

ARQUIVO INTERMEDIÁRIO REGIONAL: A SUSTENTABILIDADE TÉCNICO-ADMINISTRATIVA PARA A GESTÃO DA INFORMAÇÃO NAS MACRORREGIÕES DE SAÚDE

Karine Silvana de Souza Coutinho

Supervisão Regional de Tubarão Santa Catarina

E-mail: karine_coutinho@hotmail.com

Resumo: Apresenta a avaliação dos impactos sustentáveis pelo viés da gestão documental nas unidades de saúde de Santa Catarina. Expõe o direito à saúde e ao acesso à informação para a sustentabilidade técnico-administrativa e vigilância em saúde, bem como a qualidade dos serviços prestados à sociedade, preconizados pela Lei Orgânica da Saúde, Lei de Acesso à Informação, Legislação Arquivística Estadual e A3P-Agenda Ambiental na Administração Pública para a Governança do Estado. Enfatiza a necessidade de planejamento das ações que contemplem a capacitação dos técnicos para o uso efetivo dos sistemas de informações em saúde e a tabela de temporalidade de documentos no contexto regional. Descreve os serviços arquivísticos terceirizados no Estado de Santa Catarina. Destaca as relações entre a arquivística e a saúde ocupacional, ambiental e epidemiológica. Institui a Comissão Permanente de Avaliação de Documentos – CPAD. Faz a revisão da Tabela de Temporalidade de Documentos do Laboratório Central-LACEN. Fragmenta documentos não arquivísticos para a ensaio de eliminação oficial de documentos. Apresenta o Levantamento da Massa Documental Acumulada – LMDA das Gerências Regionais de Saúde de Tubarão, Lages e Joaçaba. Propõe a implantação do Arquivo Intermediário Regional no processo de pré-eliminação de documentos para a inovação da gestão da informação em saúde.

Palavras-chave: Arquivo Intermediário. Arquivo - Sustentabilidade. Informação em Saúde. Santa Catarina - Desenvolvimento Regional.

1 INTRODUÇÃO

A quantidade de informações necessárias para o funcionamento das atividades técnico-administrativas do setor público é em número, volume, diversidade e complexidade incomparáveis ao passado.

Há pouco tempo víamos o arquivo como um local estático com características de depósito, almoxarifado. Porém de documentos. Na melhor das observações remetemo-nos aos arquivos públicos, exclusivos para atender às necessidades de pesquisa, resgate histórico ou preservação da memória.

No arquivo é uma ferramenta de gestão documental na administração pública, vez que é garantidor de direitos e deveres dos cidadãos no que concerne ao acesso às informações.

Planejar o acesso às informações do setor saúde consiste numa sistemática que a tradição, o senso comum e as práticas rotineiras não são capazes de amparar as exigências impostas pela sociedade da informação, principalmente quanto ao cumprimento da legislação arquivística estadual.

Cada vez mais estamos gerando documento em papel, segundo a AIIM - *International Association for Information and Image Management Internacional*, EUA, a maior associação do mundo sobre gerenciamento de documentos, 80% das informações estão em documentos impressos (TCE, 2009). Há indícios de que por muito tempo os profissionais da informação continuarão sendo

chamados para tratarem de problemas decorrentes da produção e do acúmulo de documentos textuais em suporte papel.

Na cultura organizacional em gestão documental na Secretaria de Estado da Saúde - SES (2015) apresenta um pensamento comum entre os técnicos em saúde no que diz respeito à necessidade legal em manter documentos em arquivos físicos e/ou em meio digital, pois como dizem “está tudo no sistema” ou “basta digitalizar tudo”. “Um erro conceitual muito comum sobre gerenciamento de documentos é a ideia de que a digitalização da documentação irá automaticamente organizá-la” (STARBIRD et. al. 1997). Trata-se de um mito arquivístico.

Ressaltar que os sistemas de informações, suportados e integrados pelas tecnologias de informação e comunicação são os mesmos SI que emitem documentos em suporte papel. A governança eletrônica, por si só, não perfaz a gestão documental da secretaria de estado da saúde.

Evidencia-se a necessidade de transferir documentos que prescreveram seu prazo no arquivo corrente, e que aguardam a sua eliminação oficial após o cumprimento do prazo legal estabelecido pela Tabela de Temporalidade de Documentos.

A Secretaria de Estado da Saúde possui uma estrutura organizacional complexa, observada por seu organograma 2011, o qual não apresenta uma Superintendência, Diretoria ou Gerência que trate especificamente da Gestão Documental na SES.

Essa inexistência causa problemas locais e regionais, vez que incidem sobre a administração pública quanto ao uso racional de recursos naturais e bens públicos. “Usar racionalmente os recursos naturais e bem públicos implica em usá-los de forma econômica e racional evitando o seu desperdício” (A3P, 2009).

A deficiência implica em questões de impactos no que diz respeito ao direito de acesso à informação, à sustentabilidade técnico-administrativa e à saúde pública indo de encontro da Lei de Acesso à Informação, à Legislação Arquivística Estadual e à Lei Orgânica da Saúde em detrimento à A3P - Agenda Ambiental na Administração Pública.

Este artigo respalda-se num estudo onde se buscou avaliar os impactos sociais, econômicos e ambientais evidenciados no processo de pré-implantação do arquivo intermediário regional para a sustentabilidade técnico-administrativa das unidades da SES.

Trata-se de pesquisa-ação, ou seja, aplicada, que segundo Querino *et al* (2014, p. 46 e 47), “é realizada por questões imediatas, de cunho prático, e busca soluções para problemas concretos”.

A organização de estudo é a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina e o recorte escolhido as Gerências Regionais de Saúde, extensivo às Diretorias e Superintendências da SES.

A metodologia de coleta de dados foi organizada em cinco (5) etapas correlacionadas, mas independentes, classificadas quanto aos objetivos como exploratória, explicativa, descritiva, experimental e levantamento de campo, consecutivamente.

A 1ª. Etapa realizou pesquisa exploratória na Instituição da Comissão Permanente de Avaliação de Documentos da Gerência Regional de Saúde de Tubarão/SC e na Comissão Permanente de Avaliação de Documentos da SES, a fim de estruturarmos oficialmente as responsabilidades e ações pertinentes.

A pesquisa **exploratória** configura-se como a fase preliminar, antes do planejamento formal do trabalho, e tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas em torná-lo mais explícito ou em construir hipótese ou questões para o processo de investigação, ou seja, oferecer uma visão panorâmica, uma primeira aproximação a um determinado fenômeno pouco explorado.

A 2ª. Etapa avaliou a Tabela de Temporalidade de Documentos do Laboratório Central, junto ao grupo de trabalho LACEN, a fim de discutir e apresentar sugestões de temporalidade de documentos com base na legislação arquivística vigente. Trata-se de pesquisa explicativa uma vez que “pretende identificar os fatores que contribuem para a ocorrência e o desenvolvimento de um determinado fenômeno. Aqui são buscadas as fontes e as razões das coisas”.

A 3ª. Etapa ocupou-se da revisão dos contratos firmados entre a Secretaria de Estado da Saúde e os serviços terceirizados referente à gestão de documentos físicos e digitais e posterior supervisão destes serviços. Fez-se a descrição destes serviços a partir do pareamento das informações dos Relatórios de Visitas Técnicas.

A pesquisa **descritiva** tem como objetivo principal a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis. Essa modalidade de pesquisa pode apresentar diversos subtipos, entre eles: pesquisa descritiva propriamente dita, pesquisa de opinião, pesquisa de motivação, estudo de caso, entre outros.

