

Regime de Informação e tipologia documental no âmbito dos serviços de saúde: noções aplicadas à gestão da informação em hospitais federais do estado do Rio de Janeiro

Information Regime and documental typology in the field of health services: notions applied to information management in federal hospitals in the state of Rio de Janeiro

Régimen de Información y tipología documental en el ámbito de los servicios de salud: nociones aplicadas a la gestión de la información en los hospitales federales del estado de Río de Janeiro

Louise Anunciação F. de Oliveira do Amaral^{1,2a}

louiseamaral@id.uff.br | <https://orcid.org/0000-0002-8307-8334>

Elisabete Gonçalves de Souza^{1,b}

elisabetes.souza@gmail.com | <https://orcid.org/0000-0001-9707-6017>

Rodrigo França Meirelles^{3,c}

rodrigomei@ufba.br | <https://orcid.org/0000-0001-5535-7208>

Daniel Flores^{1,d}

dfloresbr@gmail.com | <https://orcid.org/0000-0001-8888-2834>

Francisco José Aragão Pedroza Cunha^{3,c}

franciscopetroza@ufba.br | <https://orcid.org/0000-0003-2770-7818>

¹ Universidade Federal Fluminense, Instituto de Arte e Comunicação Social, Departamento de Ciência da informação. Niterói, RJ, Brasil.

² Universidade Federal da Bahia, Escola Politécnica. Salvador, BA, Brasil.

³ Universidade Federal da Bahia, Instituto de Ciência da Informação. Salvador, BA, Brasil.

^a Doutorado em Ciência da Informação pela Universidade Federal Fluminense.

^b Doutorado em História e Filosofia da Educação Brasileira pela Universidade Estadual de Campinas.

^c Doutorado em Difusão do Conhecimento pela Universidade Federal da Bahia.

^d Doutorado em Documentação pela Universidade de Salamanca.

RESUMO

Aborda a tipologia documental em sistemas de informação digitais, compreendendo-a como metadado essencial na estrutura de transferência da informação entre serviços, sistemas e redes de atenção e inovação à saúde. Por meio de pesquisa de campo com gestores de dois hospitais federais do Rio de Janeiro, realiza prospecção e análise da gestão de sistemas de informação digitais em saúde. Os resultados revelaram que o emprego do conceito de Regime de Informação e de seus componentes analíticos permite-nos obter uma visão dos recursos informacionais, tecnológicos, humanos e normativos do sistema nacional de saúde, que integram o Sistema Único de Saúde. Destaca a tipologia documental como um dos elementos constituintes dos sistemas de informação nos serviços dos hospitais, cujas interconexões e articulações expressam os aspectos seletivos e decisórios das práticas e ações de informação.

Palavras-chave: Hospitais; Tipologia documental em saúde; Regime de Informação; Gestão da informação em saúde; Regime de informação em saúde.

ABSTRACT

It addresses the document typology in digital information systems, understanding it as essential metadata in the structure of information transfer between attention and innovation health services, systems and networks. Through field research with managers of two federal hospitals in Rio de Janeiro, it prospects and analyzes the management of digital health information systems. The results revealed that the use of the concept of Information System and of its analytical components allows us to obtain a vision of the informational, technological, human and normative resources of the national health system, which are part of the Unified Health System. It highlights the documentary typology as one of the constituent elements of information systems in hospital services, whose interconnections and articulations express the selective and decision-making aspects of information practices and actions.

Keywords: Hospitals; Document typology in health; Information System; Health information management; Health information system.

RESUMEN

Aborda como objeto la tipología documental en los sistemas de información digital, entendiéndola como un metadato esencial en la estructura de transferencia de información entre servicios, sistemas y redes de atención e innovación en salud. A través de una investigación de campo con gerentes de dos hospitales federales de Río de Janeiro, prospecta y analiza la gestión de los sistemas digitales de información en salud. Los resultados revelaron que la utilización del concepto de Régimen de Información y de sus componentes analíticos permítenos obtener una visión de los recursos informacionales, tecnológicos, humanos y normativos del sistema nacional de salud, que integran el Sistema Único de Salud. Destaca la tipología documental como uno de los elementos constitutivos de los sistemas de información cuyas interconexiones y articulaciones expresan los aspectos selectivos y decisorios de las prácticas y acciones informativas realizadas en este dominio.

Palabras clave: Hospitales; Tipología de documentos en salud; Sistema de Información; Gestión de la información de salud; Régimen de información en salud.

INFORMAÇÕES DO ARTIGO

Este artigo compõe o dossiê Saúde digital.

Contribuição dos autores:

Concepção e desenho do estudo: Louise Anunciação F. de Oliveira do Amaral.

Aquisição, análise ou interpretação dos dados: Louise Anunciação F. de Oliveira do Amaral, Elisabete Gonçalves de Souza, Rodrigo França Meirelles, Daniel Flores, Francisco José Aragão Pedroza Cunha.

Redação do manuscrito: Louise Anunciação F. de Oliveira do Amaral, Elisabete Gonçalves de Souza, Rodrigo França Meirelles, Daniel Flores, Francisco José Aragão Pedroza Cunha.

Revisão crítica do conteúdo intelectual: Louise Anunciação F. de Oliveira do Amaral, Elisabete Gonçalves de Souza, Rodrigo França Meirelles, Daniel Flores, Francisco José Aragão Pedroza Cunha.

Declaração de conflito de interesses: não há.

Fontes de financiamento: CAPES, CAPES-Print 2017.

Considerações éticas: O projeto da tese foi encaminhado e aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade Federal Fluminense, em 13 de novembro de 2020, de acordo com parecer nº 4.397.966 e da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense, em 16 de janeiro 2022, conforme parecer nº 5.202.113.

Agradecimentos/Contribuições adicionais: não há.

Histórico do artigo: submetido: 18 abr. 2023 | aceito: 29 ago. 2023 | publicado: 29 set. 2023.

Apresentação anterior: Manuscrito produto das pesquisas intituladas “Os REGISTROS ELETRÔNICOS EM SAÚDE: um olhar sobre a tipologia documental em sistemas de informação digitais no âmbito da cadeia de custódia nos hospitais federais do Rio de Janeiro”, tese defendida em agosto de 2023 no PPGCI da UFF; e, “Gestão e preservação de documentos digitais: bases para a aprendizagem e inovação organizacional em hospitais do Brasil e da Espanha.

Licença CC BY-NC atribuição não comercial. Com essa licença é permitido acessar, baixar (*download*), copiar, imprimir, compartilhar, reutilizar e distribuir os artigos, desde que para uso não comercial e com a citação da fonte, conferindo os devidos créditos de autoria e menção à Reciis. Nesses casos, nenhuma permissão é necessária por parte dos autores ou dos editores.

INTRODUÇÃO

O artigo discute a tipologia documental em saúde, configurando as informações orgânicas registradas em suportes eletrônicos, compreendidos como tecnologias (*e.g.* documentos, arquivos, sistemas de informação e repositórios). Tais tecnologias são entendidas como mecanismos e estruturas de transferência da informação entre os serviços, os sistemas e as redes de atenção e inovação à saúde, uma vez que refletem procedimentos de geração, distribuição e uso da informação em saúde, e são dependentes de registros autênticos e confiáveis (Cunha, 2014a; 2014b; Cunha *et al.*, 2016; González de Gómez, 1993). Os objetivos são: **aplicar** o arcabouço teórico de Regime de Informação (RI) como modelo analítico para identificar documentos e processos de gestão da informação em saúde no âmbito dos Organismos Produtores de Serviços de Atenção à Saúde (OPSAS); **relacionar** a tipologia documental adotada nesses serviços como um dos elementos constituintes de regime de informação em saúde no contexto brasileiro; e **realizar** pesquisa de campo junto à equipe de gestores em saúde de hospitais federais, de modo a colher informações sobre gestão de sistemas de informação digitais em saúde.

