



## ABSTRACT

This paper presents an excerpt from the dissertation “Electronic patient record: an information management strategy at Hospital Regional do Cariri” that aimed to verify whether the Hospital Regional do Cariri, in Juazeiro do Norte, Ceará, Brazil, uses the Electronic Record and Hospital Information Systems, with a view to optimizing Information Management in the face of the National Health Information and Informatics Policy (NHIIP) in the context of the Information Society. To this end, the work carried out a bibliographic review on the topics considered relevant for the construction of Information Management within the health units, addressing information concepts, and Information Management, focusing on the patient's electronic medical record as an effective management tool. It also discusses literature on health technologies, focusing on medical information management systems, from the perspective of PNIIS, with the purpose of clarifying the use of information and the computerization of health to improve the provision of services. It is characterized as an exploratory, descriptive, bibliographic research. The analysis of the results is based on the collection of information made through the questionnaires that were applied together with the doctors and the professionals who work in the hospital's archive, the Customer Service Center (CSC). The research exposes that PNIIS is not carried out within the Regional Hospital of Cariri, indicating aspects and processes to be improved within the unit, and proposes an Information Management policy, through the drafting of a manual, which provides guiding information for the application of a coherent and effective Information Management, according to the reality of the health unit.

**KEYWORDS:** information management; electronic patient record; information system.

## 1 INTRODUÇÃO

A gênese do conceito de Sociedade da Informação surgiu dos trabalhos de Touraine (1969) e Bell (1973) sobre a influência dos avanços tecnológicos nas relações de poder, identificando a informação como ponto central da sociedade contemporânea (GOUVEIA, 2004). A partir destes estudos a informação foi vista como um objeto de poder, tanto intelectual como aquisitivo, desempenhando um papel fundamental na construção do conhecimento e na produção de riqueza, acrescida pelas novas Tecnologias da Informação, que se tornaram essências na sociedade, horizontalizando a transmissão e distribuição do conhecimento e tornando-o mais acessível.

Com a ascensão da Sociedade da Informação/Conhecimento no século XX e com o advento das tecnologias, o número de informações foi crescente e desordenado. Toda hora os indivíduos são bombardeados com inúmeras informações, e diante disso, há uma necessidade da gestão, da organização, e seleção de informações, para que se possa abstrair de maneira mais precisa o que nos é pertinente a nossa necessidade informacional. A informação aliada ao uso estratégico é hoje um elemento de grande diferencial organizacional, que influencia diretamente no processo decisório, e passa a ser vista como insumo intelectual nas unidades, podendo colaborar para a melhoria dos resultados das organizações.

Destarte, a Gestão da Informação se faz um elemento crucial para o sucesso das organizações. Gerir informações é tomar decisões com base em informações, é decidir o que fazer sobre e com a informação. É ter também o discernimento em saber selecionar de uma base de dados aquilo que é relevante para sua decisão, como também é essencial guardar e organizar as informações para uma futura utilização.

McGee e Prusak (1994, p. 4) afirmam que “a informação é capaz de criar valor significativo para as organizações, possibilitando a criação de novos produtos e

serviços e aperfeiçoando a qualidade do processo decisório”, permitindo aos sujeitos o uso eficiente dos recursos existentes internos, bem como os externos, a fim de atingir os seus objetivos. Na contemporânea Sociedade da Informação, a informação é um elemento estratégico que oferece, a aqueles que a detêm, um leque maior de oportunidades, melhorando sua visão quanto às ameaças existentes e aperfeiçoando sua capacidade competitiva e racional frente aos demais, aumentando assim, a possibilidade de sucesso nos planos e metas almejados, o que corrobora com a idéia de que, quem tem informação, tem poder.

Diante da explanação realizada acerca do conceito de informação, traz-se neste momento uma abordagem específica sobre a informação. A informação médica, a informação para a saúde. Enfocando no que ela seria, como ela se apresenta e sua relevância para os seus usuários e profissionais da área de saúde.

A informação em saúde versa da suspeita, da investigação, do diagnóstico, do tratamento de um indivíduo ou grupo deles, monitorando a situação destes, obtendo dados, onde esses dados terão um caráter político e social, subsidiando o Estado na gestão administrativa da saúde, no desenvolvimento de políticas públicas que irão aprimorar a qualidade do serviço prestado, como também a atenção dedicada à saúde.

Desde a antiguidade, há uma necessidade de se compartilhar informações a respeito do indivíduo e sua saúde, a informação na saúde está genericamente associada ao estado e histórico clínico dos pacientes.

Durante muito tempo, o registro do paciente existia apenas em papel, mas, com o advento das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), os prontuários passaram ao suporte eletrônico, facilitando o compartilhamento de informações dos pacientes, a recuperação e gestão dessas informações. Essas operações podem ser realizadas através dos Sistemas de Informações em Saúde (SIS), outro recurso que colaborou com o efetivo progresso da prestação de serviços em saúde.

Brasil (2016, p. 22) discorre que a informação dinamiza a gestão ao facilitar o acompanhamento financeiro e administrativo das políticas públicas em saúde. Estas informações municiam os gestores com informações estratégicas para a tomada de decisões, colaborando ainda com o diagnóstico das necessidades dos serviços em saúde.

Ao se pensar em informação em saúde, é relevante analisar também, a questão do acesso as informações, tanto por parte dos usuários, como por parte dos profissionais da área. A Política Nacional de Informação e Informática em Saúde, em dos seus princípios ela diz que “a *informação em saúde destina-se ao cidadão, ao trabalhador e ao gestor da saúde*”, e em outro princípio ela assegura “*O acesso gratuito à informação em saúde como direito de todo indivíduo*” (BRASIL, 2016, p. 13, grifo nosso).

Com base nas idéias acima mencionadas, os recursos devem facilitar e dar maior autonomia aos usuários, garantido o acesso às informações, como por exemplo, a consulta sobre um agendamento médico, o resultado de um exame, tornando mais humano o contato do cidadão com as suas informações médicas, num segundo momento, quanto aos profissionais da área da saúde, às informações produzidas, quando organizadas, informatizadas, facilitam o trabalho do profissional da saúde, e potencializam os resultados, melhorando significativamente o atendimento prestado a sociedade.