A 4ª. Etapa fez-se a experimentação de fragmentação de materiais informativos não arquivísticos, a fim de identificarmos as demandas e disponibilidades deste serviço nas regiões de saúde. A intenção era realizar um teste para a eliminação oficial de documentos das Gerências Regionais de Saúde do Estado.

A pesquisa **experimental** tem como característica principal a manipulação direta das variáveis relacionadas ao objeto de estudo, ou seja, são criadas situações de controle que interferem na realidade e, com isso, pretende-se explicar as causas e a maneira pela qual o fenômeno é produzido.

A 5ª. Etapa apresenta o Levantamento da Massa Documental Acumulada - LMDA das GERSAS Lages, Joaçaba e Tubarão. Buscou-se o quantitativo em caixas de arquivo padrão e a expectativa quanto à estrutura física. Tratou-se de levantamento de campo, ou estudo de campo, que é:

um tipo de pesquisa que procura o aprofundamento de uma realidade específica. É basicamente realizado por meio da observação direta das atividades do grupo estudado e de entrevistas com informantes que captam as explicações e interpretações do que ocorre naquela realidade (UNISUL).

Além de subsídios informacionais este estudo obteve resultados efetivos como a instituição da Comissão Permanente de Avaliação de Documentos da SES; a elaboração do Plano de Trabalho CPAD 2019 que contempla a estruturação dos grupos de trabalho setoriais; a confecção dos relatórios de visitas técnicas nas empresas de prestação de serviços arquivísticos; a busca por empresa especializada em fragmentação de documentos na região sul e a identificação da massa documental – LMDA nas Gerências Regionais de Saúde de Tubarão, Lages e Joaçaba.

Como solução inovadora os dados compilados permitem a apresentação da realidade destas Gerência Regional de Saúde - GERSA para o direcionamento das ações pertinentes à gestão documental nas macrorregiões de saúde. E também, aponta as possibilidades para a implantação do arquivo intermediário regional no processo de pré-eliminação oficial de documentos da SES, visando à sustentabilidade técnico-administrativa do setor saúde.

Essas ações de impacto na gestão de pessoas e educação permanente, assim como na saúde ocupacional, ambiental e epidemiológica atendem aos critérios para o desenvolvimento regional sustentável.

2 O DIREITO À INFORMAÇÃO PARA A SAÚDE DO ESTADO

Um dos direitos relacionados à saúde dos cidadãos é o direito à informação, o acesso aos órgãos judiciários e administrativos, a informação adequada e clara segundo a SES/SC (2002, 84). Esse direito é previsto na Constituição Federal em seu Artigo 5º:

XXXII – todos têm o direito a receber dos órgãos públicos informações de seu interesse articular, ou de interesse coletivo, ou geral que serão prestadas no prazo da lei, sob pena de responsabilidade, ressalvadas aquelas cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado (BRASIL, 1988, p. 11).

Da mesma forma a Lei Orgânica da Saúde nº 8080 traz em seu “Art 7º: V – direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde; VI – divulgação de informação quanto ao potencial dos serviços de saúde e sua utilização pelo usuário” (SUS, 2002, p. 33).

A Gestão Documental é um conjunto de normas, processos, técnicas, procedimentos e metodologias embasadas na Legislação Arquivística Brasileira e possui como base a Lei 8.159/1991, que traz a Política Nacional de Arquivos e a Lei 12.527/2011, que trata o Acesso à Informação.

2.1 Conceitos arquivísticos básicos

Arquivo é o conjunto de documentos produzidos e/ou recebidos por uma organização, entidade ou pessoa no exercício de suas atribuições e competências. O Conselho Nacional de Arquivos considera o “conjunto de documentos produzidos e acumulados por uma entidade coletiva, pública ou privada, pessoa ou família, no desempenho de suas atividades, independentemente da natureza do suporte” (CONARQ, p. 27, 1996).

Os dicionários definem informação como o ato de informar. Sob essa visão, a informação é vista como “algo” advindo de uma ação do verbo informar.

Às informações registradas em um suporte chamamos documento e o conjunto de documentos disponíveis e organizados, conhecemos por arquivo. “A informação não precisa de material para existir (LOPES, 1996, p. 21)”. No entanto quando ela está registrada em um suporte, passa a constituir um documento. Para Camargo e Belotto (1996, p. 28) “documento é a unidade constituída pela informação e seu suporte”. Suporte é o material no qual são registradas as informações.

De acordo com Paes (2004, p. 36) a Teoria das Três Idades, os arquivos dividem-se em correntes, intermediários e permanentes. Essa teoria apresenta o ciclo de vida dos documentos, desde a sua produção até sua destinação final.

O arquivo corrente ou de primeira idade são aqueles que mantêm sob sua guarda documentos estreitamente vinculados aos objetivos imediatos, ou seja, para os quais foram produzidos e/ou acumulados e conservados junto ao órgão produtor da documentação em razão de sua frequência de uso. É nesta fase que os documentos são avaliados e definidos o prazo (tempo) que permanecerão no arquivo corrente, quando serão transferidos para o arquivo intermediário, se serão eliminados ou recolhidos ao arquivo permanente.

Denominam-se arquivos correntes, também chamados arquivos ativos, “aqueles acervos montados nos setores de trabalho em decorrência das funções e atividades exercidas e da necessidade de mantê-los no local por razões administrativas” (LOPES, 2000, p. 186).

Os arquivos intermediários ou de segunda idade condicionam os documentos originários do arquivo corrente, com pouca frequência de uso, e que aguardam eliminação, respeitando o prazo, o qual delimita o valor administrativo desses documentos, ou o recolhimento ao arquivo permanente por coleta de amostragem ou recolhimento integral dos conjuntos documentais, conforme determinado pela Tabela de Temporalidade de Documentos. Esta é o “instrumento de destinação para transferências, recolhimento, eliminação e reprodução dos documentos”, segundo Camargo e Belotto (1996, p. 72).

O dicionário de terminologia arquivística define arquivo intermediário como o conjunto de documentos originários de arquivos correntes, com uso pouco frequente, que guarda destinação. É para este olhar que se situou essa pesquisa.

Os arquivos permanentes ou de terceira idade, também conhecidos como finais ou de custódia, são constituídos de documentos com valor que ultrapassam a finalidade específica de sua criação. São preservados em caráter definitivo em função de seu valor administrativo, fiscal, testemunhal, probatório e científico cultural. São de acesso público podendo ser consultados pelo historiador, pesquisador ou o cidadão comum. O mesmo dicionário (CAMARGO e BELOTTO, 1996, p. 34) conceitua arquivo permanente como “o conjunto de documentos preservados em caráter definitivo em função de seu valor secundário. Também chamado arquivo histórico”. Equivale neste caso ao Arquivo Público do Estado.

2.2 Sustentabilidade Administrativa e Governança

Considera-se o conceito de desenvolvimento sustentável como aquele que busca atender às necessidades do presente, sem comprometer a capacidade de as gerações futuras atenderem suas próprias necessidades (CMMAD, 1998 *apud* DEAP, 2017)”, evidenciam-se os pilares da sustentabilidade sendo estes, o econômico, o ecológico e o social. Inclui-se a diversidade cultural, as especificidades territoriais, os atores pluridimensionais e a governança. “A governança será uma forte aliada na promoção da sustentabilidade, pois seus objetivos andam estritamente ligados com os princípios sustentáveis” (GAVAZZONI, 2014, p. 96).

