

ARQUIVOS COMO MECANISMOS DE DIFUSÃO DE CONHECIMENTOS PARA A APRENDIZAGEM E INOVAÇÃO EM ORGANISMOS PRODUTORES DE SAÚDE^{1 2 3}

*Francisco José Aragão Pedroza Cunha
Universidade Federal da Bahia
pedrozaici@gmail.com*

*Gillian Leandro de Queiroga Lima
Universidade Federal da Bahia
gillianqueiroga@gmail.com*

*Louise Anunciação Fonseca de Oliveira
Universidade Federal da Bahia
soulouise@gmail.com*

1 INTRODUÇÃO

Esta comunicação tem como objetivo apresentar resultados parciais de uma pesquisa em estágio avançado sobre mecanismos de difusão de conhecimentos gerenciais entre os sistemas e redes de atenção à saúde. É defendido nesta pesquisa que a Gestão de Documentos orgânicos (GD) é considerada as bases para a Aprendizagem Organizacional (AO) e a Inovação

1 Pesquisa financiada FAPESB – Edital n.º 020/2013 – Programa de Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada em Saúde – PPSUS – BA – FAPESB/SESAB/CNPq.

2 Pesquisa aprovada por mérito Edital Chamada CNPq – Universal 14/2013.

3 Pesquisa financiada Edital PROPICI-PROEXT-PROPG/UFBA 01/2013 PROUFA – Programa Pense, Pesquise e Inove a UFBA.

Gerencial (IG) dos organismos produtores (CUNHA et al, 2013).

A informação em saúde é registrada em suportes analógicos ou eletrônicos configurando os documentos, arquivos e sistemas de informação. Essas configurações são compreendidas nesta investigação como mecanismos de difusão de conhecimentos entre serviços, sistemas e redes de atenção e inovação à saúde. Evidencia-se a estruturação desses mecanismos a partir do contexto dinâmico, pós-custodial, informacional, científico ou pós-moderno da Arquivologia (SILVA, 2006; TOGNOLI, 2013).

O avanço da gestão dos serviços de atenção à saúde é um desafio para os agentes e organismos produtores envolvidos com o Sistema Único de Saúde (SUS) (e.g. profissionais, pesquisadores, financiadores, usuários, serviços, instituições, autoridades e a própria sociedade civil representada nos Conselhos de Saúde) (CUNHA, 2005, 2012, 2013, 2014). Nos trabalhos desenvolvidos por esse pesquisador há um pressuposto norteador de que se os organismos produtores percebessem a importância do tratamento e da organização dos documentos e dos sistemas de arquivos em saúde a partir dos princípios e técnicas da Arquivologia, os entraves dos processos de planejamento, estruturação, liderança, monitoramento e avaliação do SUS poderiam ser minimizados e, ainda, promoveria oportunidades para a AO e IG do SUS.

A pesquisa aponta conhecimento e inovação como fenômenos de ordem, desordem e organização (MORIN, 2005), no contexto de redes telemáticas. Tais fenômenos são dependentes de dados e informações que precisam ser gerados, recebidos, registrados, acumulados e difundidos, por meio da adoção e assimilação de tecnologias avançadas de GD e da AO entre os agentes e os organismos produtores de atenção à saúde (e.g. de hospitais) (CUNHA, 2014).

Nesse sentido, esta pesquisa visa ampliar o conhecimento

sobre a representação e os mecanismos de difusão de conhecimento (e.g. de documentos e de serviços de arquivos) nos hospitais baianos com termo de adesão à Rede InovarH-BA. Assim, questiona-se: De que maneira esses serviços utilizam mecanismos e estruturas de transferência de informações gerenciais? Como os hospitais baianos estão realizando a gestão da informação arquivística em razão dos serviços prestados? (CUNHA, 2014).

Neste contexto, entender as (trans)formações dos organismos produtores à luz dos processos de AO vinculados aos do registro do conhecimento é recomendável a promoção de IG. O principal problema vinculado a esta pesquisa é a assimilação da gestão de documentos no âmbito dos organismos produtores em saúde para o tratamento e a organização dos sistemas de arquivos. Esses sistemas são compreendidos como mecanismos e estruturas de transferência de informações gerenciais e representam as bases para a AO e a IG nos hospitais baianos, extensivos aos hospitais do SUS (CUNHA et al.; CUNHA, 2013, 2014).

O objetivo geral desta pesquisa, ora em andamento, é avaliar o uso de mecanismos e estruturas de transferência de informações gerenciais em no mínimo 20% dos hospitais com termo de adesão à Rede InovarH-BA, os quais são inseridos nos sistemas e nas redes de atenção à saúde do SUS. Os objetivos específicos são: 1) Conhecer as tecnologias avançadas de produção, de circulação e de acesso à informações gerenciais dos hospitais da Rede InovarH-BA; 2) Identificar os tipos e os usos de fontes de informação dos hospitais da Rede InovarH-BA; 3) Diagnosticar a gestão de documentos e dos sistemas de arquivos dos hospitais da Rede; 4) Compreender os mecanismos de acessibilidade e de disponibilidade das informações geradas, recebidas e acumuladas pelos hospitais da Rede InovarH-BA.