Segundo Tang e McDonald (2001 *apud* MASSAD *et al.* 2003, p. 6), o registro eletrônico do paciente “é um repositório de informação mantida de forma eletrônica sobre o estado de saúde e de cuidados de saúde de um indivíduo, durante toda sua vida, armazenado de modo a servir a múltiplos usuários legítimos”. No Brasil, segundo Massad *et al.* (2003), há vários anos existem grupos de pesquisadores

dedicados à exploração de três temas centrais relativos ao prontuário eletrônico de saúde – arquitetura, conteúdo, e desenvolvimento de software aberto. Recentemente, estas investigações e experiências ganharam grande impulso graças ao interesse do Ministério da Saúde em estabelecer a nível nacional um sistema padronizado de coleta e processamento de dados clínicos e administrativos originados em cada contato com o sistema de atendimento.

Neste sentido, o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) surge como uma proposta de unificação de dados produzidos em variados formatos, em épocas diferentes, feitos por diferentes profissionais da equipe de saúde, referentes a um paciente ou grupo deles, fornecendo acesso a um completo conjunto de dados, sistemas de avisos e alertas, sistemas de apoio à decisão e outros recursos.

Perante este contexto, o trabalho tem como objetivo analisar como ocorre a Gestão da Informação do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) dentro do Hospital Regional do Cariri, frente ao contexto da Política Nacional da Informação e Informática em Saúde (PNIIS). Justifica-se a escolha do HRC por se tratar de um hospital de atendimentos de alta complexidade, e realizar uma gama diversa de atendimentos, necessitando assim, usar e compartilhar informações em saúde sejam elas de caráter administrativo ou médicas.

## 2 METODOLOGIA

Quanto a sua natureza, o estudo em tela se caracteriza do tipo exploratório e descritivo, que de acordo com Gil (2010, p. 27), tem como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores.

A análise dos dados é de caráter qualitativo, na qual foi realizada a categorização desses dados, sua interpretação e a redação do relatório baseado nas informações coletadas, visando demonstrar a relevância da Gestão da Informação nas unidades de saúde, no caso específico, no Hospital Regional do Cariri, norteado pela PNIIS, destacando a contribuição do prontuário eletrônico como instrumento facilitador de mediação e tomada de decisão, objetivando principalmente, baseado nas análises feitas, a elaboração de um manual com diretrizes acerca da formação de uma política de Gestão da Informação, e podendo este material servir de apoio a outras instituições que se identificarem com os objetivos.

Inicialmente, fez-se uma seleção específica de conteúdos, documentos, obras, livros, artigos de periódicos, leis, políticas governamentais, e sites, referentes à literatura existente para a realização do levantamento bibliográfico, através da análise do conteúdo e dados, na perspectiva de embasar teoricamente o trabalho.

O universo da pesquisa constitui-se pelo Hospital Regional do Cariri, localizado na cidade de Juazeiro do Norte, Ceará. A população desse universo é formada por 05 médicos que lidam diretamente com o PEP, das diversas especialidades da unidade de saúde, tendo como critério de inclusão na pesquisa os profissionais que tem mais de um ano de atuação na instituição. A população da pesquisa ainda é formada por 02 profissionais do Arquivo do HRC. Foram excluídos da pesquisa todos aqueles profissionais médicos que não tem um ano de atuação no HRC, como também os funcionários que não atuam no Arquivo da unidade hospitalar.

O procedimento utilizado, no caso específico o questionário poderá(ão) trazer algum desconforto como o vazamento das informações pessoais dos colaboradores da



Esta técnica permite compreender as características, estruturas ou modelos que estão por trás dos fragmentos de mensagens através de procedimentos metodológicos e objetividade, por meio da leitura e interpretação do conteúdo dos atores sociais da pesquisa.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

Considerando que o processamento da informação e a Gestão da Informação passaram a ocupar um lugar estratégico dentro das unidades de saúde, viabilizando estratégias e políticas de atendimento, que buscam facilitar o uso e disseminação da informação, com o intuito de fomentar o alcance de benefícios ao público no que se refere à democratização da informação e da comunicação em saúde, este referencial teórico abordará temas relevantes a despeito da informação na saúde, a gestão da mesma, o papel das tecnologias da informação dentro da área da saúde e apontar o papel do bibliotecário dentro da área da saúde e como sua contribuição pode ser significativa para esta área, além de apresentar outros possíveis campos de atuação para o profissional da informação.

#### 3.1 TECNOLOGIAS E SISTEMAS DE INFORMAÇÃO NA SAÚDE

Para se entender as Tecnologias da Informação (TI), faz-se pertinente conceituar Tecnologia, fazendo uma breve ascensão histórica, trazendo sua origem e primeiros passos.

Segundo Veraszto *et al.* (2008, p. 64),

a técnica surgia [...] junto com o homem graças a fabricação dos primeiros instrumentos e a manifestação do intelecto humano na forma de sabedoria. De acordo com a Antropologia não há homem sem instrumento por mais rudimentares que sejam. São entidades que se auto completam, de forma que se eliminado uma, a outra também desaparece por completo.

Corroborando com este pensamento, percebe-se que a tecnologia é tudo aquilo o homem transforma em seu benefício, que venha a facilitar a sua vida, desde ferramentas e processos simples até os mais complexos. O papel, por exemplo, é uma tecnologia perante o pergaminho, como também celulares, computadores, etc. Pode-se ainda considerar tecnologia como a ação do homem de criar algo lógico para sua satisfação, sendo esta considerada a razão do saber fazer (RODRIGUES, 2001).

Veraszto *et al.* (2008) afirmam que a tecnologia é o estudo da própria atividade do modificar, do transformar, do agir. Porém, segundo Fleury (1993), a tecnologia é conceituada como um pacote de informações organizadas, podendo ser de diferentes tipos, como científicas, empíricas, e/ou técnicas, provenientes de várias fontes e obtidas por diferentes métodos, e sendo utilizada na produção de bens e serviços à sociedade.

A partir deste conceito compreende-se que a tecnologia vai além do desenvolvimento de técnicas, é o encontro de informações e técnicas que organizadas, são utilizadas na produção de bens e serviços, que buscam melhorar a vida em meio social.

Diante da nova sociedade da informação, marcada por diversas mudanças, relacionadas principalmente ao surgimento de novas tecnologias, as TI tem se mostrado uma forte ferramenta nos processos e serviços oferecidos pelas organizações, melhorando perceptivelmente seus resultados e produtos.

Vieira (2007, p. 3) ratifica isso, quando diz que “um dos objetivos da tecnologia da informação é dar suporte às operações das organizações, sejam elas privadas ou públicas, e na maioria dos setores”.

Kenn (1993 *apud* Laurindo, 2001, p. 160) traz outro conceito de Tecnologia de Informação, onde o mesmo afirma que

o conceito de Tecnologia da Informação é mais abrangente do que os de processamento de dados, sistemas de informação, engenharia de software, informática ou o conjunto de hardware e software, pois também envolve aspectos humanos, administrativos e organizacionais.

