

Revista

FONTES DOCUMENTAIS

v. 03, 2020 – Edição Especial

ISSN – 2595-9778



V MEDINFOR
VINTE VINTE VIRTUAL

V COLÓQUIO INTERNACIONAL
 "A MEDICINA NA ERA DA INFORMAÇÃO"



GEPHIBES I



Revista
FONTES DOCUMENTAIS

EXPEDIENTE

Publicação Revista Fontes Documentais, Aracaju, SE, v. 3, 2020 - edição especial MEDINFOR VINTE VINTE. Periódico quadrimestral organizado pelo Grupo de Estudos e Pesquisas em História das Bibliotecas de Ensino Superior, Instituto Federal de Sergipe (GEPHIBES/IFS).

EQUIPE EDITORIAL

Editor-Chefe: Salim Silva Souza – Bibliotecário do Instituto Federal de Sergipe (IFS)

Editora da Edição Especial: Zeny Duarte de Miranda – Professora Titular da Universidade Federal da Bahia (UFBA)

COMISSÃO ORGANIZADORA DO MEDINFOR VINTE VINTE

Presidente de Honra: Prof^a. Dr^a. Fernanda Ribeiro (Universidade do Porto – Portugal)

Presidente: Prof^a. Dr^a. Zeny Duarte de Miranda (Universidade Federal da Bahia – UFBA)

Presidente: Prof. Dr. Armando Malheiro da Silva (Universidade do Porto – Portugal)

Vice-Presidente: Prof^a. Dr^a. Bárbara Coelho Neves (Universidade Federal da Bahia – UFBA)

COMISSÃO CIENTÍFICA DO MEDINFOR VINTE VINTE

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

Fernanda Melo

Sérgio Franklin

Lídia Maria Brandão Toutain

Hildenise Novo

Natanael Sobral

Denise Braga

Carolina Magalhães

Ronaldo Jacobina

Tonya Azevedo Duarte

José Carlos Sales dos Santos

Alzira Tude de Sá

Flávia Garcia Rosa

UNIVERSIDADE DO PORTO

Ricardo João Cruz Correia

Amélia Polónia

Carmen Matos Abreu

Elisa Cerveira

Fernanda Gonçalves

UNIVERSIDADE SALVADOR – UNIFACS

Tássio de Souza Lessa

UNIVERSIDADE DE SERGIPE - UFS

Adicinéia Aparecida de Oliveira

INSTITUTO FEDERAL DE SERGIPE - IFS

Salim Silva Souza

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - USP

João Manoel Miranda

Francisco Carlos Paletta

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – RIBEIRÃO PRETO

Iêda Pelógia Martins Damian

Maria Cristiane Barbosa Galvão

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

Gisele Giandoni Wolkoff

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA

Brigida Maria Nogueira Cervantes

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Márcio Bezerra da Silva

INSTITUTO BRASILEIRO DE INFORMAÇÃO EM CIÊNCIA E TECNOLOGIA

Miguel Ángel Márdero Arellano
Clóvis Ricardo Montenegro de Lima

UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA
Carlos Gomes

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
Isa Maria Freire
Bernardina Freire

UNIVERSIDADE DE SALAMANCA – ESPANHA
José Antonio Frías

UNIVERSIDADE DE COIMBRA
Maria Cristina Vieira de Freitas

UNIVERSIDAD CARLOS III DE MADRID – ESPANHA
José Antonio Moreiro González

CONSELHO EDITORIAL DA REVISTA FONTES DOCUMENTAIS

Dr. Edilson Damasio - Universidade Estadual de Maringá (UEM)
Profª Drª Jussara Santos Pimenta – Universidade Federal de Rondônia (UNIR)
Prof. Dr. Lício Valério Lima Vieira – Instituto Federal de Sergipe (IFS)
Profª Drª Nídia Maria Lienert Lubisco – Universidade Federal da Bahia (UFBA)
Dr. Pablo Boaventura Sales Paixão – Instituto Federal de Sergipe (IFS)
Dr. Ronnie Fagundes de Brito - Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT)
Profª Drª Silvânia Santana Costa - Universidade Tiradentes (UNIT)
Profª Drª Zeny Duarte de Miranda – Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Capa e Editoração

Gabriel Ferreira Souza

Comunicação da Revista

Ida Conceição Andrade de Melo

Designer Editorial

Silvana Pereira da Silva

Diagramação

Salim Silva Souza

Alda Catarina Miranda Alves

Jaqueline dos Santos Santana

André Henrique Santos do Nascimento

Tradução e Revisão de Texto

De responsabilidade dos próprios autores dos artigos, conforme declaração entregue à Comissão Organizadora do V MEDINFOR VINTE

Indexadores

Latindex; LatinRev; Livre; BRAPCI; Diadorim; Súmarios; Erihplus, Google Acadêmico

INSTITUTO FEDERAL DE SERGIPE

Reitora: Profa. Dra. Ruth Sales Gama De Andrade

3

R454 Revista Fontes Documentais / Grupo de Estudos e Pesquisas em História das Bibliotecas de Ensino Superior – GEPHIBES/IFS. v. 3, Edição especial MEDINFOR VINTE VINTE (2020) – Aracaju: IFS, 2018-

Quadrimestral
ISSN 2595-9778 (publicação eletrônica)

Endereço eletrônico: <https://aplicacoes.ifs.edu.br/periodicos/index.php/fontesdocumentais>

1. Ciência da Informação – Periódicos I. Brasil, Instituto Federal de Sergipe.

CDU 02(05)
CDD 020.5

Esta revista está licenciada no Creative commons – atribuição não comercial 4.0 internacional.

EDITORIAL

A Revista Fontes Documentais é um periódico quadrimestral, organizada pelo Grupo de Estudos e Pesquisas em História das Bibliotecas de Ensino Superior (GEPHIBES/IFS), e tem como objetivo atuar como um veículo difusor e fomentador da produção acadêmica, primeiramente dos pesquisadores locais e, em extensão, da pesquisa científica na área da Ciência da Informação, Biblioteconomia, Documentação, Arquivologia, Museologia, Educação, História, Memória, Informação, Cultura e Patrimônio, Tecnologia da Informação e Comunicação.

Esta edição especial apresenta textos completos no formato de artigos das palestras e comunicações apresentadas no V COLÓQUIO INTERNACIONAL A MEDICINA NA ERA DA INFORMAÇÃO (V MEDINFOR VINTE VINTE) organizado pela Universidade Federal da Bahia (UFBA) e a Universidade do Porto (U.Porto) – Portugal, realizado no formato VIRTUAL, entre os dias 13 e 17 de setembro de 2020, na Universidade Federal da Bahia.

O citado Colóquio nasceu de uma das ações do pós-doutorado da Prof^a Dr^a Zeny Duarte de Miranda (UFBA), sob a supervisão do Prof. Dr. Armando Malheiro da Silva (U.Porto) e apoio da Prof^a Dr^a Fernanda Ribeiro (U.Porto), lançado pela primeira vez em 2008 e nas comemorações do bicentenário da criação da Faculdade de Medicina da Bahia, ocorrida em 18 de fevereiro de 1808, instituição mater do ensino superior do Brasil.

O V MEDINFOR VINTE VINTE contou com a participação de professores e pesquisadores de renome, de diversos países, da Ciência da Informação, Ciências da Saúde, Ciências da Computação, Memória, Identidade, Cultura e demais áreas das Ciências Sociais e Ciências Humanas, reconhecido como evento internacional e Mit, Inter e Transdisciplinar (MIT).

A proposta do Colóquio é promover um espaço abrangente de reflexões teórica, epistemológica, científica, técnica, prática, metodológica, ética no âmbito da Mitdisciplinaridade objetivando a construção de saberes nos diversos campos de conhecimento.

Esta quinta edição do V MEDINFOR VINTE VINTE incluiu nova temática relacionada com a covid-19 e a realização de uma webinar com as seguintes temáticas: I – Contribuições de uma rede acadêmica de telemedicina em tempos de pandemia; II – Telessaúde como estratégia para informar e cuidar: relato de experiências do Hospital

Universitário Professor Edgard Santos; III – Pós-graduação em rede – quando a cooperação acadêmica utiliza recursos de comunicação e informação para multiplicar possibilidades, com palestras de pesquisadores *experts* convidados e representantes da Associação Brasileira de Telemedicina e Telessaúde, da Rede Universitária de Telemedicina / RNP, do Hospital Universitário Professor Edgard Santos – UFBA e da Faculdade de Farmácia – UFBA.

Além dos conteúdos apresentados pela citada webinar, o V MEDINFOR VINTE VINTE exibiu sessões temáticas com palestras dos convidados e comunicações de trabalhos avaliados e aprovados pela comissão científica. A seguir, resumos das sessões temáticas e respectivas sessões de comunicações:

SESSÃO TEMÁTICA I: CORONAVÍRUS – COVID-19: INFORMAÇÃO E SAÚDE
Sessão de Comunicações: A incumbência da informação na prestabilidade da
saúde pública e privada em tempos de pandemias

A informação em tempo de Covid-19 impulsiona o estreitamento da relação entre a Ciência da Informação, Medicina e as demais Ciências da Saúde (Biologia, Genética, Química, etc.), tornando-se, cada vez mais, uma necessidade e uma obrigação. Na atualidade, a informação constitui um recurso incontornável na tomada de decisão e no desenvolvimento da atividade clínica, aos mais diversos níveis e, por isso, a relação interdisciplinar entre a Ciência da Informação e as áreas da saúde. A incumbência da informação na prestabilidade da saúde pública e privada em tempos de pandemias, proporciona reflexões sobre a gestão da informação, indispensáveis nas instituições de saúde, com particular acuidade. Aos dados científicos e/ou clínicos, importa o direito à comunicação e o direito à informação verdadeira, elementos centrais à garantia do direito à saúde, ao enfrentamento e combate da pandemia, atentos aos episódios relacionados com o acesso e a censura da informação sobre a covid-19, a minimizar impactos humanos e sociais.

SESSÃO TEMÁTICA II: COMUNICAÇÃO E DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA: IMPACTOS SOCIAIS
Sessão de Comunicações: informação e desinformação:
impactos na vida humana e ecos sociais

A produção de informação e do conhecimento científico visa, em última instância, atingir o cidadão comum e, para isso, carece de canais de comunicação eficazes e adequados. Será analisada a melhor forma de potencializar a comunicação da informação médica e científica, desde os centros de investigação em que é produzida, até ao público em geral que dela poderá usufruir e, ainda, os meios de comunicação e recursos tecnológicos que podem ser utilizados para uma informação bem-sucedida, sobretudo em tempos de pandemia covid-19, quando a informação e a desinformação possuem impactos na vida humana e ressonâncias sociais. A informação científico técnica é resultante de investigação de ponta na área da Medicina e das Ciências da Saúde, que normalmente se guarda e se difunde a partir de bibliotecas ou centros de documentação de instituições hospitalares ou de ensino e que é fundamental para que os profissionais da saúde se mantenham atualizados e possam estar a par dos mais recentes desenvolvimentos

decorrentes da investigação científica. Nesse caso, ocorre a interceptação de saberes para a partilha de resultados de pesquisa, a par com os problemas sentidos pelos médicos e demais profissionais da saúde quanto ao acesso e uso da informação.

SESSÃO TEMÁTICA III: INFORMAÇÃO EM SAÚDE E SOCIEDADE

Sessão de Comunicações: comunicação, informação em rede e humanização: novas perspectivas na organização digital de saúde

O maior sucesso da prevenção e dos cuidados de saúde advém do trabalho junto às diversas comunidades e do estudo de suas necessidades. Pretende-se discutir o papel da informação em saúde, destacando a comunicação em redes e sua humanização, ao atendimento ao cidadão em suas diversas necessidades, com estratégias utilizadas na definição dos planos de saúde, na organização de dados digitais, nas novas perspectivas das plataformas digitais de informação e saúde e nas abordagens sociais. O uso de bases de dados de referências bibliográficas, de artigos em texto integral, de informação clínica, de imagiologia, etc. é outra das áreas fundamentais no apoio à atividade de médicos e demais profissionais da saúde. Estes e outros exemplos são uma amostra elucidativa da complexidade e da vastidão de conexões que se podem estabelecer entre a informação e o mundo da Medicina e revelam a importância que um acesso rápido e eficiente à informação tem para a atividade dos profissionais e dos pesquisadores em ligação com a área da saúde.

SESSÃO TEMÁTICA IV: PLATAFORMAS DIGITAIS (REDES E SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DE SAÚDE)

Sessão de Comunicações: práticas estruturadas de informação em redes e sistemas

O digital e as redes de informação e comunicação permeiam a sociedade nos seus múltiplos aspectos. As plataformas digitais apresentam-se como metodologias e ferramentas para o a gestão de ações em informação e saúde. A sessão agrega discussões sobre o reconhecimento das tecnologias de informação e comunicação digitais relevantes à consolidação da informação e saúde (Medicina e demais áreas das Ciências da Saúde), da informação médica e científica, assim como sobre a sua relevância ao ciclo informacional entre médicos e pacientes, e sua utilização crítica nos atuais cenários disruptivos de transformação digital. Serão introduzidas questões sobre redes sociais, sistemas de computação cognitiva, cybercultura, sistemas inteligentes, robótica, inteligência coletiva do contexto digital e fenômenos como telemedicina, telesaúde, curadoria digital, pós-verdade e inclusão digital e a adoção de tecnologias como mediadoras das práticas estruturadas em redes e sistemas de saúde, relacionadas com a pandemia.

SESSÃO TEMÁTICA V: MEMÓRIA, IDENTIDADE E CULTURA

Sessão de Comunicações: médicos-cultural: informação, memória, identidade e patrimônio

Os Médicos-Cultural, com enfoque na Informação, Memória, Identidade e Patrimônio, fomentam temas relacionados com memórias em acervos, além da produção científica e informações clínicas, e como afirmação de suas realizações voltadas ao sócio, artístico e cultural. Estes fatores impulsionam estudos sobre a preservação e disseminação de documentação produzida e acumulada por Médicos-Cultural e por instituições da saúde, no âmbito da emergente Ciência da Informação - Multi, Inter e Transdisciplinar

(MIT). Discute-se estudos que tratam da MIT à revisão de abordagens nas diversas áreas, partindo-se do legado documental deixado por Médicos-Cultural e das reminiscências das antigas Faculdades de Medicina. Neste tempo de Covid-19 contemplam-se estudos sobre registros médicos pandêmicos de outras épocas, para além da informação, quer digital ou outra, estabelecendo-se, também, a partir da vertente entre o saber científico e o saber cultural. Esta sessão foi um primeiro passo do projeto do MEDINFOR, já muito significativo, no estabelecimento de relações interdisciplinares entre a Ciência da Informação e a Medicina, na criação de redes e plataformas digitais acadêmicas e científicas nestas áreas entre o Brasil e Portugal e no desenvolvimento de condições para a efetivação de pesquisas com colaboração portuguesa e brasileira.

Votos de uma ótima leitura!

Zeny Duarte de Miranda
Editora da Edição Especial da Revista Fontes Documentais

Salim Silva Souza
Editor-Chefe da Revista Fontes Documentais

SUMÁRIO

EDITORIAL	4
❖ SESSÃO DE ABERTURA	
COLÓQUIOS MEDINFOR: PERCURSO DE INTERDISCIPLINARIDADE ENTRE CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO E MEDICINA.....	16
Fernanda Ribeiro	
❖ SESSÃO TEMÁTICA I: CORONAVÍRUS – COVID-19: INFORMAÇÃO E SAÚDE	
O ACESSO E A CENSURA À INFORMAÇÃO EM TEMPOS DE COVID-19: IMPACTOS HUMANOS E SOCIAIS	23
Shirley Carvalhêdo Franco	
❖ SESSÃO DE COMUNICAÇÕES: A INCUMBÊNCIA DA INFORMAÇÃO NA PRESTABILIDADE DA SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA EM TEMPOS DE PANDEMIA	
PORTAL COVID-19 BRASIL: MONITORAMENTO E ANÁLISES DA SITUAÇÃO DO CORONAVÍRUS.....	32
Domingos Alves Grupo de colaboradores do Laboratório de Inteligência em Saúde	
INFORMAÇÃO E COVID-19: UM ESTUDO SOBRE OS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS.....	40
Andreia Garcia Mafalda Eiró-Gomes	
DESMATERIALIZAÇÃO E PRESERVAÇÃO DIGITAL DE ARQUIVO CLÍNICO NA PANDEMIA.....	49
Fernanda Gonçalves Joana Gomes Marta Cadilhe	
ORIENTAÇÕES DE PRÁTICAS ARQUIVÍSTICAS PARA INSTITUIÇÕES DE SAÚDE NA CIDADE DE JOÃOPESSOA – PB	58
Ana Cláudia Cruz Córdula Jefferson Higino da Silva Carla Maria de Almeida Bruno Antônio Ferreira da Silva	
O CUIDADO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA E O CORONAVÍRUS	66
Cátia Brito dos Santos Magali Alves Albuquerque Luciana Souza Oliveira	
A ORGANIZAÇÃO E REPRESENTAÇÃO DO CONHECIMENTO NA PANDEMIA DE COVID-19: CONTRIBUIÇÕES E DESAFIOS	75
Cibele Araújo Camargo Marques dos Santos	
A CI, A COVID-19 E OS ESTADOS EMOCIONAIS DOS USUÁRIOS NO TWITTER	86
Isaac Newton Cesarino da Nóbrega Alves André Luiz Dias de França Dulce Elizabeth Lima de Sousa e Silva	
BIBLIOTECAS UNIVERSITÁRIAS PÚBLICAS FEDERAIS DO ESTADO DA BAHIA: ATUAÇÃO NAS REDES SOCIAIS EM ÉPOCA DE PANDEMIA	95
Eva Dayane Jesus dos Santos Alizete Neves Silva Jaqueline Silva de Sousa	

ACESSIBILIDADE COMUNICACIONAL NO ENFRENTAMENTO Á COVID-19	102
Magali Alves Albuquerque	
Catia Brito dos Santos	
Luciana Souza Oliveira	
A POPULAÇÃO NEGRA E O ENFRENTAMENTO DESIGUAL DA COVID19: UMA CONTRIBUIÇÃO À INFORMAÇÃO ÉTNICA	110
Ana Senna	
Maria José Veloso da Costa Santos	
INTERDISCIPLINARIDADE DAS CIÊNCIAS, INFORMAÇÃO E SAÚDE DAS MULHERES: ARRAZOADO SOBRE A AGENDA 2030, O DIREITO À SAÚDE E AS TENDÊNCIAS LEGISLATIVAS NO COMBATE AO CORONAVÍRUS NO BRASIL.....	118
Carla Maria Martellote Viola	
Silvana Maria de Jesus Vetter	
CICLO DE REPLICAÇÃO E DIAGNÓSTICO DA INFECÇÃO PELO SARS-CoV-2	127
Laís Valéria Rezende Fiuza	
Jamile Mendonça Gusmão Cunha	
André Gusmão Cunha	
Andréa Mendonça Gusmão Cunha	
❖ SESSÃO TEMÁTICA II: COMUNICAÇÃO E DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA: IMPACTOS SOCIAIS	
LINGUAGEM, DISCURSO E HUMANISMO EM ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE	141
Clóvis Ricardo Montenegro de Lima	
MEMÓRIA DA DOR: NARRATIVAS E COMUNICAÇÃO CIENTÍFICA DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA PANDEMIA DO COVID 19 E OS IMPACTOS SOCIAIS.	149
Bernardina Maria Juvenal Freire de Oliveira	
❖ SESSÃO DE COMUNICAÇÕES: INFORMAÇÃO E DESINFORMAÇÃO:IMPACTOS NA VIDA HUMANA E ECOS SOCIAIS	
ÉTICA NA PRODUÇÃO (IM)PARCIAL DOS REGISTROS EM SAÚDE: OS DOCUMENTOS HISTORICAMENTE AUTÊNTICOS.....	156
Jefferson Higino da Silva	
Rayan Aramis de Brito Feitoza	
Josemar Elias da Silva Junior	
Ana Cláudia Cruz Córdula	
BEM-ESTAR E CONSUMO DE NOTÍCIAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19.....	165
Sibele Dias de Aquino	
Lívia de Souza Vieira	
A PRODUÇÃO DA FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA NO REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL DA UFBA.....	175
Davilene Souza Santos	
Flávia Goulart Mota Garcia Rosa	
COVID-19: JORNALISTAS ASSUMEM ORIENTAÇÃO DOS CIDADÃOS PELA PRIMEIRA VEZ EM PORTUGAL.....	183
Felisbela Lopes	
Rita Araújo	
Olga Estrela Magalhães	
Alberto Sá	