Conforme Cunha (2014), espera-se que esta pesquisa contribua para ampliar o escopo epistemológico da Arquivologia e da Ciência da Informação aplicado aos processos de AO e de IG e da tecnologia de sistemas e de redes sociais de serviços de atenção à saúde, entendendo que os seus objetos de estudos são voltados ao Documento Orgânico e à Informação Social, respectivamente (SILVA et al.; SILVA; RIBEIRO; SILVA, 1998, 2002, 2006)

Essa pesquisa pode ser compreendida como um dos esforços para minimizar os obstáculos entre os agentes e os organismos produtores na adoção e na assimilação de tecnologias de gerenciamento avançado de produção, de circulação e de acesso às informações gerenciais nos serviços de atenção à saúde.

Para tanto, esta comunicação é estruturada, além desta Introdução, em mais três seções: Procedimentos Metodológicos, Resultados e Discussões e Conclusões Preliminares.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A pesquisa é exploratória e descritiva com uma abordagem qualiquantitativa (MINAYO; SANCHES, 1993). As técnicas de análise para as pesquisas bibliográficas, de documentos e de campo são a análise de conteúdo (BARDIN, 2011) e a estatística descritiva (VIEIRA, 1999). O estudo é multirreferencial (FROES BURNHAM, 1998) e articula aportes sobre o fenômeno da informação em saúde ao processo de representação do conhecimento. Esses aportes constituem categorias operacionais para o tratamento e a análise das informações levantadas por meio do questionário.

O questionário é composto de cinco grupos de questões. A finalidade deste instrumento é a de verificar as inter-relações das variáveis de pesquisa, ou seja, o uso de mecanismos

de transferências de informações (i.e. variável independente), a gestão de documentos (i.e. variável dependente) entre os sujeitos inseridos nos hospitais da Rede InovarH-BA. Até o momento foram recebidos 72 questionários (totalizam 94,44% de respondentes desta amostra) de 18 hospitais.

Nesta comunicação são apresentadas e discutidas as respostas de 25 assertivas do Grupo I e as três primeiras questões, relacionadas às ferramentas de produção, circulação, compartilhamento e acesso à informação; práticas de gestão; e, arquivos e sistemas de informação, pertencentes ao Grupo II do questionário. As assertivas do Grupo I estão relacionadas à gestão de documentos, as políticas e a legislação de arquivos e de informação em saúde e a aprendizagem e a inovação, estabelecendo as três categorias operacionais e os respectivos núcleos de sentido para o tratamento e a análise das informações levantadas no campo (Quadro 1).

Neste contexto, foi pedido aos respondentes que indicassem, no Grupo I, o grau de concordância em relação a cada uma das 25 assertivas. Se todos respondessem que concordavam totalmente com todas as assertivas, poder-se-ia inferir que todas as organizações hospitalares adotam os melhores processos e procedimentos de tratamento e organização de documentos e sistemas de arquivos.

Já para o Grupo II foram formuladas 5 questões de múltipla escolha, dando a opção para os respondentes assinalarem as assertivas procedentes à realidade dos organismos produtores. As categorias estabelecidas foram cinco e estão relacionadas aos processos e procedimentos de tratamento e organização documental, a saber: ferramentas de produção, circulação, compartilhamento e acesso à informação; práticas de gestão; arquivos e sistemas de informação; fontes de informação; e competências infocomunicacionais (Quadro 1):

Quadro 1: Grupos I e II do Questionário e as respectivas Categorias Operacionais

GRUPOS DO QUESTIONÁRIO		CATEGORIAS OPERACIONAIS		NÚCLEOS DE SENTIDOS	
I	Gestão de documentos e Sistemas de Arquivos: bases para a AO e a IG	1	Gestão de Documentos	1.1	Função de Classificação
				1.2	Função de Avaliação
				1.3	Função de Preservação
				1.4	Função de Disseminação
				1.5	Função de Descrição
		2	Políticas e Legislação	2.1	Políticas de Arquivos
				2.2	Políticas de Informação em Saúde
		3	Aprendizagem e Inovação	3.1	Gestão Organizacional
				3.2	Competências Infocomunicacionais
II	Mecanismos de Transferência de Informações	1	Ferramentas de produção, circulação, compartilhamento e acesso à informação		
		2	Práticas de Gestão		
		3	Arquivos e Sistemas de Informação		
		4	Fontes de Informação		
		5	Competências Infocomunicacionais		

Fonte: elaborado pelos autores.

Nesta comunicação apresentamos os resultados levantados das categorias de “gestão de documentos” e as de “aprendizagem e inovação” (Grupo I) associadas às categorias intituladas “ferramentas de produção, circulação, compartilhamento e acesso à informação”, “práticas de gestão” e “arquivos e sistemas de informação” (Grupo II). Estas categorias são compreendidas como tecnologias avançadas de disseminação de informações em saúde para a gestão do SUS.