Ao longo do tempo as tecnologias da informação e as tecnologias digitais da informação e comunicação foram aperfeiçoadas e aderidas as mais diversas áreas. Na área da saúde estas entraram como sistemas de informações e vêm se consolidando como um novo e importante campo de estudo.

Parente e Van Horn (2006) defendem que o uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) na gestão da saúde aumentou a qualidade e a segurança do atendimento ao paciente, a eficiência geral do sistema e a redução de custos.

As TICs promovem a integração de informações, e dados entre as clínicas, permitindo aos profissionais da saúde mais informações sobre o paciente e seu estado clínico, e desta forma tornando melhor o tratamento e recuperação do paciente, diminuindo até mesmo as taxas de mortalidade.

Dentre as TICs, têm-se os Sistemas de Informação (SI), que segundo O’Brien (2003), são formados por: Dados; Redes; Hardware; Software e Pessoas. Turban *et al.* (2003) *apud* Lehmkuhl *et al.* (2008, p. 60) apresenta um conceito, onde o mesmo diz que:

um sistema de informação – SI, coleta, processa, armazena, analisa e dissemina informações com o propósito específico. Como qualquer outro sistema, um sistema de informação abrange entradas (dados) saídas (relatórios, cálculos), processa essas entradas e saídas e gera saídas que são enviadas para o usuário ou outros sistemas. É possível incluir um mecanismo de resposta feedback – que controle a operação. E como qualquer outro sistema, um sistema de informação opera dentro de um ambiente.

Os sistemas de informação na saúde são basicamente sistemas que integram as mais diversas informações, desde prontuários, dados estáticos até licitações de serviços, de maneira que estas possam estar acessíveis a aqueles que as procurem.

Segundo Marin (2010), os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) podem ser definidos como um conjunto de componentes interrelacionados que coletam, processam, armazenam e distribuem a informação para apoiar o processo de tomada de decisão e auxiliar no controle das organizações de saúde. A mesma continua e diz que o sistema de informação em saúde deve contribuir para a melhoria da qualidade, da eficiência e da eficácia do atendimento em saúde, possibilitando a realização de pesquisa, o fornecimento de evidência e auxiliando no processo de ensino.

No Brasil, há um grande sistema de informação, o Sistema Único de Saúde (SUS), que está interligado a outros subsistemas. Kiuti *et al.* (200-?) diz que a principal função deste sistema “é possibilitar a análise da situação de saúde no nível local; análise essa que tome como referencial microrregiões homogêneas e, necessariamente, leve em consideração as condições de vida da população no processo saúde-doença”.

Marin (2010, p. 23) diz que “os Sistemas de Informação em Saúde são reconhecidos como instrumentos que aumentam a efetividade dos profissionais e reduzem os custos em saúde, assim como auxiliam na promoção da padronização do cuidado”.

Uma pesquisa realizada pelo Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação (CETIC) (2019), lançada na pesquisa TIC Saúde, mostrou que em 2018, 73% dos estabelecimentos de saúde brasileiros com acesso à Internet utilizaram algum sistema eletrônico para registro das informações dos pacientes. E dentre esses estabelecimentos 80% se encontravam na rede privada e 66% na rede pública, quanto a regiões geográficas, a Nordeste foi à região com o menor índice de disponibilidade de sistemas eletrônicos para o registro de informações dos pacientes.

Outro dado interessante apontado na pesquisa do CETIC é que 54% dos estabelecimentos de saúde com acesso à internet para o registro de informações dos pacientes mantiveram o arquivo do paciente tanto em papel como em formato eletrônico, sendo esta situação mais presente no SUS, a despeito da privada.

Com relação aos dados informados no registro eletrônico do paciente, a pesquisa aponta que apesar do avanço os dados registrados acerca dos pacientes, ainda são em sua maioria de caráter administrativo, ficando muito ainda dos dados clínicos do paciente exclusivamente no papel, o que se sabe que dificulta a permuta de informações entre os sistemas de saúde, prejudicando no fim a assistência prestada aos cidadãos.

A partir dos dados apresentados da pesquisa realizada pelo CETIC, percebe-se que, a adoção das TIC's na saúde do Brasil é gradativa, e que com o decorrer dos anos vem crescendo consideravelmente, mas, ainda são necessárias muitas mudanças para que a eficiência na saúde pública ocorra de fato, e ofereça maior assistência e dignidade ao povo brasileiro.

### **3.1.1 Padrões de Interoperabilidade: portaria nº 2.073/2011**

Com a informatização da sociedade em geral, abrangendo até mesmo o setor da saúde, cada vez mais são necessários recursos para que se possa prestar uma melhor assistência aos usuários da saúde, seja ela de cunho público ou privado. Um dos recursos a serem utilizados com a informatização dos ambientes de saúde são os sistemas de informações, para processamento dos dados/informações dos usuários, que vão desde questões financeiras, histórico clínico do paciente, até ao apoio a tomada de decisão sobre a saúde do mesmo, e para que isto ocorra de forma eficaz é necessário a adoção de padrões para a troca de informações entre os sistemas, e nesta perspectiva a interoperabilidade é de suma importância, pois a mesma permite que os sistemas se comuniquem de forma transparente e trabalhem em conjunto.

Miranda e Bentes Pinto (2015, p. 2) trazem a norma do *Institute of Electrical and Electronic Engineers (IEEE)* (1990) que define a interoperabilidade como sendo “a capacidade que dois ou mais sistemas ou componentes têm para intercambiar informação, bem como de utilizar a informação que foi intercambiada”. Deste modo,



compreende-se que a interoperabilidade permite a troca de informações entre diferentes sistemas de maneira legível e compreensível para as máquinas, para que se possa fazer a troca de informações de forma mais rápida e concisa. Miranda e Bentes Pinto (2015, p. 2) completam ainda afirmando que, “a interoperabilidade é entendida como o processo que possibilita a comunicação entre hardware e software de modo que seja efetivada a troca de dados e informações”.

Aplicando o conceito da interoperabilidade à saúde, entende-se que, a interoperabilidade é a capacidade de diferentes sistemas de informação trocarem dados, através de aplicações de softwares de forma eficaz e consistente, como também utilizar os dados recebidos de maneira eficiente e prática.

Oliveira (2005, p. 34) ressalva que

um dos aspectos importantes para a interoperabilidade de informações é a organização do conhecimento e a representação da informação. Para que duas pessoas, duas bases de dados ou até duas instituições possam trocar informações de forma eficaz é necessário o entendimento dos códigos utilizados por ambos e que eles tenham o mesmo entendimento quanto ao significado destes códigos. Para isso é necessária a implementação de padrões e normas que possibilitem o entendimento entre eles, rompendo barreiras trazidas pela hiperespecialização e pela fragmentação da informação, desenvolvendo e reforçando trabalhos cooperativos.