A premissa é que a adoção e a assimilação de tecnologias avançadas de gestão e preservação de documentos entre os OPSAS (*e.g.* de hospitais), no âmbito da cadeia de custódia digital arquivística, que abarca o Sistema Único de Saúde (SUS), devem ser preocupações dos gestores (Meirelles; Cunha, 2020). A partir disso, pergunta-se: sendo a identificação de tipologia documental uma atividade essencial do processo de gestão de sistemas digitais de informação em saúde, de que forma o arcabouço teórico de RI contribuiu para se pensar um modelo teórico-metodológico a ser aplicado nesse domínio, tendo os hospitais federais como estudo de caso?

A tipologia documental em sistemas de informação digitais propicia a difusão das informações em saúde, com vistas à mediação de fluxos informacionais para a promoção, prevenção e assistência em saúde. Os estudos da tipologia proporcionam a reflexão do modo de produção informacional nos sistemas, nos serviços e nas redes de atenção à saúde e alicerçam as tomadas de decisão e a formulação de políticas, planos e programas com o intuito de promover o bem-estar social de um determinado distrito sanitário (Castells; Himanen, 2002; González de Gómez, 2012).

Este estudo evidencia uma necessidade no âmbito dos organismos produtores de saúde, de ordem prática. Justifica-se por compreender que os hospitais geram, recebem e acumulam tipologia documental em ambientes digitais, em peculiar (*e.g.* Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP)), que suscitam incertezas quanto à autenticidade e à confiabilidade dos seus metadados para o acesso e a recuperação das informações em saúde.

A identificação é uma metodologia arquivística que, por meio do estudo da gênese do tipo documental, proporciona gestão, preservação e acesso eficazes por meio de um repositório digital e/ou um sistema de informação confiável (Conselho Nacional de Arquivos, 2014; Rodrigues, 2008). Com isso, parte-se do pressuposto de que a tipologia documental em ambientes digitais é um dos componentes de um RI, configurando-se como uma entidade essencial na organização da cadeia de custódia de um sistema de informação em saúde.

O conceito de RI perpassa um aparato político constituído por normas e padrões regulatórios, atores, artefatos, dispositivos e ações que configuram cenários de políticas de informação (Magnani; Pinheiro, 2011). A tipologia documental em saúde no Brasil está vinculada às normas e aos padrões regulatórios do SUS, visto que os estudos de identificação refletem preocupações sobre como os documentos estão sendo criados, identificados, estruturados (*i.e.* se apresentam os metadados fundamentais, ou essenciais, que representam as informações e o conteúdo desses documentos), organizados e preservados, bem como sobre quem fornece chancela aos mesmos.

As políticas de informação em saúde, no contexto do RI, respaldadas nos princípios de universalidade, integralidade e equidade do SUS, podem propor diretivas e diretrizes que, por meio de **ações de informação**, auxiliem os agentes de saúde no preenchimento adequado dos metadados; na valoração para armazenamento ou descarte da tipologia; no plano de classificação e instrumentos de referência para o acesso e o melhor uso das informações em um sistema arquivístico de informação em saúde (*e.g.* os registros assistenciais/clínicos e administrativos mais significativos ou de valor).

Conforme González de Gómez (2003), as ‘ações de informação’ ocorrem em processos a) **de mediação** – quando, por meio de práticas socioculturais, você media informação (*e.g.* criar um instrumento de busca para dar acesso ao acervo); b) **formativos** – relativo à dimensão socioeducativa que perpassa as relações em sociedade (*e.g.* quando você oferece treinamento para o usuário na universidade, apresenta uma comunicação num congresso; em uma comunidade religiosa, seria quando se assiste a uma missa); e c) **relacionais e seletivas** – são as que agregam valor à informação (*e.g.* seleção e avaliação de documentos para atender a uma política de informação ou às demandas de informação de uma comunidade de usuários ou comunidade discursiva, como a dos profissionais da saúde).

Cabe ressaltar que um RI expressa o modo de produção de informações de uma determinada ‘formação social’ (González de Gómez, 2002). A formação social em estudo são os hospitais federais. Essa formação social vem mudando a forma de gerir os serviços de saúde em função de novas práticas de gestão. Trata-se de ações com foco na terceirização de serviços e que vêm atingindo vários setores da administração pública; no campo da saúde, a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh)¹ é um desses exemplos. González de Gómez (2002, p. 34) define RI como um:

[...] modo de produção informacional dominante numa formação social, conforme [...] serão definidos sujeitos, instituições, regras e autoridades informacionais, os meios e os recursos preferenciais de informação, os padrões de excelência e os arranjos organizacionais de seu processamento seletivo, seus dispositivos de preservação e distribuição.

Neste artigo, atemo-nos em analisar a gestão da informação em saúde em dois hospitais federais localizados no estado do Rio de Janeiro. Para garantir anonimização das informações e a privacidade das instituições na análise dos dados, os hospitais foram identificados em ordem numérica. O objeto de análise foi a tipologia documental administrativa e assistencial, de modo a descobrir o grau de conhecimento dos gestores sobre a importância desses documentos em um sistema arquivístico de informação em saúde. Dada essa nova reconfiguração na gestão da saúde, incluímos em nossa análise um novo ator – a Ebserh –, tendo em vista que entendemos que suas ações impactam os fluxos de informação da área e a sustentabilidade desse sistema.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Quanto aos objetivos, este estudo caracteriza-se como exploratório, por ser realizado em uma área na qual há pouco conhecimento acumulado e sistematizado sobre o problema. Trata-se de uma pesquisa de cunho descritivo associada às questões características do campo de pesquisa coberto por essa investigação (*e.g.* instâncias do governo, organizações de serviços de atenção à saúde e organizações não governamentais que tratam sobre gestão de sistemas de arquivos, de inovação e de saúde) e pelos fenômenos a ela relacionados (*e.g.* dados e informações do sistema de saúde brasileiro), procurando estabelecer as relações entre as variáveis que a cercam (*e.g.* tipologia documental e sistemas de informação digitais em saúde), no atual regime de informação em saúde dos hospitais federais do Rio de Janeiro (Cunha; Souza, 2016; Gil, 2010). Nesse processo, foram incluídos os artefatos, os estratos informacionais, as ações de informação, os atores e

1 A empresa (ainda que pública) substituiu as universidades na gestão de seus hospitais, tirando a autonomia das universidades.

as agências envolvidos na gestão desses hospitais com vista a entender como se relacionam com a estrutura de metainformação que atravessa o sistema (Figura 1).

No que se refere aos procedimentos, conforme Sá-Silva, Almeida e Guindani (2009), o estudo caracteriza-se como pesquisa qualitativa pautada em levantamentos documental e bibliográfico, dada a especificidade do objeto – tipologia documental em sistemas de informação digitais em saúde –, sendo a abordagem empreendida a de identificação de tipologia documental, enquanto elementos do regime de informação em saúde vigente no Brasil.

A pesquisa bibliográfica tomou como base, para conhecer o estado da arte, uma revisão da literatura em relação ao tema estudado, a partir do levantamento em bases científicas e da ementa da disciplina RI.² Na pesquisa documental, foram consideradas primordialmente as leis, as políticas e as resoluções relativas aos dados e às informações em saúde e aos sistemas de informação digitais em saúde.

Para alcançar os objetivos propostos, realizou-se uma pesquisa de campo por meio de questionário aplicado como teste piloto nos meses de novembro e dezembro de 2020 e janeiro de 2021, entre três gestores de áreas específicas de dois hospitais federais do estado do Rio de Janeiro, sendo dois respondentes do hospital n. 18 e um do hospital n. 7: dois sujeitos da área de arquivo e um sujeito da área de Tecnologia da Informação (TI). Os gestores foram selecionados por conhecerem o contexto dos mecanismos e das estruturas de transferência das informações referentes às atividades-meio e fim dos hospitais. A coleta de dados realizou-se por meio da técnica de observação direta extensiva.³

Para efeitos deste estudo, analisaram-se três grupos de questionário referentes ao Grupo I, “Regime de Informação”, na categoria de análise 1 (CA₁); “Gestão de tipologia documental e de sistemas arquivísticos digitais”, compreendendo dois Núcleos de Sentido (NS) denominados “Tipologia documental em sistemas de informação digitais” (NS₄) e “Sistemas de informação digitais em saúde” (NS₅). Ainda referente ao Grupo I, considerou-se a categoria de análise 2 (CA₂) – “Políticas e legislação”, com os NS: “Políticas de informação” (NS₆) e “Políticas de arquivo” (NS₇). Além disso, analisou-se também o Grupo II, “Mecanismos e estruturas de transferência das informações em saúde”, e os seus três NS: “Ferramentas de produção, circulação, compartilhamento e acesso à informação em saúde” (NS₈); “Gestão de documentos e arquivos” (NS₁₀); e “Fontes de informação” (NS₁₁). Os NS exprimem as categorias operacionais, para entender o regime de informação em saúde vigente no Brasil.