Ressalta-se que nesta comunicação são formuladas inferências relacionadas às 4 das 5 funções arquivísticas designadas nesta pesquisa como núcleos de sentidos para a categoria GD. Foram consideradas as funções de classificação,

avaliação, descrição e disseminação para as análises das informações levantadas no campo. Os núcleos de sentido visam à análise dos procedimentos e técnicas voltadas à GD. Esses núcleos estão relacionados às funções arquivísticas e essas representam o conjunto de princípios e operações que dizem respeito ao tratamento e à organização dos sistemas de arquivos (ROUSSEAU; COUTURE, 1998) (Quadro 1).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

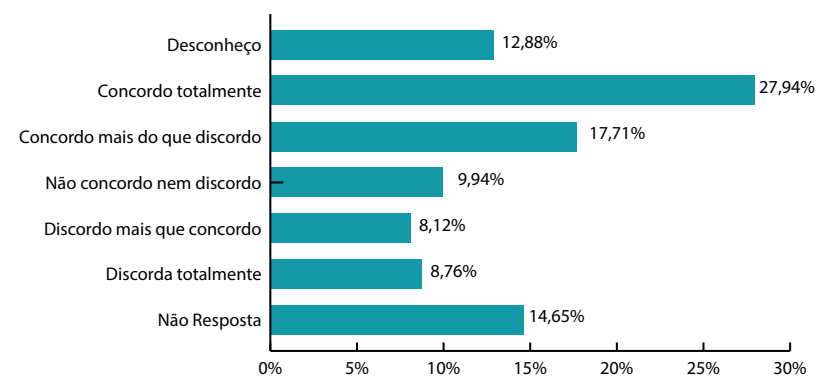
A gestão de documentos e dos sistemas de arquivos estão relacionadas às diretrizes preconizadas na Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS). A PNIIS tem como propósito principal aprimorar os processos de trabalho em saúde por meio de tecnologias da informação articulando um Sistema Nacional de Informação em Saúde (SNIS) “que **produza informações** para os cidadãos, a gestão, a prática profissional, a geração de conhecimento e o controle social”, contribuindo para a “ampliação de acesso, equidade, integralidade e humanização dos serviços [...]” (BRASIL, 2004, p. 15, grifo nosso).

Tal propósito remete a ideia de Silva (no prelo) sobre um dos sentidos de Arquivo. Para esse pesquisador, Arquivo é um “conjunto orgânico de documentos” na acepção de um sistema de informação e não apenas de um fundo arquivístico. Assim, para um efetivo SNIS é recomendável a adoção e a incorporação do processo de GD entre os organismos produtores dos serviços de saúde.

Neste trabalho, tanto a GD quanto os sistemas de arquivos estão associados às Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) e, assim, podem promover a melhoria dos processos de trabalho em saúde. No Gráfico 1 é possível visualizar o total das 25 assertivas do Grupo I do questionário, que tem como objetivo prospectar dos respondentes a importância dada à GD

e sistemas de arquivos para a AO e a IG dos hospitais, os quais eles estão inseridos.

Gráfico 1- Percentual de grau de concordância nas respostas às assertivas sobre Gestão de Documentos e Sistemas de Arquivos para a AO e a IG



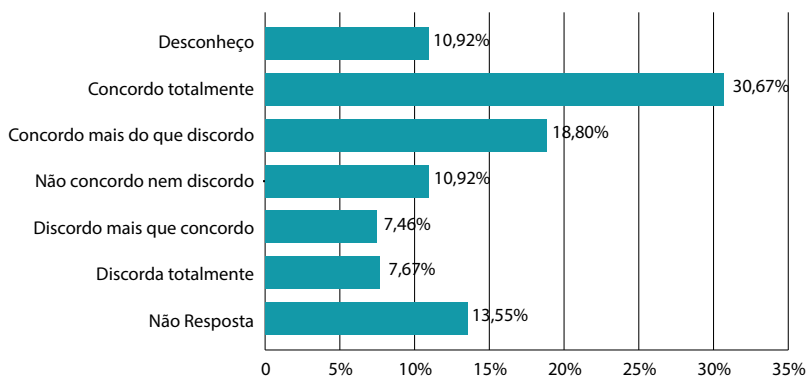
Fonte: Pesquisa de levantamento.

Observa-se no Gráfico 1 que 45,65% dos respondentes concordam sobre a importância da GD e dos Sistemas de Arquivos para a aprendizagem e a inovação em gestão hospitalar, ao passo que 27,53% desconhecem ou não souberam responder e 16,88% discordam. Ao somar os resultados dos que desconhecem, não souberam responder e os que discordam, totaliza 44,41%. Verifica-se que quase metade dos respondentes não reconhece a importância da GD e Sistemas de Arquivo para a AO e IG nos seus organismos produtores.

Para uma melhor constatação desses resultados revelados, 14 assertivas são apuradas e categorizadas como GD. Assim, um percentual de 49,47 dos respondentes concorda sobre a importância da GD nos hospitais, conforme o Gráfico 2. No entanto, 24,47% desconhecem ou não souberam responder e 15,13% discordam da importância da GD, associa-se ao fato que 10,92% não concordam nem concordam com a assertiva,

o que totaliza 50,52%. Conclui-se que a maior parte dos respondentes não reconhece a importância da GD para os seus respectivos organismos produtores, nem a relevância da GD para os processos de AO e a IG. Um cenário preocupante uma vez que na Constituição Federal de 1988 do Brasil, em seu artigo 216, é pontuada a relevância da Gestão de Documentos (GD) públicos para o acesso aos mesmos (BRASIL, 1988). Na Lei nº 8.159/1991, encontra-se a definição para a GD como o “conjunto de procedimentos e operações técnicas referentes à produção, tramitação, uso, avaliação e arquivamento de documentos em fase corrente e intermediária, visando à sua eliminação ou recolhimento para a guarda permanente” (BRASIL, 1991, p. 12).