Destarte, a interoperabilidade é algo necessário nos novos modelos de gestão, pois com o advento das TIC'S surgiram novas necessidades informacionais, que demandaram a integração das informações, autenticidade e precisão nos dados recuperados, por isso a necessidade de uso de padrões tornou-se imprescindível como parte da solução da complexidade da gestão e uso das informações na área da saúde.

A Portaria nº 2.073 de 31 de agosto de 2011, regulamenta o uso de padrões de interoperabilidade e informação em saúde para sistemas de informação em saúde no âmbito do SUS, nos níveis Municipal, Distrital, Estadual e Federal, e para os sistemas privados e do setor de saúde suplementar. E apresenta no artigo 1º, parágrafo único que

os padrões de interoperabilidade e de informação em saúde são o conjunto mínimo de premissas, políticas e especificações técnicas que disciplinam o intercâmbio de informações entre os sistemas de saúde Municipais, Distrital, Estaduais e Federal, estabelecendo condições de interação com os entes federativos e a sociedade.

Em resumo, os padrões de informação em saúde e a interoperabilidade da informática na saúde têm como função essencial estruturar os sistemas de troca de informações em saúde, fazer com que ocorra a troca eletrônica de dados de atenção à saúde dos beneficiários dos planos, e usuários do SUS, entre os diversos ambientes da saúde. Padronizando as ações administrativas, subsidiando as ações de avaliação, fazendo o acompanhamento assistencial e compor o Registro Eletrônico de Saúde, com o intuito essencial de tornar mais ágeis e eficientes, os processos e o fluxo informacional dentro os ambientes de saúde.

### 3.2 A POLÍTICA NACIONAL DE INFORMAÇÃO E INFORMÁTICA EM SAÚDE (PNIIS)

Cavalcante e Pinheiro (2011, p. 91) afirmam que “setor da saúde está, atualmente, envolvido pela necessidade de encontrar respostas frente aos fenômenos informacionais que emergem a partir do volume de dados e informações provenientes do cotidiano de suas instituições”. A Política Nacional de Informação e Informática em Saúde surge como um recurso para a gestão estratégica da informação neste campo, oferecendo apoio a organização administrativa, auxílio ao diagnóstico e tratamento, como também maior eficiência no processamento das informações dos pacientes, a coleta de dados e armazenamento destes.

A Política Nacional de Informação e Informática em Saúde foi estabelecida no dia 20 de maio de 2015, através da Portaria nº 589 (BRASIL, 2015), no intuito de organizar o Sistema Nacional de Informação em Saúde (SNIS), de acordo com o artigo 47 da Lei Nº 8.080 (BRASIL, 1990), de 19 de setembro de 1990, que trata da criação de um sistema nacional de informações em saúde integrado, abrangendo as diversas prestações de serviços em saúde, buscando melhorá-los para a população.

O artigo 2º da Portaria nº 589 da PNIIS diz que esta tem como finalidade definir os princípios e as diretrizes a serem observados pelas entidades públicas e privadas de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e pelas entidades vinculadas ao Ministério da Saúde, para a melhoria da governança no uso da informação e informática e dos recursos de informática, visando à promoção do uso inovador, criativo e transformador da tecnologia da informação nos processos de trabalho em saúde. Suas diretrizes são relacionadas à Política de Governo Eletrônico no Brasil (e-Gov), à estratégia de e-Saúde para o Brasil, relacionadas também à Gestão da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde, e por fim, as diretrizes relacionadas à formação permanente de pessoal do SUS na área de informação e informática em saúde.

Em suma A PNIIS, busca promover soluções e ações de acesso a informação em saúde realizadas pelo governo, seja na instância Federal, Estadual ou Municipal, que possibilitem maior agilidade na prestação de serviços em saúde e transparência nas informações aos cidadãos.

A Política Nacional de Informação e Informática (BRASIL, 2004, p. 15, grifo do autor) têm como propósito

promover o uso inovador, criativo e transformador da tecnologia da informação, para melhorar os processos de trabalho em saúde, resultando em um Sistema Nacional de Informação em Saúde articulado, que produza informações para os cidadãos, a gestão, a prática profissional, a geração de conhecimento e o controle social, garantindo ganhos de eficiência e qualidade mensuráveis através da ampliação de acesso, equidade, integralidade e humanização dos serviços e, assim, contribuindo para a melhoria da situação de saúde da população.

Em consonância, Cunha *et al.* (2007, p. 2), afirma que a Política Nacional de Informação e Informática preconiza a adoção de normas e padrões para a Gestão da Informação nas unidades de saúde e para a interoperabilidade dos sistemas de informação em saúde.

Esta política sugere a adoção do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), na portaria tratado como o Registro Eletrônico da Saúde (RES) como módulo básico de

coleta de dados. Interligados, esses sistemas formariam um Sistema Único de Informação em Saúde, que permitiria o conhecimento da realidade em Saúde no país e, com isso, a formulação de políticas de saúde mais condizentes. A Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS) afirma ainda que o PEP permite recuperar de forma integrada toda a informação disponível sobre o mesmo, ao longo do tempo e das várias instituições com que tem contato.

Isto posto temos a PNIIS como objeto de apoio para a disseminação de informação na saúde, utilizando-se de diferentes linguagens, mídias e veículos de comunicação, tendo como foco principal a adoção do PEP nas unidades de saúde, buscando alcançar os seus usuários específicos, facilitando o controle social, as funções administrativas e processo decisório na área médica.

### **3.2.1 PNIIS e sua relação com a gestão da informação**

Com o crescente volume de informações nas mais diversas áreas da sociedade e neste caso especificamente na área da saúde, a presença da Gestão da Informação faz-se essencial, a mesma perpassa pela coleta, seleção, avaliação, processamento, armazenamento de informações em bancos de dados e distribuição das mesmas para seus usuários de acordo com suas necessidades, ocorrendo assim, o fluxo informacional, onde os profissionais da informação utilizam-se de métodos e técnicas para que isso aconteça, como também das Tecnologias.

A Gestão da Informação é um dos princípios primordiais da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), a Portaria nº 589 (BRASIL, 2015) de 20 de maio de 2015, discorre sobre a instituição desta política, considerando a organização do Sistema Nacional de Informação em Saúde, para a melhoria da governança no uso da informação e informática e dos recursos de informática, visando à promoção do uso inovador, criativo e transformador da tecnologia da informação nos processos de trabalho em saúde.