O objetivo do Grupo I foi o de delimitar os atores sociais, os modos de produção de ações e as práticas de informação, bem como as estruturas de metainformação (âmbito das regras e normas) e das infraestruturas de informação (referente às tecnologias), presentes nos hospitais da amostra.

O objetivo do Grupo II foi o de conhecer os dispositivos utilizados pelos hospitais para a produção, a circulação, o compartilhamento e o acesso à informação em saúde, como também as práticas adotadas de gestão documental, de modo a entender como essas instituições organizam, armazenam e recuperam os documentos gerados, recebidos e acumulados e os seus principais dispositivos de ideias, informações e conhecimento.

O objetivo do Grupo III foi o de identificar a produção de tipologia documental digital administrativa e assistencial em sistemas de informação em saúde nos hospitais.

² A disciplina Regime de Informação, ministrada pela professora Elisabete G. de Souza, no semestre 2022.1, no Programa de Pós-graduação em Ciência da Informação da Universidade Federal Fluminense (PPGCI/UFF).

³ Segundo Marconi e Lakatos (2017), o questionário está incluído nessa técnica de análise.

O REGIME DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE: UMA ANÁLISE DE ARTEFATOS INFORMACIONAIS, ATORES SOCIAIS, AÇÕES E INFRAESTRUTURA DE INFORMAÇÃO E ESTRUTURAS DE METAINFORMAÇÃO

A área de saúde é parte integrante do desenvolvimento social, conforme a Constituição de 1988, que a institucionalizou como direito do cidadão e dever do Estado (Brasil, 1988). Desse modo, o Complexo Econômico-Industrial da Saúde (CEIS) é um conjunto articulado e formado por segmentos industriais de base química e biotecnológica (*e.g.* indústria farmacêutica, vacinas, hemoderivados e reagentes para diagnóstico), e de base mecânica, eletrônica e de materiais (*e.g.* equipamentos e materiais médicos), e também pelo segmento de serviços (*e.g.* ambulatórios, hospitais e serviços de diagnóstico e tratamento) (Gadelha, 2003, p. 524; Gadelha *et al.*, 2010, p. 2).

Desse modo, os alicerces teóricos e políticos vinculados ao Complexo Econômico-Industrial da Saúde (CEIS) englobam uma base econômica e produtiva de modo a promover um processo de transformação política, econômica e social e de universalização do acesso à saúde; à articulação endógena entre a lógica econômica e a social; à assimetria, à soberania nacional na produção e na inovação em saúde e expansão e sustentabilidade do SUS; à visão sistêmica e o papel do Estado na garantia do direito universal de acesso e capacitação produtiva e tecnológica (Gadelha; Temporão, 2018; Gadelha, 2021).

No contexto das tecnologias digitais de informação, as discussões sobre o desenvolvimento social perpassam o valor e a democratização do acesso às fontes de informação em saúde. Alguns autores estrangeiros, como Frohmann (1995), Braman (2004), Ekbja e Evans, (2009) e brasileiros, como Delaia e Freire (2010), Freire (2013) e González de Gómez (2012), buscam trazer o conceito de RI das diversas formações sociais (*i.e.* instituições públicas e/ou privadas), estabelecendo como os processos e fluxos informacionais são delineados na economia capitalista, marcada por uma sociedade da informação (Castells, 2018; Magnani; Pinheiro, 2011) que se caracteriza pelo amplo aparato das redes sociotécnicas (Latour, 1994) potencializadas pelo avanço das tecnologias *web*. No entanto, conforme ressalta Latour, a dimensão discursiva dos fluxos é pouco enfocada nos estudos da ciência da informação.

A intencionalidade dos discursos que circundam os fluxos, conforme corrobora González de Gómez (2002, p. 34), expressa o modo da produção informacional dominante de uma formação social, definindo quem são os sujeitos, as instituições, as autoridades informacionais, assim como “os meios e os recursos preferenciais de informação, os padrões de excelência e os arranjos organizacionais de seu processamento seletivo, seus dispositivos de preservação e distribuição”.

González de Gómez corrobora com as reflexões de Frohmann ao sinalizar que cada formação social produz seu próprio RI. Três estratos/camadas informacionais são definidos no âmbito dos RI: o semântico, que seria a informação propriamente dita; o estrutural, abarcando as regras e normas, incluindo as discursivas ou as de controle dos discursos (*e.g.* em um sistema de informação são as normas de descrição e o controle de terminologia, como os tesouros); e o infraestrutural, englobando as tecnologias para a organização, preservação e difusão dos discursos (*e.g.* plataformas, formatos de entrada e saída de dados etc.) (González de Gómez, 1999).

Braman (2004) amplia o conceito, definindo-o como regime global de informação, por abarcar um quadro normativo e regulatório internacional menos rígido e menos formal que o sistema jurídico, mas que serve para ligar todas as partes envolvidas em determinada matéria de interesse. Um regime inclui normas éticas e comportamentos, práticas culturais, hábitos, estruturas de conhecimento, formas organizacionais, processos decisórios individuais e do setor privado, as tecnologias, as leis formais e as regulamentações de governos oficialmente reconhecidos.

Em pesquisas sobre o valor da informação, Ekbja e Evans (2009) refletem sobre a criação de sistemas de informação, a partir dos valores da comunidade discursiva, na qual o valor se insere etnograficamente. Se,

por um lado, o ideal é pensar, conhecer e desenhar o sistema, por outro, em geral, as comunidades adotam sistemas prontos, customizando-os. Isso gera algumas questões, como: qual o valor da informação para essa(s) comunidade(s)? Será que a(s) comunidade(s) organiza(m) os sistemas de informação a partir do que necessita(m) ou do que pensa(m) (orientação descendente ou ascendente)?

Quanto à aplicabilidade do conceito neste estudo, estabeleceu-se uma proposta preliminar de método de análise para identificar documentos e processos de gestão da informação no contexto da saúde – aspecto que será apresentado na seção dos resultados da pesquisa (Figura 1). Nesta proposta, identificaram-se os elementos constituintes do RI no âmbito da saúde, sendo listados os principais atores sociais, os artefatos, os dispositivos, as ações de informação, de infraestrutura de informação e as estruturas de metainformação.

O REGIME DE INFORMAÇÃO – UM OLHAR SOBRE OS HOSPITAIS FEDERAIS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Na perspectiva do conceito de RI, os hospitais são considerados entidades semióticas que formam uma rede de sentidos. Por isso, imprimem sentidos, formas de ver a saúde. As redes de sentido relacionam-se com as ações de produção e com o uso da informação (González de Gómez, 2012), perpassando esses organismos de serviços de atenção à saúde.

Essa produção – coletada por meio da aplicação de questionário a três colaboradores que participaram do teste piloto – foi analisada, sendo identificados, conforme exposto na metodologia, sete Núcleos de Sentido (NS), os quais são analisados a seguir.

No contexto das “Políticas de informação” (NS₆), os resultados revelam que, para 100% dos respondentes de 2020, os hospitais atendem parcialmente às demandas originadas pela Lei de Acesso à Informação (LAI). Em contrapartida, 66,7% não concordam nem discordam e 33,3% concordam parcialmente que o hospital colaborou para o desenvolvimento do Plano Diretor para o Desenvolvimento da Informação e Tecnologia de Informação em Saúde (PlaDITIS). E 33,3% discordam totalmente, 33,3% não concordam nem discordam e 33,3% concordam parcialmente com a ideia de que foi disseminada a consulta pública sobre a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS).