Gráfico 2 - Percentual de grau de concordância nas respostas às assertivas sobre Gestão de Documentos.



Fonte: Pesquisa de levantamento.

Quando confrontamos os percentuais encontrados sobre a importância da GD com os percentuais obtidos sobre ferramentas de produção, circulação, compartilhamento e de acesso às informações usadas nos hospitais, é constatado uma não observância para alguns instrumentos ou ferramentas de controle de Arquivos.

Tais ferramentas, consideradas na literatura arquivística como instrumentos de controle, estão associados às funções de classificação e avaliação de documentos (LOPEZ, 2002). A função de classificação “consiste em uma tentativa de representação ideológica das informações” registradas nos suportes com a finalidade de “atender ou não à necessidade contemporânea de aumentar a velocidade de acesso” aos registros informacionais (LOPES, 2009, p. 286).

Já a função de avaliação possibilita estabelecer os prazos para a guarda dos documentos nos arquivos e é dependente da organização intelectual e física dos registros informacionais (LOPES, 2009). Intrinsecamente relacionado com o processo de GD, o procedimento da avaliação de documentos trata-se de um

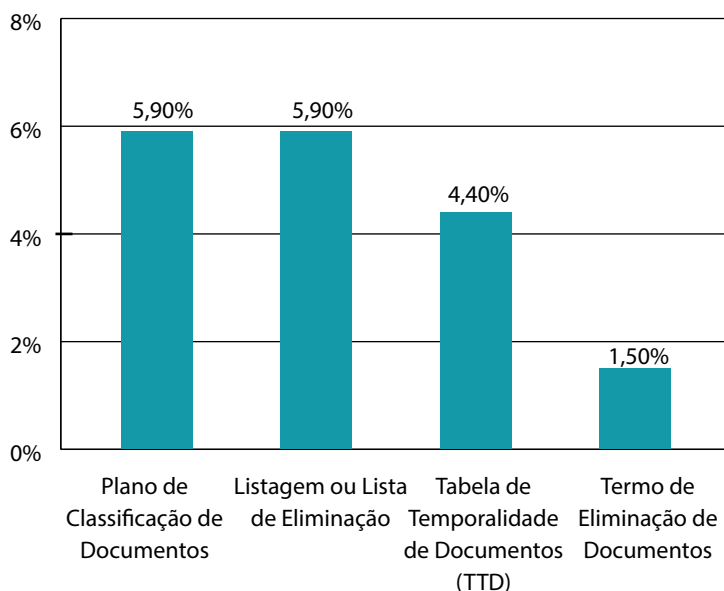
[...] trabalho interdisciplinar que consiste em identificar valores para os documentos (imediato e mediato) e analisar seu ciclo de vida, com vistas a estabelecer prazos para sua guarda ou eliminação, contribuindo para a racionalização dos arquivos e eficiência administrativa, bem como para a preservação do patrimônio documental (BERNADES, 1998, p. 14).

Essa valoração propicia à diminuição do acúmulo dos documentos, facilita a circulação dos mesmos no organismo produtor e auxilia na operacionalização da função de avaliação. O processo intelectual se dá por meio da análise do organismo produtor, criando categorias e classes genéricas das funções, da estrutura e das atividades desses (GONÇALVES, 1998).

Por meio da tabulação realizada foi apurado um somatório de apenas 17,70% dos hospitais que usam pelo menos um dos instrumentos de controle listados, quais sejam: Plano de Classificação, Tabela de Temporalidade e Destinação de Documentos, Listagem ou Lista de Eliminação e Termo de Eliminação de Documentos. Nesta pesquisa, esses instrumentos

são considerados mecanismos de produção, compartilhamento e acesso às informações orgânicas em saúde (Gráfico 3). Tal fato implica que esses instrumentos de controle, se não existirem nos organismos produtores de saúde, comprometem o pleno desenvolvimento das atividades de avaliação, uma vez que dão suporte às deliberações das Comissões Permanente de Avaliação e de Revisão de Prontuários e, por conseguinte, a difusão do conhecimento nas organizações de saúde.

Gráfico 3 – Percentual do uso de instrumentos de controle de arquivos pelos organismos produtores de saúde



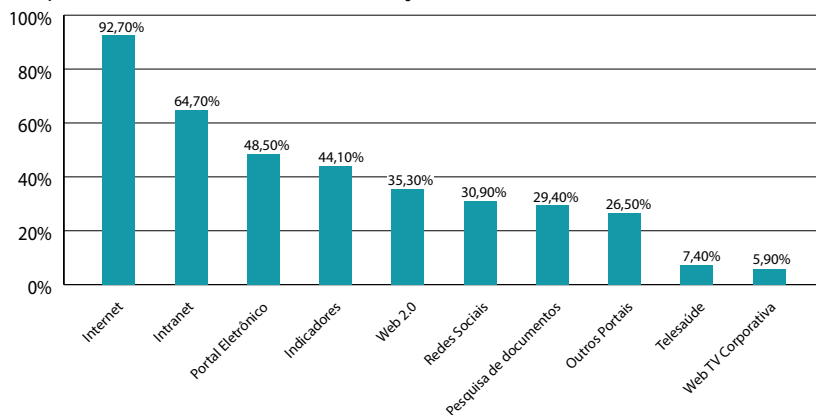
Fonte: Pesquisa de levantamento.