SAÚDE, INFORMAÇÃO E PANDEMIA: COMPORTAMENTO DE BUSCA DA INFORMAÇÃO SOBRE COVID-19 POR IDOSOS	192
Túlio César Martos	
Helen de Castro Silva Casarin	
COMPETÊNCIA EM INFORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA	203
Andréa Cristina Bogado	
Helen de Castro Silva Casarin	
FONTES DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE: INFLUENCIAM NO CONHECIMENTO DO HIV/AIDS?	213
Vanessa Prado dos Santos	
Maria Thereza Ávila Dantas Coelho	
Nivaldo Moreira Rodrigues Júnior	
INTERAÇÃO ENTRE C&T NA UFAL: ANÁLISE DOS ARTIGOS E PATENTES DO PPGCS/UFAL.....	222
Jorge Raimundo da Silva	
Lídia Maria Batista Brandao Toutain	
INFODEMIA E DESINFORMAÇÃO NA PANDEMIA DA COVID-19	231
Jaqueline Silva de Souza	
José Carlos Sales dos Santos	
INFORMAÇÃO SOBRE A COVID 19 EM COMUNIDADES PERIFÉRICAS: UM PROJETO DO PROGRAMA CARRO BIBLIOTECA DA UFMG.....	239
Maria Guiomar da Cunha Frota	
Marina Cajaíba da Silva Horta	
Ricardo Luiz dos Reis Lima e Silva	
Luana Letícia Dornelas Bozi	
INTERFERÊNCIA NO USO DA REDUÇÃO LÉXICA NO CONTEXTO DA SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	246
Virgínia Bentes Pinto	
Anderson Melo Duarte	
José Alvaro Silva Lima de Arruda	
DESINFORMAÇÃO SOBRE HOMEOPATIA NA COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	255
Maristela Sanches Lima Mesquita	
Benildes Coura Moreira dos Santos Maculan	
A COMPLEXIDADE DO CONTEXTO INFORMACIONAL EM SAÚDE E OS DESAFIOS DO PROCESSO DE BUSCA POR EVIDÊNCIAS.....	263
Gesner Francisco Xavier Junior	
Alberth Sant'Ana Costa da Silva	
Alcenir Soares dos Reis	
Wagner Robson Manso de Vasconcelos	
COVID-19 E ARQUIVOS: A PREVENÇÃO DE PESSOAS E ACERVOS EM TEMPOS DE PANDEMIA.....	273
Andreia de Freitas Rodrigues	
Alessandra de Carvalho Germano	
A INFORMAÇÃO NA DESCONSTRUÇÃO DE P RECONCEITOS DOS QUADROS DEPRESSIVOS	281
Débora Adriano Sampaio	
Esdras Renan Farias Dantas	
Vitória Régia Araújo de Alencar	
OS EFEITOS DAS FAKES NEWS E AS REPERCUSSÕES PSÍQUICAS NA VIDA HUMANA E DA SOCIEDADE	289
Gracione Batista Carneiro Almeida	
Rita Celiane Alves Feitosa	

INVESTIGACIONES EN COMPORTAMIENTO INFORMATIVO DE ADOLESCENTES Y PERSONAS MAYORES DE CONTEXTOS DESFAVORABLES EN URUGUAY: HACIA UNA INFORMACIÓN INCLUSIVA EN SALUD	296
Martha Sabelli	
A VISÃO SISTÊMICA DA SAÚDE SUPLEMENTAR E A INFORMAÇÃO COM QUALIDADE: FATORES IMPORTANTES PARA A GARANTIA DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS CONSUMIDORES DE PLANOS NO BRASIL.....	306
Marcelo Zobaran Lafuente de Araújo	
REGISTROS E INFORMAÇÕES PARA CONTROLE DO CÂNCER ANAL: REFLETINDO SOBRE INDICADORES E A ATENÇÃO À SAÚDE	312
William Pereira Santos Alcindo Antônio Ferla	
O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA, A ERA DIGITAL E A LEI: A NECESSIDADE DE NOVOS DISCURSOS	320
Gisele Giandoni Wolkoff Tania Wolkoff	
INTERACIONISMO SIMBÓLICO NOS CENÁRIOS DE INTELIGÊNCIA COMPUTACIONAL POR MEIO DA CURADORIA DIGITAL DE DADOS EM SAÚDE	329
Ismaelly Batista dos Santos Silva Hildenise Ferreira Novo Guilherme de Ataíde Dias	
INFORMAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA E COMPORTAMENTO DE PORTADORES DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA EM REDES SOCIAIS.....	339
José Carlos Sales dos Santos Marco Tulio Moreira de Souza	
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA BAHIA (ESPBA): AÇÕES EDUCATIVAS PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID - 19	351
Maria Creuza Ferreira da Silva Miralva Ferraz Barreto Rafael Costa Veloso	
ESTUDO DE USUÁRIAS PUÉRPERAS DE UM HOSPITAL PÚBLICO PARAIBANO: COMPREENDENDO SUAS PRINCIPAIS QUEIXAS.....	359
Pollianna Marys de Souza e Silva Filipe Gustavo de Queiroga Almeida Raquel Souza de Miranda Freire Josemar Elias da Silva Junior	
A COMPUTAÇÃO COGNITIVA E A DISSEMINAÇÃO DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE	367
Quezia Rodrigues de Oliveira Jéssica Caila Mendes Batista Bárbara Coelho Neves	
INFOGRÁFICOS E PROCESSOS COGNITIVOS COMO RECURSO PARA POPULARIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO SOBRE COVID-19	377
Rita de Cássia Machado da Silva Silvana Pereira da Silva Lidia Maria Brandão Toutain	
ANÁLISE DE PATENTES DE MEDICAMENTOS PROMISSORES PARA A DOENÇA DE ALZHEIMER	386
Jose Miguel Vicente-Gomila Diego de Oliveira Souza Ângela Machado Rocha Luciano de Sá Bittencourt	

DIMENSÕES CULTURAIS APLICADAS AO DESIGN DA INFORMAÇÃO DE AMBIENTES DIGITAIS E-SAÚDE.....	395
Laís Alpi Landim	
Maria José Vicentini Jorente	
PREVENÇÃO EM COMUNICAÇÃO: O FACEBOOK DA SESAB NA PANDEMIA DA COVID-19.....	403
Fernanda Vasques Ferreira	
Andrik Brito Viana	
Márcio Carvalho	
Sarah Brandão	
INFORMAÇÃO ONLINE DOS ACeS: UMA ANÁLISE A PARTIR DOS CRITÉRIOS HON	412
Andreia Garcia	
Mafalda Eiró-Gomes	
INTEGRAÇÃO ENSINO/SERVIÇO: EXPERIÊNCIA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA.....	421
Silvana Márcia Pinheiro Santos Coelho	
Ronaldo Ribeiro Jacobina	
O BIBLIOTECÁRIO E A AGENDA 2030: INFORMAÇÃO EM TEMPOS DE PANDEMIA.....	429
Hellinton Staeve dos Santos	
Manuella Marinho Ferreira	
Naiara Raíssa da Silva Passos	
TIPOLOGIA E ORGANIZAÇÃO DOCUMENTAL EM INSTITUIÇÕES DE SAÚDE: UM ESTUDO NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR ALBERTO ANTUNES.....	438
Ane Caroline dos Santos Melo	
Paulo Daniel Marcos dos Santos	
Francisca Rosaline Leite Mota	
PORTUGAL SOBRE A LITERACIA EM SAÚDE: RESULTADOS DE UM THINK TANK NACIONAL	446
Hernâni Zão Oliveira	
Helena Lima	
INDEXAÇÃO DE IMAGENS MÉDICAS: UMA PERSPECTIVA A PARTIR DA LITERATURA INTERNACIONAL	456
Paula Regina Dal'Evedove	
Roberta Cristina Dal'Evedove Tartarotti	
CIÊNCIA ABERTA: PERSPECTIVAS PARA ORGANIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO CIENTÍFICA EM TEMPOS DE PANDEMIA	465
Robson Beatriz de Souza	
Lorena de Oliveira Souza Campêllo	
IMAGEM BIOMÉDICA EM PERIÓDICOS FRONTEIRIÇOS À CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO	479
Jóice Cleide Cardoso Ennes de Souza	
Mayara Leticia De Jesus Andrade Goes	
 ❖ SESSÃO TEMÁTICA IV: PLATAFORMAS DIGITAIS (REDES E SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DE SAÚDE)	
PERSPECTIVAS E DESAFIOS PARA A GESTÃO DA INFORMAÇÃO NA SAÚDE EM PLATAFORMAS DIGITAIS	488
Elisa Cerveira	
A APRESENTAÇÃO DE DADOS ABERTOS SOBRE A COVID-19 PELO GOVERNO BRASILEIRO: SINALIZAÇÕES FERRAMENTAIS.....	494
Márcio Bezerra da Silva	
SISTEMAS E EXPERIÊNCIAS DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO E NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE	504
Barbara Coelho Neves	

❖ **SESSÃO DE COMUNICAÇÕES: PRÁTICAS ESTRUTURADAS DE INFORMAÇÃO EM REDES E SISTEMAS**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SÍFILIS CONGÊNITA EM UM ESTADO DO NORDESTE.....	512
Pollianna Marys de Souza e Silva	
José Cirino Neto	
Gabriella Morais Duarte Miranda	
CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO E CIÊNCIAS DA SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE INTERDISCIPLINARIDADES MANDATÓRIAS.....	520
Gustavo Alpoim de Santana	
Vagna Shirlei Felício Santana	
ATENDIMENTO À PESSOA OSTOMIZADA: UM ESTUDO SOBRE O PROCESSO.....	528
Ana Lucia Ramos da Silva	
Maria Irene da Fonseca e Sá	
A PRESENÇA DAS FAKE NEWS EM MÍDIAS SOCIAIS: UM EXTRATO DE PUBLICAÇÕES SOBRE A COVID-19 NO FACEBOOK.....	537
Júlia Rodrigues da Silva	
Larissa Bacelar Pontes Lopes	
Márcio Bezerra da Silva	
TECNOLOGIAS MÓVEIS PARA A REGULAÇÃO DO ACESSO À SAÚDE NO ESTADO DA BAHIA.....	547
Ricardo Coutinho Mello	
Fábio Campos Aguiar	
Vera Lucia Peixoto Santos Mendes	
Emerson Gomes Garcia	
MURAL DIGITAL NAPP-FMB-UFBA: ATUAÇÃO DOS ESTUDANTES BOLSISTAS ANTES E DURANTE A PANDEMIA.....	556
Gabriela Flor Martins	
Letícia Silveira Vasconcelos	
Luciana Santos Arruda	
Arthur Víctor Cuesta dos Santos	
APRESENTAÇÃO DO GERVET E SUA CONTRIBUIÇÃO AOS MÉDICOS VETERINÁRIOS.....	565
Simone Silva Ribeiro	
Tonya Azevedo Duarte	
ESTUDO DE PROSPECÇÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA DO SARS-CoV-2.....	572
Maria do Carmo Oliveira Ribeiro	
Fernanda Maria Melo Alves	
A EDUCAÇÃO SUPERIOR NA PANDEMIA: GESTÃO E MEDIAÇÃO TECNOLÓGICA.....	583
Auxiliadora Maria da Silva Araújo	
Lidia Boaventura Pimenta	
Silvana Caffé Farias	
ESQUEMAS DE ORGANIZAÇÃO EXATOS E AMBÍGUOS DA INFORMAÇÃO NO PORTAL INSTITUCIONAL BVS FIOCRUZ: UM ESTUDO DE ARQUITETURA DA INFORMAÇÃO.....	592
Tuany Maria Ribeiro Cirino	
Márcio Bezerra da Silva	

❖ **SESSÃO TEMÁTICA V: Memória, Identidade e Cultura**

O COLECCIONADOR SEGUNDO WALTER BENJAMIN OU UM TEXTO PROTO-SISTÉMICO.....	602
Armando Malheiro da Silva	
EM TEMPOS COVID, MEMÓRIA(S) DE PANDEMIAS E DO MÉDICO-CULTURAL RICARDO JORGE.....	616
Carmen Matos Abreu	
MEMÓRIAS DE MÉDICAS-CULTURAL DA BAHIA E PORTUGAL: ESCRITA DE SI "ENTRE VIDA-MORTE" E A HUMANIZAÇÃO DA CIÊNCIA LIDA EM PLATAFORMA DIGITAL.	623
Zeny Duarte de Miranda	
A IMPREVISIBILIDADE DOS SENTIDOS E DOS SENTIMENTOS - UMA LEITURA PARA O FUTURO A NEUROBIOLOGIA DA RELAÇÃO E DA PERCEÇÃO EM DANIEL SERRÃO	632
Carlos Costa Gomes	
❖ SESSÃO DE COMUNICAÇÕES: MÉDICOS-CULTURAL: INFORMAÇÃO, MEMÓRIA, IDENTIDADE E PATRIMÔNIO	
DA TRANSFERÊNCIA DA CORTE PORTUGUESA PARA O BRASIL, À CRIAÇÃO DA ACADEMIA MÉDICO-CIRÚRGICA EM 1813.....	640
Miguel Corrêa Monteiro	
MÉDICOS DE PORTUGAL SOB OLHAR DE JULIANO MOREIRA HISTORIADOR	648
Ronaldo Ribeiro Jacobina	
AMBIENTES COLABORATIVOS EM PLATAFORMAS DIGITAIS SOB A PERSPECTIVA DA ANÁLISE DE REDES SOCIAIS DE MÉDICOS-CULTURAL.....	668
Daniel Branco Zeny Duarte de Miranda	
CIÊNCIA E A SOCIEDADE OITOCENTISTA: RASTROS DOS USOS DA TÉCNICA FOTOGRÁFICA.....	675
Alzira Queiróz Gondim Tude de Sá	
FERNANDO DA SILVA CORREIA: MEMÓRIA E IDENTIDADE ATRAVÉS DO SEU ARQUIVO	684
Joana Beato Ribeiro	
PERSPICÁCIA DOS MÉDICOS PORTUGUESES: EXTRAÇÃO DE PELE TATUADA E SUA IMPORTÂNCIA PARA A CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO.....	693
Patrícia Reis Moreira Sales Zeny Duarte de Miranda	
O CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA: CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES.....	702
Márcia Carneiro Patrícia Veronica Nascimento Dias Fernandes Marise Nascimento Flores Moreira	
EPIDEMIA DE FEBRE AMARELA NO BRASIL EM FINS DO SÉCULO XIX E INÍCIO DO SÉCULO XX: ANÁLISE DE CONTEÚDO EM CARTAS TROCADAS COM O MÉDICO ADOLPHO LUTZ.....	710
Maria José Veloso da Costa Santos Vânia Lisbôa da Silveira Guedes	
O LEGADO BIBLIOGRÁFICO DE HERMAN LENT CONTRIBUINDO PARA A MEMÓRIA DA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA.....	719
Aline Gonçalves da Silva	
A GALERIA DE PRESIDENTES DA ASSOCIAÇÃO BAHIANA DE MEDICINA (ABM): LUGAR DE MEMÓRIA	735
Tassila Oliveira Ramos Silvana Pereira da Silva.....	
CULTURE AND TRANSLATION: PATHS BEYOND BORDERS FOR IDENTITY AND HISTORY.....	743
Gisele Giandoni Wolkoff	

Tania Wolkoff

AS PSEUDOMEMÓRIAS EM TEMPOS DE COVID-19 753

Ana Cláudia Medeiros de Sousa

Bernardina Maria Juvenal Freire de Oliveira

Tassara Onofre de Oliveira

SOB O SIGNO DE VESÁLIO: ABEL SAMPAIO TAVARES NA TRADIÇÃO ANATÓMICA DA ESCOLA DO PORTO..... 763

Amélia Ricon

Pedro Vilas-Boas Tavares

❖ WEBINAR

A PANDEMIA MUDOU O MUNDO: O GÊNIO SAIU DA LÂMPADA E NUNCA MAIS VOLTA..... 767

Luiz Ary Messina

Paulo Roberto de Lima Lopes

Gorgonio Barreto Araújo

Thiago Lima Verde

Max Moraes

Luan Meireles

Lucas La Rocque

**TELESSAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA INFORMAR E CUIDAR: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA
NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS, UFBA..... 776**

Maria de Fátima de Araújo Galdes

Márcia Tie Harada

Priscila Leão Guimarães

Suzy Santana Cavalcante

**PÓS-GRADUAÇÃO EM REDE: QUANDO A COOPERAÇÃO ACADEMICA UTILIZA RECURSOS DE
COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO PARA MULTIPLICAR RESULTADOS 784**

Lucia de Araujo Costa Beisl Noblat

Ademir Evangelista do Vale

Denise Bueno

COLÓQUIOS MEDINFOR: PERCURSO DE INTERDISCIPLINARIDADE ENTRE CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO E MEDICINA, NO ESPAÇO LUSO-BRASILEIRO (2008-2020)

MEDINFOR COLLOQUIA: interdisciplinarity path between Information Science and Medicine, in the Luso-Brazilian space (2008-2020)

Fernanda Ribeiro

Docente da Faculdade de Letras da Universidade do Porto / CITCEM. Licenciada em História pela Faculdade de Letras da Universidade do Porto. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5641-9199>

RESUMO: A disseminação da produção científica da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia, através do Repositório Institucional é o objeto de estudo desse artigo. Objetiva-se verificar o quantitativo e a relevância do conteúdo acadêmico e científico dessa Unidade, disponibilizados em acesso aberto. A pesquisa tem caráter descritivo e exploratório, em que se adota uma abordagem quali-quantitativa, na expectativa de quantificar e descrever os documentos inseridos no repositório. O levantamento revela que a comunidade científica da Faculdade de Medicina da Bahia disponibiliza um dos maiores quantitativos de documentos em acesso aberto em relação a outras Unidades da instituição.

Palavras-Chave: Repositório Institucional; Faculdade de Medicina da Bahia; Universidade Federal da Bahia.

ABSTRACT: The dissemination of scientific production from the Bahia Medical School of the Federal University of Bahia, through the Institutional Repository is the object of study of this article. The objective is to verify the quantity and relevance of the academic and scientific content of this Unit, made available in open access. The research has a descriptive and exploratory character, in which a qualitative and quantitative approach is adopted, in the expectation of quantifying and describing the documents inserted in the repository. The survey reveals that the scientific community of the Faculdade de Medicina da Bahia makes available one of the largest numbers of open access documents in relation to other units of the institution.

Keywords: Institutional Repository; Faculty of Medicine of Bahia; Federal University of Bahia.

1 INTRODUÇÃO

Surgidos em 2008, no âmbito de um acordo de cooperação entre a Universidade Federal da Bahia (UFBA), através do Instituto de Ciência da Informação, e a Universidade do Porto (U.Porto), por intermédio da Faculdade de Letras, os Colóquios MEDINFOR têm tido

uma regularidade trienal, alternando a sua realização entre as cidades de Salvador da Bahia e do Porto, mas sempre com organização conjunta das duas universidades parceiras.