As presentes diretrizes norteiam as práticas informacionais em torno da construção de um novo, eficiente e tecnológico Sistema Nacional de Informação em Saúde buscando a equidade no SUS, devendo estas serem utilizadas no planejamento, programação, gestão e avaliação do Sistema em Saúde, como também na execução de seus serviços e atividades nas instancias Federais, Estaduais e/ou Municipais.

Destarte, percebe-se que a Gestão da Informação está ligada intrinsecamente a construção de uma política de informação e informática em saúde eficaz, principalmente no que tange o SUS, e para que isso ocorra é necessário padronizar para representar, recuperar e compartilhar a informação em saúde. A PNIIS e as estratégias de Gestão da Informação orientam os processos de informatização dos serviços de saúde dirigidos a indivíduos e coletividades e produzem informações de maior confiabilidade, como também maior efetividade no uso das informações, contribuindo assim com a eficácia na gestão, na tomada de decisão, na prestação de serviços, na geração de conhecimentos, no controle social e articulação intersetorial.

### **3.2.2 PNIIS e a integração de sistemas**

Os Sistemas de Informações em Saúde (SIS) configuram-se como instrumentos de transferência de informações que auxiliam nos processos de gestão, planejamento e tomada de decisões na saúde para a melhoria da produtividade e qualidade dos processos de trabalho neste setor.

Sob este contexto a Portaria nº 589 de 20 de maio de 2015, no artigo 6º, apresenta as diretrizes a cercar do processo de automação do Governo Brasileiro, o e-Gov, abordando especificamente à estratégia de e-Saúde para o Brasil no âmbito da PNIIS, que profere:

[...]. II - estabelecimento e manutenção atualizada de um repositório nacional de "software" em saúde que inclua componentes e aplicações de acesso público e irrestrito, em conformidade com padrões e protocolos de funcionalidade, interoperabilidade e segurança; III - promoção de estratégias e mecanismos para a redução do número de sistemas de informação em saúde existentes ou sua simplificação e para a qualificação da produção da informação em saúde; IV - promoção da disseminação e publicização de dados e informação em saúde de forma a atender tanto às necessidades de usuários, de profissionais, de gestores, de prestadores de serviços e do controle social, quanto às necessidades de intercâmbio com instituições de ensino e pesquisa; V - criação de mecanismos de articulação institucional com vistas à integração dos sistemas de informação em saúde; VI - estabelecimento de um padrão para e-Saúde que permita a construção do Registro Eletrônico de Saúde (RES) do cidadão por meio da identificação unívoca de usuários, profissionais e estabelecimentos de saúde, padrões e protocolos de interoperabilidade eletrônica e/ou digital entre os equipamentos e sistemas [...] (BRASIL, 2015, online).

Nesta perspectiva, nota-se que a PNIIS vislumbra a consolidação do e-SUS, e para que isto ocorra é necessário que haja sistemas de informações que possam operar entre si, dessa forma, o estabelecimento de padrões e protocolos de funcionalidade, como também a interoperabilidade, a exatidão e segurança constituem elementos essenciais para elaboração dos sistemas de informações, diminuindo a probabilidade de duplicação dos SIS, e caminhando rumo a universalização das informações entre os sistemas de em saúde com vista a contribuir para a eficiência e qualidade da prestação de cuidados em saúde e da melhoria da sua gestão.

### **3.2.3 Gestão da informação e o prontuário eletrônico do paciente**

A Gestão da Informação tem sua origem na documentação, a mesma é marcada nos trabalhos de Paul Otlet, cujo livro *Traité de documentation*, publicado em 1934, foi um marco fundamental do desenvolvimento da Gestão da Informação (BARBOSA, 2008, p. 6). Esta tem como objetivo primordial, gerir as informações no contexto organizacional, centrando-se nos fluxos e ações referentes à informação.

Valentim (2004, online) diz que

a gestão da informação é um conjunto de estratégias que visa identificar as necessidades informacionais, mapear os fluxos formais de informação nos diferentes ambientes da organização, assim como sua coleta, filtragem, análise, organização, armazenagem e disseminação, objetivando apoiar o desenvolvimento das atividades cotidianas e a tomada de decisão no ambiente corporativo [...].

Indo de acordo com Valentim (2004) percebe-se que a Gestão da Informação é uma solução eficaz de gestão que visa à organização das informações, a maximização dos recursos informacionais e a contribuição dessa estratégia para a tomada de decisão dentro das organizações.

A Gestão da Informação apóia as políticas organizacionais, visando à interação, a harmonia e o inter-relacionamento entre os setores de uma organização, objetivando a eficiência na utilização das informações.

Na área da saúde, a Gestão da Informação é fundamental nos processos de organização e uso das informações, pois a mesma visa otimizar os fluxos para o alcance de sucesso no cuidado prestado aos pacientes, estejam eles, no âmbito público ou privado.

Mourão e Neves (2013, p. 2) afirmam que o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) se constitui de um banco de dados de informações sobre a história clínica do paciente, que tem como objetivo primordial permitir o armazenamento e a recuperação de eventos clínicos de um indivíduo de forma que todos os profissionais de saúde possam ter acesso, possibilitando assim uma melhor assistência ao indivíduo. Além disso, oferece também a possibilidade de utilização destas informações para se realizar estudos, se comparar resultados e criar novo conhecimento.

O prontuário eletrônico é formado por o conjunto de informações relacionadas aos pacientes, pertinentes aos profissionais da área da saúde, como médicos, enfermeiros, nutricionistas, entre outros, compondo a fonte alimentadora de dados para todos os sistemas e seus subsistemas de informação das organizações médicas.

A Gestão da Informação nesta perspectiva é concebida como um processo catalisador alicerçado por uma infraestrutura organizacional: processos, recursos humanos, sistemas operacionais e tecnologias diversas, com o intuito de dinamização de informações e eficiência no atendimento médico. Destarte, o PEP é um instrumento essencial para esse resultado, já que o mesmo tem o objetivo de interligar e facilitar as trocas de informações pelos sistemas de informações em saúde.

### **3.2.4 Profissional bibliotecário e a gestão da informação hospitalar**

A profissão de Bibliotecário é reconhecida pela Lei nº 4.084 de Junho de 1962 no Brasil, porém o exercício da função vem de muito antes, no artigo nº 6 da lei são dispostas algumas das atribuições do profissional em biblioteconomia, são elas:

- a) O ensino de Biblioteconomia; b) Fiscalização de estabelecimentos de ensino de Biblioteconomia reconhecidos, equiparados ou em via de equiparação; c) Administração e direção de bibliotecas; d) A organização e direção dos serviços de documentação; e) A execução dos serviços de classificação e catalogação de manuscritos e de livros raros e preciosos, de mapotecas, de publicações oficiais e seriadas, de bibliografia e referência (BRASIL, 1962, online).