Pode-se inferir que, a partir de tais resultados, os colaboradores respondentes não buscam aperfeiçoamento ou atualização acerca das políticas e dos planos vigentes no âmbito do Ministério da Saúde e das associações da saúde coletiva (*e.g.* da Abrasco). Resultado similar é verificado no estudo de Lima (2018, p. 122), em que “os colaboradores dos OPSAS analisados cumprem apenas as demandas internas existentes em suas instituições, sem buscar aperfeiçoamento ou atualização acerca das políticas vigentes”. Os respondentes apenas demonstraram que os hospitais em que atuam atendem à LAI. Essas políticas e esses planos citados, juntamente com leis, resoluções e normativas, compõem as estruturas de metainformação em saúde e estão sinalizados na Figura 1. Esse arcabouço legislativo sistematiza as normas e as regras que respaldam as infraestruturas de informação, os artefatos e as ações de informação e precisam ser de conhecimento dos atores gnosiológicos também apontados na Figura 1.

Nesse sentido, percebe-se que esses colaboradores desconhecem os princípios presentes na PNIIS e no PlaDITIS. Nos dois documentos, a informação e a TI são consideradas alicerces para o desenvolvimento social, da saúde coletiva e do SUS.

A PNIIS tem como propósito principal aprimorar os processos de trabalho em saúde, por meio de TI, promovendo o desenvolvimento de um Sistema Nacional de Informação em Saúde (SNIS) que produza informações para os cidadãos, para a gestão, para a prática profissional e para a geração de conhecimento e o controle social, contribuindo para a ampliação de acesso, equidade, integralidade e humanização dos serviços (Brasil, 2016). A PNIIS adota os seguintes princípios relativos às questões da Gestão Arquivística de Documentos (GAD) em saúde.

I – promoção da universalidade, integralidade e equidade na atenção e proteção à saúde, direcionada à continuidade do cuidado individual e coletivo por meio dos **processos de coleta, gestão, produção e disseminação dos dados e informação em saúde**; II – fomento à *gestão* e à **produção dos dados e informação em saúde**, como elementos capazes de gerar conhecimento, na totalidade das ações de atenção, gestão, auditoria, pesquisa, controle e participação social, de modo a fundamentar ações de vigilância em saúde e formulação de políticas públicas; III – **democratização dos dados e informação em saúde** como dever das entidades no âmbito do SUS (Brasil, 2021, grifos nossos).

No cerne das “Políticas de arquivo” (NS₇), em 2020, 100% dos respondentes concordam parcialmente que o setor de arquivo contribui para a elaboração de diretrizes para a organização da documentação produzida, recebida e acumulada no hospital. Já 66,7% concordam parcialmente que os colaboradores conhecem a legislação arquivística, ao passo que 33,3% não concordam nem discordam. A maioria (66,7%) concorda parcialmente e 33,3% discordam totalmente que os colaboradores contribuam para a elaboração de padrões para a organização da documentação produzida, recebida e acumulada no hospital. Por fim, quanto à proposição de melhoria(s) no(s) processo(s) de organização documental nos hospitais, 66,7% concordam parcialmente e 33,3% não concordam nem discordam.

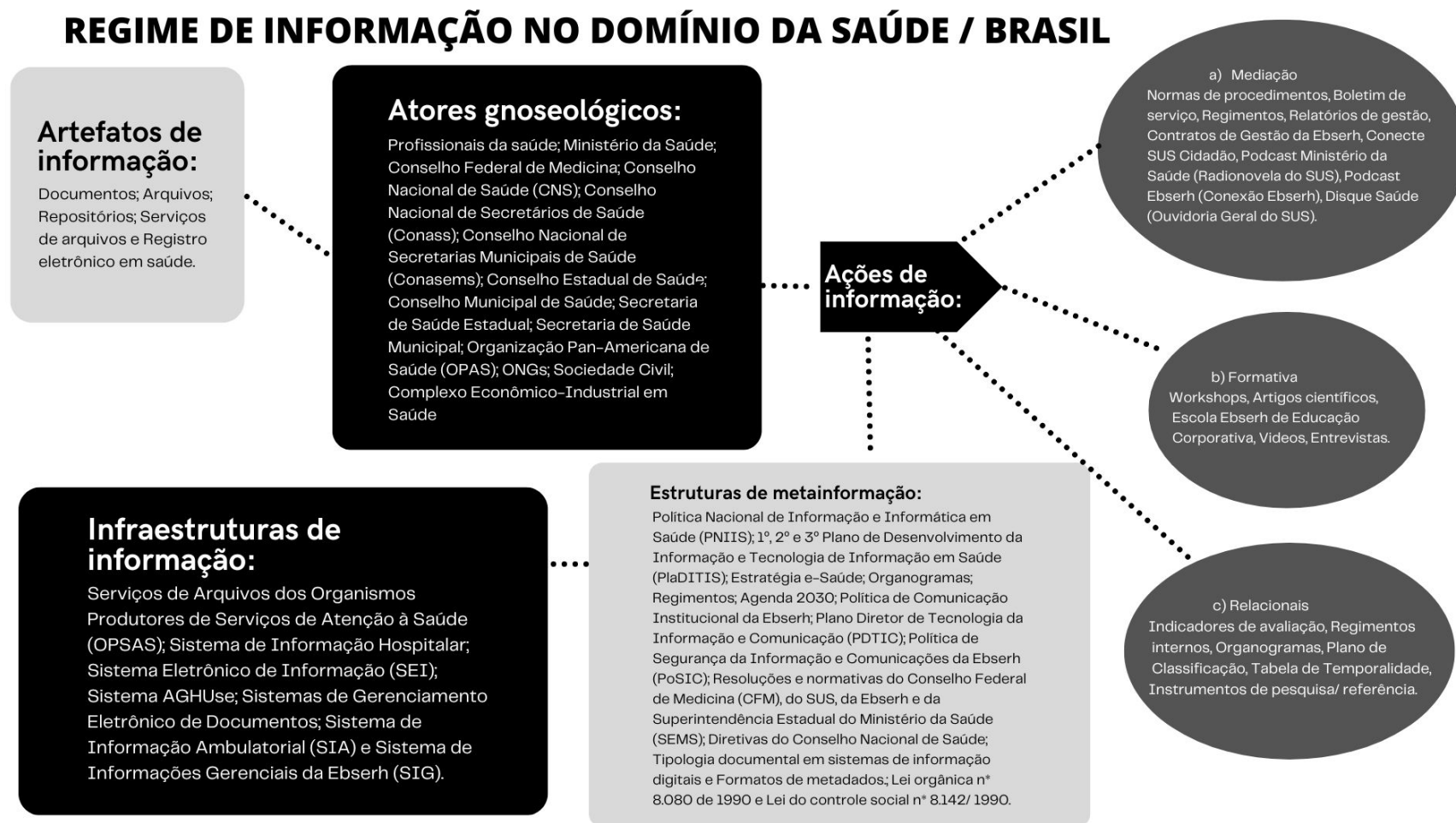


Figura 1 – Regime de Informação no domínio da saúde no Brasil: o caso dos hospitais federais
Fonte: Elaborada pelos autores.

Apesar da atuação do setor de arquivos nos hospitais, os dados coletados pela amostra-teste revelam a não existência de políticas de arquivo nos hospitais, comprometendo o estabelecimento de diretrizes e padrões para a melhoria da organização e do tratamento documental. Esse fato atrela-se ao desconhecimento da legislação arquivística por parte dos colaboradores. Além disso, existe um atraso na implantação e/ou adesão às políticas de informação e informática no âmbito dos hospitais, fato também observado por Matos Júnior e outros (2022).

Desse modo, quanto ao Grupo II, “Mecanismos e estruturas de transferência das informações em saúde”, três Núcleos de Sentido (NS) foram elencados para análise das informações obtidas nos hospitais: a) “Ferramentas de produção, circulação, compartilhamento e acesso à informação em saúde” (NS₈); b) “Gestão de documentos e arquivos” (NS₁₀); e c) “Fontes de informação” (NS₁₁). 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 Gómez, 1993, p. 217). A estrutura de transferência da 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).