Os Colóquios luso-brasileiros, intitulados *MEDINFOR – A Medicina na Era da Informação*, têm-se realizado trienalmente: o primeiro em Salvador da Bahia, nos dias 14 a 17 de outubro de 2008; o segundo no Porto, de 21 a 23 de novembro de 2011; o terceiro novamente em Salvador da Bahia, de 22 a 25 de julho de 2014; o quarto no Porto, nos dias 15 a 17 de novembro de 2017; e em breve o quinto colóquio, de 13 a 17 de setembro de 2020. Esta regularidade na concretização do MEDINFOR faz com que seja um evento já com alguma tradição, que marca as agendas de acadêmicos e profissionais dos dois lados do Atlântico, que trabalham, investigam e lecionam nas áreas da Ciência da Informação e das Ciências da Saúde. Por isso mesmo, apesar dos constrangimentos a que a pandemia da COVID-19 nos forçou este ano, o evento não podia deixar de se realizar e teve que assumir a forma de encontro virtual, com recurso às tecnologias de informação e comunicação e às plataformas digitais, para aproximar todos os que querem manter vivo o MEDINFOR como espaço de partilha e de encontro de saberes no mundo da lusofonia.

2 OBJETIVOS E LINHAS PROGRAMÁTICAS IDENTITÁRIAS

Desde o primeiro momento que o MEDINFOR se assumiu como um evento interdisciplinar, plasmando essa postura científica nos seus próprios objetivos¹, a qual tem expressão nas diversas sessões temáticas que têm integrado o Colóquio nas suas várias edições.

A esta marca identitária do evento associa-se, desde a primeira edição, um espaço para apresentação de trabalhos que, de forma sintética, podemos designar como “a relação dos médicos com a cultura”, espaço este que, de forma quase simbólica, remete para o projeto de pós-doutoramento da Professora Zeny Duarte, base seminal dos colóquios MEDINFOR. Também este objetivo foi formulado nos seguintes termos: “O evento estará voltado a reflexões em torno do resgate da memória, preservação e disseminação de acervos históricos de pessoa física e jurídica da Medicina”².

¹ Ver texto divulgado no *site* o I MEDINFOR, aquando do lançamento do evento:
<http://www.coloquiomedinfor.ici.ufba.br/ocoloquio.htm>.

² *Idem, ibidem*.

Igualmente marcantes, têm sido as homenagens promovidas no âmbito do MEDINFOR, dando relevo a personalidades ou instituições que se destacam, tanto na área médica, como no mundo da informação.

Segue-se, de forma breve e esquemática, uma resenha da programação dos Colóquios concretizados entre 2008 e 2017.

MEDINFOR I – Salvador da Bahia, 2008

O Colóquio iniciou-se com uma conferência de abertura, de temática abrangente e em sintonia com a natureza do evento, à qual se seguiu um esquema organizativo baseado em mesas-redondas, que integraram conferências convidadas, e sessões de comunicações.

O Quadro 1 sintetiza a estrutura do Colóquio:

Quadro 1 – Estrutura programática do MEDINFOR I

Secção do programa	Tema
Conferência de abertura	<i>A Integridade científica e o controle social da Ciência da Informação na área da Saúde</i> Conferencista: Eliane Azevêdo (UFBA e Univ. Estadual de Feira de Santana)
Mesa-redonda	<i>Perspetivas de intercâmbio Brasil-Portugal na área da Informação e Comunicação</i>
Comunicações	<i>O Desenvolvimento de estudos e pesquisas em e sobre acervos médicos</i>
Comunicações	<i>Preservação e divulgação da memória documental das faculdades de Medicina no Brasil e em Portugal</i>
Mesa-redonda	<i>Arquivos e redes de informação da área da saúde</i>
Lançamento de livros	
Mesa-redonda	<i>Medicina e Ciência da Informação: projetos no Brasil e em Portugal</i>
Comunicações	<i>Arquivos, bibliotecas e as novas tecnologias no seu encontro com a atividade médica</i>
Comunicações	<i>As Novas tecnologias e a informação na área da saúde</i>
Mesa-redonda	<i>O Médico e a Medicina na criação literária, histórica, artística e na produção filosófica e cultural</i>
Lançamento de domínio virtual	<i>SIS Os Médicos e a Cultura</i>
Mesa-redonda	<i>Políticas de arquivos dos hospitais universitários no Brasil e em Portugal</i>
Comunicações	<i>O Tratamento e a disseminação da informação nos setores médicos como contributo ao sucesso do tratamento do paciente</i>
Comunicações	<i>A Comunicação científica na Bioética: perspetivas e desafios</i>
Sessão de homenagem	Homenageada: Profª Eurydice Pires de Sant'Anna (Instituto de Ciência da Informação e Fundação Oswaldo Cruz)
Conferências de encerramento	<i>Perspetivas no século XXI da Ciência da Informação na Bahia</i> Conferencistas: Roberto Figueira Santos (UFBA e Academia de Letras da Bahia) e Rosely Cabral de Carvalho (Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação do Estado da Bahia)

MEDINFOR II – Porto, 2011

O MEDINFOR II, tal como o anterior, teve por objetivo central o exercício da interdisciplinaridade envolvendo a Ciência da Informação, a Medicina e outras áreas da saúde. A apresentação de trabalhos académicos ou de âmbito mais profissional, num espaço de debate e de troca de ideias, permitiu pôr em confronto perspectivas diversas e estreitar laços entre profissionais das áreas da saúde e da informação, sobretudo de Portugal e do Brasil, mas aberto igualmente a outras latitudes.

No Quadro 2 apresenta-se a estrutura do Colóquio:

Quadro 2 – Estrutura programática do MEDINFOR II

Secção do programa	Tema
Conferência inaugural	Conferencista: Jeremy Wyatt - Universidade de Warwick e Institute for Digital Health Care (UK)
Tema 1 (3 painéis)	<i>Gestão de informação nos sistemas de saúde</i>
Tema 2 (1 painel)	<i>Do laboratório à sociedade: a info-comunicação científica</i>
Tema 3 (1 painel)	<i>Do teatro anatómico às plataformas digitais</i>
Lançamento de livros	
Tema 4 (2 painéis)	<i>Arquivos, bibliotecas, museus e acervos documentais de instituições da saúde e de médicos: preservação da memória</i>
Sessão de homenagens	Homenageados: Profª Maria José Rabello de Freitas (ICI / UFBA) e Dr. Alfredo Ribeiro dos Santos (médico)

19

MEDINFOR III – Salvador da Bahia, 2014

O Colóquio seguiu a estrutura já adotada nos anteriores, sendo que as conferências de abertura e encerramento se abriram a uma maior participação de palestrantes de fora do espaço lusófono, nomeadamente dos EUA e da França, alargando assim o âmbito internacional do evento.

Os painéis temáticos contaram com conferencistas convidados, como nos colóquios precedentes.

O Quadro 3 ilustra a estrutura programática do MEDINFOR III:

Quadro 3 – Estrutura programática do MEDINFOR III

Secção do programa	Tema
Conferência inaugural	<i>The Cultural and political impediments to information flows in wild polio virus outbreaks in northern Nigeria</i> Conferencista: Folu Ogundimu (Michigan State University - College of Communications Arts and Sciences, USA)
Painel	<i>Gestão da informação nas organizações de saúde</i>
Painel	<i>Arquivos, bibliotecas, museus e acervos documentais de instituições da saúde</i>

Lançamento de livros	
Painel	<i>Memória, identidade e cultura</i>
Painel	<i>Comunicação científica e informacional em ciências da saúde & informação de saúde para o profissional e para o usuário</i>
Lançamento da plataforma virtual	<i>SIS Médicos e a Cultura</i>
Painel	<i>Política, tecnologias da informação e preservação de documentos</i>
Conferência de encerramento	<i>Les Ministères de la France et les problématiques rapportées avec la digitalisation d'informations des secteurs de la santé</i> Conferencista: Elèonore Alquier (Bureau des Archives, Mission des Archives de France, Ministères de la France)
Sessão de homenagens	Homenageados: Prof. Armando Malheiro da Silva (U.Porto - Faculdade de Letras); Professor Daniel Serrão (Universidade Católica Portuguesa); Profª Eliane Elisa de Sousa Azevêdo (UFBA); Profª Esmeralda Aragão (UFBA)

MEDINFOR IV – Porto, 2017

Seguindo um modelo organizativo idêntico aos dos eventos anteriores, integrou uma conferência inaugural e outra de encerramento, uma sessão de homenagens e lançamento de livros. As sessões temáticas não tiveram palestrantes convidados e apenas incluíram as comunicações que foram previamente objeto de avaliação pela Comissão Científica do evento. De registar, contudo, a inclusão de uma mesa-redonda dedicada à apresentação de projetos de doutoramento sobre Informação e Saúde.

20

Apresenta-se, de seguida, o Quadro 4 com a programação-síntese do Colóquio:

Quadro 4 – Estrutura programática do MEDINFOR IV

Secção do programa	Tema
Conferência inaugural	<i>A informação médica, os desafios da comunicabilidade e o processo saúde-doença-cuidado</i> Conferencista: João Arriscado Nunes (Universidade de Coimbra - Faculdade de Economia e Centro de Estudos Sociais)
Tema 1 (2 painéis)	<i>Gestão da informação nos sistemas de saúde</i>
Mesa-redonda	<i>Projetos de doutoramento sobre Informação e Saúde</i>
Tema 2 (2 painéis)	<i>Informação em Saúde e Sociedade</i>
Tema 3 (1 painel)	<i>Comunicação e Divulgação Científica</i>
Lançamento de livros	
Tema 4 (2 painéis)	<i>Memória, Identidade e Cultura</i>
Sessão de homenagens	Homenageados: Profª Zeny Duarte (UFBA); SOPEAM - Sociedade Portuguesa de Escritores e Artistas Médicos
Conferência de encerramento	<i>Avaliação do impacto do software nos doentes e os profissionais de saúde: o estudo de caso de software de suporte ao tratamento diretamente observado da tuberculose em Ribeirão Preto, São Paulo, no Brasil</i> Conferencista: Rui Pedro Charters Lopes Rijo (Instituto Politécnico de Leiria)

3 ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA

Um resultado fundamental de cada um dos Colóquios MEDINFOR tem sido a publicação dos trabalhos sob a forma de livro, o que permite pôr em evidência toda a riqueza e diversidade dos estudos e investigação produzidos, tanto por académicos como por profissionais, quer da área da Ciência da Informação, quer da Medicina e das ciências da saúde.

Para uma caracterização do MEDINDOR de forma mais aprofundada procedemos a uma análise bibliométrica dos trabalhos publicados nos quatro volumes resultantes de igual número de colóquios (Duarte, 2009; Pestana, 2013; Duarte, 2016; Cerveira, 2019). Procurou--se apurar dados relativos aos autores, no que toca à nacionalidade, género e afiliação (académica ou profissional), mas também indicadores referentes às temáticas dos trabalhos apresentados, em função das secções/painéis que integraram cada um dos colóquios. O resultado da análise efetuada será apresentado no texto final, sob forma gráfica e esquemática, de modo a tornar mais fácil a sua leitura.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

21

O convite da organização do MEDINFOR V para traçar uma retrospectiva dos Colóquios Internacionais *A Medicina na Era da Informação* foi uma oportunidade, não só para analisar e sistematizar informação que permite uma aprofundada caracterização do evento, nas suas múltiplas dimensões, como também proporcionou uma reflexão sobre a relação académica, científica e profissional que se tem estabelecido entre as comunidades da Ciência da Informação e das Ciências da Saúde, desde 2008.

Os dados analisados permitem apurar o modelo organizativo do evento, de forma a reforçar a sua identidade e a apontar caminhos para a sua continuidade, tendo em vista o aprofundamento da relação interdisciplinar que o MEDINFOR fomentou desde a sua origem entre áreas do saber que, à partida, poderiam parecer não ter muitas afinidades, por se situarem em campos disciplinares diversos – as Ciências Sociais e as Ciências Médicas e da Saúde –, mas que têm revelado pontos de convergência potenciadores de profícua investigação conjunta.

REFERÊNCIAS

CERVEIRA, Elisa; DUARTE, Zeny. Org. **Informação, Saúde e Cultura**. Porto: Faculdade de Letras da Universidade do Porto; CIC.Digital, 2019. 557 p. (Coleção “iCultura & Media”; 3). ISBN 978-989-54291-9-6.

DUARTE, Zeny; FARIAS, Lúcio. Org. **A Medicina na Era da Informação**. Salvador: EDUFBA, 2009. 506 p. ISBN 978-85-232-0633-8.

DUARTE, Zeny; PESTANA, Olívia; ABREU, Carmen. Org. **Informação e Saúde : percursos de interdisciplinaridade**. Salvador: EDUFBA, 2016. 383p. ISBN 978-85-232-1541-5.

PESTANA, Olívia; RIBEIRO, Fernanda; SILVA, Armando Malheiro da. Org. **Medicina e Informação : olhares luso-brasileiros**. Org. Porto: CETAC.MEDIA - Centro de Estudos das Tecnologias e Ciências da Comunicação; Edições Afrontamento, 2013. 479 p. (Coleção “Comunicação, Arte, Informação”; 14). ISBN 978-972-36-1333-9.

Recebido/ Received: 18/08/2020
Aceito/ Accepted: 09/09/2020
Publicado/ Published: 25/10/2020

O ACESSO E A CENSURA À INFORMAÇÃO EM TEMPOS DE COVID-19: IMPACTOS HUMANOS E SOCIAIS

*ACCESS AND CENSORSHIP OF INFORMATION IN TIMES OF COVID-19:
HUMAN AND SOCIAL IMPACTS*

Shirley Carvalhêdo Franco

Universidade de Brasília (UnB). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0027-9182>.

RESUMO: Os temas propostos pelo Conselho Internacional de Arquivos (ICA) para a celebração do Dia internacional dos Arquivos enfatizaram linhas de pesquisa propícias para o ano de 2020, o ano do COVID-19. Essa pandemia evidenciou a necessidade vital do acesso e a divulgação de informações por parte dos governos para tomada de decisão segura e condução da população em temas que dizem respeito à preservação da saúde, para a garantia do seu bem-estar social, econômico e cultural. Todo esse conhecimento contido nos documentos evidencia a importância social do arquivo, enquanto instituição de memória, e arquivista, enquanto gestor desse patrimônio documental.

Palavras-Chave: Pandemia; Dia Internacional dos Arquivos; Acesso à Informação; Leis de Proteção de Dados Pessoais;

ABSTRACT: The themes proposed by the International Council on Archives (ICA) for the celebration of International Archives Day emphasized auspicious lines of research for the year 2020, the year of COVID-19. This pandemic has highlighted the vital need for access and disclosure of information by governments in order to make safe decisions and directing the population on issues related to health preservation, guaranteeing their social, economic and cultural well-being. All this knowledge contained in the documents shows the social importance of the archive, as an institution of memory, and the archivist, as the manager of this documentary heritage.

Keywords: Pandemic; International Archives Day; Access to information; Personal Data Protection Laws;

1 EMPODERANDO AS SOCIEDADES DO CONHECIMENTO NO ANO DO COVID-19

Tendo iniciado suas atividades em 1931, o Conselho Internacional de Arquivos (ICA)¹ foi formalmente instituído em 09 de junho de 1948 e desde essa data, ao redor do mundo, passou a ser dedicada a comemoração do Dia Internacional dos Arquivos.

1 Enquanto missão institucional do Conselho Internacional de Arquivos (ICA) elencam-se: a gestão eficaz de documentos e arquivos como uma condição básica essencial para a boa governança do Estado de Direito e sua transparência administrativa; a preservação da memória coletiva da humanidade e o acesso às

Para esse ano, de 08 a 14 de junho, o ICA instituiu como temática "Empoderando as Sociedades do Conhecimento" e debutou a diligência com o questionamento: Qual o significado de "Empoderar as Sociedades do Conhecimento?", indicando quatro principais linhas para o perfilamento de considerações: Inteligência Artificial, Preservação Digital e Tecnologias Emergentes; Conhecimento Sustentável; Confiança e Evidência.

Os temas propostos pelo ICA são mais que apropriados nesse ano atípico - 2020 - tomado pela pandemia - Covid-19², nesse contexto de corrida contra o tempo para a aquisição de conhecimento e informação sobre como debelar a expansão desse vírus letal, quando por meio da captação de dados sobre contaminação de indivíduos, tratamento de pacientes e a divulgação dessas informações por meio das mídias sociais, milhares de mortes ao redor do mundo foram evitadas e, ao mesmo tempo, quando ressurgiu uma vasta discussão sobre a credibilidade das informações coletadas e disseminadas, sobre a confiança ou não dos pacientes sobre seus dados pessoais acessados e a ética dos profissionais que lidam com essas informações.

Em 2005, a arquivista Barbara L Craig (2005) em seu artigo *Confidences in Medical and Health Care Records from an Archive Perspective* demonstrou que em uma busca na *world wide web* com os termos "*health care*", "*privacy*" e "*medical care*", dentre as 5000 citações encontradas, incluindo livros e artigos científicos, a maioria se relacionava à questão da privacidade nos arquivos médicos, uma vez que essas fontes, não por acaso, contêm detalhes íntimos sobre os indivíduos.

Centrando-se sobretudo no que diz respeito à temática "confiança e evidência", por meio da análise de publicações e artigos científicos nacionais e internacionais sobre o tema "acesso à informação" e uma metodologia qualitativa, descritiva e exploratória, o presente artigo tem o objetivo de demonstrar que no cenário atual de pandemia, potencializou-se, em uma escala superlativa, a produção de informação pessoal, acarretando no universo dos profissionais da informação um aumento na demanda das decisões relacionadas ao

informações pelos cidadãos. Disponível em: Disponível em: <https://www.bbc.com/news/world-asia-china-52629213>. Acesso em: 27 jun. 2020. Acesso em: 27 jun. 2020.

² Um vírus identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, em Wuhan, província da China, que tem a população de 11 milhões segundo a BBC em sua matéria *Coronavirus: Wuhan draws up plans to test all 11 million residents*. Disponível em: <https://www.bbc.com/news/world-asia-china-52629213>. Acesso em: 27 jun. 2020.

consentimento ou indeferimento de acesso a essas informações, impelindo os arquivistas, enquanto gerenciadores de instituições de memória, a terem uma voz "ativa" na preservação e divulgação desse patrimônio documental sobre a pandemia.

2 A RESPONSABILIDADE SOCIAL DAS INSTITUIÇÕES DE MEMÓRIA NA PANDEMIA: UM PATRIMÔNIO DOCUMENTAL PARA SALVAR VIDAS

Conscientes dessas demandas e de suas responsabilidades, a Seção de Arquivos e Direitos Humanos do ICA em parceria com o Grupo de Trabalho sobre Arquivos e Direitos Humanos da Associação Latino-Americana de Arquivos (ALA) produziram o documento digital *The role of archives in the COVID 19 crisis: a perspective from the protection of human rights* para reafirmar que como os arquivos são responsáveis pela preservação e manutenção dos documentos, são essenciais durante esta pandemia.

Nesse documento também expressaram seu apoio à Declaração da UNESCO - *Turning the threat of COVID-19 into an opportunity for greater support to documentary heritage* reiterando que as instituições de memória (arquivos, biblioteca e museus nacionais, a academia e as instituições de pesquisa), nesse contexto considerado por muitos países como "a mais grave emergência em saúde na história moderna" e "uma crise global sem precedentes", auxiliarão no entendimento, contextualização e superação dessa pandemia e compreensão das futuras gerações no entendimento sobre a extensão do COVID-19 e seus impactos na sociedade.