Entende-se por governança “um conjunto de indivíduos e órgãos dedicados a decidir, validar e controlar políticas, procedimentos, estruturas organizacionais e práticas” (SABBAG, 2009, p. 38). Ou seja, a sustentabilidade é dependente de variáveis diversas que combinadas com efetividade trazem à administração os aspectos técnicos e operacionais em consonância com a Agenda Ambiental na Administração Pública – A3P.

A Agenda Ambiental na Administração Pública – A3P é um programa que visa implementar a gestão socioambiental sustentável das atividades administrativas e operacionais do Governo. Trata-se do engajamento voluntário individual e coletivo para a mudança de hábitos visando uma nova cultura institucional.

Este programa tem como objetivos a incorporação de critérios de gestão ambiental nas atividades administrativas quanto ao uso racional dos recursos naturais e dos bens públicos fundamentada pelo instrumento de planejamento Agenda 21. Esta última é definida “como um instrumento de planejamento para a construção de sociedades sustentáveis, em diferentes bases geográficas, que concilia métodos de proteção ambiental, justiça social e eficiência econômica” segundo o site do Ministério do Meio Ambiente.

Dentre as atividades desenvolvidas na administração pública, o papel é um dos recursos naturais mais consumidos. Cada tonelada de papel equivale à aproximadamente 3 metros cúbicos, o que demonstra a necessidade da gestão documental e a destinação adequada deste resíduo sólido, quando na eliminação oficial de documentos, por meio de fragmentação mecânica. Essa é uma das ações que favorecem o que almeja a política estadual de Santa Catarina denominando “Governo sem Papel”.

3 A INFORMAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO REGIONAL

Segundo a Constituição Estadual de Saúde, em seu “Art. 153 – A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantida mediante políticas sociais e econômicas eu visem à redução de risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação” (ALESC, 1989, p. 39).

O conceito de saúde como “um estado de completo bem estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades (OMS,1946)”, percebe-se que os aspectos que envolvem à gestão da saúde além de tratamento de patologias, mas também de prevenção, que é dependente de informação, divulgação, acesso às informações em saúde e produção do conhecimento. Trata-se de “uma visão mais ampliada do conceito de saúde, que é muito mais que apenas não ficar doente, e envolve aspectos como educação, alimentação, condições de trabalho e meio ambiente, entre outros. Esta é a visão da Promoção da Saúde [...]” (COSEMS, 2001, p. 21).

“A informação em saúde deve ser entendida como instrumento de apoio decisório para o conhecimento da realidade socioeconômica, demográfica e epidemiológica, para o planejamento, gestão, organização e avaliação nos vários níveis que constituem o SUS” (CONASS, 2011, p. 355). A informação é base para o desenvolvimento dos sistemas de informações em saúde e de novas tecnologias que atendam o planejamento das ações em saúde para a qualidade dos serviços prestados aos catarinenses.

A Organização Mundial de Saúde - OMS define Sistema de informação em Saúde (SIS) como “um mecanismo de coleta, processamento, análise e transmissão da informação necessária para se planejar, organizar, operar e avaliar os serviços de saúde” (CONASS, 2011, p. 355). Para o Ministério da Saúde (2009, p. 13 *apud* CHORNY, 1998) “planejar, consiste, basicamente em decidir com antecedência o que será feito para mudar condições insatisfatórias no presente ou evitar que condições adequadas venham a deteriorar-se no futuro”.

Os SIS são suportados e integrados às Tecnologias de Informação e comunicação – TIC.

Tecnologia de Informação é entendida como o conjunto de recursos empregados na coleta, armazenamento processamento e distribuição da informação, abrangendo ainda métodos,

técnicas e ferramentas para o planejamento desenvolvimento e suporte dos processos de utilização da informação” (CONASS, 2007, p. 128).

Os Relatórios de Atividades da Secretaria de Estado da Administração (SEA, 2013, p. 11) informa sobre o Sistema de Gestão do Protocolo Eletrônico – SGPe: “criado para otimizar o gerenciamento de documentos eletrônicos nas questões administrativas do Estado, o projeto almeja tornar a gestão documental mais eficiente, célere e segura”. No entanto, também informa que a SES não possui a Tabela de Temporalidade de Documentos, embora tenhamos encontrado este documento oficial, que aguarda revisão, programada para 2019.

De acordo com Aliny Felix e Edson Rosa Gomes da Silva (2010, p. 43), no estudo *A gestão documental como suporte ao governo eletrônico: caso da Secretaria de Estado da saúde de Santa Catarina* é informado que a guarda e o descarte são realizados com base na Tabela de Temporalidade, embora esse processo não ocorra, visto que para a eliminação oficial de documentos é pré-requisito a existência da Gestão Documental na SES.

Em seguida os autores fazem a alusão à organização do arquivo permanente. No entanto, sabemos que a SES não possui um Arquivo Permanente, colocando-nos à dúvida a que se refere essa informação, assim como a implantação do gerenciamento eletrônico de documentos - GED, que visa o gerenciamento de ciclo de vida dos documentos. “Presume-se o despreparo e a falta de habilidades no tratamento e organização dos documentos em saúde e infere-se que o acesso e a recuperação das informações em saúde estão comprometidos” (SANTOS; LIMA; CUNHA, 2016).

Não se tem registros de eliminação oficial de documentos, nem de recolhimento de documentos de guarda permanente, o que se deduz que a gestão documental não ocorra da forma como expõe o artigo, pois para isso é necessária a atuação da Comissão Permanente de Avaliação de Documentos – CPAD. “O conhecimento da lei é o primeiro passo para que ela seja eficaz” (SANTOS; LIMA; CUNHA, 2016).

“A não atuação das CPAD e a não qualificação dos profissionais comprometem a disseminação de informações em saúde entre os organismos produtores de saúde” (ÁGORA, 2016). “Compreende-se que os organismos produtores em saúde são os serviços e as instituições inseridas no sistema de saúde de um dado território” (CUNHA; OLIVEIRA e LIMA, 2015, p. 208 *apud* SANTOS; LIMA; CUNHA, 2016).

A deficiência implica em problemas regionais desde o organograma, regimento interno, instrumentos de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), que não preveem o gerenciamento e ações voltadas à gestão de documentos, até os serviços de regulação, vigilância em saúde, planejamento e hospitais públicos, o que vem a incidir sobre a saúde ocupacional, ambiental, epidemiológica, bem como a gestão de pessoas e educação permanente no contexto regional.

A organização da rede de saúde de forma regionalizada e hierarquizada favorecerá um conhecimento mais amplo dos problemas de saúde de cada localidade e conseqüentemente melhor programação das ações de vigilância epidemiológica, sanitária, controle de vetores, educação em saúde, além de atenção ambulatorial e hospitalar em todos os níveis de complexidade (SES, 2002, p. 21).

Infere-se que a informação em saúde pode estar comprometida se considerarmos as informações (in) disponíveis e a estrutura informacional não voltada à gestão de documentos nas regiões de saúde.

3.1 Da Regionalização

“Compreende-se a regionalização como um processo técnico-político pela capacidade de oferta e financiamento da atenção à saúde, mas também pela distribuição de poder e pelas relações estabelecidas entre governos, organizações públicas e privadas e cidadãos, em diferentes espaços geográficos” (CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA, 2012, p. 5).