As ferramentas de produção, circulação, compartilhamento e acesso às informações em saúde que alcançaram maiores percentuais, em 2020, e foram sinalizadas por 100% dos respondentes são a internet, a intranet e os documentos digitais e convencionais, juntamente com o *e-mail* e o prontuário do paciente. “Tais informações indicam que a comunicação desses respondentes é priorizada por meio de ferramentas, canais que transcendem a comunicação no hospital ou entre hospitais” (Cunha, 2012, p. 238). Para 67% dos respondentes, os documentos híbridos, arquivos, ferramentas web 2.0, banco de dados, PEP e telessaúde são as ferramentas de produção, circulação, compartilhamento e acesso mais utilizadas, ao passo que, para 33% dos respondentes estão os indicadores de avaliação e a lista de recolhimento de documentos. Os usos da intranet e dos indicadores de avaliação demonstram uma propensão ao aprendizado interno desses colaboradores (Cunha, 2012). Destaca-se a presença do dispositivo telessaúde, potencializando a interação física ou virtual do profissional da saúde com os usuários a partir do suporte da TI (Matos; Silva, 2019).

Da tipologia documental desenvolvida para o ambiente digital, destaca-se o PEP. No entanto, os dois hospitais investigados ainda não o têm. Ambos apresentam o prontuário do paciente em formato analógico. Independentemente 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 relevantes informações em saúde, essa tipologia documental possibilita uma análise integral (ou detalhada) da saúde do paciente e, por conseguinte, orienta os processos de trabalho e decisórios nos serviços de saúde, bem como as políticas institucionais e as pesquisas no âmbito da saúde (Galvão; Ricarte, 2011).

Nesse aspecto, para a incorporação plena do PEP, é recomendável a implantação de um ambiente digital (*e.g.* repositórios arquivísticos digitais) 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 fase 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).

Os respondentes sinalizaram a utilização de um instrumento de destinação de documentos – lista de recolhimento de documentos – como uma das ferramentas de produção, circulação, compartilhamento e acesso às informações nesses hospitais. Em contrapartida, nem o recolhimento nem a eliminação são

alinhados, como também não estão previstos nos instrumentos de controle e destinação de documentos (*e.g.* plano de classificação e tabela de temporalidade de documentos) e não foram citados pelos respondentes. Nesse sentido, constata-se que a eliminação (*e.g.* lista/listagem e termo de eliminação) nesses organismos produtores de saúde, caso exista, não se encontra respaldada nos instrumentos de controle e destinação, uma vez que não são sequer mencionados.

Em situações nas quais a comunicação está padronizada na cultura organizacional, a maior parte desse contexto já está implícita ou codificada e incorporada nos marcos referenciais e normativos, inclusive cognitivos e culturais (*i.e.* o saber-fazer, a prática, a experiência) dos participantes. Significa dizer que a qualidade da informação que serve de contexto para elaboração de outra informação ou de outra forma de gestão da informação varia em cada situação (González de Gómez, 1999). As mudanças no ambiente informacional requerem “[...] um esforço adicional para reconstruir o contexto ou criar novos elos entre os mundos da informação e os mundos sociais” (p. 5).

Os gestores afirmaram que os hospitais organizam, armazenam, recuperam e difundem as informações produzidas e recebidas em razão das suas atividades através dos seguintes meios: 100% dos gestores afirmaram que os serviços de arquivos são utilizados, ao passo que 66,6% pontuam os bancos de dados de acesso restrito, os sistemas de Gestão Eletrônica de Documentos (GED), o PEP, o prontuário eletrônico vinculado ao Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e a classificação e avaliação dos documentos gerados, recebidos e acumulados nos hospitais.

Importante ressaltar a presença do PEP, e a sua vinculação ao SIH, como um dos meios utilizados para organização, armazenamento e recuperação dos documentos em saúde. Contudo, destaca-se que, entre as ferramentas de produção, circulação, compartilhamento e acesso às informações em saúde pelos hospitais investigados, o PEP não é citado, apenas os prontuários físicos/analógicos do paciente. Infere-se que os gestores em saúde conhecem esse meio para organização, armazenamento, recuperação e difusão das informações em saúde, mas ainda não o aplicam.

Essas práticas evidenciam preocupações dos hospitais quanto aos seus arquivos/repositórios e sistemas de informação em saúde (*e.g.* bancos de dados e sistemas de gerenciamento eletrônico do paciente). O serviço de arquivo é priorizado como um meio para a difusão das informações para os demais setores do hospital, sendo o núcleo da gestão de documentos responsável 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.

Nesse contexto, ressalta-se a importância da tipologia documental do PEP como elemento fundamental de um regime de informação em saúde – artefato básico para a implantação de um sistema de informação nos hospitais pesquisados, com vista à recuperação, ao acesso e ao compartilhamento de informações entre os organismos, entre eles mesmos e entre eles o Sistema de Informação em Saúde (SIS). Contudo, como vimos, embora alguns gestores conheçam esse tipo de documento, ele ainda não é utilizado.

Ademais, a realização da classificação e avaliação de documentos também gera dúvidas, pelo desconhecimento dessa função nos hospitais (*e.g.* comissões de avaliação e instrumentos arquivísticos de controle e destinação de documentos). Nesse sentido, o que se observa é que a lista/listagem e os termos de eliminação de documentos estão sendo elaborados sem respaldo de instrumentos que regulem o controle e a destinação confiável dos registros hospitalares digitais e analógicos.

Pesquisas realizadas por Lima, Cunha e Pereira (2021) e Souza (2017) revelaram a ausência de procedimentos de GAD nos OPSAS e de profissionais qualificados para o tratamento e para a organização dos documentos em saúde. Revelaram ainda uma prevalência de desconhecimento por parte dos gestores responsáveis pelos setores de TI e de Arquivos da importância da gestão e da avaliação das informações orgânicas em saúde e de como é realizada a padronização e a recuperação das informações em relação ao

Datusus (Lima; Cunha; Pereira, 2021; Meirelles, 2023; Souza, 2017). A ausência da GAD e de profissionais qualificados em relação às técnicas e aos procedimentos arquivísticos compromete o fluxo de informações entre os Ops e o Datusus e, conseqüentemente, a cadeia de custódia do SUS (Meirelles; Cunha, 2020; Meirelles, 2023).

As fontes de informação são compostas por documentos, dados ou registros que atendam às necessidades informacionais dos usuários de uma unidade ou serviço de informação (Alves; Santos, 2018). Em 2020, 67% dos gestores sinalizaram que os colaboradores de áreas envolvidas, os usuários/clientes, os documentos digitais e a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro são fontes de informação. Ao passo que outros 33% apontaram os documentos convencionais, os motores de busca, as bibliotecas digitais, os arquivos e o Ministério da Saúde como as fontes de informação. Destacam-se as relações no âmbito da própria organização, as relações externas dos colaboradores com órgãos governamentais e os artefatos de informação.

Ressalta-se que os documentos, tanto digitais quanto híbridos e convencionais, e os arquivos são apontados como fontes de informação. Constata-se, desse modo, a presença dos grupos de atores sociais que compõem o regime de informação da saúde, agindo no contexto de um “fluxo de produção, organização, comunicação e transferência de informações, em um espaço social específico” – no caso, os hospitais (Bezerra *et al.*, 2016, p. 61). São atores sociais humanos e não humanos (dispositivos e tecnologias), uma vez que produzem e armazenam conhecimento nessa área. Entre eles estão os atores gnosiológicos (*e.g.* médicos, enfermeiros etc.), cuja ação formativa é a ação de informação – são aqueles em quem os gestores mais confiam para as tomadas de decisão (Ekbja; Evans, 2009; González de Gómez, 1999).

Na área da saúde não é diferente. Além desses profissionais de saúde, citados na Figura 1, outros atores relevantes são destacados, como por exemplo, a) conselhos e secretarias de saúde, em níveis federal, estadual e municipal, os quais auxiliam na fiscalização e no monitoramento das políticas públicas, nas ações e nos serviços de saúde, procedimentos que envolvem também o SUS); b) o Complexo Econômico-Industrial da Saúde (CEIS), que abarca toda a base produtiva secundária e terciária relativa à prestação de serviços, à promoção e à vigilância em saúde; c) a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), como organismo internacional promotor de melhorias na saúde pública.

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, considerando o período de pandemia da covid-19. Locais/sistemas de polifonias como esses demandam cuidados. E a intencionalidade nesses espaços é maior e pode induzir os coletivos para o bem ou para o mal.