No entanto, com o advento das tecnologias o perfil do profissional bibliotecário vem se modificando, e incluindo novos ambientes de informação ao seu leque de atuação profissional, mostrando que ele está apto a atuar em outros centros de informação além das bibliotecas, e que sua função primordial é organizar e



atendidas na sua unidade de saúde, as patologias ali acometidas, como também um pouco sobre fisiologia humana, para que ele enquanto profissional compreenda o seu dado e transforme este em informação útil, organizada, acessível e compreensível para aqueles que a buscarem.

Souza e Ramos (2018, p. 6849) concluem que “o bibliotecário clínico atua como um gestor da informação ao prospectar informações sobre um determinado caso, à medida que otimiza o compartilhamento da informação adequada às necessidades informacionais da equipe médica”, contribuindo assim com o progresso da saúde e transparência das informações sobre saúde.

Hodiernamente, as competências sobre a atuação profissional do bibliotecário vêm sendo discutida, mostrando que o seu campo de atuação é vasto, e ao longo do tempo vem sendo mais reconhecido. Este tópico busca retomar a estas questões, porém buscando traçar e compreender o perfil deste profissional dentro da área da saúde.

Moreira (2008, p. 16) traz o conceito de que

O bibliotecário clínico se distingue do bibliotecário tradicional, por trabalhar além dos espaços físicos das bibliotecas. É o profissional da área de Biblioteconomia que integra uma equipe de profissionais clínicos. A partir do filtro de informações de qualidade, realizado pelo bibliotecário clínico, os demais membros da equipe têm base para uma tomada de decisão, a respeito de casos clínicos específicos. O bibliotecário clínico tenta promover o cuidado do paciente com base em evidências.

Nesta perspectiva, o bibliotecário atuante na área da saúde com a junção das tecnologias da informação, como o PEP, realiza a organização e recuperação das informações mais relevantes para a pesquisa científica e manutenção dos históricos de saúde dos pacientes dentro das unidades hospitalares, configurando-se como uma ferramenta importante para a melhoria nas tomadas de decisões sobre a evolução do quadro clínico dos pacientes e as questões gerenciais.

#### **4 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS**

Inicialmente, delimitou-se o objeto da pesquisa, os pontos críticos do ambiente e por fim as questões a serem discutidas a partir da vivência com os profissionais da unidade de saúde e o arquivo do HRC, com estas questões definidas foram elaborados os questionários, visando analisar a gestão da informação dentro do HRC, o uso do PEP e a percepção por parte dos profissionais questionados nesta pesquisa acerca da presença de um profissional da informação dentro da unidade.

Para a análise dos dados, foram considerados dois grupos de profissionais: os colaboradores do arquivo e os médicos.

Considerando a realidade da saúde brasileira, o HRC está à frente de muitas unidades de saúde, haja a vista que o mesmo possui disponibilidade de equipamentos eletrônicos, como computadores, tablets, internet, um sistema de gerenciamento de informações, tudo isso ocorrendo com um hospital em uma região do interior do estado e no Nordeste, porém, ainda existem pontos a serem melhorados.

A partir da aplicação do estudo com os colaboradores do arquivo e analisando pela perspectiva da PNIIS, faz-se necessário uma nova abordagem efetiva e eficaz para os profissionais que lidam com as informações no Hospital Regional do Cariri,

visando à diminuição das falhas tão comumente associadas à guarda, tratamento, organização, gestão e recuperação da informação dentro desse ambiente, como também no uso e aplicação dos sistemas de informação em saúde. Buscando desta forma, realizar os objetivos da gestão da informação que é disponibilização de informação e auxílio ao processo decisório.

Diante disso, é importante a adoção de padrões de representação da informação em saúde, seja ela no suporte físico ou digital, objetivando a troca eficiente de registros eletrônicos, disseminando dados e informações aos Sistemas, resultando em uma maior coerência e consistência na tomada de decisão, tendo essa uma maior qualidade e controle social nas questões pertinentes à saúde.

A partir das repostas dos médicos, a pesquisa de modo geral indica que as ferramentas tecnológicas são bem-vindas dentro do HRC, o que acarreta na melhoria da prestação de serviços, como também na gestão de processos, aumentando a eficiência dentro da unidade hospitalar. Destaca-se ainda, a percepção dos médicos acerca do profissional da informação, e de como este poderia contribuir de forma significativa dentro da unidade, através dos serviços de organização, tratamento, indexação e disponibilização dos documentos. E que juntos, eles podem melhorar as ferramentas já existentes e buscarem novos meios de melhorar a assistência dentro do HRC.

Enfatiza-se que a PNIIS instrui o uso e aplicação da informação como um insumo fundamental para o aperfeiçoamento na prestação de serviços de saúde, o que nota-se que ainda não está ocorrendo dentro do HRC em sua plenitude, mas, a unidade caminha a largos passos frente às atualizações da prestação de serviços em saúde.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o advento das tecnologias, a informatização do setor da saúde fez se necessária para o aperfeiçoamento dos processos de saúde, as TI's têm como propósito oferecer aos setores informações que contribuam para a gestão, para a prática profissional e humanização dos serviços de saúde, conforme discorre a PNIIS.

Analisando o avanço da saúde no Brasil, percebe-se que esta tem passado por grandes mudanças como, por exemplo, a inserção das tecnologias no atendimento, na produção de informações, no suporte das informações, na gestão, na tomada de decisão, sendo que, as tecnologias estão presentes desde os exames, como também nos tratamentos, equipamentos, e etc., evidenciando a evolução no processo dos cuidados na saúde como um todo, almejando a excelência na prestação de serviços.

O PEP é umas das tecnologias atuais que contribuem com o setor da saúde, suas informações quando estruturadas promovem a descentralização do processo de produção das informações, como também a democratização da informação, mas, para que isso ocorra é necessário que se obedeça a padrões de interoperabilidade para que se permita o compartilhamento das informações por diversos sistemas de informação.

Os sistemas de informações em saúde têm por objetivo instrumentalizar e apoiar a gestão dentro das unidades de saúde, e por conseqüência otimizar a prestação de serviços. Estes sistemas são compostos por uma estrutura capaz de garantir a obtenção e a transformação de dados em informação, além de permitirem a integração com outros sistemas, possibilitando aos profissionais acesso a uma rede de informações, e desta forma, oferecer melhores subsídios aos profissionais dentro das unidades de saúde, desde o setor administrativo até o médico plantonista, para que



os mesmos possam tomar decisões mais precisas, com o mínimo de incertezas possíveis, melhorando significativamente a qualidade da saúde em nosso país.