Outro importante documento, também produzido pelo ICA em parceria com a Conferência Internacional de Comissários de Informação, apoiados por ARMA International, CODATA, Coalizão de Preservação Digital, Aliança de Pesquisa de Dados, Programa Memória do Mundo da Unesco e Sistema Mundial de Dados, foi intitulado como *The role of archives in the COVID 19 crisis: a perspective from the protection of human rights*, o qual estabelece três vertentes principais de atuação nesse momento de pandemia: a) As decisões devem ser documentadas; b) Documentos e dados devem ser assegurados e preservados em todos os setores; c) A segurança, preservação e acesso ao conteúdo digital devem ser facilitados durante o desligamento.

Para entender a pandemia e agir para debelar o contágio e alastramento do vírus, os governos, de diversos países, com base em uma grande escala de informação, tiveram que estabelecer, quase que sincronicamente, em todo mundo, o fechamento das fronteiras nacionais e internacionais, o isolamento e o distanciamento social. Nunca as palavras lockdown e quarentena foram tão ouvidas e praticadas no mundo moderno.

Tendo a humanidade que frear todas as suas atividades de movimento externo e o ser humano isolado passou a utilizar as mídias sociais não apenas como instrumento de prazer, mas também como instrumento de trabalho. O mundo virtual tomou conta do mundo real em 2020, e dentro dessa realidade gera-se o problema da exposição do indivíduo, de sua privacidade, reforçando uma preocupação mundial sobre a proteção da informação pessoal dos indivíduos, consistindo grandes desafios para os arquivistas no que se refere à gestão de informação pessoal e a construção de uma ética profissional adequada a esse desafio.

2.1 A AVALANCHE DE INFORMAÇÃO PESSOAL NO MUNDO PANDÊMICO: AMPLIAÇÃO DO ESCOPO DOCUMENTAL E RISCOS DE EXPOSIÇÃO DOS INDIVÍDUOS

26

Já em 2019, ano anterior à pandemia, a consciência do volume informacional produzidos todos os dias por indivíduos, empresas e governo como um ponto comum e com a preocupação sobre os perigos da superdisponibilidade de informação pessoal, impeliu Carole Piovosan a publicar o artigo *How Privacy Laws Are Changing To Protect Personal Information*. Nesse trabalho a autora alertava para o fato de que

Mais de 2,5 quintilhões de bytes de dados são criados todos os dias. Muitos desses dados consistem em informações que permitem que as pessoas sejam identificadas pessoal e individualmente (ou suas informações pessoais). (PIOVESAN, 2020)

É importante mencionar que a tônica da dinamicidade informacional amplia o entendimento do que seria considerado documento, inclusive, extrapolando aquele escopo tradicionalista de definição de arquivo³, sendo inegável que as mídias sociais

³ Consultar a definição do arquivista clássico, norte-americano, T. R. Schellenberg.

(Facebook, Whatsap, Instagram, Twitter...) podem e devem ser consideradas como documento⁴, como bem observado por Piovesan ao nos alertar que

[...] existem mais de 2 bilhões de usuários ativos do *Facebook*. A cada minuto, aproximadamente meio milhão de usuários do *snapshot* compartilham fotos, enquanto o *Instagram* adiciona outras 50.000 fotos a esse total. Há meio milhão de *tweets* enviados a cada minuto. [...] (PIOVESAN, 2020)

Mediante essa avalanche e expansão do escopo da informação pessoal no espaço virtual, deve-se lembrar um ponto sobre a privacidade em arquivos de saúde na pesquisa de Craig (2005, p. 252 e 255, tradução nossa), quando a autora enfatiza que a "informação pessoal é expansiva por natureza, colonizando todos os tipo e formas de documentos", uma vez que a criação dessas fontes envolve um número de participantes (parte original e terceiros) com necessidade e interesses legítimos⁵.

As ações de países tanto do Canadá quanto da União Européia mostram que essas preocupações são relevantes, tendo em vista que desde 2018 passaram a priorizar a alteração e atualização das suas leis de privacidade, as quais remontam aos anos de 1990, adaptando-as a essa nova realidade.

27

2.2 UMA BREVE REVISÃO SOBRE AS PRINCIPAIS LEIS DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS: UNIÃO EUROPEIA, ESTADOS UNIDOS, CANADÁ E BRASIL

Conforme expôs a canadense Carole, a empresa Ipsos divulgou em Davos, em 2019, no Fórum Econômico Mundial, o relatório *Global Citizen and Data Privacy* alertando que 1/3 da população mundial era ignorante e desconfiada sobre como as instituições e seus governos utilizam sua memória documental pessoal; os cidadãos também não confiavam

⁴ Muitos estudiosos, inspirados no trabalho da antropóloga Ann Laura Stoler, têm adotado o seu método de encarar a leitura dos arquivos *along the grain* e *against the grain*, expressões da própria autora. Na prática, conforme expõem Corens, Peters e Walsham (2016, p.37 e 45), esse novo "método" da antropóloga Stoler, explora o leque de possibilidades na cultura moderna de documentar, incluindo os arquivos "feudal, notarial, civil, familiar, acadêmico, de antiquário, religioso e artístico, urbano, rural, institucional, pessoal, oficial e informal." e "também os livros de receitas, nos quais as mulheres gravavam receitas médicas e conhecimento prático sobre o estado físico e a dieta necessária para preservar a saúde dos seus familiares."

⁵ Sobre "riqueza cartográfica na criação dessas fontes enquanto resultado de comunicação numa rede trans e intrainstitucional de produção, recepção e compartilhamento" ver "Noção de Ramificação" apresentada na obra FRANCO, Shirley C. **Sobrevivendo ao mito da destruição total**. os arquivos da Guerrilha do Araguaia. Curitiba: Appris, 2014.

que essas instituições e seus governos utilizavam sua memória documental pessoal da forma correta.

Sobre as novas reformas nas legislações de privacidade ao redor do mundo, Piovesan esclarece que em maio de 2018, de forma pioneira, a União Européia reformulou sua Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPDP The EU's General Data Protection Regulation (GDPR) tencionando possibilitar aos indivíduos europeus o controle de suas próprias informações pessoais, a se beneficiarem financeiramente dessa apropriação e a criarem empresas de tecnologia competitivas, uma vez que enquanto quinze das companhias mundiais de tecnologia estão localizadas nos Estados Unidos, apenas uma tem sede na União Européia.

Segundo a autora, os Estados Unidos, de olho nessa tendência mundial de luta pelo controle sobre os dados pessoais nacionais, em 1 de janeiro de 2020, e para alinhar com a LGPDP da UE, formulou a Lei da Califórnia de Privacidade do Consumidor - LCPC The California Consumer Privacy Act (CCPA), estabelecendo “um direito legal de privacidade, aplicável a todos os californianos”. A Lei de Privacidade norte-americana remonta ao ano de 1974, entretanto há indícios de movimentos em prol de uma lei federal que harmonize todas as leis de privacidades específicas e aplicadas nos 50 Estados.

Assim como a UE, de modo a harmonizar os atritos entre as leis federais e municipais de privacidade, bem como leis específicas do setor de saúde (nomeadamente sobre informação pessoal de pacientes), o governo canadense, por meio do seu Ministério da Inovação, lançou uma consulta pública conduzida por seis estudiosos da área de informação, sendo Caroline Piovesa, uma dessas consultoras, para entrevistar empresas, universidades, organizações civis sobre temas relacionados à privacidade de informação. Como resultado, em 01 de novembro de 2018, saiu uma emenda à Lei de Privacidade do Canadá - Lei de Proteção de Informação Pessoal e de Documentos Eletrônicos (LPIPDE) *Personal Information and Protection of Electronic Documents Act - PIPEDA*.

Como observado na homepage do Arquivo Nacional do Brasil, a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPDP) - Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, do Brasil foi formulada com base na LGPDP da UE e estava prevista para entrar em vigor em agosto desse ano. No entanto, devido à pandemia, o início de sua vigência foi postergado para

2021, apesar de algumas instituições já estarem utilizando seus conceitos e cuidados no que diz respeito à privacidade dos dados pessoais. O fato dessa lei brasileira ainda não estar em vigor, gera para o Brasil um outro problema econômico, uma vez que esse instrumento legal representa uma credencial de entrada no mundo dos negócios atuais e virtuais.

A garantia de privacidade dos cidadãos e a segurança dos dados dos clientes tornaram-se pontos essenciais para inclusão ou não no rol de instituições públicas e privadas com credibilidade, ação especialmente acentuada pelo COVID-19, quando a LGPD se torna a ferramenta mais que necessária e impetrada por indivíduos para acessar informações ou impetrar sua censura, com vistas a proteger seus dados pessoais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No que tange aos temas “confiança” e “evidência”, é apropriado colocarmos em pauta contribuições científicas na área de Arquivologia que acentuem os temas sobre a superprodução de informações pessoais, a ampliação do escopo cartográficos dos documentos de arquivo nesse contexto, incluindo nessas discussões as mídias sociais, os perigos da exposição da intimidade e vida privada dos indivíduos, as leis relacionadas à privacidade e o acesso e o não consentimento à informação pessoal. Além desses temas, nessa situação atual, onde diversas instituições de memória têm se mobilizado para preservarem as informações sobre essa pandemia, enquanto patrimônio documental, faz-se necessário situar as ações dos arquivistas, enquanto profissionais de informação, em sua postura ativa e reforçando, por meio do exemplo de outros países.

29

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, n. 221, 18 nov. 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm. Acesso em: 16 jul. 2020.

BRASIL. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Dispõe sobre a proteção de dados pessoais e altera a Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014 (Marco Civil da Internet). **Diário**

Oficial da União, Brasília, nº 157, 14 ago. 2002. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2018/Lei/L13709.htm. Acesso em:
16 jul. 2020.

CORENS, Liesbeth; PETERS, Kate; WALSHAM, Alex (Ed.) **The Social History of the Archive:**
Record Keeping in Early Modern Europe. Past & Present Supplement 11, Oxford: 2016.

CHAKCHOUK, Moez *et al.* Turning the threat of COVID-19 into an opportunity for greater
support to documentary heritage. **UNESCO**. Disponível em:
[https://en.unesco.org/news/turning-threat-covid-19-opportunity-greater-support-](https://en.unesco.org/news/turning-threat-covid-19-opportunity-greater-support-documentary-heritage)
[documentary-heritage](https://en.unesco.org/news/turning-threat-covid-19-opportunity-greater-support-documentary-heritage). Acesso em: 07 de jun. de 2020.

CORENS, Liesbeth; PETERS, Kate; WALSHAM, Alex (Ed.). **The Social History of the Archive:**
Record Keeping in Early Modern Europe. Past & Present Supplement 11, Oxford: 2016.
Disponível em: https://academic.oup.com/past/article/230/suppl_11/9/2884268. Acesso
em: 20 jul. 2020.

CRAIG, Barbara L. Confidences in Medical and Health Care Records from an Archive
Perspective. In BEHRND-KLODT, Menzi L.; WOSH, Peter J. (ed.). **Privacy & Confidentiality**
Perspectives: archivists & archival records. Society of American Archivists: 2005, p. 246 -
256.

PIOVESAN, Carole. How Privacy Laws Are Changing To Protect Personal Information.
Forbes. 5 abr. 2019. Cognitive World. Disponível em:
[https://www.forbes.com/sites/cognitiveworld/2019/04/05/how-privacy-laws-are-](https://www.forbes.com/sites/cognitiveworld/2019/04/05/how-privacy-laws-are-changing-to-protect-personal-information/#fe37ba1753d0)
[changing-to-protect-personal-information/#fe37ba1753d0](https://www.forbes.com/sites/cognitiveworld/2019/04/05/how-privacy-laws-are-changing-to-protect-personal-information/#fe37ba1753d0). Acesso em: 20 jun. 2020.

Coronavirus: Wuhan draws up plans to test all 11 million residents. **BBC**. 12 mai. 2020.
Disponível em: <https://www.bbc.com/news/world-asia-china-52629213>. Acesso em: 27
jun. 2020.

FRANCO, Shirley C. **Sobrevivendo ao mito da destruição total**. Os arquivos da Guerrilha do
Araguaia. Curitiba: Appris, 2014.

QUINTANA, Antonio González; NAZAR, Mariana. The role of archives in the COVID 19
crisis: a perspective from the protection of human rights. **International Council of Archives**
(ICA). Disponível em:
https://www.ica.org/sites/default/files/the_role_of_archives_in_the_covid_19_crisis.pdf.
Acesso em: 07 de jun. de 2020.

INTERNATIONAL COUNCIL OF ARCHIVES (ICA). COVID-19: The duty to document does not
cease in a crisis, it becomes more essential. **International Council of Archives (ICA)**.
Disponível em:

https://www.ica.org/sites/default/files/covid_the_duty_to_document_is_essential.pdf.
Acesso em: 07 de jun. de 2020.

IPSOS. **Global Citizen and Data Privacy**. Disponível em:
<https://www.ipsos.com/en/ignorance-and-distrust-prevail-about-what-companies-and-governments-do-personal-data>. Acesso: 08 ago. 2020.

THE OFFICE OF THE PRIVACY COMMISSIONER OF CANADA. **Personal Information and Protection of Electronic Documents Act** - PIPEDA. Disponível em:
<https://www.priv.gc.ca/en/privacy-topics/privacy-laws-in-canada/the-personal-information-protection-and-electronic-documents-act-pipeda/>. Acesso em: 10 mar. 2019.

STATE OF CALIFORNIA – DEPARTMENT OF JUSTICE. The California Consumer Privacy Act (CCPA). Disponível em: <https://oag.ca.gov/privacy/ccpa>. Acesso em: 10 ago. 2020.

STOLER, Ann Laura. Colonial Archives and the Arts of Governance. **Archival Science 2**, 2002: p.87-109.

Recebido/ Received: 18/08/2020
Aceito/ Accepted: 09/09/2020
Publicado/ Published: 25/10/2020

PORTAL COVID-19 BRASIL: MONITORAMENTO E ANÁLISES DA SITUAÇÃO DO CORONAVÍRUS

COVID-19 BRASIL PORTAL:
MONITORING AND ANALYSIS OF THE CORONAVIRUS SITUATION

Domingos Alves

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP; Grupo de Pesquisa – COVID- 19 – Brasil. Orcid:
<https://orcid.org/0000-0002-0800-5872>.

Grupo de colaboradores do Laboratório de Inteligência em Saúde¹

RESUMO: No Brasil, há comportamentos distintos e regionalizados da disseminação da COVID 19 que caracterizam geograficamente e temporalmente a pandemia. Para lidar com essa complexidade foi criado um portal, denominado COVID-19 Brasil, que visa monitorar e analisar, os dados oriundos de fontes diversas. A estratégia adotada inclui uma auditoria detalhada da evolução da doença, desagregados no tempo e espaço. Permitiu-se assim, realizarmos inferências e acompanharmos o cenário real de várias cidades brasileiras e do Brasil de modo geral. Recentemente, em parceria com a Universidade do Porto, começamos a expandir nossa estratégia e monitorar também, a evolução da COVID-19 em Portugal.

Palavras-Chave: Covid-19; auditoria de dados; análise e visualização de dados; portal de conteúdo.

ABSTRACT: In Brazil, there are distinct and regionalized behaviors of the dissemination of COVID 19 that characterize the pandemic geographically and temporally. To deal with this complexity, the COVID-19 Brazil Portal was created, aiming to monitor and analyze data from different sources. The adopted strategy includes a detailed audit of the disease evolution, disaggregated in time and space. This allowed us to make inferences and follow the real scenario of several Brazilian cities and Brazil in general. Recently, in partnership with the University of Porto, we started to expand our strategy and also monitor the evolution of COVID-19 in Portugal.

Keywords: Covid-19; data auditing; data analysis and visualization; content portal.

1 INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 de 2020 é um dos surtos de doenças infecciosas mais devastadores registrados na história, com um número estimado de mortes em 787 mil em todo o mundo e que segue contabilizando óbitos diariamente (WORLDMETER, 2020).

¹ Lariza Laura de Oliveira (Profa. Doutora em Ciências Bioinformática, USP), Tiago Lara Michelin Sanches (Técnico Especialista em Informática Biomédica, USP), Newton Shydeo Brandão Miyoshi (Doutor em Ciências, USP), Isabelle Carvalho e Mariane Barros Neiva (Doutorandas em Ciências de Computação e Matemática Computacional, USP), Vinicius Costa Lima e Filipe Andrade Bernardi (Doutorandos em Ciências, Bioengenharia, USP)

Ademais, a transmissibilidade observada em pacientes assintomáticos dificulta o controle da doença, desafiando a compreensão da dinâmica do vírus e acelera a busca por respostas por pesquisadores ao redor do mundo.

Embora haja evidência de variação geográfica significativa nas taxas de mortalidade entre os países e mesmo entre as cidades, a doença tem um componente de disseminação local baseado no contato entre as pessoas. Portanto, é importante avaliar a situação epidemiológica de forma territorialmente desagregada. Neste sentido, a disponibilização de informações contribui para o desenvolvimento de modelos epidemiológicos e econômicos que utilizam estimativas de tendências e são capazes de embasar o planejamento eficaz de medidas para prevenção da propagação da doença na região analisada. O presente artigo descreve uma iniciativa que visa organizar essas informações, o Portal COVID-19 Brasil (<https://ciis.fmrp.usp.br/covid19/>). O Portal é mantido por uma equipe de cientistas independentes de várias instituições de pesquisa brasileiras e tem por objetivo auditar, monitorar, modelar e apresentar os dados de COVID-19 e assim contribuir para o controle do surto de coronavírus no país.

2 DESENVOLVIMENTO

De acordo com a lei brasileira no. 12.527 de 2011 (Lei de Acesso à Informação), o acesso à informação é um direito fundamental e representa uma condição essencial para a democracia e o acompanhamento dos investimentos públicos (JARDIM, 2012). Na área da saúde, garantir o acesso dos cidadãos à informação por meio da transparência na gestão pública é um requisito vital para a avaliação das medidas de vigilância e controle de infecção, como no caso da COVID-19. No entanto, as informações fornecidas são incompletas e não atendem aos critérios de clareza, transparência e pontualidade.

Mesmo que a informação esteja disponível, nem sempre é em formato legível por máquina ou em formato aberto e descritivo (metadados), os quais facilitariam a interpretação e análise de dados e produção de conhecimento. Assim, coletamos dados referentes aos boletins epidemiológicos das secretarias municipais e estaduais de saúde, além de repositório de dados públicos disponíveis.

Para o desenvolvimento do Portal COVID-19 Brasil, foi utilizado o sistema de gerenciamento de conteúdo (SGC) Wordpress, que auxilia os usuários na publicação,

organização e gestão de conteúdos publicados na web de uma maneira rápida e fácil. Baseado na linguagem de programação Hypertext Preprocessor (PHP), oferece suporte nativo para diversos bancos de dados, como por exemplo o MySQL. Com suporte para linguagens de marcação HTML e CSS em conjunto com as bibliotecas Javascript, o SGC Wordpress permite a incorporação de interfaces gráficas e relatórios resultantes das ferramentas de análise, desenvolvidos na linguagem Python e R (YANMEI, 2011).

O desenvolvimento do portal segue, ainda, o modelo de diretrizes propostos pela OMS para o desenvolvimento de observatórios em saúde, como também os padrões de desenvolvimento WEB, definidos pelo DATASUS/MS (www.datasus.saude.gov.br).

2.1 FONTE E AUDITORIA DOS DADOS

O processo de estratificação da informação ocorre de forma automática e manual, de acordo com a disponibilidade e as exigências preestabelecidas. A fim de manter em consonância elementos fundamentais para uma análise acurada, adotamos um fluxo de controle e qualidade dos dados (Figura 1).