Eleger uma estratégia adequada e identificar o potencial dos territórios a serem trabalhados são os princípios do Plano de Diretor de Regionalização - PDR, que consiste no importante instrumento que possibilita o desenvolvimento contínuo da região com base em critérios pré-estabelecidos pela Norma Operacional de Assistência à Saúde – NOAS 01/01. Assim, trabalham-se os conceitos chave de macrorregião, regional de saúde e região de saúde a fim de estabelecer o processo de regionalização como estratégia hierarquizada dos serviços de saúde e de busca de maior equidade. “A própria noção de rede regionalizada de atenção à saúde pressupõe a região como atributo fundamental para sua organização e funcionamento (LIMA, 2012, p. 5).

O PDR deve contemplar a perspectiva de distribuição geográfica de recursos tecnológicos e humanos, explicitando o desenho futuro e desejado da regionalização estadual, prevendo os investimentos necessários para a conformação destas novas regiões/microrregiões e módulos assistenciais, observando assim a diretriz de possibilitar o acesso do cidadão a todas as ações e serviços necessários para a resolução de seus problemas de saúde, o mais próximo possível de sua residência (SES, 2002, p. 115).

“Na regionalização envolve: o desenvolvimento de estratégias e instrumentos de planejamento, a coordenação, a regulação e o financiamento de uma rede de ações e serviços de saúde no território” (CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA, 2012, p. 5). Todas essas ações são desenvolvidas por pessoas, o capital intelectual.

Destacam-se a gestão de pessoas e a capacitação dos técnicos em saúde para que estes, como produtores documentais, possam operar os sistemas de informações não apenas para atender à demanda administrativa, mas também à construção de indicadores efetivos para o planejamento de

ações do setor saúde e à produção do conhecimento. “O desenvolvimento regional pode ser observado na prática pelos resultados do projeto, que inclui os atores locais” (DEAP, 2017). Neste caso, os técnicos em saúde, os gestores regionais e os dirigentes estaduais.

3.2 Da gestão de pessoas e Educação Permanente

Para que as atividades técnico-administrativas no setor saúde sejam desenvolvidas com efetividade faz-se necessária a gestão de pessoas e a capacitação destes atores para a gestão da informação em saúde. Para Chiavenato (1999, p. 8 *apud* MAIA e BENEVENTO, 2014) “Gestão de Pessoas ou ARH é o conjunto de decisões integradas sobre as relações de emprego que influenciam a eficácia dos funcionários e das organizações”.

A gestão de pessoas em organizações de saúde é extremamente importante, precisando ela trabalhar em conjunto com a direção geral deste tipo de estabelecimento, caminhando lado a lado. Somente assim ocorrerá a gestão estratégica de pessoas em saúde e a transformação dos conceitos teóricos existentes em práticas cotidianas satisfatórias (SILVA, 2016).

São inúmeras as variáveis que complementam as diversidades dos quadros de perfis profissionais no setor saúde como a autonomia, a iniciativa e a criatividade. Destacam-se também a capacidade de adaptação, a assimilação de novos conhecimentos, o acompanhamento do aumento crescente do fluxo de informações, as respostas adequadas às imprevisibilidades e às contínuas inovações (SMS/SP, 2010, p. 5).

Em recente pesquisa feita por Fernandes et. al (2011) no município de Caxias do Sul-RS, com pessoas que ocupam cargos de gestão na área da saúde, foi identificado que os problemas de maior relevância estão relacionados à gestão de pessoas e às dificuldades em manipular e trabalhar com computadores. Como se vinha falando anteriormente, apareceu a grande necessidade de informatizar a rede pública, porém tendo que capacitar com programa e dados epidemiológicos, para poder concretizar o novo modelo de atenção básica do SUS (UFMS, 2011, p. 15).

Segundo a Coordenação de Gestão de Pessoas (SMS/SP, 2010, p. 34) o desenvolvimento profissional requer a elaboração de cursos e treinamentos realizado regionalmente em reuniões mensais do Núcleo de Educação Permanente Regional (NEP) [...]”.

Entende-se como educação permanente para o controle social os processos pedagógicos que contribuem para o desenvolvimento da ação do sujeito social em torno do cumprimento do direito à saúde e com metodologias participativas, através de processos formais e informais que valoriza as experiências (vivências) das pessoas [...]. Todo o processo de formação, capacitação e de educação permanente foi construído pela vontade e pelo empenho dos conselheiros de saúde nos últimos anos (MS, 2007, p.7).

Percebe-se que há instrumentos, regulamentações e ações pontuais que explicitam a importância da informação para a subsistência do próprio Sistema Único de Saúde. E, conseqüentemente, para as Secretaria de Estado da Saúde e Gerências Regionais de Saúde como

órgãos técnico e administrativo, respectivamente. Cita-se como exemplo a Resolução nº 333, de 4 de novembro de 2003, MS quanto às competências dos conselhos de saúde:

X – Estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinentes ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde – SUS

XXI – Estabelecer ações de informação, educação e comunicação em saúde e divulgar as funções e competências do Conselho de saúde, seus trabalhos e decisões por todos os meios de comunicação, incluindo informações sobre as agendas, datas e local das reuniões.

No entanto, pouco se tem referenciado à gestão de documentos como subsídio essencial para a gestão da informação em saúde e principalmente, para a resolução de problemas arquivísticos. “[...] preparar as pessoas para as decisões é uma tarefa urgente e deve ser levada a sério pelos governantes a fim de criar uma mentalidade participativa e engajada na sociedade, com escolhas conscientes de suas responsabilidades” (GAVAZZONI, 2014, p. 108).

Cabe salientar a importância dos instrumentos de gestão do SUS pois não apenas explicitem a importância da informação, mas que enalteçam a gestão documental em seus referenciais como um dos princípios para a sustentabilidade técnico-administrativa do setor, vez que as faltas da gestão de documentos causam impactos além dos administrativos, mas de saúde pública dentro do próprio setor, vez que implica na produção do conhecimento em saúde, na vigilância sanitária e nas ações de vigilância epidemiológica. Ou seja, a Vigilância em Saúde está inserida neste contexto.

3.3 Da Saúde Ocupacional, Ambiental e Epidemiológica

Como exposto não há estabelecido na Secretarias de Estado da Saúde de Santa Catarina SES/SC o fluxograma de gestão documental, o que implica em problemas regionais não só de gestão da informação em saúde e produção do conhecimento, mas também na vigilância em saúde.

O acúmulo de documentos nos arquivos correntes traz riscos biológicos que interferem negativamente na saúde ocupacional; riscos ambientais relacionados ao descarte inadequado do resíduo sólido papel e risco epidemiológico relacionado às enfermidades causadas por roedores, insetos e infestação de outros animais capazes de transmitirem doenças.

O Manual de Saúde Ocupacional aponta algumas informações pertinentes como o Programa de Prevenção aos Riscos Ambientais – PPRA/SC:

o programa tem por objetivos a segurança, prevenção da saúde e da integridade dos servidores, por meio da antecipação, reconhecimento, avaliação e consequente controle da ocorrência de riscos ambientais existentes ou que venham a existir no ambiente de trabalho, tendo em consideração a proteção do meio ambiente e dos recursos naturais (SEA, 2009, p. 79).

Aponta informações quanto ao gerenciamento dos resíduos sólidos: “cabe ao empregador capacitar, inicialmente e de forma continuada, os trabalhadores nos seguintes assuntos: III sistema de gerenciamento adotado internamente no estabelecimento; IV formas de reduzir a geração de resíduos e V conhecimento das responsabilidades e de tarefas (SEA, 2009, p. 312).