No que se refere à “Tipologia documental em sistemas de informação digitais” (NS₄), verifica-se a produção da mesma nos hospitais, conforme afirmam 100% dos gestores de saúde. Das 27 tipologias elencadas por eles, dez são vinculadas às atividades-meio, e 17, às atividades-fim. Essas tipologias documentais administrativas e assistenciais associadas, geradas no âmbito dos serviços de atenção à saúde, balizam os arquivos e subsidiam os sistemas de informação em saúde de um determinado distrito sanitário e/ou organização hospitalar (Cunha *et al.*, 2021). A tipologia documental é um padrão que define a estrutura de documento, sendo considerado um campo da estrutura metainformacional. Na arquitetura de um sistema de informação são encontradas diferentes etiquetas de metadados para cada tipo de documento.

A tipologia documental administrativa em ambientes digitais está associada às deliberações administrativas (*e.g.* comunicações internas, atas de reunião, atas de registro de preços, relatórios administrativos, requisições de material), ao controle de frequência (*e.g.* folhas de frequência), à prestação de contas dos hospitais (*e.g.* notas fiscais) e ao planejamento estratégico (*e.g.* planos de manutenção do parque tecnológico do hospital e do plano diretor de TI).

A tipologia documental assistencial em ambientes digitais – autorizações de internação hospitalar, fichas de internação e relatórios de alta – apresenta uma convergência de informações para a vigilância epidemiológica, assim como a declaração de nascidos vivos e o boletim de produção ambulatorial. A tipologia boletins de produção ambulatorial está presente no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), ao passo que as autorizações de internação hospitalar encontram-se no Sistema de Informação Hospitalar (SIH). A tipologia documental solicitações de prontuário, em ambientes digitais, alinha-se com prontuários do paciente – tipologia documental analógica mais sinalizada pelos respondentes anteriormente.

A tipologia documental administrativa em ambientes digitais foi indicada por uma das gestoras que participou da pesquisa. Ela fornece respaldo às atividades laborais e decisórias, alicerçando esses sistemas de informação com dados e informações de valor primário.⁴ A tipologia documental assistencial, nesses sistemas de informação, cria fluxos de dados e informações que versam sobre o cotidiano dos colaboradores e dos serviços de saúde prestados nos hospitais (*e.g.* ficha de anestesia, folhas de cirurgia, folhas de evolução e prescrição do paciente, laudos de internação, registros de consulta, relação de exames total, exames complementares, relatórios de nutrição).

Vale ressaltar que a tipologia documental em sistema de informação digital Prontuários Eletrônicos do Paciente (PEP) não é sinalizada pelos respondentes, assim como não havia sido apontada para o esclarecimento de dúvidas nem para o compartilhamento de processos de trabalho e para a contribuição para procedimentos laborais nos hospitais. O PEP é uma tipologia sigilosa, segundo a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), de modo que o acesso é restrito com os devidos graus (*i.e.* hierarquia de acesso) e com a devida segurança (Brasil, 2018).

De acordo com 100% dos respondentes, os “Sistemas de informação digitais em saúde” (NS₃) estão presentes nos hospitais investigados, sendo responsáveis pela produção e pelo armazenamento dos registros orgânicos em saúde, que representam os conteúdos informacionais da tipologia documental produzida. Contudo, ainda é incipiente sua utilização pelos sistemas de informação em saúde. González de Gómez (1999) denomina os sistemas de informação como objetos informacionais de interface, entendendo-os como um metadocumento, um documento que arrola e que descreve outros documentos. E, por meio de dispositivos de controle, normas, padrões e formatos de metadados, estabiliza as informações e realiza interfaces entre agentes humanos e não humanos, como as trocas e a interoperabilidade entre os sistemas.

Esses sistemas são objetos limítrofes no sentido de que realizam a interface entre sujeitos/usuários e os objetos ou artefatos informacionais (*i.e.* documentos de um modo geral) disponibilizados em seus bancos de dados. Esses artefatos (*i.e.* testemunhos, registros do conhecimento – jurídico, médico etc.) são produtos da cultura material (González de Gómez, 1999) e integram as infraestruturas de informação, assim como os serviços de arquivos (Figura 1).

Dos respondentes, 66,7% dos gestores sinalizaram a utilização do sistema AGHUse, ao passo que outros 33,3% apontaram o SIH, o SIA e o Sistema Eletrônico de Informações (SEI), ilustrados no Quadro 1. Esses sistemas fornecem, com seus bancos de dados específicos, um suporte tanto para as áreas administrativa e assistencial (*e.g.* AGHUse e SEI) quanto para a vigilância epidemiológica (*e.g.* SIA e SIH) nos referidos hospitais (Amaral; Cunha; Flores, 2021).

4 “Qualidade inerente às razões de criação de todo documento, típica das fases iniciais de seu ciclo vital” (Camargo *et al.*, 2012, p. 83).

Quadro 1 – Tipologia documental nos sistemas de informação digitais dos hospitais (H₇ e H₁₈)

Sistemas de informação	Tipologia documental
Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) Sistema de Informação Hospitalar (SIH)	<ul style="list-style-type: none"> • Assentamentos funcionais • Comunicações internas • Exames complementares • Fichas de internação • Registros de consulta • Relatórios de alta • Requisições de material • Solicitações de prontuário
Sistema AGHUse Sistema Eletrônico de Informações (SEI)	<ul style="list-style-type: none"> • Notas fiscais • Prontuários do paciente
Sistema AGHUse	<ul style="list-style-type: none"> • Atas de registro de preços de medicamentos e insumos diversos de uso no hospital • Atas de reunião • Autorizações de internação hospitalar • Autorizações de procedimento ambulatorial • Boletins de produção ambulatorial • Comunicações internas • Declaração de nascidos vivos • Declarações de óbito • Exames complementares • Fichas de anestesia • Fichas de internação • Folhas de cirurgia • Folhas de evolução e de prescrição do paciente • Folhas de frequência • Laudos de internação • Notas fiscais • Planos de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde • Planos diretor de TI • Prontuários do paciente • Relações de exames total • Relatórios de alta • Relatórios administrativos • Relatórios de nutrição • Requisições de material • Solicitações de prontuário • Termos de sigilo, confidencialidade e acesso às informações

Fonte: Amaral (2021, p. 100).

Assim, esses sistemas possibilitam o cumprimento das competências e atividades dos respectivos hospitais, uma vez que produzem, armazenam e disseminam tipologia documental administrativa e assistencial. O sistema AGHUse é o que mais apresenta tipologia documental em ambientes digitais, seguido pelos sistemas de informação ambulatorial e hospitalar.

CONSIDERAÇÕES PARCIAIS

Este estudo buscou aplicar o arcabouço teórico de RI como modelo analítico para identificar documentos e processos de gestão da informação em saúde no âmbito dos OPSAS. Nesse sentido, as aplicações dos conceitos de RI (*i.e.* aporte conceitual e componentes analíticos) no espaço de informação supracitado permitiram uma análise das relações entre atores sociais, sistemas e redes de informação, políticas, recursos tecnológicos e humanos, regras e normas estabelecidas e práticas ou ações informacionais adotadas em um sistema nacional de saúde. Mesmo sendo um domínio que necessita de mais estudo e compreensão, podemos concluir que um RI reúne elementos como atores, dispositivos e artefatos em ações/práticas informacionais que delinham a gestão e as políticas de informação, sendo um constructo teórico para o estudo de sistemas infodocumentários sob o viés da ciência da informação.

Na área da arquivologia brasileira, o instrumental teórico e metodológico que o conceito de RI⁵ mobiliza nos permite tomá-lo como um modelo analítico para identificar documentos e processos de gestão da informação no âmbito da saúde, tendo em vista que ele reúne elementos que auxiliam a detectar entidades e atributos que são essenciais para melhor descrever os tipos documentais (administrativo e assistencial), contribuindo, dessa forma, para a otimização de seu uso e o compartilhamento pelos OPSAS.