Figura 1: Fluxo de controle e qualidade dos dados - Portal COVID-19 Brasil.



Fonte: Extraído de <https://ciis.fmrp.usp.br/covid19/>

Dessa forma, o grupo de voluntários atende a condições que referem-se a requisitos como: a fonte e hierarquia da coleta de dados escolhida; a estrutura e armazenamento dos dados; a frequência e atraso da disponibilização dos dados e finalmente a comparação entre as fontes. O alto nível de granularidade e especificação, a heterogeneidade de estruturas e formatos (e.g. planilhas, imagens, gráficos e relatórios)

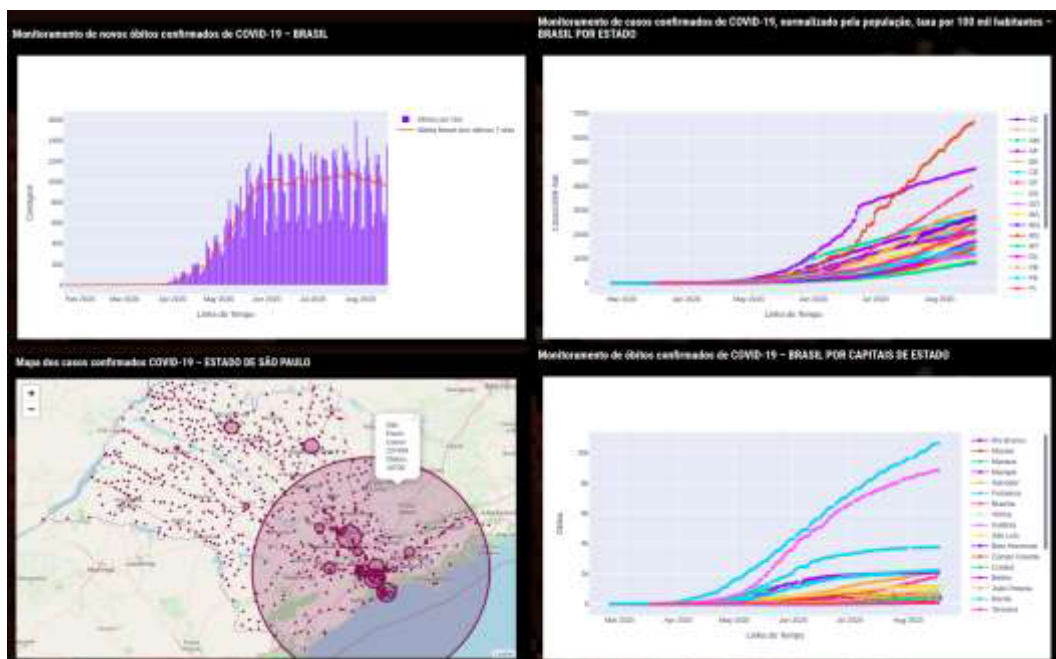
são um grande desafio na aquisição sistemática e, conseqüentemente, no processamento da informação.

A incoerência dos dados referentes à pandemia de COVID-19 é recorrente devido a vários fatores incluindo, principalmente, a diversidade das fontes e o nível do fluxo da informação (SPALLUTO et al., 2020). Assim, foi introduzido a auditoria em ambos os fluxos, automático e manual com filtros e validações automáticas para detectar inconsistência nos dados.

2.2 MONITORAMENTO

O monitoramento provê a visualização temporal dos dados da COVID-19 em 8 aspectos principais: [i] Brasil; [ii] Brasil e outros países; [iii] Brasil por estado - em comparação; [iv] Brasil por capitais de estado - em comparação; [v] Estados brasileiros e suas capitais; [vi] Polos paulistas; [vii] Departamentos Regionais de Saúde do Estado de São Paulo (DRS III, V, VIII, XIII, XV e XVIII).

Figura 2: Exemplos de visualizações. Monitoramento - Portal COVID-19 Brasil.



Fonte: Extraído de <https://ciis.fmrp.usp.br/covid19/>

Cada nível de desagregação é caracterizada por um amplo conjunto de indicadores: número de casos diários, número de casos acumulados, número de óbitos diários, número de óbitos acumulados, taxa de contaminação (número de casos por 100 mil habitantes) e taxa de letalidade (número de óbitos por número de casos). É possível interagir com os

gráficos apresentados, clicando na legenda, o usuário pode escolher o que visualiza e, assim, customizar as comparações. Além disso, o portal apresenta os casos em mapas georreferenciados, e mapas dinâmicos interativos. A Figura 2 mostra 4 exemplos de visualizações de monitoramento presentes no portal.

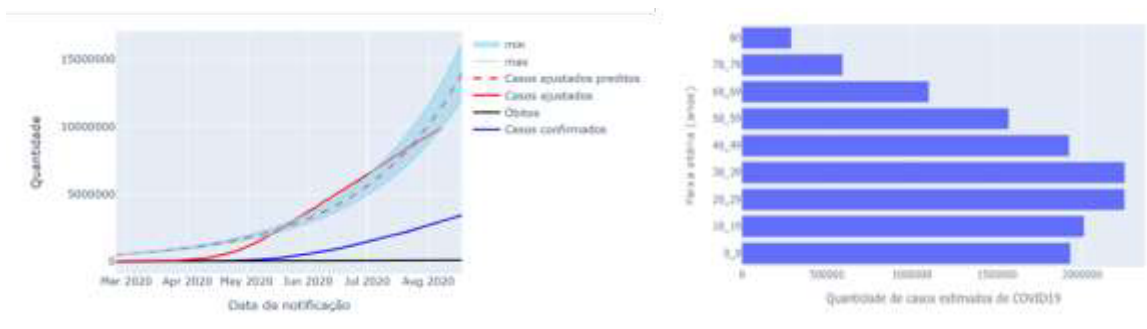
2.3 ANÁLISES

O portal também apresenta três tipos principais de análise com atualizações diárias: a média móvel para casos e óbitos diários, a análise exponencial e a estimativa de número de dados reais. A primeira análise, nomeadamente a média móvel para casos e óbitos diários, permite reduzir a interferência de atraso nas notificações de ocorrência. Além disso, alguns laboratórios, associados aos exames para confirmar os casos, ficam fechados nos finais de semana, causando um aumento súbito do número de casos nos primeiros dias da semana. A avaliação da média móvel é feita a partir da média dos últimos 7 dias para cada nova ocorrência.

Além disso, temos a disponibilização de análise exponencial com projeção de dados para os próximos 10 dias. O cálculo é feito utilizando métodos computacionais em conjunto com o conhecimento epidemiológico da natureza exponencial de infecção (PARK et al., 2020). Nas páginas de análise exponencial para país, estados e capitais, é utilizado a informação dos últimos 14 dias para projeção, mantendo o padrão de infecção da doença e uma possível mudança de cenário na evolução da COVID-19.

O Brasil possui uma baixa taxa de detecção devido a sua baixa testagem de casos suspeitos (HALLAL et al., 2020). Por isso, uma análise importante a ser feita é a estimativa de casos reais (LACHMANN et al., 2020). A análise de estimativa de casos reais utiliza o registro de óbitos brasileiros de um certo dia, dado mais confiável que o número de casos, para computar a quantidade de casos dos últimos 10 dias. O trabalho é baseado no alerta publicado pela Lancet (BAUD et al., 2020) e também utiliza informação das faixas etárias para correção da taxa de letalidade e casos. A Figura 3 mostra a estimativa para o Brasil e é possível navegar restringindo as informações para todos os estados e capitais. Particularmente, essa ferramenta computacional foi desenvolvida e adaptada, a partir da metodologia introduzida por Lachmann et al. (2020).

Figura 3: Estimativa de casos baseados na taxa de letalidade e alerta da Lancet (BAUD et al., 2020).



Fonte: Extraído de <https://ciis.fmrp.usp.br/covid19/>

2.4 FERRAMENTAS DE ACOMPANHAMENTO

A disponibilidade de dados, auditoria das informações, a aquisição de conhecimento e a inteligência em saúde são a base de uma ferramenta eficiente e eficaz para a tomada de decisões baseada em evidências. Neste sentido, atualmente disponibilizamos 5 ferramentas para a interação dos dados com os usuários do portal, como descritas na tabela.

Tabela 1: Descrição das ferramentas disponíveis no portal

Fonte: Extraído de <https://ciis.fmrp.usp.br/covid19/>

Ferramenta	Objetivo	Autoria	Fonte
Covid-calc	projetar a pressão hospitalar conforme quantidade de casos confirmados de Covid-19 pelo Brasil, estados e municípios, além da capacidade hospitalar, do cenário epidemiológico e das medidas de contenção adotadas	ZIMMERMANN et al., 2020	https://ciis.fmrp.usp.br/covid19/covid-calc-pressao-hospitalar-por-covid-19/
Epcalc	analisar, através de parâmetros epidemiológicos e modelos matemáticos, possíveis cenários da evolução de uma epidemia hipotética. Esta calculadora implementa um modelo clássico de doença infecciosa	Adaptado de WU et al., 2020; KUCHARSKI et al., 2020	https://ciis.fmrp.usp.br/covid19/epcalc-simulador-de-epidemias/
Modelo interativo de transmissão	avaliar tendências a partir do conjunto de parâmetros pré-configurados. Os parâmetros utilizados não possuem a obrigação de gerar valores que correspondem exatamente à situação real	Adaptado de STONEDAHL; WILENSKY, 2008	https://ciis.fmrp.usp.br/models/modelo_interativo_usp.html
Meu diário de quarentena	Acompanhar a evolução dos sintomas do paciente. A plataforma permite ao usuário o seu auto-acompanhamento através de um diário que analisa os seus sintomas e sugere uma ação em tempo real	Grupo Portal COVID 19 Brasil	https://ciis.fmrp.usp.br/covid19/diario-de-quarentena/
Análise de sentimentos de tweets	realizar a avaliação da resposta populacional frente a reação aos acontecimentos relacionados ao coronavírus. Técnicas de processamento de linguagem natural são aplicadas para investigar e analisar sentimentos e emoções presentes na rede social Twitter	Grupo Portal COVID 19 Brasil	https://ciis.fmrp.usp.br/covid19/isolamento-e-quarentena/

2.5 COLABORAÇÃO COM PORTUGAL

O Portal COVID-19 alcançou também parceiros internacionais. Iniciativas de colaboração foram estabelecidas com uma equipe de pesquisadores portugueses da Universidade do Porto, tanto para auxiliar na auditoria e análise de dados do cenário brasileiro, quanto para adaptar a metodologia ao contexto da pandemia em Portugal. Assim, foram estabelecidas quatro força-tarefas, nomeadamente: (i) Incorporação dos dados portugueses no observatório brasileiro, de forma a permitir análises pelas equipes para retratar a realidade local; (ii) Estudo e definição de formas gráficas de apresentação de resultados e de recomendações da OMS; (iii) Análise e disponibilização de dados de leitos de UTIs em localizações de interesse; (iv) Adaptação para a realidade brasileira de um Simulador de custos para diferentes cenários de testagem para o COVID 19 (<http://simtestcovid.gim.med.up.pt/brasil/>) (SOUSA-PINTO et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Toda a iniciativa da construção e manutenção do Portal, sempre foi pensada de forma colaborativa, sendo que com o passar do tempo essa rede de colaboração se expandiu e temos tido a oportunidade de contribuir de maneira direta com o entendimento da complexidade da pandemia. O trabalho colaborativo do portal Covid-19 Brasil é base para auxílio a gestores na tomada de decisão e na disponibilização de informações confiáveis para a população.

Particularmente, o portal tem sido referência para a produção de várias notas técnicas, que por sua vez tem embasado decisões no âmbito municipal e estadual, bem como sendo tomada como referência por vários órgãos oficiais e entidades de classe. É importante destacar que em toda a trajetória até aqui o portal tem sido utilizado pela mídia nacional e internacional (escrita e televisiva) na produção de reportagens específicas sobre a situação da pandemia no Brasil (<https://ciis.fmrp.usp.br/covid19/saiu-na-midia/>).

Finalmente, o sucesso reativo dessa empreitada, pode ser medido de maneira indireta, através da estatística de acessos ao portal, pelos motivos mais diversos possíveis (<https://ciis.fmrp.usp.br/covid19/estatisticas-do-site/>). Já tivemos mais de 800 mil acessos até o dia 20/08/2020, de vários países. Esperamos poder dar continuidade a esse trabalho,

avaliando os cenários da pandemia de Covid - 19 no Brasil e talvez evoluir, paulatinamente para o enfrentamento de cenários pós-Covid-19.

REFERÊNCIAS

BAUD, David et al. Real estimates of mortality following COVID-19 infection. **The Lancet infectious diseases**, 2020.

GOMES, Cléber Araújo et al. **Situação epidemiológica da COVID – 19 nos municípios da Regional de Saúde Rio Negro e Solimões - Amazonas**. Coari, AM: Universidade Federal do Amazonas, 2020.

HALLAL, Pedro Curi et al. Evolução da prevalência de infecção por COVID-19 no Rio Grande do Sul, Brasil: inquéritos sorológicos seriados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2395-2401, 2020.

JARDIM, José Maria. A lei de acesso à informação pública. **Tendências da pesquisa brasileira em ciência da informação**, v. 5, n. 1, 2012.

KUCHARSKI, Adam J. et al. Early dynamics of transmission and control of COVID-19: a mathematical modelling study. **The lancet infectious diseases**, 2020.

LACHMANN, Alexander et al. Correcting under-reported COVID-19 case numbers. **medRxiv**, 2020.

PARK, Minah et al. A systematic review of COVID-19 epidemiology based on current evidence. **Journal of Clinical Medicine**, v. 9, n. 4, p. 967, 2020.

SOUSA-PINTO, Bernardo et al. Simulation of the effects of COVID-19 testing rates on hospitalizations. **Bulletin of the World Health Organization**, v. 98, n. 5, p. 299, 2020.

SPALLUTO, Lucy B. *et al.* Transparency and Trust During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic. **Journal of the American College of Radiology**, [s. l.], v. 17, ed. 7, p. 909-912, 1 maio 2020.

STONEDAHL, F.; WILENSKY, Uri. NetLogo Virus on a Network model. **Center for Connected Learning and Computer-Based Modeling, Northwestern University, Evanston, IL**, 2008.

YANMEI, Jiang Bo1 Qin. Construction of Information Literacy Education Portal with WordPress [J]. **Journal of Modern Information**, v. 10, 2011.

WORLDOMETER, Coronavirus Cases. **Worldometer**. (2020) 1–22. Doi, v. 10, n. 2020.01, p. 23.20018549. Disponível em: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>

WU, Joseph T.; LEUNG, Kathy; LEUNG, Gabriel M. Nowcasting and forecasting the potential domestic and international spread of the 2019-nCoV outbreak originating in Wuhan, China: a modelling study. **The Lancet**, v. 395, n. 10225, p. 689-697, 2020.

ZIMMERMANN, Ivan et al. **Demanda por leitos de UTI pela COVID-19 no Distrito Federal, Brasil** : uma análise do impacto das medidas de distanciamento social com simulações de Monte Carlo. Universidade de Brasília, 2020. No prelo.

Recebido/ Received: 18/08/2020
Aceito/ Accepted: 09/09/2020
Publicado/ Published: 25/10/2020

INFORMAÇÃO E COVID-19: UM ESTUDO SOBRE OS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

INFORMATION AND COVID-19: A STUDY ON PRIMARY HEALTHCARE CENTERS

Andreia Garcia

Secção de Estudos em Relações Públicas e Comunicação Organizacional, Escola Superior de Comunicação Social, Instituto Politécnico de Lisboa, Portugal / ISCTE, Instituto Universitário de Lisboa, Portugal

Mafalda Eiró-Gomes

Secção de Estudos em Relações Públicas e Comunicação Organizacional, Escola Superior de Comunicação Social, Instituto Politécnico de Lisboa, Portugal

RESUMO: A disponibilização e o respetivo acesso à informação em saúde são a pedra basilar dos programas de comunicação no interesse público que têm como finalidade a prevenção de doenças, como a COVID-19. O objetivo principal deste estudo é analisar o contributo dos Agrupamentos de Centros de Saúde, instituições responsáveis pelos cuidados de saúde primários, na disponibilização de informação, aos seus utentes, sobre a atual pandemia. Os dados foram recolhidos por inquérito online a 885 utentes do Serviço Nacional de Saúde, residentes nos dezoito distritos de Portugal.

Palavras-Chave: Informação em saúde; Comunicação no Interesse Público; Cuidados de Saúde Primários

ABSTRACT: The availability and the respective access to health information are the cornerstone of public interest communication programmes aimed at disease prevention, such as COVID-19. The main objective of this study is to analyse the contribution of primary healthcare Centers, institutions responsible for primary health care, in providing information to their users about the current pandemic. Data were collected by online survey from 885 users of the Portuguese's National Health Service, living in the eighteen districts of Portugal.

Keywords: Health information; Public Interest Communication; Primary Healthcare Centers.

1 INTRODUÇÃO

Desde o início do ano de 2020, observou-se uma excessiva quantidade de informação sobre a infeção provocada pelo novo coronavírus (FINSET *et al.*, 2020), incluindo relatórios diários dos vários países com gráficos atualizados sobre o número de casos suspeitos e confirmados; alertas de entidades oficiais para a necessidade de ações específicas de prevenção da doença; partilha de opiniões de profissionais de saúde, investigadores e académicos, assim como múltiplos testemunhos de pessoas e famílias

afetadas pelo vírus, veiculados principalmente através dos órgãos de comunicação social e das redes sociais.

Se é incontestável que o acesso à informação gera confiança entre a população (RUDD; BAUR, 2020), esta pandemia tem reforçado também que a velocidade com que as ideias ou mensagens são propagadas, por qualquer pessoa, especialmente nas redes sociais, tem conduzido a rumores generalizados (muitos deles intencionalmente enganosos) ou mesmo à desinformação (BRIAND, 2020), um dos principais perigos para a saúde pública.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), que está a liderar a resposta da ONU à COVID-19, tem apelado a todos os governos para acautelarem plataformas de comunicação, em função das suas próprias condições e da propagação do vírus nos seus países, para combater a disseminação de informação pouco fiável. Recomenda ainda aos governos que comuniquem de forma rápida, regular e transparente (WHO, 2020a).

Em Portugal, a nível nacional, a Direção-Geral da Saúde, Autoridade de Saúde portuguesa, assumiu, desde cedo, a liderança na divulgação de informação sobre a COVID-19, com a emissão de comunicados diários; organização de conferências de imprensa; produção e atualização de informação para o cidadão na página institucional online (criada especificamente para este propósito) e nas redes sociais, entre outras atividades desenvolvidas (DGS, 2020a).

Nada se sabe, contudo, sobre o papel desempenhado, a nível regional, pelos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACeS), serviços públicos, que têm como missão prestar cuidados de saúde de proximidade assim como desenvolver atividades de promoção da saúde e prevenção da doença (Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de fevereiro).

Com este estudo pretende-se, assim, compreender de que forma os ACeS comunicaram com os seus utentes, informações relativas à pandemia COVID-19, no sentido de incentivarem à prevenção da doença, dando assim cumprimento à sua missão organizacional. Pretende-se também identificar se os ACeS são considerados, pelos utentes, como uma fonte de informação confiável e útil. Esta pesquisa identifica ainda o grau de preocupação dos utentes do SNS relativamente ao novo coronavírus e o conhecimento sobre as medidas de prevenção a adotar.

2. INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NO INTERESSE PÚBLICO DURANTE A PANDEMIA COVID-19

De entre os vírus que podem provocar infecção nos seres humanos estão os coronavírus que pertencem à família *Coronaviridae*. Foram inicialmente descobertos em aves domésticas, na década de 30, e sabe-se, hoje, que sete subtipos de coronavírus conseguem infectar humanos, e desses apenas três causam infecção respiratória grave: (1) Sars-CoV, identificado em 2002; (2) Mers-CoV, identificado em 2012, e (3) Sars-CoV-2, recentemente descoberto em Wuhan, na China, no final de 2019 (TESINI, 2020). O novo coronavírus, o Sars-CoV-2 (Síndrome Respiratória Aguda Grave), origina a doença designada, pela Organização Mundial da Saúde, de COVID-19 (GORBALENYA *et al.*, 2020).

A COVID-19 é uma doença infectocontagiosa que se transmite diretamente no contacto com uma pessoa infectada pelo SARS-CoV-2, através de “gotículas que contêm partículas virais que são libertadas pelo nariz ou boca de pessoas infectadas, quando tosse ou espirram, e que podem atingir diretamente a boca, nariz e olhos de quem estiver próximo” (DGS, 2020b).

De acordo com a informação disponibilizada pela Direção-Geral da Saúde: “Os sinais e sintomas da COVID-19 variam em gravidade, desde a ausência de sintomas (sendo assintomáticos) até febre (temperatura $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$), tosse, dor de garganta, cansaço e dores musculares e, nos casos mais graves, pneumonia grave, síndrome respiratória aguda grave, septicémia, choque séptico e eventual morte” (DGS, 2020a). Na maioria dos casos de COVID-19 (80%) verificaram-se sintomas ligeiros, nomeadamente, febre, pingo no nariz, dores de cabeça e dores no corpo (DGS, 2020b). Em Portugal, os primeiros dois casos de infecção pelo novo coronavírus SARS-CoV-2 foram confirmados a 2 de março de 2020 e, desde dessa data, a sua incidência no nosso país continua a gerar incerteza.

À medida que a pandemia foi evoluindo, tornou-se evidente a necessidade de disponibilizar e assegurar o acesso à informação credível, simples e útil (THE LANCET, 2020).

O primeiro semestre de 2020 pode mesmo caracterizar-se por uma infodemia (WHO, 2020b), dada a avalanche de informação diariamente propagada. Na Conferência de Segurança de Munique, Tedros Adhanom Ghebreyesus, diretor-geral da OMS, deixava

o alerta: “But we’re not just fighting an epidemic; we’re fighting an infodemic. Fake news spreads faster and more easily than this virus, and is just as dangerous” (WHO, 2020b).

Esta emergência pública veio, por isso, reforçar a necessidade de repensar a importância de existirem fontes institucionais que possam assegurar a transmissão de informação credível. É neste contexto, pela sua proximidade com a população, que defendemos no presente artigo, que os cuidados de saúde primários, representados pelos Agrupamentos de Centros de Saúde e as suas Unidades Funcionais, devem cumprir a sua missão organizacional, no sentido de promover a saúde e prevenir a doença.

Argumentamos, contudo, que para travar a pandemia COVID-19, urge, não apenas a transmissão de informação, mas o desenvolvimento de campanhas de comunicação no interesse público, que possam conduzir a população em torno da mudança, adotando, por exemplo, comportamentos para mitigar o risco, nomeadamente, a higienização das mãos, a utilização de máscaras e o distanciamento físico.

A comunicação no interesse público pode descrever-se como o processo de desenvolvimento e implementação de campanhas de comunicação estratégicas planeadas (FESSMANN, 2017,) que têm como principal preocupação o bem público remetendo os interesses de uma dada organização para segundo plano, como nos explica Fessmann (2017): “Public Interest Communications is primarily concerned with public good that transcends the interests of any single organization. The interests of the organization thus are secondary to the public interest” (p.18).

Para alcançar o bem comum, esta comunicação tem como objetivo principal promover uma mudança significativa e sustentada de comportamentos ou ações sobre uma determinada questão no interesse público (CHRISTIANO;NEIMAND, 2017), pelo que consideramos particularmente pertinente numa altura em que muitas das ameaças à saúde estão enraizadas no comportamento humano.

Estas campanhas de comunicação no interesse público devem ser concebidas por um profissional de comunicação que deve atuar como um agente de mudança ao encorajar todas as pessoas a participar nas conversas mais amplas que afetam a sociedade, assim como as organizações, também elas agentes de mudança (BRUNNER; SMALLWOOD, 2019).

Considera-se, assim, pertinente, repensar o paradigma de comunicação, da transmissão de informação para a ação em torno da mudança. É nossa tese que, pelo papel primordial que desempenham no Serviço Nacional de Saúde, os Agrupamentos de Centros de Saúde, instituições responsáveis pelos cuidados de saúde primários, devem impor-se como os agentes primordiais de mudança, em prol de uma sociedade mais saudável.

3. DESENHO DA INVESTIGAÇÃO

3.1. PROCEDIMENTOS DE RECOLHA E ANÁLISE DE DADOS

Este trabalho assenta no paradigma de investigação pragmatista (CRESWELL; CLARK, 2018). Considera-se um estudo exploratório, dado não existirem, até ao momento, pesquisas sobre este tema, em Portugal. A população alvo deste estudo foi constituída pelo universo de pessoas com idade igual ou superior a 18 anos, residentes em Portugal, utentes (utilizadores) do Centro de Saúde (Unidade de Saúde Familiar, Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados, Unidade de Cuidados na Comunidade, Unidade de Saúde Pública).

A recolha de dados foi efetuada com recurso a inquérito por questionário, composto por vinte e uma (21) questões, aplicado através da aplicação *Forms* da Google. O questionário dividiu-se em duas partes: a primeira dirigida a todos os utentes do Centro de Saúde e a segunda dirigida apenas aos participantes que receberam informação sobre a COVID19 por parte do seu Agrupamento de Centros de Saúde (ACeS) ou Unidades Funcionais.

No total foram obtidas 1017 respostas ao questionário, entre o dia 3 de junho e o dia 3 de julho de 2020. A amostra final foi constituída por 885 respostas. Foram excluídas da amostra 132 respostas de participantes que assinalaram a opção “não” serem utentes (utilizadores) do centro de saúde, o equivalente a 13% do total de respostas recolhidas.

Para a análise dos dados foram realizados, para tratamento dos resultados, tabelas, quadros e gráficos com base em operações estatísticas simples, realizadas no programa Microsoft *Excel*. Efetuaram-se ainda cruzamentos de diversas variáveis, na perspetiva de obter dados relevantes e suscetíveis de discussão.

3.2. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DOS RESULTADOS

Desde o início da pandemia COVID-19, os participantes neste estudo (n=885) procuraram informação sobre este vírus muito frequentemente no meio online, quer nas páginas de internet institucionais (404 respostas) quer na imprensa online (266 respostas) ou nas redes sociais (165 respostas). Os participantes do estudo indicaram também que os meios de comunicações sociais ditos tradicionais, no seu conjunto, continuam a ser uma fonte de informação pertinente, em particular, a televisão, a imprensa online, a imprensa escrita e a rádio, na ordem de preferência que se apresenta.

Os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACeS e as suas Unidades Funcionais) são, de todas as fontes de informação apresentadas, a que tem menor procura (67,7% do total de participantes revelou nunca ter procurado informação sobre o novo coronavírus). Os médicos e outros profissionais de saúde surgem, logo a seguir, como os menos procurados pelos participantes deste estudo para obter informação sobre o vírus.

Esta pesquisa indicou também que uma percentagem muito significativa da amostra (84%) não recebeu informação do seu Centro de Saúde sobre a pandemia COVID-19.

A segunda parte do estudo dirigiu-se, em exclusividade, aos participantes que receberam informação do Centro de Saúde sobre a pandemia COVID-19, totalizando uma amostra de 146 respostas. Os participantes receberam a informação sobre a pandemia COVID-19 através de telefone/telemóvel (37%); por email (29%); presencialmente no Centro de Saúde (27%) ou por correio (1%). Uma parte da amostra (10%) assinalou a opção “outra”, referindo em 5% dos casos as redes sociais do seu Centro de Saúde.

Este estudo evidencia que os respondentes consideram a informação recebida pelo seu Centro de Saúde como muito útil (82,9%) e de muita confiança (64,4%).

Os portugueses que constituem a amostra em estudo dizem-se preocupados (54,8%) ou muito preocupados (33,6%) com a possibilidade de contágio pelo novo coronavírus. A esmagadora maioria dos respondentes escolheram o distanciamento social como a principal forma de prevenir a COVID-19 (93,2%), logo seguido da higienização das mãos (92,5%), da utilização de máscara facial (87,7%) e da etiqueta respiratória (59,6%).

NOTAS CONCLUSIVAS

O presente artigo teve como objetivo analisar de que forma os Agrupamentos de Centros de Saúde, instituições responsáveis pelos cuidados de saúde primários, comunicaram com os seus utentes, a propósito da pandemia COVID-19, partindo da ideia de que a comunicação pode contribuir para o cumprimento das suas missões organizacionais, nomeadamente na prevenção da doença. A fonte dos nossos dados foram os utentes do Serviço Nacional de Saúde (SNS), residentes nos dezoito distritos de Portugal.

A nossa pesquisa confirma que os canais online, principalmente os *websites* e as redes sociais, são uma fonte de informação em saúde relevante para os utentes do SNS. Nos meios de comunicação tradicionais, a televisão assume o papel com maior destaque já que 65% da amostra indica ter procurado, neste meio, informação sobre o novo coronavírus, com muita frequência.

As instituições responsáveis pelos cuidados de saúde primários, em Portugal, foram a fonte de informação menos procurada pelos utentes para adquirir conhecimento sobre o COVID-19. Os participantes neste estudo revelaram também não ter recebido qualquer informação sobre a pandemia por parte do Agrupamento de Centros de Saúde ou das suas Unidades Funcionais (84%). Os participantes que receberam informação sobre o COVID-19, do seu Centro de Saúde, consideram-na como muito útil (83%) e de muita confiança (64%).

Entendemos, em linha com estudos anteriores (GARCIA; & EIRÓ-GOMES, 2020), que a comunicação desenvolvida pelas instituições de cuidados de saúde primários, em Portugal, está longe de uma perspetiva estratégica, concebida no interesse público, que possa verdadeiramente contribuir para uma mudança de comportamentos, tão necessários em emergências de saúde pública, em plena pandemia COVID-19. Rimal e Lapinski (2009) assumiam-se otimistas, há uma década, quando declararam num boletim da Organização Mundial da Saúde, que os profissionais de comunicação têm uma oportunidade única de dar um contributo significativo para melhorar e salvar vidas. É evidente, perante os efeitos devastadores da COVID-19, que esta ação não pode continuar a ser negligenciada.

Ficará como perspectiva futura para investigação a análise dos motivos que justificam a falta de procura dos utentes pelos Agrupamentos de Centros de Saúde enquanto fonte de informação, mas também as razões que levaram a que estas instituições não assumissem um papel ativo na comunicação com os seus públicos, perante a pandemia COVID-19.

REFERÊNCIAS

BRIAND, Sylvie. A Voice from the frontline: the role of risk communication in managing the COVID-19 Infodemic and engaging communities in pandemic response. **Journal of Communication in Healthcare**, 2020, 13:1, 6-9.

BRUNNER, Brigitta R.; SMALLWOOD, Amber MK. Prioritizing public interest in public relations: Public interest relations. **Public Relations Inquiry**, 2019, 8.3: 245-264.

CHRISTIANO, Ann; NEIMAND, Annie. Stop raising awareness already. **Stanford Social Innovation Review**, 2017, 15.2: 34-41.

CRESWELL, John W.; CLARK, Vicki L. Plano. **Designing and conducting mixed methods research**. Sage publications, 2018.

Decreto-Lei n. 928/2008, de 22 de Fevereiro, República Portuguesa

DGS. DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE (2020a). Perguntas Frequentes. Disponível em: <https://covid19.min-saude.pt/category/perguntas-frequentes/>

DGS. DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE 2020b. Dispositivo de Saúde Pública. Disponível em: <https://covid19.min-saude.pt/dispositivos-de-saude-publica/>

FESSMANN, Jasper. Conceptual foundations of public interest communications. **The Journal of Public Interest Communications**, 2017, 1.1: 16-16.

FINSET, Arnstein *et al.* Effective health communication - a key factor in fighting the COVID-19 pandemic. **Patient education and counseling**, 2020, 103(5), 873–876.

GARCIA, Andreia; EIRÓ-GOMES, Mafalda. O papel da comunicação: a utilização das redes sociais nos cuidados de saúde primários. **Revista Comunicação e Sociedade**, 2020, 2020: 197-217.

GORBALENYA, A. E., et al. The species severe acute respiratory syndrome related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2. **Nat Microbiol**, 2020, 5: 536–544. 2020.

RIMAL, Rajiv N.; LAPINSKI, Maria K. Why health communication is important in public health. **Bulletin of the World Health Organization**, 2009, 87: 247-247a.

RUDD, Rima; BAUR, Cynthia. Health literacy and early insights during a pandemic. **Journal of Communication in Healthcare**, 2020, 1-4.

TESINI, Brenda L. "Coronavirus y síndromes respiratorios agudos (Covid-19, MERS y SARS). 2020. Manual MSD.

THE LANCET. COVID-19: fighting panic with information. **Lancet**, 2020. 395(10224), 537. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30379-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30379-2)

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. Situation Report 13. 2020a. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200202-sitrep-13-ncov-v3.pdf?sfvrsn=195f4010_6

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. Munich Security Conference. 2020b. Disponível em: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/munich-security-conference>

Recebido/ Received: 18/08/2020
Aceito/ Accepted: 09/09/2020
Publicado/ Published: 25/10/2020

DESMATERIALIZAÇÃO E PRESERVAÇÃO DIGITAL DE ARQUIVO CLÍNICO NA PANDEMIA

DEMATERIALIZATION AND DIGITAL PRESERVATION OF CLINICAL ARCHIVE DURING THE PANDEMIC

Fernanda Gonçalves

Centro Hospitalar Universitário São João EPE. Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto. Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-6677-1516>

Joana Gomes

Centro Hospitalar Universitário São João EPE. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6496-7873>

Marta Cadilhe

Centro Hospitalar Universitário São João EPE. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7750-3819>

RESUMO: A pandemia exigiu das instituições de saúde uma resposta efetiva no combate ao vírus, marcada pelo desconhecimento quanto a terapêuticas e melhores práticas, formas de contágio e resistência do vírus. A prioridade foi colocada no atendimento a doentes COVID-19, com limitação da atividade regular, investindo em planos de contingência e de circuitos limpos e “sujos”, bem como na prestação de cuidados não presenciais. O presente trabalho explora o papel do Serviço de Arquivo no contexto da pandemia, refletindo sobre a forma como a desmaterialização dos processos de gestão da informação contribui para uma maior capacidade de resposta por parte das instituições, apresentando o desenvolvimento do Repositório Clínico Digital do Centro Hospitalar Universitário de São João.

Palavras-Chave: gestão da informação clínica; processo clínico; arquivo clínico; repositório clínico digital; preservação digital.

ABSTRACT: The pandemic demanded from health institutions an effective response in the fight against the virus, marked by the lack of knowledge about therapeutics and best practices, ways of contagious and resistance of the virus. The priority was placed on the care of COVID-19 patients, with limitation of regular activity, investing in contingency plans and clean and “dirty” circuits for in-person care, as well as in virtual care strategies. This paper explores the role of the Archive Service in the context of the pandemic, reflecting on how the dematerialization of information management processes contributes to a greater capacity for response by institutions, presenting the development of the SJUHC Digital Clinical Repository.

Keywords: medical information management; medical records; clinical archive; clinical digital repository; digital preservation.

1 INTRODUÇÃO

As exigências colocadas pela pandemia às instituições de saúde obrigaram a repensar modelos de gestão e atendimento ao utente, tendo o início da pandemia sido marcado pelo desconhecimento quanto a formas de contágio e resistência e tempo de vida do vírus. Esclarecidas as dúvidas e aprovados planos de contingência importa refletir sobre o impacto da pandemia e preparar melhor as instituições de saúde para resposta a futuros desafios (CHWISTEK, 2020; ZENG *et al.*, 2020; FOLEY *et al.*, 2020; DE'; PANDEY; PAL, 2020; FLETCHER; GRIFFITHS, 2020).

A capacidade de resposta das instituições de saúde na reorganização dos circuitos de prestação de cuidados constitui um indicador da relevância da função de gestão da informação (GI) nas instituições de saúde, sendo importante refletir sobre os aspetos de gestão que marcaram a tomada de decisão na resposta inicial à pandemia. O presente trabalho foca-se no seu impacto no Serviço de Arquivo do CHUSJ, refletindo-se sobre o esforço colocado na desmaterialização efetiva dos circuitos informacionais para uma resposta mais efetiva no atendimento não presencial a doentes Não COVID-19, apresentando-se uma identificação dos principais circuitos funcionais e uma caracterização geral do projeto de Repositório Clínico Digital (RCD). Os resultados remetem para o potencial contributo estratégico da gestão dos arquivos clínicos na modernização da função de GI nas instituições públicas.

50

2 O CONTRIBUTO DA DESMATERIALIZAÇÃO DOS PROCESSOS E PRESERVAÇÃO DIGITAL NA CONSTRUÇÃO DA SAÚDE DIGITAL

O CHUSJ¹ é o segundo maior hospital de Portugal, constituindo-se como hospital de referência do Norte de Portugal. Para dar resposta à produção, o CHUSJ contava em 2018 com 5.950 profissionais, sendo este indicador evidência da dinâmica de funcionamento do CHUSJ. No que se refere à estrutura organizativa e de gestão destaca-se no CHUSJ a existência de um Centro de Gestão da Informação (CGI), no qual se assinala a existência de três serviços distintos, de Sistemas e Tecnologias da Informação e

¹ Para uma caracterização mais detalhada da produção e funcionamento do CHUSJ consultar Regulamento interno (CHUSJ, 2019b), bem como o Relatório e Contas (CHUSJ, 2018b), ambos disponíveis no portal do CHUSJ.

Comunicação (STIC), de Arquivo (ARQ) e de Inteligência de Dados (SID). A constituição do CGI tem permitido contribuir para o desenvolvimento de um posicionamento estratégico da GI, assumindo como estrutural a organização e desenvolvimento de competências dos seus profissionais.

2.1 O PAPEL DO SERVIÇO DE ARQUIVO NA RESPOSTA À PANDEMIA

A resposta à pandemia COVID-19 obrigou à introdução de mudanças na gestão intermédia de todos os serviços clínicos e de suporte, sendo de assinalar que em fevereiro o CHUSJ já tinha promovido a constituição do Gabinete de Crise de preparação da resposta à pandemia (ALMEIDA, 2020).

No que se refere à função de GI identificam-se como desafios a promoção de soluções de trabalho à distância e o desenvolvimento de infraestruturas de monitorização de dados de doentes COVID-19, que estiveram no centro da atividade dos serviços STIC e SID, destacando-se a capacidade de resposta dos profissionais na conceção de medidas que permitiu tirar partido da infraestrutura de GI existente.

No que se refere à capacidade de promoção do trabalho à distância assinala-se como estruturante a migração para o SONHOv2 (CHUSJ, 2019c). Relativamente às funções sob a responsabilidade do Serviço de Arquivo, apresenta-se na tabela 1 indicadores de produção relativos ao período entre Janeiro e Julho de 2019 e 2020. A pandemia obrigou a reorganizar os espaços de trabalho e circuitos de tratamento e integração da documentação clínica, em virtude das restrições impostas à partilha de espaços para minimizar o risco de contágio e do nº de colaboradores ao serviço.