A incidência sobre a epidemiologia é notória por Almeida Filho e Rouquayrol (1992 *apud* SOARES et. al.) quando ampliam o conceito de epidemiologia como:

ciência que estuda o processo saúde-doença na sociedade, analisando a distribuição populacional e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva, propondo medidas específicas de prevenção, controle ou erradicação de doenças e fornecendo indicadores que sirvam de suporte a planejamento, administração e avaliação das ações de saúde (CONASS, 2011, p.352).

Percebe-se a necessidade da estruturação de uma sistemática que atenda aos quesitos mínimos exigidos para a gestão técnico-administrativa nas Gerências Regionais de Saúde como o estabelecimento do fluxograma de gestão documental.

Esta ação necessita ser internalizada pelos técnicos em saúde, vez que o descaso com a gestão de documentos na administração implica em problemas não apenas técnico-administrativos, mas social e de saúde pública. Faz-se necessária a capacitação desses técnicos.

4 A INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES TÉCNICAS NO SETOR SAÚDE PARA O ESTABELECIMENTO DO FLUXOGRAMA DE GESTÃO DOCUMENTAL NA SES

Como vimos, a gestão de documentos é um conjunto complexo de atividades ligadas à sustentabilidade técnico-administrativa do estado. Conforme mencionado anteriormente durante o estudo algumas ações foram realizadas para o estabelecimento do fluxograma de gestão documental de acordo com a Estrutura Analítica do Projeto – EAP.

4.1. Instituição das comissões permanentes de avaliação de documentos – CPADs

Foi instituída a Comissão Permanente de Avaliação de Documentos da Gerência Regional de Saúde de Tubarão/SC pela Portaria nº 004/2018/GABS de 01/02/18, para que buscássemos autonomia na aplicação da TTD 2007, e conseqüentemente quando na eliminação oficial de documentos.

Obtivemos a informação do Arquivo Público do Estado de que antes de qualquer ação, dever-se-ia compor a Comissão Permanente de Avaliação de Documentos da Secretaria de Estado da Saúde.

É uma pesquisa metodológica sobre como conduzir uma pesquisa aplicada, de abordagem quali-quantitativa. Trata-se de pesquisa-ação, que segundo Benbasat, Goldstein & Mead (1987 *apud* Macke) pode ser considerada um tipo de estudo de caso, com a diferença que o pesquisador deixa de ser um simples observador para ser:

[...] um participante na implementação de um sistema, embora simultaneamente queira avaliar uma certa técnica de intervenção[...] O pesquisador não é um observador independente, mas torna-se um participante, e o processo de mudança torna-se seu objeto de pesquisa. Portanto, o pesquisador tem dois objetivos: agir para solucionar um problema e contribuir para um conjunto de conceitos para o desenvolvimento do sistema.

Foi instituída a CPAD SES a partir do modelo de gestão documental nas Gerências Regionais de Saúde da Região Sul, pela portaria nº 307 de 06/04/18. Ainda se faz necessária a retificação deste documento, vez que é necessária a integração de um técnico da área de direito, visto que se trata de exigência para a composição legal.

A atividade repassada foi a revisão da TTD 2007, onde se indaga aos técnicos da informação arquivística quais documentais descritos neste instrumento possuem temporalidades divergentes da legislação arquivística brasileira. E a proposição de temporalidade para a discussão junto aos grupos de trabalhos setoriais, que possuem o conhecimento direto do fluxo informacional.

Percebeu-se que há documentos descritos que não são mais produzidos, documentos com temporalidades divergentes e nomenclaturas utilizadas que não correspondem ao documento descrito.

4.2. Grupos de Trabalhos Setoriais

Reuniram-se os gerentes da Diretoria do Laboratório Central, cuja equipe foi estruturada para atender à necessidade de Revisão Oficial da Tabela de Temporalidade de Documentos do LACEN, confeccionada pela gestão da qualidade, onde se questiona sobre as bases referenciais que estabelecem as temporalidades dos documentos descritos. Se há ou não legislação específica para a determinação das temporalidades dos laboratórios de análises, e quais seriam essas normativas. Trata-se de pesquisa documental direta.

Retificou-se as temporalidades, visto que havia muitos documentos classificados como caráter intermediário, quando na realidade são de caráter permanente. Para outros documentos sugeriu-se as temporalidades com base na avaliação técnica em consonância com o fluxo técnico-administrativo da informação setorial

Alterou-se a temporalidade da série documental Requisições de Exames mudando a sistemática da gestão documental, cujo resultado sugere a inutilização dos serviços de guarda terceirizada, que neste caso específico, não se faz necessária.

Este fora o trabalho de revisão piloto, buscando estruturar as ações do Plano de Trabalho da CPAD 2019, que contempla a extensão deste trabalho às demais diretorias e superintendências da SES.

4.3 Supervisão dos Serviços Terceirizados

Fez-se a revisão dos contratos dos serviços terceirizados a fim de identificarmos as exigências mínimas para a gestão de documentos. Em seguida, foram realizadas visitas *in loco* por técnicos em saúde com conhecimento em arquivística devidamente acompanhado por produtor documental responsável pelo setor correspondente. As observações sistemáticas referem-se ao histórico da organização, tempo de prestação de serviços na SES, estrutura física, layout, máquinas e equipamentos, equipe técnica especializada, atendimento, vestimenta, uso de EPI, fluxograma de gestão de documentos, identificação das séries documentais, consulta, busca, acesso, acondicionamento, armazenagem, manejo, indexação e quantidade de documentos, digitalização, GED-gerenciamento eletrônico de documentos, sistema de informação, tecnologia de informação e comunicação e outras informações referentes à gestão de documentos previstas nos contratos de prestação de serviço.

Essas informações estão registradas nos Relatórios de Visita Técnica dos Serviços Terceirizados/18, onde um relatório fora confeccionado pelo pesquisador e o outro por dois técnicos em arquivologia.

Houve percepções distintas em relação à prestação de serviços das empresas X e Y, mas com pontos convergentes.

A empresa X é voltada às atividades de tecnologia da informação com ênfase na digitalização e gestão de prontuários eletrônicos, ligada aos hospitais. Também são gerenciados documentos de Recursos Humanos. Ambas os tipos e séries documentais são mantidas no meio físico.

Como aspectos positivos a empresa apresentou o histórico, boa estrutura física com áreas técnicas delimitadas e ótimo layout. Também apresentou o fluxo efetivo de gestão documental, bem como os instrumentos informacionais mínimos.

Como aspecto negativo não se obteve os critérios para a eliminação oficial de documentos, nem para o recolhimento dos documentos de guarda permanente o que vai de encontro ao Anexo I –

especificações técnicas. No objeto dos serviços não é clara a determinação *preservação da memória documental*, visto que não há estabelecida a sistemática que favoreça essas ações.

A empresa Y presta os serviços voltados à guarda e movimentação de documentos físicos. A digitalização é feita apenas para atender à necessidade de envio do documento, devidamente de acordo com o contrato.

No entanto, a empresa não apresentou o histórico, as áreas técnicas e layout são pouco administrativos, não se apresentaram os documentos mínimos solicitados e há itens de muita importância no contrato que não estão sendo atendidos. Fez-se a solicitação de documentos para a comprovação de alguns quesitos e fez-se os apontamentos para adequação do contrato.

A partir da análise dos fluxos informacionais foi realizada a revisão dos termos de referência - TR a fim de adequação dos quesitos mínimos para a contratação de serviços terceirizados de gestão documental na SES. Este é o instrumento utilizado nos processos de compras públicas, como licitação, pregão presencial e outros.