Logo, visamos evidenciar o ponto de vista dos autores citados, buscando, a partir das aplicações de seus conceitos, entender as singularidades em torno de políticas de informação em saúde. Nessa direção, vale ressaltar que os estudos no campo da ciência da informação podem subsidiar a saúde coletiva no âmbito dos planos, políticas e regimes voltados ao desenvolvimento das Informações e Tecnologias de Informação em Saúde (ITIS) geridas e disseminadas no âmbito do SUS (Abrasco, 2022).

Além disso, o estudo evidenciou a tipologia documental como um dos elementos constituintes desse sistema de informação, sendo vinculada aos serviços dos OPSAS e aos vários estratos da complexa rede semântica de informação em saúde, cujas interconexões e articulações expressam os aspectos seletivos e decisórios das práticas e ações de informação realizadas nesse domínio (González de Gómez, 2002). Com esse método de análise, os hospitais podem pensar em um sistema de informação que seja também uma base de conhecimentos para a gestão e tomada de decisões em saúde. Ou seja, o método aponta para uma série de possibilidades e aplicações.

REFERÊNCIAS

ALVES, Fernanda Maria Melo; SANTOS, Bruno Almeida dos. Fontes e recursos de informação tradicionais e digitais: propostas internacionais de classificação. *Biblios*, Pittsburgh, n. 72, p. 35-50, jul.-set. 2018. DOI: <https://doi.org/10.5195/biblios.2018.459>. Disponível em: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1562-47302018000300003&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 16 dez. 2021.

AMARAL, Louise Anunciação F. de Oliveira do; CUNHA, Francisco José Aragão Pedroza; FLORES, Daniel. Os registros nos sistemas de informação da vigilância epidemiológica: um estudo de caso em um hospital universitário do estado do Rio de Janeiro. *In*: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA

5 Sobre a relação do conceito com os estudos arquivísticos, um levantamento realizado em duas bases de dados da ciência da informação (Base de dados de Periódicos em Ciência da Informação (Brapci) e a Base de dados do Enancib (Benancib)), com os termos 'arquivologia' e 'arquivo' associados a Regime de Informação, localizou apenas dois trabalhos. Contudo, uma pesquisa feita na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) usando os mesmos termos nos permitiu identificar cinco teses. Os dados mostram que o conceito de Regime de Informação vem paulatinamente se firmando como um constructo teórico nas pesquisas sobre os arquivos e a arquivologia no Brasil.

INFORMAÇÃO, 21., 2021, Rio de Janeiro. **Anais [...]**. Florianópolis: ANCIB, 2021. Disponível em: <https://ancib.org/enancib/index.php/enancib/xxienancib/paper/viewFile/562/243>. Acesso em: 8 set. 2023.

AMARAL, Louise Anunciação F. de Oliveira do. **Repositórios arquivísticos do SUS: os registros eletrônicos em saúde: um olhar sobre a tipologia documental em sistemas de informação digitais no âmbito da cadeia de custódia nos hospitais federais do Rio de Janeiro**. 2021. 185f. Relatório de qualificação (Doutorado em Ciência da Informação) – Instituto de Arte e Comunicação Social, Universidade Federal Fluminense, Salvador, 2021.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA (ABRASCO). GT Informação em Saúde e População. **GT Informação em Saúde e População**. Rio de Janeiro: Abrasco, 2022. Disponível em: <https://abrasco.org.br/comissoes-gts-comites-e-foruns/gt-informacao-em-saude-e-populacao/>. Acesso em: 10 abr. 2023.

BEZERRA, Emy Pôrto *et al.* Regime de Informação: abordagens conceituais e aplicações práticas. **Em Questão**, Porto Alegre, v. 22, n. 2, p. 60-86, maio-ago. 2016. DOI: <https://doi.org/10.19132/1808-5245222.60-86>. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/EmQuestao/article/view/57935/0>. Acesso em: 8 set. 2023.

BRAMAN, Sandra. **The emergent global information policy regime**. Nova York: Palgrave Macmillan, 2004.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Dispõe sobre a proteção de dados pessoais e altera a Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014 (Marco Civil da Internet). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, p. 59. Seção 1. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2018/lei-13709-14-agosto-2018-787077-publicacaooriginal-156212-pl.html#:~:text=Art.da%20personalidade%20da%20pessoa%20natural>. Acesso em: 13 jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Informação e Informática em Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_informatica_saude_2016.pdf. Acesso em: 19 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Informação e Informática em Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes-cns/resolucoes-2021/1922-resolucao-n-659-de-26-de-julho-de-2021>. Acesso em: 26 set. 2021.

CAMARGO, Ana Maria de Almeida *et al.* **Dicionário de terminologia arquivística**. 3. ed. São Paulo: Associação dos Arquivistas de São Paulo (ARQ-SP), 2012.

CASTELLS, Manuel. **A sociedade em rede**. ed. rev. e atual. São Paulo: Paz e Terra, 2018.

CASTELLS, Manuel; HIMANEN, Pekka. **El estado del bienestar y la sociedad de la información: el modelo finlandés**. Madrid: Alianza Editorial, 2002.

CONSELHO NACIONAL DE ARQUIVOS (Brasil). Câmara Técnica de documentos eletrônicos. Resolução n. 39 de 29 de abril de 2014. Estabelece diretrizes para a implementação de repositórios digitais confiáveis... **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 81, p. 55, 30 abr. 2014. Disponível em: https://dspace.mj.gov.br/bitstream/1/449/1/RES_CONARQ_2014_39.pdf. Acesso em: 8 set. 2023.

CONSELHO NACIONAL DE ARQUIVOS (Brasil). Câmara Técnica de Documentos Eletrônicos (CTDE). **Diretrizes para a implementação de repositórios arquivísticos digitais confiáveis - RDC-Arq**. Rio de Janeiro: CONARQ, 2015. Disponível em: https://www.gov.br/conarq/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/conarq_diretrizes_rdc_arq_resolucao_43.pdf. Acesso em: 8 set. 2023.

CUNHA, Francisco José Aragão Pedroza. **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**. 333 f. 2012. Tese (Doutorado Multi-institucional e Multidisciplinar em Difusão do Conhecimento) – Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2012. Disponível em: https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/24156/1/TESE_Francisco%20Pedroza%2024set2012.pdf. Acesso em: 8 set. 2023.

CUNHA, Francisco José Aragão Pedroza. Gestão de documentos, aprendizagem e inovação organizacional em hospitais. **Informação Arquivística**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 29-42, jul.-dez. 2014a. Disponível em: <https://brapci.inf.br/index.php/res/v/41467>. Acesso em: 8 set. 2023.

CUNHA, Francisco José Aragão Pedroza. O *complexus* do conhecimento, inovação e comunicação em serviços de atenção à saúde. In: CUNHA, Francisco José Aragão Pedroza; LÁZARO, Cristiane Pinheiro; PEREIRA, Hernane Borges de Barros (org.). **Conhecimento, inovação e comunicação em serviços de saúde**. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2014b. p. 221-236.

CUNHA, Francisco José Aragão Pedroza *et al.* Políticas de informação e a agenda 2030: um estudo nos sistemas de saúde do Brasil e Espanha. In: SEMINÁRIO HISPANO-BRASILEÑO DE INVESTIFACIÓN EN INFORMACIÓN, DOCUMENTACIÓN Y SOCIEDAD, 10., 2021, Brasília, DF. Trabalho apresentado em congresso.

CUNHA, Francisco José Aragão Pedroza *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, Francisco José Aragão Pedroza; SOUZA, Angela Cristina Cordeiro de. Informação e tecnologias de informação em saúde: fontes e mecanismos de transferência de informação para a difusão de conhecimento em saúde. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO, 17., 2016, Salvador. **Anais eletrônicos** [...] Salvador: EDUFBA, 2016. Disponível em: <http://www.ufpb.br/evento/index.php/enancib2016/enancib2016/paper/viewFile/3824/2203>. Acesso em: 7 dez. 2021.

CUNHA, Murilo Bastos da; CAVALCANTI, Cordélia Robalinho de Oliveira. **Dicionário de biblioteconomia e arquivologia**. Brasília, DF: Briquet de Lemos, 2008.

DELAIA, Claudia Regina; FREIRE, Isa Maria. Subsídios para uma política de gestão da informação da Embrapa Solos – à luz do Regime de Informação. **Perspectivas em Ciência da Informação**, Belo Horizonte, v. 15, n. 3, p. 107-130, 2010. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11959/brapci/38428>. Acesso em: 17 fev. 2023.