Perante a incerteza quanto às formas de contágio do vírus os registos clínicos passaram a chegar ao Arquivo em sacos plásticos fechados sinalizados como COVID-19. O parecer da Unidade de Controlo de Infecção, com base em estudos disponíveis que avaliaram a persistência em diferentes superfícies (CHIN *et al.*, 2020; VAN DOREMALEN *et al.*, 2020), apontava que no caso de papel/ cartão seria extremamente difícil existir qualquer risco após as 24h, recomendando 48h de quarentena para os registos clínicos, destacando a higienização de mãos antes e depois de manusear os processos. Neste contexto, foram criadas áreas distintas para a documentação recebida, permitindo que a mesma permanecesse 24 horas em quarentena antes de ser manuseada.

As alterações aos circuitos de funcionamento do Serviço de Arquivo tiveram particular impacto na intensificação da atividade de digitalização e disponibilização de registos clínicos. Promoveu-se uma reorganização das equipas de trabalho em regime de rotatividade de turnos, com recursos presenciais afetos à organização e digitalização de registos clínicos e recursos remotos dedicados às funções de verificação e nomeação dos ficheiros digitais produzidos e ingestão em aplicações integradas com o processo clínico eletrónico.

Tabela 1 - Indicadores de produção relativos a Janeiro - Julho de 2019 e 2020.

Actividades	2019 (JAN-DEZ)	MEDIA MENSAL 2019	2020 (JAN-JUN)	MÉDIA MENSAL 2020
Apoio a desmaterialização de circuitos informacionais				
pedidos de primeiras consultas de outros Hospitais	9479	790	3480	497
utentes intervencionados no exterior	2223	185	770	110
relatórios de otoemissões	376	31	184	26
MCDT de imagem realizados no exterior	8023	669	4870	696
relatórios de lesões mamárias	NA	NA	59	8
processos de cardiologia pacemaker	NA	NA	112	16
digitalização de registos em períodos de contingência	272	23	200	29
digitalização de episódios de internamento	125966	10497	30000	4286
digitalização de processos de ambulatório	NA	NA	17753	2536
Receção, tratamento, registo e integração de registos clínicos em papel				
Internamento	52776	4398	26322	3760
Bloco	50096	4175	24035	3434
MCDT realizados no exterior	17156	1430	11216	1602
prestação de cuidados em ambulatório	85344	7112	42464	6066
Identificação e registo de processos de consulta de doentes com registo de óbito no SONHO CHUSJ e/ou no RNJ	976	81	386	55
correção de situações de identificação de doentes	477	40	269	38
exames de imagem realizados no exterior integrados no PACS	3841	320	5109	730
Gestão processos de utentes (nativos e integração) arquivos departamentais				
Nº prateleiras recuperadas	839	70	NA	NA
Processos de Cirurgia Cardiorrástica	2221	185	917	131
Processos Hospital de Dia de Oncologia	4065	339	2275	325
Pedidos de acesso a registos clínicos para resposta a pedidos de acesso à informação, internos e externos, para fins de prestação de cuidados				
consulta externa	166934	13911	49268	7038
elaboração de relatórios	2118	177	1219	174
investigação	2705	225	1370	196
Reprodução de registos				
processos clínicos	2070	173	2775	396
MCDTS imagem	16528	1377	12988	1855
microfilmes	97	8	133	19
Gestão de correspondência				
Correspondência recebida, registada e digitalizada	38118	2760	7451	1064
Correspondência expedida	564440	47037	11931	1704
Produtos expedidos	270	23	139	20

52

Fonte: Sistematizado pelo autor tendo por base indicadores de desempenho do Serviço de Arquivo do CHUSJ.

A leitura dos dados permite identificar que o contributo do Arquivo foi na disponibilização de informação clínica de utentes Não COVID-19, cujo acompanhamento clínico passou a ser realizado em consultas não presenciais. A diminuição verificada na

disponibilização física de processos (média mensal de 13.911 em 2019 e 7.038 em 2020) reflete uma diminuição no uso do processo clínico em papel, tendo-se intensificado a disponibilização dos registos clínicos digitalizados por solicitação de médicos em regime de teletrabalho e de MCDT e outros documentos clínicos. Embora alguns clínicos tenham solicitado o uso do processo clínico em papel assim que terminaram as restrições à realização de consultas presenciais, os resultados apontam para uma tendência futura de diminuição do uso do papel por parte dos profissionais de saúde quando lhes é permitido solicitar e ter disponível os registos clínicos do utente digitalizados e integrados. Os processos clínicos digitalizados reportam-se a digitalizações produzidas com requisitos de preservação digital ingeridas e disponibilizadas no RCD que o CHUSJ está a desenvolver.

2.2 BASES PARA O DESENVOLVIMENTO DO REPOSITÓRIO CLÍNICO DIGITAL DO CHUSJ

O projeto RCD surge em 2015 impulsionado por trabalhos de ciência da informação realizados no Serviço de Arquivo nos últimos anos², sendo de referir o papel do CGI na realização do projeto. O projeto resulta de uma parceria com a DGLAB, sendo objetivo do projeto contribuir para a evolução do enquadramento legal em Portal no que diz respeito à transferência de suporte. Apesar do CHUSJ apresentar um elevado nível de informatização, o volume de documentação constituída por registos clínicos em papel que são de conservação permanente, por aplicação da Portaria n.º 247/2000 de 28 de maio, é um desafio permanente. Neste contexto, a transferência de suporte por microfilmagem não constitui uma alternativa efetiva para o acesso e disponibilização integrada da informação produzida/recebida sobre cada utente. Sendo o acesso à informação a prioridade do Serviço de Arquivo, os esforços têm sido colocados na digitalização para que a documentação passe a estar acessível aos clínicos 24h/dia. A ausência de reconhecido enquadramento legal em matéria de transferência de suporte por digitalização obriga à preservação do documento original em suporte papel, pelo que a necessidade de evolução do atual enquadramento

² Com destaque para o trabalho de caracterização da (re)utilização clínica no CHUSJ (Gonçalves, 2011) e o trabalho de reflexão quanto ao contributo da metainformação para o acesso e preservação da informação clínica (Gomes, 2013), sendo ainda de referir o contributo do desenvolvimento do projeto APDIC (Arquivo e Preservação Digital de Informação Clínica), apoiado pela Fundação Calouste Gulbenkian (MP_P-125997), realizado em parceria pelo CHUSJ e pelo INESC Porto (Gonçalves *et al.* 2015).

legal em matéria de transferência de suporte constituiu motivação para o projeto de RCD (POCI-02-0550-FEDER-012415 - CHSJ & DGLAB).

Para o CHUSJ os resultados focam-se na diminuição do uso do processo em papel, através da digitalização e disponibilização dos registos clínicos retrospectivos solicitados pelos profissionais de saúde para decisão clínica, bem como dos documentos atuais cuja produção/ receção em suporte físico se mantém. No sentido de assegurar que os resultados do projeto vão de encontro às necessidades informativas dos profissionais de saúde, o CHUSJ tem promovido a digitalização de registos clínicos de utentes pediátricos até aos 12 anos, investindo na efetiva desmaterialização dos registos clínicos dos futuros utentes. No que se refere à ferramenta de suporte ao RCD a opção recaiu sobre a utilização de uma solução *open source*, com aquisição de serviços de desenvolvimento e parametrização, tendo presente o cumprimento de normas e melhores práticas internacionais em preservação digital (KEEP, 2020).

O Arquivo investiu na definição de requisitos e procedimentos de organização e digitalização de registos clínicos, apresentando-se no presente trabalho uma caracterização geral dos requisitos técnicos aplicados no processo de preparação e digitalização e produção de ficheiros (CHUSJ, 2018a). O processo de preparação dos registos clínicos reflete a organização do processo clínico em papel, tendo-se definido uma classificação por secções do processo para organização dos registos clínicos, no sentido de permitir uma maior facilidade de consulta e acesso aos registos.

No que se refere a requisitos técnicos de geração e nomeação de ficheiros, o processo é realizado de acordo com o cumprimento dos seguintes requisitos: (a) Imagens TIFF com compressão LZW; (b) Modo cor; (c) Profundidade cor bit 24RGB; (d) Resolução ótica 300 dpi; (e) Geração de XML com 57 elementos de metainformação descritiva e técnica; (f) Geração de *hash* md5 por imagem; (g) Regras de nomeação de ficheiros e estrutura de pastas; (h) Regras de controlo de qualidade. A recolha, captura, geração e associação de metadados é realizada de acordo com o esquema de metainformação definido em procedimento interno do CHUSJ, EPE, que contempla metadados descritivos, de estrutura e técnicos. O total de cinquenta e sete (57) elementos de metainformação descritiva e técnica a recolher, capturar e associar aos objetos digitais (OD) no processo de digitalização são obrigatórios e a sua validação é efetuada por controlo de qualidade. A

recolha do total dos elementos de metadados é realizada: (i) por extração de dados dos sistemas de informação do CHUSJ, (ii) com recurso a mecanismos automáticos ou semiautomáticos de leitura de códigos de barra no momento da preparação dos processos; (iii) por recolha do operador no processo de preparação; e (iv) gerados automaticamente através do equipamento de digitalização, não sendo admitida a possibilidade de inserção manual de dados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do trabalho evidenciam a necessidade de investimento e capacitação das instituições hospitalares no tratamento e gestão dos seus arquivos clínicos no sentido de permitir o acesso à informação integral do utente em trabalho remoto. No sentido de tirar partido do investimento realizado em estratégias de desmaterialização é essencial que este seja suportado nas melhores práticas e normas internacionais de preservação digital, de modo a assegurar o acesso continuado e a preservação digital da informação clínica dos utentes. No que se refere a trabalho futuro os resultados apresentados na utilização do RCD por parte dos clínicos deverão ser alvo de monitorização e análise, explorando-se o impacto no comportamento informacional dos profissionais de saúde e dinâmicas de utilização de registos clínicos no CHUSJ.

55

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Jorge. A Medicina Interna do Centro Hospitalar Universitário S. João na Pandemia COVID-19. **Revista da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna**, p. 1-6, 2020. ORCID: 0000-0002-1337-7179. Disponível em: https://portal-chsj.min-saude.pt/uploads/writer_file/document/3358/Artigo_de_Opini_o.pdf. Acesso em: 13 ago. 2020.

CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO DE SÃO JOÃO. Procedimento interno de organização e digitalização de registos clínicos. Porto: CHUSJ, 2018a.

CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO DE SÃO JOÃO. Projetos financiados. Porto: CHUSJ, 2019a. Disponível em: <https://portal-chsj.min-saude.pt/pages/863>. Acesso em: 13 ago. 2020.

CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO DE SÃO JOÃO. Regulamento interno do CHUSJ. Porto: CHUSJ, 2019b. Disponível em: https://portal-chsj.min-saude.pt/uploads/document/file/682/Regulamento_interno_2019.pdf. Acesso em: 13 ago. 2020.

CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO DE SÃO JOÃO. Relatório e Contas 2018. Porto: CHUSJ, 2018b. Disponível em: https://portal-chsj.min-saude.pt/uploads/document/file/678/R_C_2018.pdf. Acesso em: 13 ago. 2020.

CHIN, Alex *et al.* Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions. **Lancet Microbe**, vol. 1, issue 1. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247\(20\)30003-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247(20)30003-3/fulltext). Acesso em: 13 ago. 2020.

CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO DE SÃO JOÃO. SONHO V2. Porto: CHUSJ, 2019c. Disponível em: <https://portal-chsj.min-saude.pt/pages/865>. Acesso em: 13 ago. 2020.

CHWISTEK, Marcin. “Are You Wearing Your White Coat?”: Telemedicine in the Time of Pandemic. **JAMA**, v.324, n.2, p.149-150, 2020. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2767746>. Acesso em: 13 ago. 2020.

DE’, Rahul; PANDEY, Neena; PAL, Abhipsa. Impact of digital surge during Covid-19 pandemic: A viewpoint on research and practice. **International Journal of Information Management**, 102171, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2020.102171>. Acesso em: 13 ago. 2020.

DIREÇÃO GERAL DO LIVRO, DOS ARQUIVOS E DAS BIBLIOTECAS. Classificação e avaliação. Lisboa: DGLAB, 2020. Disponível em: <http://arquivos.dglab.gov.pt/servicos/classificacao-e-avaliacao/>. Acesso em: 13 ago. 2020.

FLETCHER, Gordon; GRIFFITHS, Marie. Digital transformation during a lockdown. **International Journal of Information Management**, 102185, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7333595/pdf/main.pdf>. Acesso em: 13 ago. 2020.

FOLEY, Margaret *et al.* From bench to bedside e development of an integrated COVID-19 patient flow management system. **Journal of Hospital Infection**, 2020. Disponível em: <http://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.06.025>. Acesso em: 13 ago. 2020.

GOMES, Joana Raquel. **A metainformação na perspetiva do acesso e da preservação:** análise da situação atual no CHSJ. 2013. Dissertação (Mestrado) - Ciência da Informação, Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto (FEUP), Porto, 2013. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/68971/2/26949.pdf>. Acesso em: 13 ago.2020.

GONÇALVES, Maria Fernanda Silva. **A (re)utilização da informação clínica em contexto hospitalar/ universitário:** o caso do Hospital de São João. 2011. Dissertação (Mestrado) - Ciência da Informação, Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto (FEUP), Porto. 2011. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/68695/1/000149545.pdf>. Acesso em: 13 ago. 2020.

GONÇALVES, Fernanda; MAÇORANO, José Pedro; GOMES, Joana; FAVID, Gabriel; CRUZ CORREIA, Ricardo. (2015). Plano de preservação digital como instrumento de gestão de informação clínica. **VII Encontro Iberico EDICIC 2015**. Disponível em:

https://eprints.ucm.es/34736/1/368-Goncalves_Plano-de-preservacao-digital.pdf. Acesso em: 13 ago. 2020.

KEEP SOLUTIONS. RODA: Preservar e dar acesso a todo o material digital produzido por grandes organizações. 2020. Disponível em: <https://www.keep.pt/produtos/roda-repositorio-para-preservacao-de-informacao-digital/>. Acesso em: 13 ago. 2020.

KOUSHA, Kayvan; THELWALL, Mike. COVID-19 publications: Database coverage, citations, readers, tweets, news, Facebook walls, Reddit posts. **ArXiv Preprint ArXiv**, 2020. Disponível em: <https://arxiv.org/ftp/arxiv/papers/2004/2004.10400.pdf>. Acesso em: 13 ago. 2020.

PORTUGAL. Ministérios da Saúde e da Cultura. Portaria n.º 247/2000 de 8 de maio. **Regulamento arquivístico para os hospitais e demais serviços do Ministério da Saúde**. D.R. no 106 (I Série-B) de 8 de Maio. Disponível em: <http://dre.pt/pdf1sdip/2000/05/106B00/19371944.pdf>. Acesso em: 13 ago. 2020.

VAN DOREMALEN, Neeltje *et al.* Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1. **New England Journal of Medicine**, 382(16), 1564-1567. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmc2004973>. Acesso em: 13 ago. 2020.

ZENG, Marcia Lei *et al.* Implications of Knowledge Organization Systems for Health Information Exchange and Communication during the COVID-19 Pandemic. **Data and Information Management**, v.4, n.3, p.1-23, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.2478/dim-2020-0009>. Acesso em: 13 ago. 2020.

Recebido/ Received: 18/08/2020
Aceito/ Accepted: 09/09/2020
Publicado/ Published: 25/10/2020

ORIENTAÇÕES DE PRÁTICAS ARQUIVÍSTICAS PARA INSTITUIÇÕES DE SAÚDE NA CIDADE DE JOÃOPESSOA – PB

GUIDELINES FOR ARCHIVIST PRACTICES FOR HEALTH INSTITUTIONS IN THE CITY OF JOÃO PESSOA - PB

Ana Cláudia Cruz Córdula

Docente do Departamento de Ciência da Informação / Universidade Federal da Paraíba. (UFPB). Doutora em Ciência da Informação pela UFPB. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6641-5557>

Jefferson Higino da Silva

Mestre em Ciência da Informação pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Graduado em Arquivologia pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0406-280X>

Carla Maria de Almeida

Doutoranda em Ciência da Informação pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7663-3224>

Bruno Antônio Ferreira da Silva

Graduando em Arquivologia pela Universidade Federal da Paraíba.

58

RESUMO: Objetiva-se apresentar um relato das atividades desenvolvidas pelo projeto de extensão “Orientações de Práticas Arquivísticas para Instituições de Saúde na Cidade de João Pessoa - OPAIS”. Metodologicamente, quanto aos objetivos, a pesquisa é descritiva, de abordagem qualitativa. Discute-se sobre os documentos na área da saúde, sobre ações extensionista e sobre atividades desenvolvidas pelo projeto OPAIS. Conclui-se que os resultados do projeto OPAIS estão em fases iniciais, por meio das parcerias com instituições e da estruturação das orientações focadas na gestão, nas políticas e nas decisões que contemplam assuntos relativos à produção, ao uso e à preservação dos documentos.

Palavras-Chave: Extensão universitária. Orientações arquivísticas; Instituições de Saúde; Gestão Documental.

ABSTRACT: The objective is to present an account of the activities developed by the extension project “Guidelines for Archival Practices for Health Institutions in the City of João Pessoa - OPAIS”. Methodologically, the objectives to be researched are descriptive, with a qualitative approach. Discussions about documents in the health area, about extension actions and about activities developed by the OPAIS project. It is concluded that the results of the OPAIS project are in initial stages, through partnerships with institutions and structuring of guidelines focused on management, policies, decisions that contemplate issues related to the production, use and preservation of documents.

Keywords: University extension. Archival guidelines; Health Institutions; Document management.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a saúde engloba um estado completo de bem-estar físico, mental e social. Porém, para que essa finalidade ocorra, são necessários procedimentos-meios, entre os quais, aqui, destacamos as práticas arquivísticas como medidas facilitadoras para recuperação das informações na área da saúde, para o planejamento efetivo dos fluxos dos documentos, incluindo políticas centradas na estrutura organizacional, a fim de evitar incongruências no gerenciamento documental.

Nos últimos anos, temos acompanhado várias medidas de adaptação acerca dos documentos na área da saúde, em exames, nas requisições farmacêuticas, nas receitas médicas, nos relatórios e no mais destacável deles, que são os prontuários. A exemplo, citamos a resolução 1638/2002 do Conselho Federal de Medicina (CFM), a qual regulamenta o prontuário eletrônico, bem como, no caminho da Telemedicina, há o Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI) e o Conselho Federal de Farmácia (CCF), juntamente ao CFM, os quais criaram serviço para emissão de atestados e de receitas médicas no meio digital. O profissional que assinar tais documentos digitais segue diretrizes estabelecidas pela Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira (ICP-Brasil).

A partir dessas movimentações, considerando a necessidade de auxiliar o processo de práticas arquivísticas na gestão de documentos em instituições de saúde, foi criado um projeto de extensão, ligado ao Departamento de Ciência da Informação (DCI), da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), denominado “Orientações de Práticas Arquivísticas em Instituições Públicas e/ou privada na cidade de João Pessoa e sua região metropolitana (OPAIS)”, observando que os gestores e os agentes dessas unidades, muitas vezes, pela falta de um norte especializado, deixam de utilizar medidas mais proeficazes perante os documentos.

O presente trabalho tem, como objetivo, apresentar relato das atividades desenvolvidas pelo projeto de extensão OPAIS, a fim de evidenciar ações que vêm sendo construídas por meio de medidas extensionista na universidade, em conjunto aos documentos e aos gestores de instituições na área da saúde, bem como discentes, docentes de Arquivologia e da Ciência da Informação, profissionais de saúde que integram

o projeto e seu reflexo na sociedade. Metodologicamente, quanto à abordagem, esta pesquisa é qualitativa e, quanto aos objetivos, descritiva.