Percebeu-se aqui a falta de critérios para a utilização dos serviços terceirizados da empresa Y, o que precisa ser regulamentado de acordo com os preceitos da economicidade em consonância ao conhecimento técnico em arquivística para a gestão técnico-administrativa efetiva, visto que se tem pago por serviços não realizados e pela guarda de documentos não arquivísticos.

Destacou-se nessas visitas técnicas o quantitativo de 100 caixas de arquivo padrão com envelopes vazios, sendo que o valor para a guarda é de R\$ 1,00 por caixa, totalizando R\$ 100,00 por mês, correspondendo ao pagamento de R\$ 1.200,00 por ano, desnecessários. Atualmente, o valor mensal somente para a guarda de caixas box, como denominam, são de R\$ 50.000,00 mensais. Ou seja, são 50.000 caixas de arquivo padrão que necessitam de avaliação e monitoramento, uma vez que a empresa Y não aplica o fluxograma de gestão documental, o que acarreta no acúmulo de documentos que poderiam ser eliminados oficialmente.

Da mesma forma, a empresa X faz a gestão do documento físico de acordo com o fluxograma de gestão documental. Portanto, também não é previsto o descarte de documentos.

A eliminação oficial de documentos é parte essencial do processo e visa à sustentabilidade técnico-administrativa da SES, em consonância aos objetivos do Governo sem Papel.

4.4 Ensaio para a Fragmentação de Documentos

Realizou-se a busca por empresas especializadas em fragmentação de documentos na Região Sul, cuja experimentação deu-se com folders e materiais informativos não arquivísticos, visando o

ensaio para a eliminação de documentos. Encontrou-se duas, mas conseguiu-se apenas o contato de uma. Utilizou-se de observação participante e pesquisa laboratorial.

Acompanhou-se a destruição mecânica estes materiais na Empresa Z, mediante agendamento prévio, de acordo com o cronograma para fragmentação de documentos, da própria empresa parceira.

4.5 Levantamento da Massa Documental Acumulada – LMDA

Obteve-se as informações sobre as GERSAs Tubarão, Joaçaba e Lages através de consulta aos documentos pré-diagnóstico informacional realizados em 2018.

O pré-diagnóstico informacional consiste num instrumento que possibilita uma avaliação da unidade de informação com base no fluxo administrativo e no tratamento dado aos documentos produzidos, recebidos e/ou acumulados pela administração do setor, seja público ou privado.

“O diagnóstico de arquivo é uma constatação dos pontos de atrito, de falhas ou lacunas existentes no complexo administrativo [...] das razões que impedem o funcionamento eficiente do arquivo (PAES, 2006, p. 36)”.

Portanto diagnóstico pode ser também entendido como a análise da situação dos arquivos em relação à informação orgânica. Ou seja, o sistema técnico-administrativo inserido na cultura institucional das Gerências Regionais de Saúde.

a) LMDA GERSA Tubarão: 2640 caixas de arquivo padrão

| Fase do Arquivo | Quantidade aproximada em caixas de arquivo padrão | Local atual |
|-----------------------------|---|--|
| Guarda Corrente | 315 | Setores da GERSA |
| Guarda Intermediária | 1130 | Setores da GERSA |
| Guarda não definida (limbo) | 600 | Mezanino da GERSA |
| Guarda Permanente | 175 | Arquivo Técnico |
| Guarda não definida | 120 | GERSA Braço do Norte |
| Guarda não definida | 300 | GERSA Laguna |
| TOTAL | 2640 | A estrutura física corresponde a 130m ² |

Fonte: dados da autora

b) LMDA GERSA Lages: 1280 caixas de arquivo padrão

| Fase do Arquivo | Quantidade aproximada em caixas de arquivo padrão | Local atual |
|-----------------------------|--|---|
| Guarda Corrente | 430 | Setores da GERSA |
| Guarda Intermediária | 150 | Arquivo na ADR |
| Guarda não definida (limbo) | 700 | Depósito na ADR |
| TOTAL | 1280 | A estrutura física corresponde a 63m ² . |

Fonte: dados da autora

c) LMDA GERSA Joaçaba: 1436 caixas de arquivo padrão

| Fase do Arquivo | Quantidade aproximada em caixas de arquivo padrão | |
|-----------------------------|--|--|
| Guarda Corrente | 476 | Setores GERSA |
| Guarda Intermediária | 160 | Setores GERSA |
| Guarda não definida (limbo) | 800 | Setor ECAA |
| TOTAL | 1436 | A estrutura física corresponde a 70 m ² . |

Fonte: dados da autora

Faz-se necessário enaltecer que o tratamento documental reduz em 30%, ou mais, o espaço físico ocupado, mantendo-se os documentos. Ou seja, sem o descarte.

5 PROPOSTA DE SOLUÇÃO PARA A INOVAÇÃO INFORMACIONAL NO SETOR SAÚDE

Buscou-se elencar as relações do setor saúde por uma perspectiva sustentável no que diz respeito às políticas públicas para a qualidade da saúde da população em 53 referenciais teóricos. Dentre esses, relacionados às conferências de saúde, aos manuais de gestores, às políticas de

educação permanente, ao controle social no SUS, aos pactos de gestão, pela saúde e pela vida, aos planos estaduais e municipais de saúde, à gestão administrativa, aos planos de desenvolvimento regional e outros de fundamental importância para a gestão do SUS.

Poucos se referenciam à gestão de documentos, mas muitos apontam problemas pertinentes à gestão da informação. “A gestão documental é onde deságua a gestão da informação” (LOPES, 2000, p. 247).

Citamos como exemplo no município de Joaçaba: “Sobre as realizações das Conferências de Saúde, no município, pouquíssimos documentos foram encontrados” (KRÜGER, 2012, p. 92). Estes se referem aos documentos dispostos na Lei 8.142, Ar1º “as Conferências de Saúde têm o papel de avaliar a política do período anterior e realizar proposições para o período seguinte[...]” (KRÜGER, 2012, p. 155)”.

Da mesma forma, em Rio do Sul “[...] foram realizadas seis até 2007, sendo que a primeira data do ano de 1996. No entanto, não há registro documentado do evento (KRÜGER, 2012, p. 95)”.

Infere-se que a informação em saúde esteja comprometida, não só pela informação registrada, mas pela comprovação visível por meio das fotografias demonstradas no Levantamento da Massa Documental Acumulada – LMDA.

Dentre os documentos da GERSA Tubarão, com data limite 1994-2004 temos aproximadamente 3 toneladas de documentos sem tratamento documental, onde 20% destes são considerados de guarda permanente segundo os referenciais teóricos da arquivologia.

Com a absorção das GERSAs Laguna e Braço do Norte, Decreto nº 1.516, de 06 de março de 2018, recebemos aproximadamente 422 caixas de arquivo padrão sem tratamento e avaliação documental. Ou seja, não há distinção dos documentos de guarda corrente, intermediária ou permanente, tampouco local apropriado para a guarda destes documentos, que estão depositados na garagem.

Outra questão apontada é a dificuldade para a eliminação oficial de documentos, vez que o Arquivo Público do Estado não reconhece as estratégias para a eliminação de documentos embasados em outros trabalhos, como da Secretaria de Estado do Paraná, Arquivo Público do Estado de São Paulo e Universidade do Sul de Santa Catarina. Há exigências que só poderão ser cumpridas a partir da existência da Gestão Documental na SES.