EKBIA, Hamid R.; EVANS, Tom P. Regimes of Information: land use, management, and policy. **The Information Society**, [s. l.], v. 25, n. 5, p. 328-343, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1080/01972240903212789>. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/220174996_Regimes_of_Information_Land_Use_Management_and_Policy. Acesso em: 17 fev. 2023.

FLORES, Daneil; ROCCO, Brenda Couto de Brito; SANTOS, Henrique Machado dos. Cadeia de custódia para documentos arquivísticos digitais. **Acervo: Revista do Arquivo Nacional**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 2, p. 117-132, jul.-dez. 2016. Disponível em: <http://revista.arquivonacional.gov.br/index.php/revistaacervo/article/view/717>. Acesso em: 30 jun. 2018.

FREIRE, Isa Maria. Sobre o Regime de Informação no Laboratório de Tecnologias Intelectuais – LTi. **InCID: Revista de Ciência da Informação e Documentação**, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 70-86, jan.-jun. 2013. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2178-2075.v4i1p70-86>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/incid/article/view/59102>. Acesso em: 8 set. 2023.

FROHMANN, Bernd. Taking information policy beyond Information Science: applying the actor network theory. In: ANNUAL CONFERENCE OF THE CANADIAN ASSOCIATION FOR INFORMATION SCIENCE, 23., 1995, Edmonton. **Proceedings** [...]. Edmonton: [s. n.], 1995. Disponível em: <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.517.5320&rep=rep1&type=pdf>. Acesso em: 8 set. 2023.

GADELHA, Carlos Augusto Grabois. O complexo industrial da saúde e a necessidade de um enfoque dinâmico na economia da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 521- 535, 2003. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232003000200015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/g3s64xr995byZfmkHb4HBrc/>. Acesso em: 8 jun. 2020.

GADELHA, Carlos Augusto Grabois *et al.* O Complexo Econômico-industrial da Saúde: conceitos e características gerais. **Informe CEIS**, Rio de Janeiro, ano 1, n. 1, p. 2. ago. 2010. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/vppis/imagens/ceis/Boletim%20Complexo%20Saude%20Vol%201%202010.pdf>. Acesso em: 8 set. 2023.

GADELHA, Carlos Augusto Grabois. O Complexo Econômico-Industrial da Saúde 4.0: por uma visão integrada do desenvolvimento econômico, social e ambiental. **Cadernos de Desenvolvimento**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 28, p. 25-49, jan.-abr. 2021. Disponível em: <http://www.cadernosdodesenvolvimento.org.br/ojs-2.4.8/index.php/cdes/article/view/550/pdf>. Acesso em: 7 jul. 2023.

GADELHA, Carlos Augusto Grabois; TEMPORÃO, José Gomes. Desenvolvimento, Inovação e Saúde: A perspectiva teórica e política do Complexo Econômico-Industrial da Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de

Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1801-1902, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/vBqrtjdjpbqDjh9ZBTycxyrj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 19 set. 2021.

GALVÃO, Maria Cristiane Barbosa; RICARTE, Ivan Luiz Marques. O prontuário eletrônico do paciente no século XXI: contribuições necessárias da ciência da informação. **InCID: Revista de Ciência da Informação e Documentação**, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 77-100, 2011. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/incid/article/view/42353>. Acesso em: 8 set. 2023.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 1991.

GONZÁLEZ DE GÓMEZ, Maria Nélide. A representação do conhecimento e o conhecimento da representação: algumas questões epistemológicas. **Ciência da Informação**, Brasília, DF, 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.

GONZÁLEZ DE GÓMEZ, Maria Nélide. As relações entre ciência, Estado e sociedade: um domínio de visibilidade para as questões da informação. **Ciência da Informação**, Brasília, DF, v. 32, n. 1, p. 60-76, jan.-abr. 2003. Disponível em: <https://revista.ibict.br/ciinf/article/view/1020/1075>. Acesso em: 8 set. 2023.

GONZÁLEZ DE GÓMEZ, Maria Nélide. Novos cenários políticos para a informação. **Ciência e Informação**, Brasília, DF, v. 31, n. 1, p. 27-40, jan.-abr. 2002. Disponível em: <http://revista.ibict.br/ciinf/article/view/975/1013>. Acesso em: 8 set. 2023.

GONZÁLEZ DE GÓMEZ, Maria Nélide. O caráter seletivo das ações de informação. **Informare**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 7-31, 1999. Disponível em: <https://ridi.ibict.br/bitstream/123456789/126/1/GomezInformare1999.pdf>. Acesso em: 8 set. 2023.

GONZÁLEZ DE GÓMEZ, Maria Nélide. Regime de Informação: construção de um conceito. **Informação & Sociedade: Estudos**, João Pessoa, v. 22, n. 3, p. 43-60, set.-dez. 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/ies/article/view/14376/8576>. Acesso em: 8 set. 2023.

LATOUR, Bruno. **Jamais fomos modernos: ensaio de antropologia simétrica**. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1994.

LIMA, Gillian Leandro 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**. 189 f. Tese (Doutorado em Difusão do Conhecimento) – Faculdade de Educação, 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.

LIMA, Gillian Leandro de Queiroga; CUNHA, Francisco José Aragão Pedroza; PEREIRA, Hernane Borges de Barros. **A gestão arquivística de documentos e a difusão do conhecimento em saúde**. Curitiba: Appris, 2021.

MAGNANI, Maria Cristina Brasil; PINHEIRO, Marta Macedo Kerr. “Regime” e “Informação”: a aproximação de dois conceitos e suas aplicações na ciência da informação. **Liinc em Revista**, [s. l.], v. 7, n. 2, p. 593-610, set. 2011. Disponível em: <https://revista.ibict.br/liinc/article/view/3278/2899>. Acesso em: 19 abr. 2023.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MATOS JÚNIOR, José Roseno Ferreira de *et al.* A interlocução da qualificação profissional e dos mecanismos de transferência de informação para a gestão dos repositórios digitais em saúde. **Informação em Pauta**, v. 7, n. 00, p. 1-22, 20 dez. 2022. Disponível em: <https://brapci.inf.br/index.php/res/v/211702>. Acesso em: 8 set. 2023.

MATOS, Rosivan; SILVA, Angélica Baptista. Telessaúde: uma estratégia de educação permanente aplicada às práticas e [à] reorganização dos processos de trabalho na atenção básica no estado da Bahia. **Informação em Pauta**, Fortaleza, v. 4, n. 2, p. 173-192, 27 dez. 2019. DOI: <https://doi.org/10.32810/2525-3468.ip.v4i2.2019.42643.173-192>. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/informacaoempauta/article/view/42643>. Acesso em: 8 set. 2023.

MEIRELLES, Rodrigo França. Os repositórios arquivísticos na difusão de conhecimentos em saúde: subsídios para a cadeia de custódia dos organismos produtores do Sistema Único de Saúde. 195 f. 2023. Tese (Doutorado em Difusão do Conhecimento) – Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/36947>. Acesso em: 29 abr. 2023.

SOUZA, Angela Cristina Cordeiro. 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. 146 f. 2017. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação, Universidade Federação da Bahia, Salvador, 2017

MEIRELLES, Rodrigo França; CUNHA, Francisco Jose Aragão Pedroza. 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 & Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, jul.-set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.29397/reciis.v14i3.2117>. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/2117>. Acesso em: 10 out. 2020.

RODRIGUES, Ana Célia. **Diplomática contemporânea como fundamento metodológico da identificação de tipologia documental em arquivos**. 2008. 258 f. Tese (Doutorado em História Social) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciência Humanas, Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, 2008. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8138/tde-27112008-151058/publico/TESE_ANA_CELIA_RODRIGUES.pdf. Acesso em: 8 set. 2023.

SÁ-SILVA, Jackson Ronie; ALMEIDA, Cristóvão Domingos de; GUINDANI, Joel Felipe. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, São Leopoldo, v. 1, n. 1, p. 1-15, jul. 2009. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/rbhcs/article/view/10351/pdf>. Acesso em: 8 set. 2023.