Para Jardim e Fonseca (1998, p. 381), a ênfase da GD desloca-se “do acervo para o acesso, do estoque para o fluxo da informação, dos sistemas para as redes”. O percentual elevado para o uso da Internet (92,7%) e da Intranet (64,7%) nestes organismos não implica afirmar que o fluxo da informação por

meio dessas redes efetive o acesso às informações orgânicas (Gráfico 4). É revelado o percentual de 29,4 para os ambientes destinados a pesquisa de documentos, o que aponta para o desconhecimento dos serviços de referência no contexto da função de disseminação da informação arquivística. De acordo com Accart (2012, p. 13), o serviço de referência presencial “[...] designa um lugar físico, um espaço onde as pessoas são recebidas e onde lhes são fornecidas informações, seja este espaço na biblioteca, no serviço de documentação ou no arquivo, em lugar de ou junto com um serviço a distância”.

A função disseminação possibilita a veiculação das informações orgânicas por meio de canais formais, a exemplo de ambientes ou serviços de referência presenciais ou à distância para a pesquisa de documentos. Essa função torna acessível às informações armazenadas nos acervos, considerando os critérios de classificação da informação (e.g. ultrassecrета, secrета, reservada) (BRASIL, 2011). Assim, é possível inferir que os percentuais revelam que os organismos investigados ainda não assimilaram à função de disseminação da informação arquivística e, conseqüentemente, o da função de descrição no âmbito do ciclo documental.

Gráfico 4 – Percentual da adoção de ferramentas de produção, circulação, compartilhamento e acesso à informação



Fonte: Pesquisa de levantamento.

Na Tabela 1 são elencados os percentuais de práticas de gestão utilizadas nos hospitais investigados. Nesta análise, apontamos para os valores revelados das práticas de gestão voltadas ao desenvolvimento de padrões de descrição dos documentos no âmbito dos colaboradores (20,6%); para qualificação e desenvolvimento de pessoas para o gerenciamento de documentos e informações (17,7%); e, para as parcerias com grupos de especialistas em gestão de documentos (4,4%). Inferimos assim a não observância dos gestores destes organismos produtores para a função de descrição.

Essa função impacta no desenvolvimento das demais funções matriciais, como a de classificação e a de avaliação. A descrição arquivística é uma representação produzida, decorrente de um processo de pesquisa, com metodologia e métodos próprios da Arquivologia. A finalidade é produzir conhecimento sobre os arquivos e o acesso aos mesmos (OLIVEIRA, 2012). Tal processo requer padrões de descrição, equipe qualificada e parcerias com outros organismos para

viabilizar a identificação e a explicação do contexto e do conteúdo dos documentos de arquivos ou dos sistemas de informações, a fim de promover o acesso aos mesmos e potencializar o fluxo da informação orgânica.

Tabela 1 - Percentual das práticas de gestão utilizadas pelos organismos produtores de saúde

PRÁTICAS DE GESTÃO DOCUMENTAL I	FREQ.	%
Parcerias com grupos especialistas em gestão de documentos	3	4,4%
Eventos de criação e seleção de ideias para diretrizes sobre eliminação de documentos	6	8,8%
Elaboração de cenários prospectivos sobre a guarda de documentos inativos	7	10,3%
Não resposta	11	16,2%
Comparação de práticas com outras organizações hospitalares (Benchmarking)	12	17,7%
Qualificação e desenvolvimento de pessoas para o gerenciamento de documentos	12	17,7%
Aquisição de know how de outros Hospitais sobre práticas de tratamento e organização	14	20,6%
Desenvolvimento de padrões de descrição dos documentos entre os colaboradores	14	20,6%
Políticas de Informação	17	25,0%
Gestão de relacionamento com os usuários por meio do setor de arquivos	20	29,4%
Políticas de informática	23	33,8%
Transferência ou compartilhamento de informações para outros Hospitais	25	36,8%
Criação e alimentação de bancos de Protocolos Assistenciais e Administrativos	27	39,7%
Registro e disseminação de informações geradas e recebidas no Hospital	32	47,1%
Reuniões de Comissões de Avaliação de Documentos	34	50,0%
Uso de serviço de Protocolo de Documentos	41	60,3%

Fonte: Pesquisa de levantamento.

Para Vasconcelos e Mascarenhas (2007), a estruturação do fluxo de informações por meio das TIC possibilita horizontalizar

o organismo produtor, diminuindo ou eliminando níveis médios que, antes, costumavam enrijecer o fluxo de conhecimento. Tais tecnologias viabilizam a criação de uma memória que tenha a competência de captar, armazenar e recuperar conhecimentos gerais e específicos das ações do organismo, favorecendo à AO e, conseqüentemente, às IG (CUNHA, 2014).