Sugere-se a reavaliação da proposta para eliminação de documentos da Gerência Regional de Saúde de Tubarão/SC junto ao Arquivo Público do Estado, vez que está possui documentos com data-limite 1994-2007 que poderiam ser eliminados com base na TTD 2007 e em outros documentos do setor saúde, como do Ministério da Saúde. Há embasamento legal, pois a Instrução Normativa a qual se refere o APESC é de 2008. Ou seja, posterior ao instrumento até então, oficial.

Há que se considerar a magnitude do problema estadual, que se arrasta há décadas. Hoje, o território de abrangência estende-se às Macrorregiões de Saúde. A cultura organizacional também deve ser considerada.

Faz-se necessária a maleabilidade do sistema linear do Arquivo Público do Estado para o estabelecimento do fluxograma de gestão documental da SES, a fim de propiciá-la condições efetivas para essa gestão. “A adaptação faz parte da sustentabilidade (LEFF, 2006 *apud* GAVAZZONI, 2014, p. 51)”. E a flexibilidade do sistema é imprescindível para a efetividade técnico-administrativa do setor saúde e sustentabilidade do estado.

Portanto, propõem-se orientações técnicas aos Diretores e Superintendentes da SES, bem como a capacitação dos técnicos em saúde quanto à identificação, classificação, ordenação, acondicionamento, armazenagem, indexação e outros procedimentos que atendam os critérios mínimos para a gestão dos documentos produzidos/recebidos e/ou acumulados nos arquivos setoriais, assim como as responsabilidades do gestor quanto à documentação governamental, de acordo com a legislação arquivística brasileira.

Referente a solução da problemática instalada nas GERSAs Tubarão, Joaçaba e Lages propõe-se o tratamento documental sob coordenação e supervisão de técnico com conhecimento em gestão da informação em saúde e a contratação de equipe operacional, considerando que o valor para a elaboração e execução é orçado em aproximadamente R\$ 60.000,00, R\$ 80.000,00 e R\$ 65.000,00, respectivamente.

Ou, estruturação de equipe técnica nas GERSAs, visto que a responsabilidade da gestão documental está estritamente ligada ao produtor do documento, na fonte. Neste caso os técnicos dos setores correspondentes. Seria um trabalho de extensão da capacitação, vez que os técnicos teriam o conhecimento técnico-operacional da teoria à prática.

A contratação de empresa terceirizada para estes trabalhos acarretaria um custo mínimo de R\$ 300.000,00, R\$ 400.000,00 e R\$ 325.000,00. Ou seja, mais de 1 milhão de reais, sem contar os custos de armazenagem e de busca da informação junto aos serviços terceirizados contratados.

Por conta dessa situação, enfatiza-se a importância do acompanhamento de profissional especialista em gestão da informação arquivística no setor saúde, visto que a economicidade é um dos princípios da administração pública.

Com vistas de atender às exigências legais quanto à eliminação oficial de documentos, que só poderá ser realizada após a revisão da TTD 2007 e construção de nova Tabela de Temporalidade de Documentos junto com o Plano de Classificação de Documentos da Atividade-fim, propõe-se a implantação do arquivo intermediário regional como requisito para a pré-eliminação de documentos

oficiais que prescreveram e que estão contemplados na TTD 2007 e legislação específica do setor saúde.

A proposta consiste na aquisição de container marítimo climatizado na cor branca e obtenção do Termo de Cessão de Uso do imóvel estadual, de 514m², situado no município de Araranguá/SC, no endereço Rua Domingos Monteiro, esquina com a Rua Idalino João Pereira, no bairro Mato Alto. Assim como os serviços de manutenção do terreno e/ou construção de contrapiso, lajotamento e afins.

A integração entre as Gerências de Acompanhamento de Obras e Manutenção, Patrimonial, Documental e Aquisição de Bens e Serviços far-se-á necessária. A viabilidade de uso deste imóvel fora avaliada em parceria com o Secretário de Urbanismo, planejamento e mobilidade de Tubarão/SC.

As estantes seriam confeccionadas a partir de intervenções mecânicas em bens inservíveis do estado, que seriam baixados junto à Gerência de Patrimônio da SES. Este modelo fora apresentado no projeto *Arquivos Sustentáveis: aplicabilidade dos princípios básicos da mecânica em arquivística (2016)*, que demonstra a maximização da usabilidade deste mobiliário para atender às necessidades de arquivo intermediário.

A proposta estende-se àqueles documentos que possuem curtos prazos de prescrição, estabelecidos entre 2 e 5 anos com pouca frequência de consulta e sem a necessidade de busca imediata da informação. Esta poderia servir de modelo experimental para os arquivos dos setores Farmácia e ECAA - Equipe de Controle, Avaliação e Auditoria do SUS da GERSA Tubarão/SC, sob controle e monitoramento.

6 CONCLUSÃO

A Gerência Regional de Saúde de Tubarão vem trabalhando desde 2011 em projetos voltados à Gestão Documental na SES. Um desses é a implantação do Arquivo Intermediário Regional.

Este projeto visou demonstrar as alternativas sustentáveis para o estabelecimento do fluxograma de gestão documental na Gerências Regional de Saúde de Tubarão, com extensão às GERSAS de Lages e Joaçaba, que apresentam idêntica problemática.

A implantação do Arquivo Intermediário Regional atende à demanda técnico-administrativa quanto ao congestionamento dos arquivos correntes, à transferência indevida aos arquivos intermediários, cujo serviço é terceirizado, e favorece o recolhimento de documentos de guarda permanente, para a preservação da memória governamental

Atende também à vigilância em saúde, visto que se evita a proliferação de animais, fungos e bactérias no ambiente de trabalho, bem como a destinação adequada do resíduo sólido papel.

Da mesma forma, contribui para sensibilização dos dirigentes da SES e técnicos em saúde quanto as suas responsabilidades com os documentos produzidos/recebidos e acumulados na fonte, vez que se trabalha a arquivística em saúde da teoria à prática.

Ao analisarmos sistematicamente, concluímos que a gestão documental produz impactos desde a administração, às áreas técnicas e de pesquisa visto que a informação é utilizada em todos os processos desde o nível operacional até a governança. “Pode-se deduzir que nos falta a difusão da ideia de que problemas arquivísticos são ‘doenças’ de diversos graus de complexidade, ‘perfeitamente curáveis’, se receberem o tratamento adequado, feito por profissionais capacitados” (LOPES, 2000, p. 322).

Portanto, é imprescindível que a Secretaria de Estado tenha um olhar sustentável quanto à produção de documentos, visando à gestão efetiva para a equidade social como garantia de direitos e deveres na prestação de serviços de qualidade à saúde da população catarinense. O acesso à informação é um direito do cidadão e um dever do estado na democratização da saúde.

Desta forma, ratifica-se que a arquivística traz benefícios de cunho social, econômico e ambiental no contexto da regionalização. O Arquivo Intermediário Regional é uma estratégia sustentável para a gestão da informação em saúde e suporte à Governança do Estado.

REFERÊNCIAS

AVM. **Metodologia da Pesquisa e da Produção Científica**. Brasília-DF, 2014.

BELOTTO H. L; CAMARGO M. A. **Dicionário de Terminologia Arquivística**. São Paulo: Associação dos Arquivistas Brasileiros – Núcleo Regional de São Paulo: Secretaria de Estado da Cultura, 1996.