A gestão da informação por sua vez, aliada aos recursos tecnológicos, como o PEP e os sistemas de informações, tem a capacidade de atenuar ou eliminar a ineficiência na prestação de serviços na saúde, por organizar e disponibilizar de forma mais rápida e eficaz as informações para os profissionais da saúde, e assim obter melhores resultados na qualidade da saúde prestada.

A partir da vivência dentro do hospital pode-se perceber que o mesmo está bem alinhado com as tecnologias da informação dentro de sua unidade, o PEP, por exemplo, já é uma realidade no HRC, apesar de ainda existirem os prontuários físicos. Outro ponto a favor da unidade diante da PNIIS é a capacitação dos seus profissionais médicos para o uso PEP, e por fim, a unidade de saúde também possui um sistema de informação para o seu gerenciamento de dados. Apesar desses pontos positivos, a unidade ainda precisa corrigir algumas questões, dentre elas o uso eficaz das informações, como também promover melhorias dentro do arquivo físico.

O objetivo desta pesquisa por sua vez é de orientar o HRC para a melhoria sobre o uso da informação, utilizando o PEP como sua estratégia de gestão da informação dentro da unidade, onde essa oferecia subsídios plausíveis e mais coesos para a prática profissional da medicina, disponibilizando relatórios, históricos clínicos, alertas, notificações, sistemas de apoio à decisão e consulta assistida à distância (Telessaúde) aprimorando o trabalho dos profissionais de saúde, beneficiando, em consequência, o atendimento ao cidadão, conforme prevê a PNIIS, e ainda instrui sobre a melhor organização dos registros, oportunizando a recuperação da informação de maneira mais prática e ágil, dando maior excelência aos serviços de saúde.

A partir da aplicação do estudo constatou-se que, a utilização dos SIS e do PEP ainda não atingiu todo o seu potencial no HRC, como orientado na PNIIS, pois os mesmos estão sendo utilizados de maneira incipiente por parte dos profissionais médicos para o processo decisório. Em geral, eles usam as informações, porém, há desafios a serem enfrentados na recuperação e acesso a essas informações para a melhoria na tomada de decisão, como por exemplo, o acesso as informações disponíveis em outros sistemas de informações em saúde.

Nesta perspectiva, é necessário perceber a gestão da informação como uma necessidade cada vez maior dentro dos setores de atividades na sociedade, é necessário enxergar que a informação é insumo fundamental para a melhoria das ações, e resultados, e a gestão da informação está intrinsecamente ligada aos ambientes de planejamento, organização, direção e tomada de decisão.

Para que a gestão da informação ocorra de maneira eficaz é necessário que se estabeleça um conjunto de políticas norteadoras, que permitam o fornecimento de informações relevantes, precisas, com qualidade, bem estruturadas, fornecidas de maneira rápida, e com facilidade no acesso e recuperação das informações por parte dos que necessitarem destas, oferecendo suporte na tomada de decisão dos gestores.

Espera-se que o estudo aplicado possa sugerir uma nova perspectivada gestão da informação como um instrumento de apoio ao processo decisório, ao conhecimento da realidade social local, epidemiológica, gerencial e orçamentária das unidades de saúde, em especial ao HRC.

Destarte, é necessário que os gestores hospitalares ampliem sua visão acerca da gestão da informação e entendam sua relevância para uma efetiva gestão em saúde. Pensar a gestão da informação no HRC a partir da aplicação desses produtos e serviços, tendo o PEP como unidade básica de coleta e registro de dados para a tomada de decisão.

## REFERÊNCIAS

- BACON, F. **Novum Organum ou verdadeiras indicações acerca da interpretação da natureza**. [S.l.]: [s.n.], [15-?]. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/cv000047.pdf>. Acesso em: 09 jun. 2021.
- BARBOSA, R. R. Gestão da informação e do conhecimento: origens, polêmicas e perspectivas. **Informação & Informação**, Londrina, v. 13, n. esp., p. 1-25, 2008.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BIAGGI, C.; CASTRO FILHO, C. M. Competências e habilidades do bibliotecário no contexto da área da saúde. *In*: Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação, 19., 2018, Londrina-PR. **Anais [...]**. Londrina-PR: BRAPCI, 2018, p. 6854-6862. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11959/brapci/101983>. Acesso em: 4 maio 2019.
- BIAGGI, C. de; VALENTIM, M. L. P. Perspectivas e Tendências da Atuação do Bibliotecário na Área da Saúde. **REBECIN**, v. 5, n. 1, p. 27-32, jan./jun. 2018. Disponível em: <https://portal.abecin.org.br/rebecin/article/view/105/pdf>. Acesso em: 4 maio 2019.
- BRASIL. **Lei nº 4.084, de 30 de Junho de 1962**. Dispõe sobre a profissão de bibliotecário e regula seu exercício. Brasília, DF: Congresso Nacional, 1962. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/1950-1969/L4084.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/1950-1969/L4084.htm). Acesso em: 1 maio 2019.
- BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Congresso Nacional, 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 26 abr. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **PNIIS - Política Nacional de Informação e Informática em saúde proposta versão 2.0**. Brasília, DF: 2004. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/PoliticaInformacaoSaude29\\_03\\_2004.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/PoliticaInformacaoSaude29_03_2004.pdf). Acesso em: 25 set. 2013.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.142, de 10 de Julho de 2013**. Institui o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1412\\_10\\_07\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1412_10_07_2013.html). Acesso em: 23 abr. 2019.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.073, de 31 de Agosto de 2011**. Regulamenta o uso de padrões de interoperabilidade e informação em saúde para sistemas de informação em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, nos níveis Municipal, Distrital, Estadual e Federal, e para os sistemas privados e do setor de saúde suplementar. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2073\\_31\\_08\\_2011.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2073_31_08_2011.html).

Acesso em: 23 abr. 2019.

BRASIL, Ministério da saúde. **Portaria nº 589, de 20 de maio de 2015**. Institui a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0589\\_20\\_05\\_2015.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0589_20_05_2015.html).

Acesso em: 23 abr. 2019.

BRASIL, Ministério do Trabalho. **Classificação Brasileira de Ocupações**.

Brasília, DF. Disponível em: <http://www.mteco.gov.br/cbsite/pages/home.jsf>.

Acesso em: 1 maio 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. **Política Nacional de Informação e Informática em Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.