Reconhecidamente as TIC são suportes informáticos fundamentais para o sistema de gestão que inclui à GD, à Gestão da Informação (GI) e que compõe a Gestão do Conhecimento (GC). Entretanto, independentemente do suporte informático, a sustentabilidade de um organismo produtor depende de compartilhamento e de memória organizacional, que se verticaliza a partir dos processos da GD até a de GC (CUNHA et al., 2013; CUNHA et al., 2014; SANTOS, 2007).

A GD é considerada como basilar para o processo de AO, conseqüentemente, para o de IG (CUNHA, 2012; CUNHA et al., 2013). Argyris (1992) defende que a AO é o processo pelo qual um organismo produtor exercita a sua competência e inteligência coletiva para responder ao seu ambiente interno e externo. Neste contexto, a adoção de uma política de GC do organismo favorece à AO, já que essa aprendizagem é considerada uma das diretrizes da GC.

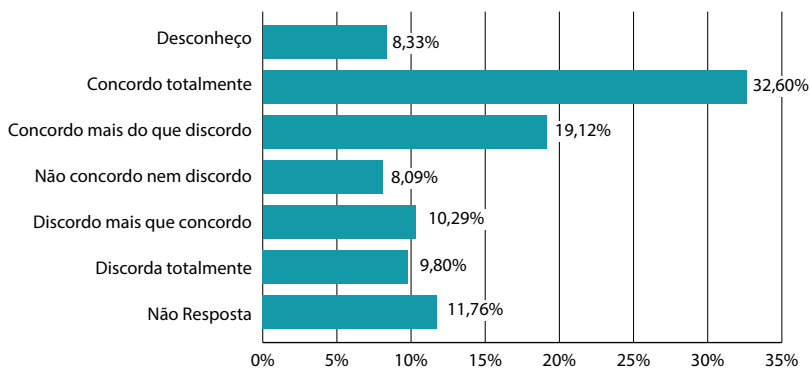
Uma política desta natureza preserva o conhecimento do organismo produtor e facilita seu compartilhamento e sua reutilização; promove à criação de conhecimento como vocação natural; mapeia e desenvolve às competências necessárias aos empreendimentos; define os perfis profissionais necessários às áreas de atuação; assegura à propriedade intelectual do conhecimento organizacional; promove e incentiva à AO; executa a gestão do capital intelectual e humano, valorizando-o; e cultiva às TIC como suporte à GC (CUNHA, 2012).

Ressalta-se que as TIC são fortes aliadas na construção de

um organismo aprendente (SENGE, 2010), desde que vinculadas aos processos de representação do conhecimento/informação (CUNHA, 2012). Esses processos são voltados à “simbolização notacional ou conceitual do saber humano”, no qual convergem técnicas de classificação, de indexação e do conjunto de artefatos “informáticos e linguísticos” (CUNHA; CAVALCANTI, 2008, p.322). Tais processos implicam no desenvolvimento de práticas de GD associadas às funções arquivísticas.

No Gráfico 5 é apontado que 51,72% dos respondentes concordam que os documentos são importantes para à AO e à IG. Segundo a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), as atividades de inovação de um organismo produtor dependem de algumas dimensões, a exemplo “da estrutura de suas relações com as **fontes de informação, conhecimento, tecnologias, práticas e recursos humanos e financeiros**” (OCDE/FINEP, 2005, p. 27, grifo nosso).

Gráfico 5 - Percentual de grau de concordância nas respostas às assertivas sobre a importância dos documentos para a aprendizagem e inovação organizacional nos organismos produtores de saúde



Fonte: Pesquisa de levantamento.

As IG “compreendem a implementação de novos métodos para a organização de rotinas e procedimentos para a condução

do trabalho”, a exemplo “de práticas para a **codificação do conhecimento**”, por meio de “**bancos de dados** com as melhores práticas, lições e outros conhecimentos, de modo que se tornem mais acessíveis a outros” (OCDE/FINEP, 2005, p. 62, grifo nosso). Dentre as práticas para a codificação do conhecimento estão as funções arquivísticas, os procedimentos e as técnicas de tratamento e organização dos documentos orgânicos. Já os bancos de dados estão associados a um conjunto de informações registradas em um suporte, analógico ou eletrônico.

Na Tabela 2 são elencados os percentuais revelados dos meios utilizados para a organização, o armazenamento e a recuperação dos documentos gerados, recebidos e acumulados. Tais meios são caracterizados nesta pesquisa como arquivos e sistemas de informações. Observa-se que 85,3% possuem serviços de arquivos. Em seguida, o percentual de 48,5% para os serviços de protocolo e para banco de dados de acesso restrito são outras práticas mais utilizadas por estes organismos de saúde. Outras práticas apontadas com os percentuais de 27,9%, 25,0% e 19,1%, foram, respectivamente, à classificação e avaliação dos documentos gerados e recebidos, bancos de dados de livre acesso aos colaboradores deste Hospital, prontuário eletrônico do paciente e prontuário eletrônico do paciente vinculado ao Sistema de Informação Hospitalar. As práticas para organização, recuperação e armazenamento documental menos usadas por estes hospitais são os sistemas de gerenciamento arquivístico eletrônico de documentos (10,3%), os bancos de dados de livre acesso aos parceiros do hospital (5,9%) e os sistemas de gestão eletrônica de documentos (4,4%).

