckfinder/userfiles/files/PlaDITIS%202013-17%202a%20Versao%20Consulta%20publ%20(1).pdf). Acesso em: 03 set. 2020.

CONSELHO NACIONAL DE ARQUIVOS (BR). Câmara Técnica de documentos eletrônicos. *Diretrizes para a Implementação de Repositórios Arquivísticos Digitais Confiáveis* – RDC-Arq [Internet]. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2015. Disponível em: http://www.conarq.arquivonacional.gov.br/media/publicacoes/resol_conarq_39_repositorios.pdf. Acesso em: 03 set. 2020.

CUNHA, F. J. A. P. *Da adesão à participação em uma rede de hospitais como promoção da aprendizagem organizacional e da inovação gerencial: um olhar sobre a Rede Inovarh-BA*. 2012. 333 p. Tese (Doutorado) – Curso de Difusão do Conhecimento, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2012.

CUNHA, F. J. A. P. Gestão de documentos, aprendizagem e inovação organizacional em hospitais. In: *Informação Arquivística*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 29-42, jul./dez., 2014a.

CUNHA, F. J. A. P. O *complexus* do conhecimento, inovação e comunicação em serviços de atenção à saúde. In: CUNHA, Francisco J.A. Pedroza; LÁZARO, Cristiane P.; PEREIRA, Hernane B.de B. (Org.). *Conhecimento, inovação e comunicação em serviços de saúde*. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2014b, p. 221-236.

CUNHA, F. J. A. P. *et al.* *Informação, documentos, arquivos e repositórios em saúde: Mecanismos de difusão de conhecimentos para as inovações gerenciais nos sistemas de saúde*. Salvador: CNPq, 2016.

CUNHA, F. J. A. P.; OLIVEIRA, L. A. F. de; LIMA, G. L. de Q. A função de avaliação na gestão documental em hospitais. *Acervo*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 206 – 225, 2015.

CUNHA, M. B. da; CAVALCANTI, C. R. de O.. *Dicionário de Biblioteconomia e Arquivologia*. Brasília: Briquet de Lemos, 2008.

CRUZ, D. N. *et al.* *A comunicação de casos e óbitos de Covid-19 e as mudanças no Ministério da Saúde*. ISC no combate à Covid-19 [10 jun. 2020]. Disponível em: <http://www.isc.ufba.br/a-comunicacao-de-casos-e-obitos-de-covid-19-e-as-mudancas-no-ministerio-da-saude/#:~:text=Nesta%20dire%C3%A7%C3%A3o%2C%20E2%80%9Cinforma%C3%A7%C3%A3o%20em%20sa%C3%BAde,uma%20determinada%20vis%C3%A3o%20de%20mundo%E2%80%9D>. Acesso em: 04 jan. 2021.

FLORES, D.; ROCCO, B. C. de B.; SANTOS, H. M. dos. Cadeia de custódia para documentos arquivísticos digitais. *Acervo*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 2, p. 117-132, jul./dez. 2016. Disponível em: <https://brapci.inf.br/index.php/res/download/53277>. Acesso em: 20 out. 2020.

GALVÃO, M. C. B.; RICARTE, I. L. M.. O prontuário eletrônico do paciente no século XXI: Contribuições necessárias da Ciência da Informação. *InCID: R. Ci.*

Inf. e Doc., Ribeirão Preto, v. 2, n. 2, p. 77-100, jul./dez. 2011. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/incid/article/view/42353>. Acesso em: 20 set. 2020.

GALVÃO, M. C. B.; RICARTE, I. L. M.. *Prontuário do paciente*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

GONZÁLEZ DE GOMEZ, M. N. A representação do conhecimento e o conhecimento da representação: algumas questões epistemológicas. *Ciência da Informação*, Brasília, v. 22, n. 3, p. 217-222, set./dez. 1993. Disponível em: <http://revista.ibict.br/ciinf/article/view/479>. Acesso em: 23 out. 2020.

LIMA, G. L. de Q.. *As formações discursivas da gestão arquivística e a difusão do conhecimento nos OPSAS: uma análise a partir das práticas de tratamento e organização das informações orgânicas em Saúde*. 2018. 189 f. Tese (Doutorado) - Curso de Difusão do Conhecimento, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2018. Disponível em: https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/28764/1/Tese_gillian.pdf. Acesso em: 25 jun. 2019.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M.. *Técnicas de pesquisa*. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MATOS JÚNIOR, J. R.; AMARAL, L. A. F. O do; CUNHA, F. J. A. P.. Acesso às informações em saúde: o fluxo dos RES dos OPSAS ao DATASUS. [2020]. [no prelo].

MEIRELLES, R. F.; CUNHA, F. J. A. P.. Autenticidade e preservação de Registros Eletrônicos em Saúde: proposta de modelagem da cadeia de custódia das informações orgânicas do Sistema Único de Saúde. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, jul.-set. 2020. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/2117>. Acesso em: 10 out. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). *Política Nacional de Informação e Informática em Saúde* [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2016. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_infor_informatica_saude_2016.pdf. Acesso em: 20 out. 2020.

SOUZA, Â. C. C. de. *Informação e tecnologias de informação em saúde: fontes e mecanismos de transferência de conhecimento para a gestão do SUS em hospitais com termo de adesão à Rede Inovarh-Ba*. 2017. 148 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Ciência da Informação, Instituto de Ciência da Informação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/22998>. Acesso em: 05 abr. 2019.

YIN, R. K. *Estudo de caso: planejamento e métodos*. 5 ed.. São Paulo: Bookman, 2015.