CAVALCANTE, R. B.; PINHEIRO, M. M. K. Política nacional de informação e informática em saúde: avanços e limites atuais. **Perspectivas em Gestão & Conhecimento**, João Pessoa, v. 1, n. 2, p. 91- 104, jul./dez. 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/pgc/article/view/10487>. Acesso em: 26 set. 2013.

CETIC. **Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos estabelecimentos de saúde brasileiros [livro eletrônico]**: TIC Saúde 2018. Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR [editor]. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2019. Disponível em: [https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/15303120191017-tic\\_saude\\_2018\\_livro\\_eletronico.pdf](https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/15303120191017-tic_saude_2018_livro_eletronico.pdf). Acesso em: 29 abr. 2019.

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

FLEURY, M. T. L. Cultura da qualidade e mudança organizacional. **Revista de Administração de Empresas**, v. 33, n. 2, p. 26-34, mar./abr. 1993.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. 3. reimpr. São Paulo: Atlas, 2010.

GOUVEIA, L. M. B. **Sociedade da informação**: notas de contribuição para uma definição operacional. [S.l.]: [s.n.], 2004, p.1-6. Disponível em: [http://homepage.ufp.pt/lmbg/reserva/lbg\\_socinformacao04.pdf](http://homepage.ufp.pt/lmbg/reserva/lbg_socinformacao04.pdf). Acesso em: 18 abr. 2019.

KIUTI, L. T.; JÚNIOR, P. M. C.; CARVALHO, V. C. de L. **Sistemas de Informação em Saúde para o SUS: uma análise quantitativa dos trabalhos publicados na Base LILACS.** s/d. Disponível em:

<https://www.yumpu.com/pt/document/read/8376063/sistemas-de-informacao-em-saude-para-o-sus-uma-analise>. Acesso em: 20 set. 2013.

LAURINDO, F. *et al.* O papel da tecnologia da informação (ti) na estratégia das organizações. **Gestão & Produção**, São Carlos, v. 8, n. 2, p. 160-179, ago. 2001.

LEHMKUHL, G. T.; VEIGA, C. R.; RADO, G. J. V. O papel da tecnologia da informação como auxílio à engenharia e gestão do conhecimento. **Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação**, São Paulo: Nova Série, v. 4, n. 1, p. 59-67, jan./jun. 2008.

MARIN, H. de F. Sistemas de informação em saúde: considerações gerais. **Journal of Health Informatics**, São Paulo, 2010.

MASSAD, E; MARIN, H. de F; AZEVEDO, R. S. de. (ed). **O prontuário eletrônico do paciente na assistência, informação e conhecimento médico.** São Paulo: H. de F. Marin, 2003. Disponível em:

<http://www.sbis.org.br/site/arquivos/prontuario.pdf>. Acesso em: 21 nov. 2018.

MCGEE, J. V; PRUSAK, L. Gerenciamento **estratégico da informação**: aumente a competitividade e a eficiência de sua empresa utilizando a informação como uma ferramenta estratégica. 5. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1994.

MIRANDA, N. J. de O.; PINTO, V. B. Prontuário Eletrônico do Paciente: padronização e interoperabilidade. **Anais.** XVI Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação- XVI ENANCIB. João Pessoa – PB. 2015. Disponível em:

<http://www.ufpb.br/evento/index.php/enancib2015/enancib2015/paper/viewFile/2794/1176>. Acesso em: 23 abr. 2019.

MOREIRA, F. C. **Bibliotecário Tradicional e Bibliotecário Clínico**: convergências para o desenvolvimento profissional. **Monografia** (Curso de Biblioteconomia) Pontifícia Universidade Católica de Campinas-PUC: Campinas, 2008. Disponível em: [http://eprints.rclis.org/13398/1/TCC\\_-\\_Moreira%2C\\_Fernando.pdf](http://eprints.rclis.org/13398/1/TCC_-_Moreira%2C_Fernando.pdf). Acesso em: 03 maio 2019.

MOURÃO, A. D.; NEVES, J. T. de R. **Impactos da implantação do prontuário eletrônico do paciente sobre o trabalho dos profissionais de saúde da prefeitura municipal de Belo Horizonte.** Disponível em:

[http://www.aedb.br/seget/artigos07/56\\_SEGET.pdf](http://www.aedb.br/seget/artigos07/56_SEGET.pdf). Acesso em: 29 set. 2013.

O'BRIEN, J. A. **Sistemas de informações**: e as decisões gerenciais na era da internet. 9. ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

OLIVEIRA, D. J. R. **Sistemas de informação e métodos.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 1994.

OLIVEIRA, V. S. Buscando interoperabilidade entre diferentes bases de dados: o caso da Biblioteca do Instituto Fernandes Figueira. 2005. 109 f. **Dissertação** (Mestrado

em Saúde Pública) - Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro, 2005. Disponível em:

<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/1318>. Acesso em: 23 abr. 2019.

PARENTE, S. T.; VAN HORN, L. Valuing hospital investment in information technology: does governance make a difference? **Health Care Financing Review**, v. 28, n. 2, 2006.

RODRIGUES FILHO, J.; XAVIER, J. C. B.; ADRIANO, A. L. A tecnologia da informação na área hospitalar: um caso de implementação de um sistema de registro de pacientes. **Revista de Administração Contemporânea**, Rio de Janeiro, v. 5, n.1, jan./abr. 2001.

SOUZA, A. D. de; RAMOS, J. V. Bibliotecário Clínico: contribuições e lacunas do currículo de biblioteconomia da escola de ciência da informação da UFMG. XIX ENANCIB - ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO, Londrina, PR, 2018. **Anais [...]**. Londrina. PR: ANCIB, 2018. p. 6847-6853. Disponível em: <http://enancib.marilia.unesp.br/index.php/XIXENANCIB/xixenancib/paper/viewFile/869/1827>. Acesso em: 04 maio 2019.

VALENTIM, M. L. Gestão da informação e gestão do conhecimento: especificidades e convergências. **Info Home**, 2004. Disponível em: [https://www.ofaj.com.br/colunas\\_conteudo.php?cod=88](https://www.ofaj.com.br/colunas_conteudo.php?cod=88). Acesso em: 15 de Abril 2019.

VERASZTO, E. V. *et al.* Tecnologia: buscando uma definição para o conceito. **Prisma.com**, n. 7, p. 60-85, 2008. Disponível em: <http://ojs.letras.up.pt/index.php/prismacom/article/viewFile/2078/1913>. Acesso em: 26 nov. 2020.

VIEIRA, M. F. **Gerenciamento de projetos de tecnologia da informação**. 2.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.