Tabela 2: Arquivos e Sistemas de Informação

PRÁTICAS DE GESTÃO DOCUMENTAL II	FREQ.	%
Sistemas de Gestão Eletrônica de Documentos (GED)	3	4,4%
Não resposta	4	5,9%
Bancos de dados de livre acesso aos parceiros deste Hospital	4	5,9%
Sistemas de Gerenciamento Arquivístico Eletrônico de Documentos	7	10,3%
Outros	7	10,3%
Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP)	13	19,1%
Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) vinculado a Sistema de Informação Hospitalar (SIH)	13	19,1%
Bancos de dados de livre acesso aos colaboradores deste Hospital	17	25,0%
Classifica e avalia os documentos gerados e recebidos	19	27,9%
Serviços de Protocolo	33	48,5%
Bancos de dados de acesso restrito	33	48,5%
Serviços de Arquivos	58	85,3%

Fonte: Pesquisa de levantamento.

O prontuário eletrônico do paciente vinculado aos sistemas de informação hospitalar, os sistemas de gerenciamento arquivístico eletrônico de documentos e os sistemas de gestão eletrônica de documentos destes organismos são compreendidos nesta pesquisa como sistemas de informação em saúde. Esses sistemas são estratégicos para a promoção, prevenção e atenção à saúde dos brasileiros e a interoperabilidade deles subsidiam o processo decisório para as diversas realidades de saúde do Brasil (BRASIL, 2012).

Os arquivos e os sistemas de informação potencializam os processos de decisão e os de AO e constituem um “tipo heterogêneo de mentefactos” (SILVA, 2006, p. 15). Estes processos estão associados à ampliação do estoque de conhecimentos e podem melhorar o desempenho do organismo produtor e, também, propiciar à IG, desde que exista a adoção e a assimilação entre os agentes e os organismos produtores, respectivamente, desses mentefactos. Tais mecanismos ou mentefactos contribuem para o desenvolvimento das competências individuais e organizacionais desses agentes de saúde.

4 CONCLUSÕES PRELIMINARES

Na segunda década do século XXI, é recomendável que os organismos produtores prescindam de sistemas de informações orgânicas automatizados a partir dos procedimentos e técnicas da Arquivologia. Essa condição é observada, particularmente, para os organismos ligados à saúde já que a qualidade do atendimento à saúde no país depende de sistemas de informação estruturados. Os resultados apurados nesta pesquisa sobre mecanismos de transferência de informação revelam uma ausência de conhecimento sobre a relevância do tratamento e da organização dos documentos entre os organismos investigados.

Para a concretização do Sistema Nacional de Informação em Saúde (SNIS) no Brasil é recorrente que os organismos de saúde desenvolvam práticas de gestão de documentos e alimentem os seus bancos de dados ou arquivos. Dentre essas organismos estão os hospitais que, por sua vez, é recomendado que mantenham os seus sistemas de informação internos automatizados, tratados e organizados.

Um arquivo ou um sistema de informação interno de um hospital otimiza os processos decisórios administrativos e assistenciais, além de possibilitar a integração com sistemas de informação externos ligados à rede de atenção à saúde. Essa interoperabilidade atenderá uma rede de necessidades informacionais e, conseqüentemente, quando aplicada à rede do SUS possibilitará o conhecimento da realidade sobre a saúde ou doença do país. Essa geração de conhecimento potencializa a AO e as possíveis IG para o serviço, a rede e o sistema de saúde brasileiro.

Esforços são necessários para alertar os agentes dos serviços, das redes e dos sistemas de atenção e inovação à saúde sobre Gestão de Documentos para as deliberações e geração de conhecimento em saúde. É recomendável desenvolver estratégias

para a difusão de Políticas e Legislação sobre informação e informática para os serviços assimilarem tecnologias avançadas de organização e tratamento de informações em saúde. Paralelamente a esses esforços, também são recomendados oficinas de sensibilização para os agentes destes organismos para a Gestão de Documentos e dos Serviços de Arquivos.

REFERÊNCIAS

ACCART, J. P. Serviço de Referência: do presencial ao virtual. Brasília: Briquet de Lemos, 2012.

ARGYRIS, C. Enfrentando defesas empresariais. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.

BERNARDES, I. P. Como avaliar documentos de arquivo. São Paulo: Arquivo do Estado, Imprensa Oficial, 1998.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, de 05 de outubro de 1988. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 05 out. 1988. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 01/05/07.

_____. Lei nº 8.159, de 08 de janeiro de 1991. Dispõe sobre a política nacional de arquivos públicos e privados e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 9 jan. 1991. Disponível em:

<<http://www.conarq.arquivonacional.gov.br/Media/legarquivos2006setembro.pdf>>. Acesso em: 01/05/07.