BERNARDY, B. **Gestão de pessoas nas organizações públicas**. 2011. Disponível em: <http://www.administradores.com.br/artigos/negocios/a-importancia-da-gestao-de-pessoas-em-organizacoes-de-saude/100858/>. Acesso em: 20 out. 2019.

BRAGA, R. L. S; MARCELO, M. V. L. **A responsabilidade do gestor público com a documentação governamental: importância da gestão documental como recurso estratégica para tomada de decisões**. 2009. Disponível em: <http://www.tce.ce.gov.br> . Acesso em: 22 out. 2019.

BRASIL. **CONASS documenta 23. Cadernos de Informação Técnica e memória do CONASS**. 2011.

BRASIL. **CONASS progestores**: para entender a gestão do SUS. Ciência e Tecnologia em Saúde. - Brasília: CONASS, 2007.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Planificação da Atenção Primária à Saúde nos Estados**. Brasília: CONASS, 2011.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política nacional de educação permanente para o controle social no sistema único de saúde – SUS**. Brasília-DF: 2007.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Resolução nº 333**, de 4 de novembro de 2003.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sistema de Planejamento do SUS: uma construção coletiva: Instrumentos básicos – 2. Ed.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE. **Agenda Ambiental na Administração Pública. A3P**. Disponível em: <https://www.mma.gov.br/responsabilidade-socioambiental/a3p>. Acesso em: 22 out. 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE. Plano Plurianual do Governo Federal. **Agenda 21 2008-2011**. Disponível em: <http://www.mma.gov.br/responsabilidade-socioambiental/agenda-21>. Acesso em: 18 mar. 2019.

BRASIL. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. **Sistema Único de Saúde – legislação básica**, 2^a ed. 2002.

ARQUIVO NACIONAL. CONARQ. **Dicionário de Terminologia Arquivística**. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2005. 230 p. Disponível em: http://www.conarq.arquivonacional.gov.br/Media/publicacoes/dicionario_de_terminologia_arquivistica.pdf. Acesso em: 20 out. 2019.

COSEMS Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado do Rio de Janeiro. **Manual do gestor: SUS o avanço democrático da saúde**. Rio de Janeiro, 2001.
DEAP Virtual. **Empreendedorismo e Desenvolvimento Regional**. 2017.

FELIX, A; SILVA, E.R.G. **A gestão documental como suporte ao governo eletrônico: caso da secretaria de estado da saúde de Santa Catarina (SES/SC)**, 2010. ISSN 2175-9391.

GAVAZZONI, A. M. **Plano da Gestão da Saúde Catarinense: Análise e construção de um modelo**, 2015.

GAVAZZONI, A. M. **Sustentabilidade, governança e reforma do Estado**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2014.

KRÜGER, T. R. (org). **As conferências de saúde e os planos municipais de saúde**. Florianópolis: DIOESC, 2012.

LIMA, Luciana Dias de. Regionalização e acesso à saúde nos estados brasileiros: condicionantes históricos e político-institucionais. **Ciência e Saúde Coletiva**, ago. 2012. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/regionalizacao-e-acesso-a-saude-nos-estados-brasileiros-condicionantes-historicos-e-politico-institucionais/10878?id=10878>. Acesso em 13 mar. 2019.

LOPES, L. C. **A informação e os arquivos: teorias e práticas**. Editora da EDUFSCar e EDUFF. Niterói, Rio de Janeiro. 1996.

LOPES, L. C. **A nova arquivística na modernização administrativa**. Rio de Janeiro: outubro, 2000.

MAIA, Helder Braz; BENEVENTO, Cláudia Toffano. Gestão de pessoas aplicadas na saúde. **EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires**, v. 19, n. 196, Sep. 2014. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd196/gestao-de-pessoas-aplicadas-na-saude.htm>. Acesso em 20 out. 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE OMS. **Constituição da Organização mundial da Saúde**. 1946. Disponível em <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>. Acessado em 19 mar. 19.

PAES, Marilene Leite. **Arquivo: teoria e prática**. 6. Ed. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2006.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO. SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE SMS. **Gestão de Pessoas: documento norteador**. Coordenação de Gestão de Pessoas. São Paulo, 2019. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/cgp/CGP/Documento_Norteador2019.pdf. Acesso em: 04 abr. 2020.

SABBAG P. Y. **Gerenciamento de Projetos**. São Paulo: Saraiva, 2009.

SANTA CATARINA. **Constituição do Estado de Santa Catarina**. ALESC, 1989.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado Administração. **Manual de Saúde Ocupacional**. 2009.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado Administração. **Relatório de Atividades da Diretoria de Governança Eletrônica**. 2013.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. **Informações básicas para gestores do SUS**/Secretaria de Estado da Saúde, Diretoria de Planejamento e Coordenação, Coordenadoria de Ações Regionais. 2. ed. - Florianópolis: SES, 2002.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. SES. **Plano Diretor de Regionalização**. Março/2002.

SANTOS, Ênyo Ribeiro Novais; LIMA, Gillian Leandro de Queiroga; CUNHA, Francisco José Aragão Pedroza. A eficácia social do direito de acesso à informação em saúde: abordagem a partir da política nacional de arquivos e da lei de acesso à informação. **ÁGORA: Arquivologia em debate**, Florianópolis, v. 26, n. 53, p. 193-218, jul./dez. 2016. Disponível em: <https://agora.emnuvens.com.br/ra/article/view/620>. Acesso em: 25 jun. 2019.

SILVA, Helber Mateus da. **A importância da gestão de pessoas em organizações de saúde**. Administradores.com, 13 dez. 2016. Disponível em:

<http://www.administradores.com.br/artigos/negocios/a-importancia-da-gestao-de-pessoas-em-organizacoes-de-saude/100858/>. 2016.

STARBIRD, R. W; VILHAUER, G. C. **Como tomar a decisão de implantar a tecnologia do gerenciamento eletrônico de documentos**. São Paulo. Ed. CENADEM, 1997.

**REGIONAL INTERMEDIATE ARCHIVE: INFORMATION MANAGEMENT SUSTAINABILITY FOR
TECHNICAL-ADMINISTRATIVE IN HEALTH CARE MACRO-REGIONS**

Abstract: *The current study evaluates sustainable impacts based on the document management of healthcare units in Santa Catarina State. It addresses the right to health, and to access to information, as a way to enable technical and administrative sustainability, as well as health surveillance as a way to assure the quality of services provided to society, as recommended by the Organic Health Law, by the Access-to-Information Law, by the State Archival Legislation and by A3P-Environmental Public Administration Agenda for State Governance. In addition, it emphasizes the need of planning actions focused on training technicians to effectively use health information systems and the temporality table of documents at regional level. Outsourced archival services available in Santa Catarina State are herein described and emphasis is given to the association between archival science and occupational, environmental and epidemiological health. The study also establishes the Permanent Document Evaluation Committee (CPAD - Comissão Permanente de Avaliação de Documentos), analyzes the temporality table of documents of the Central Laboratory (LACEN) and fragments non-archival documents for the official document-deletion test. Moreover, it presents the Accumulated Documentary Mass Survey (LMDA - Levantamento da Massa Documental Acumulada) on Regional Health Management in Tubarão, Lages and Joaçaba counties. Finally, it suggests the implementation of the Regional Intermediate Archive in the document pre-elimination process focused on innovating the management of health-related information in the State.*

Keywords: *Records Center. Archives – Sustainability. Health Information. Regional Development.*

Originals recebidos em: 06/12/2019

Aceito para publicação em: 18/06/2020

Publicado em: 30/06/2020