_____. Ministério da Saúde. PNIIS - Política Nacional de Informação e Informática em Saúde; proposta versão 2.0; inclui deliberações da 12ª Conferencia Nacional de Saúde. Brasília, 2004. Brasil <http://politica.datasus.gov.br/PolíticaInformaçãoSaúde%202.0%2029Março2004.doc>

____. Controladoria-Geral da União. Acesso à Informação Pública: uma introdução à Lei 12.527, de 18 de novembro de 2011. Brasília: Imprensa nacional, 2011.

____. Ministério da Saúde. PNIIS - Política Nacional de Informação e Informática em Saúde. Comitê de informação e informática em Saúde (CIINFO). Brasília: Ministério da Saúde, setembro, 2012.

CUNHA, F. J. A. P. A gestão da informação nos hospitais: a importância do prontuário eletrônico na integração de sistemas de informação em saúde. 2005. Dissertação (Mestrado em)- Instituto de Ciência da Informação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2005.

____. 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. Tese (Doutorado em)- Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2012.

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

____. Gestão de documentos, aprendizagem e inovação organizacional em hospitais. Informação Arquivística, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 29-42, jul./dez. 2014.

CUNHA, M. B.; CAVALCANTI, R. O. Dicionário de biblioteconomia e arquivologia. Brasília: Briquet de Lemos, 2008.

____.; RIBEIRO, N. M.; PEREIRA, H. B. Records management: a basis for organizational learning and innovation. TransInformação, Campinas, v. 25, n. 2, p. 159-165, maio/ago. 2013.

____. Redes como estratégias para a difusão de inovação em hospitais. In: COLÓQUIO INTERNACIONAL “A medicina na Era da Informação (MEDINFOR)”, 3., 2014, Salvador. Anais eletrônicos... Salvador: Universidade Federal da Bahia; Universidade

do Porto, 2014. Disponível em: <<http://pt.calameo.com/read/0036874778c43bb349b4c>>. Acesso em: 22 jul. 2014.

FROES B. T. Complexidade, multirreferencialidade, subjetividade: três referências polêmicas para a compreensão do currículo escolar. In: BARBOSA, J. (Org.). Reflexões em torno da abordagem multireferencial. São Carlos: EdUFSCAR, 1998, p. 35-56.

GONÇALVES, J. Como classificar e ordenar documentos de arquivo. São Paulo: Arquivo do Estado, 1998.

JARDIM, J. M.; FONSECA, M. Arquivos. In: CAMPELLO, B. S.; CALDEIRA, P. T.; MACEDO, V. A. A. (Org.). Formas e expressões do conhecimento: introdução às fontes de informação. Belo Horizonte: Escola de Biblioteconomia da UFMG, 1998.

LOPEZ, A. P. Como descrever documentos de arquivo: elaboração de instrumentos de pesquisa. São Paulo: Arquivo do Estado, Imprensa Oficial do Estado, 2002. (Projeto como fazer, 6).

_____. A nova arquivística na modernização administrativa. 2 ed. Brasília: Projecto Editorial, 2009.

MINAYO, M. C. S.; SANCHES, O. Quantitativo-Qualitativo: Oposição ou Complementaridade?. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 239-262, jul./set. 1993.

MORIN, E. O método 1: A natureza da natureza. Porto Alegre: Sulina, 2005.

OCDE. Manual de Oslo: diretrizes para a coleta e interpretação de dados sobre inovação. 3. ed. Rio de Janeiro: FINEP, 2005.

OLIVEIRA, L. M. V. Descrição e pesquisa: reflexões em torno dos arquivos pessoais. Rio de Janeiro: Móbile, 2012.

ROUSSEAU, J. Y.; COUTURE, C. Os fundamentos da disciplina arquivística. Porto: Dom Quixote, 1998.

SANTOS, V. B. A prática arquivística em tempos de gestão do conhecimento. In: SANTOS, V. B.; INNARELLI, H. C.; SOUSA, R. T. B. (Org.). Arquivística: temas contemporâneos classificação,

preservação digital, gestão do conhecimento. Brasília: SENAC, 2007.

SENGE, P. A quinta disciplina: arte e prática da organização que aprende. São Paulo: Best Seller, 2010.

SILVA, A. M. et al. Arquivística – Teoria e Prática de uma Ciência da Informação. . Porto: Edições Afrontamento, 1998.

_____.; RIBEIRO, F. Das Ciências Documentais à Ciência da Informação: ensaio epistemológico para um novo modelo curricular. Porto: Edições Afrontamento, 2002.

_____. A informação. Da compreensão do fenômeno e construção do objeto científico. Porto: Edições Afrontamento, 2006.

_____. Relação entre as políticas e as práticas arquivísticas: para uma releitura crítica e prospectiva. Portugal: Faculdade de Letras da Universidade do Porto. No prelo.

TOGNOLI, N. B. A arquivística pós-moderna: perspectivas de renovação a partir da redefinição de princípios e conceitos arquivístico. In: LUNARDELLI, R. S. A.; ARAUJO, N. C.; VIGNOLE, R. G. Arquivologia: saberes docentes e discentes. Londrina: Eduel, 2013.

VASCONCELOS, I. F. G.; MASCARENHAS, A. O. Organizações em aprendizagem. São Paulo: Thomson Learning, 2007.

VIEIRA, S. Princípios de estatística. São Paulo: Guazzelli, 1999.