2 UNIDADES DE SAÚDE E ARQUIVO

O acesso à saúde, no Brasil, é assegurado pela Constituição Federal de 1988, pois se trata de um direito de todo cidadão, seja esse acesso provindo de uma instituição pública ou privada. Dessa forma, no contexto da prestação do atendimento em saúde, documentos são produzidos, tanto na conjuntura do Sistema Único de Saúde (SUS), como do Sistema Nacional de Saúde Suplementar.

Os documentos produzidos no contexto da saúde apresentam-se em espécies e em tipos documentais variados, refletindo tanto o contexto das atividades fins, relacionadas às questões assistenciais, como, as atividades-meio, relacionadas aos atos administrativos.

Pinto e Soares (2010, p. 16) enfatizam que as informações registradas nos documentos produzidos à luz do contexto da saúde não se prendem unicamente às questões da terapêutica assistenciais, contemplando também informações relacionadas “[...] à legislação, à gestão, à padronização, à nutrição, às condições socioeconômicas, ao credo, à educação, às tecnologias, à terminologia, além de outras.”

Destacamos, nesse sentido, que, além do prontuário do paciente, definido pelo CFM, através da resolução de n.1.638, de 09 de agosto de 2002, como um documento valioso para paciente, para os profissionais que o assistem e para as instituições de saúde, bem como para o ensino, para a pesquisa e para os serviços públicos de saúde, além de ser um instrumento de defesa legal. Outros documentos, como boletins de entrada, relatórios, contratos, notas de faturamentos, entre outros, são produzidos no cotidiano das instituições de saúde.

Porém, quando pensamos na relação do documento arquivístico com a instituição de saúde, ocorre, quase que de forma instantânea, a remissiva ao prontuário, bem como, ao Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME), setor responsável, pela documentação da atividade-fim, isto é, pela guarda, pela organização e pela viabilidade do acesso e do uso dos prontuários de pacientes.

O Hospital Geral de Massachussets, nos Estado Unidos, foi o pioneiro na organização do SAME. No cenário Brasileiro, França (2014), relata que foi o Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, em 1943 o precursor, tendo, como responsável, a Dr^a Lourdes de Freitas Carvalho.

No contexto atual, o arquivista, que deve assumir o papel à frente do Arquivo, tendo “a responsabilidade pela guarda, conservação e disponibilização de prontuários para consultas ambulatoriais, internações e pesquisas, além do arquivo de exames e outros documentos do paciente, os quais são resultados de consultas médicas.” (BAHIA, 2016, p. 144).

Observa-se que é imprescindível a implementação da prática arquivística no contexto dos documentos produzidos nas atividades de saúde, tanto na parte administrativa, como na parte fim das unidades, pois possibilita que tanto os profissionais como os pacientes obtenham a informação que desejarem no contexto das internações e dos atendimentos médicos.

3 A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NO CONTEXTO DA ARQUIVOLOGIA

61

A experiência da extensão universitária tem um papel central para a formação e para a qualificação profissional: ela configura-se como uma ponte entre a universidade e a comunidade, sendo o discente e o docente, “transeuntes” que viabilizam e fortalecem essa prática que ocorre, na maioria das vezes, em um processo interdisciplinar educativo, cultural, científico, político e, sobretudo, social, promovendo uma interação transformadora entre a universidade e os mais diversos setores da sociedade.

Foi nessa perspectiva que se criou um projeto com foco no direcionamento da gestão de documentos em torno das instituições de saúde públicas e/ou privadas da cidade de João Pessoa (PB), possibilitando, a partir das orientações arquivísticas, melhor recuperação, acesso e uso das informações, ou seja, por meio de ações extensionistas.

Quanto ao surgimento da extensão no contexto da educação no Brasil, Deslandes e Arantes (2017) relatam que, as práticas de extensão já fazem parte da vivência educacional há alguns séculos, e destacam que, na literatura, existem teóricos que apontam que a extensão universitária surgiu na Grécia, em suas primeiras escolas, mas, há outros, que afirmam ter sido na Europa, nas universidades populares, no século passado,

cenário no qual, as universidades, se focaram em disseminar conhecimentos técnicos no contexto da sociedade, objetivando contribuir com o compartilhamento dos saberes para os setores populares.

Nesse sentido, entendemos que a extensão universitária representa um despertar para a necessidade de a universidade compartilhar conhecimento como um retorno para a sociedade, uma forma de contribuição para a comunidade de uma maneira geral.

Saraiva (2007) reflete sobre a extensão como uma possibilidade do discente experimentar vivências importantes no contexto de sua formação. Dessa forma, podemos colaborar para a viabilidade do acesso e do uso das informações no contexto da saúde, reforçando o papel da gestão de documentos e as vantagens desse processo para economia de espaço, para celeridade de processos e para fluxo informacional aliado à eficiência na tomada de decisão.

4 O PROJETO OPAIS E SUAS AÇÕES

O projeto surgiu como justificava para o pressuposto de que gestoras/es e profissionais que lidam com os documentos em instituição de saúde necessitam compreender práticas voltadas para a Gestão de Documentos.

Compactuamos com Lima *et al* (2018), quando afirmam que, se, por um lado, a execução de procedimentos voltados aos sistemas de documentos ou de arquivos (analógicos e digitais) são importantes para produzir, para disseminar e para armazenar informações, por outro lado, uma qualificação na gestão, na organização e no tratamento de informações da área de saúde torna-se uma atividade necessária e indispensável para a promoção, para prevenção e para atenção a ela.

A orientação arquivística, nesse aspecto, permitirá processos de intervenção na organização da informação, de forma a capacitar para tomada de decisão no âmbito administrativo, bem como facilitar o acesso à informação de modo a contribuir no desenvolvimento de competências necessárias para que os agentes ou os funcionários das instituições de saúde estejam aptos para lidar com a gestão, com a organização, com a disseminação, com o acesso e com o uso de informações em saúde.

O projeto atende, a um só tempo, as/os discentes do curso de Arquivologia e as/os suas/seus egressas/os, as instituições e as empresas de saúde, conseqüentemente a sociedade, a partir da articulação do ensino com a integração dos assuntos oferecidos em disciplinas, também à pesquisa, especialmente no que tange aos estudos desenvolvidos sobre informação na área de saúde, refletindo em ações extensionistas com conexão ao meio social.

O projeto possui uma coordenadora e um coordenador adjunto. A equipe de colaboradoras/es é assim composta: quatro professoras do DCI, cinco profissionais externos, um técnico da UFPB e dois alunos doutorandos do PPGCI/UFPB. Quanto aos discentes, fazem parte do projeto 15 alunas/os, dos quais, entre as/os voluntárias/os, 13 são estudantes de graduação do curso de Arquivologia, um graduando de Biblioteconomia e um bolsista, do curso de Arquivologia.

O contexto da pandemia provocada pela COVID-19 impôs algumas alterações no curso do projeto. Assim, como as demais atividades da UFPB, o projeto adaptou suas ações para o meio virtual. Tal cenário trouxe algumas dificuldades, tanto pela falta de contato presencial, acarretando um processo mais longo na comunicação com as unidades de saúde, quanto pelas intercorrências das tecnologias e das plataformas de videoconferência. Apesar disso, tal pandemia não impediu o andamento das atividades, evidenciando a nossa capacidade de readaptação.

Como primeira etapa do projeto, foi desenvolvida, de forma coletiva e colaborativa, a identidade visual do projeto. Para além dos objetivos do projeto, reconhecemos a importância de se promover a visibilidade das ações de extensão universitária, assim, também, da responsabilidade social em disseminar informações sobre a COVID-19. Diante disso, foram criadas as mídias sociais, *Instagram* (@projetoopais_ufpb), *Facebook* (Opais UFPB) e *Twitter* (@OPAIS_UFPB). Nessas mídias, temos realizado publicações semanais em três frentes: 1- Às segundas-feiras, realizamos publicações contendo informações sobre o projeto; 2- Às quartas-feiras, publicamos conteúdo sobre a profissão e sobre a prática arquivística; 3- Às sextas-feiras, publicamos sobre a COVID-19.

Paralelamente às postagens, o grupo tem realizado, junto às/aos extensionistas, capacitações internas e abertas ao amplo público, ministradas pelas/os coordenador/as, colaboradoras/es e convidadas/dos. Essas capacitações são relevantes ao processo de ampliação do conhecimento para os extensionistas sobre o profissional arquivista, sobre suas práticas e sobre como ele pode contribuir no cotidiano das unidades de saúde, o que tem sido imprescindível, para subsidiar a realização das orientações às unidades de saúde. As internas têm sido realizadas com a equipe do projeto por meio da plataforma *Google Meet*; as abertas ao público são realizadas no canal PROJETO PAIS - UFPB.

No atual estágio do projeto, estão sendo elaborados materiais didáticos para serem utilizados, no decorrer das oficinas e das capacitações com as unidades de saúde. Em virtude da pandemia, elas ocorreram por meio da plataforma *Google Meet*, para profissionais que trabalham em unidades de saúde. A primeira formação para essas/esses profissionais se dará por uma articulação entre o projeto e o Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires, localizado na cidade de Santa Rita (PB), grande João Pessoa. A formação para a equipe que trabalha no hospital corresponderá à capacitação-piloto do projeto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Objetivamos apresentar um relato de experiência das atividades desenvolvidas do projeto de extensão OP AIS, buscando suscitar o papel da extensão no campo da Arquivologia, destacando aqui, aspectos voltados para área no âmbito da saúde.

Os resultados maiores esperados é a melhoria da realidade documental nas instituições de saúde, a partir das indicações de como devem proceder no cotidiano de sua produção documental, e também, promover uma conscientização sobre a importância da presença e da atuação de um/a profissional da área de Arquivologia na instituição.

As orientações se darão a partir da exposição dos conhecimentos teóricos da área. Dessa forma, poderemos colaborar para a viabilidade do acesso e do uso das informações no contexto da saúde, reforçando o papel da gestão de documentos e as vantagens desse processo para economia de espaço, para celeridade de processos e do fluxo informacional aliado à eficiência na tomada de decisão.

Apesar de o projeto se encontrar em fase inicial da preparação da orientação, observamos movimentos positivos na participação de estudantes, de arquivistas e de demais profissionais que atuam em arquivos nas etapas que antecedem o objetivo final, com a seleção dos conteúdos que são expostos nas redes sociais: relatórios, capacitações e as primeiras parcerias com as instituições de saúde.

REFERÊNCIAS

BAHIA, E. M. S. B. Conhecimento, Inovação e Documentação em Unidades de Saúde. **Biblos**: Revista do Instituto de Ciências Humanas e da Informação, v.30, n.1, p.142-155, 2016. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/biblos/article/view/6293>. Acesso em: 10 ago. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução de n.1.638, de 09 de agosto de 2002. Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 184-185, 09 de agosto de 2002.

DESLANDES, M. S. S.; ARANTES, A. R. A extensão universitária como meio de transformação social e profissional. **Sinapse Múltipla**, Betim, v. 6, n. 2, dez., p. 179-183, 2017. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/sinapsemultipla> . Acesso em: 30 jul. de 2020.

FRANÇA, P. Z. P. **Reestruturação do serviço de arquivo médico e estatística do Centro Municipal de Referência em Saúde Leonard Mozart da Prefeitura Municipal de Cabedelo**. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Graduação em Arquivologia) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2014. 58f.

LIMA, G. L. Q.; OLIVEIRA, L. A. F. ; MATOS, M. T. N. B. ; PEREIRA, H. B. B. ; CUNHA, F. J. A. P. A importância das espécies e tipologias documentais para a mediação dos procedimentos assistenciais e administrativos nos organismos produtores de serviços de atenção à saúde. **Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais - RESDITE** , v. 3, p. 4-17, 2018. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/resdite/article/view/39697/95793> Acesso em: 16 ago. de 2020.

PINTO, V. B.; SOARES, M. E. (Org.). **Informação para área da saúde**: prontuário do paciente, ontologia de imagem, terminologia, legislação e gerenciamento eletrônico de documentos. Fortaleza: Edições UFC, 2010.

SARAIVA, J. L. Papel da Extensão Universitária na Formação de Estudantes e Professores. **Brasília Médica**, Brasília, v. 44, n. 3, p. 220-225, 2007. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-496083> Acesso em: 20 jul. de 2020.

Recebido/ Received: 18/08/2020
Aceito/ Accepted: 09/09/2020
Publicado/ Published: 25/10/2020

O CUIDADO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA E O CORONAVÍRUS

HEALTH CARE FOR PEOPLE WITH DISABILITIES AND CORONAVIRUS

Cátia Brito dos Santos

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação Científica, Inclusão e Diversidade (PPGECID) na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)

Magali Alves Albuquerque

Bibliotecária da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)

Luciana Souza Oliveira

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação Científica, Inclusão e Diversidade (PPGECID) na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). Orcid: <http://orcid.org/0000-0001-5419-2413>

66

RESUMO: O presente trabalho traz uma breve discussão sobre a saúde da pessoa com deficiência no contexto do Coronavírus. Considerando a carência de estudos na literatura que tratem desta temática, abordaremos sobre os aspectos teóricos, conceituais e de legislações demandadas pela referida discussão. O objetivo deste trabalho é fazer uma discussão sobre o cuidado à saúde das pessoas com deficiência durante a pandemia do Coronavírus, a partir da garantia de direitos à saúde, estabelecidos na Constituição Federal de 1988 e reafirmados pela Lei Brasileira de Inclusão. Neste sentido, realizamos um estudo bibliográfico seguido de uma análise reflexiva.

Palavras-chave: Coronavírus. Cuidado em saúde. Pessoa com deficiência.

ABSTRACT: The present work brings a brief discussion about the health of people with disabilities in the context of Coronavirus. Considering the lack of studies in the literature that deal with this theme, we will approach the theoretical, conceptual and legislation aspects demanded by the mentioned discussion. The aim of this paper is to discuss the health care of people with disabilities during the coronavirus pandemic, based on the guarantee of health rights, established in the 1988 Federal Constitution and reaffirmed by the Brazilian Inclusion Law. In this sense, we conducted a bibliographic study followed by a reflective analysis.

Keywords: Coronavirus. Health care. Disabled person.

1 INTRODUÇÃO

A qualidade do cuidado e as necessidades de saúde são questões de grande relevância para as organizações de saúde em todo mundo, e o Brasil se destaca com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde (PNS) e demais políticas de atenção a grupos específicos, visando à produção de saúde e diminuição dos seus agravos em nível individual e coletivo. Em vista disso, faz-se necessário o desenvolvimento de estratégias de cuidados que garantam a integralidade da assistência para alcançar melhores práticas e a redução de atos inseguros nos processos assistenciais de todas as pessoas, em particular às pessoas com deficiência.

Considerando-se os diversos princípios e instrumentos legais que asseguram os direitos das pessoas com deficiência, no que se refere o direito a saúde, torna-se importante mencionar a Constituição Federal de 1988, que diz que a saúde é um direito de todos, a Lei nº 13.146/2015, também conhecida como Lei Brasileira de Inclusão (LBI) e a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência (PNSPD), instituída por meio da portaria nº 1.060, de 5 de junho de 2002. Diante deste aparato legal, torna-se válido questionar se os direitos do referido público são efetivados na prática do cuidado e atenção à pessoa com deficiência no contexto do Coronavírus.

O contexto da pandemia no Brasil ressalta a invisibilidade dos grupos excluídos historicamente, a partir de desigualdade de condições e estruturas de vida. Entende-se que quando as pessoas com deficiências não têm as mesmas condições para se proteger do Coronavírus, as orientações como o isolamento social ou a lavagem correta das mãos não têm nenhum sentido. Quando nos referimos às pessoas com deficiência, essas orientações devem ser pensadas a partir das suas especificidades, de como se estabelecem as relações de cuidados, se de forma individual ou assistida, como também, a partir da interação entre os seus familiares e profissionais de saúde.

As pessoas com deficiência possuem características próprias, o que demanda que os profissionais e os serviços de saúde busquem conhecer as suas especificidades para atendê-los de forma integral. Diante do contexto da COVID-19¹, torna-se importante questionar e refletir sobre como atender uma pessoa com deficiência visual, caso ela seja infectada pelo Coronavírus e necessite de atendimento na Unidade de Terapia Intensiva e

¹ é uma doença infecciosa causada pelo novo Coronavírus, identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, em Wuhan, na China.

como fazer anamnese de um paciente surdo, se os profissionais de saúde não souberem se comunicar através da Língua Brasileira de Sinais (LBS). Deve-se questionar, inclusive, sobre como fazer a escolha da administração de medicamentos para uma pessoa com deficiência física, se esta tiver outras comorbidades associadas, a exemplo da diabetes e problemas respiratórios e como garantir a presença do cuidador da pessoa com deficiência nas instituições de saúde em tempos de pandemia.

Considerando-se que as pessoas com deficiências têm especificidades em decorrência de alterações nas funções ou estruturas do corpo e que essas diferenças devem ser compreendidas dentro de um processo associado às necessidades de saúde, é importante pensar na oferta de serviços de saúde com atuação nos diferentes níveis de complexidades, sobretudo durante a pandemia do Coronavírus. Dito isso, cabe elucidar que o objetivo deste trabalho é fazer uma discussão sobre o cuidado em saúde às pessoas com deficiência durante a pandemia do Coronavírus, a partir da garantia de direitos estabelecidos através Constituição Federal de 1988 e reafirmados através da Lei Brasileira de Inclusão.

A abordagem teórico-metodológica adotada neste trabalho é qualitativa, ao analisar a saúde das pessoas com deficiência, com base nos direitos garantidos por lei e pela invisibilidade dessas pessoas no contexto da pandemia. No que se refere ao tipo de pesquisa, utilizou-se a pesquisa bibliográfica com base nos documentos e leis que dispõem sobre o direito à saúde e artigos publicados que tratam sobre o enfrentamento da COVID-19 e a saúde da pessoa com deficiência.

68

2 CONCEPÇÕES SOBRE DEFICIÊNCIA

A construção do conceito de deficiência está relacionada às concepções de saúde/doença e aos valores culturais historicamente estabelecidos, que caracterizam as diferenças como algo ruim e fora do padrão normal socialmente aceito.

Historicamente, as pessoas com deficiência carregam estigmas decorrentes do processo de opressão e exclusão social, pois acreditava-se que essas pessoas eram associadas aos castigos divinos e aos “maus” espíritos. As pessoas com deficiências eram cotidianamente associadas e julgadas pelos seus “defeitos” apresentados e frequentemente associadas e comparadas a coisas inválidas e incapazes, ou seja, elas iam na contramão do que a sociedade valorizava e continua priorizando nos corpos

considerados como “perfeitos”. Através de reivindicações realizadas pelo Movimento de Luta das Pessoas com Deficiência (MLPD) e da criação de novas leis que dispõem sobre os direitos destas pessoas, essa associação negativa e seus consequentes estigmas vêm sendo desconstruídos e ressignificados pela sociedade (LANNA JÚNIOR, 2010). Neste aspecto, de acordo com Gurgel (2006):

[...] Ao longo do tempo, termos como aleijado inválido, incapacitado, defeituoso, desvalido (Constituição de 1934), excepcional (Constituição de 1937 e Emenda Constitucional n. 1 de 1969) e pessoa deficiente (Emenda Constitucional 12/78) foram usados para designar as pessoas com deficiência (GURGEL 2006, p. 25).

O uso dessas nomenclaturas em diferentes momentos históricos reforça o padrão de inferioridade e associa a identificação das pessoas em função da deficiência. A atualização do conceito de deficiência é resultado de um movimento político, cujo objetivo principal é compreender a deficiência enquanto característica inerente à condição humana e, portanto, deve ser reconhecida como tal, inclusive nos documentos que tratam sobre esses direitos, cuja nomenclatura ainda não foi atualizada, sendo possível encontrar em alguns documentos, a presença do termo “pessoa portadora de deficiência” o que ainda reforça os estigmas e preconceitos relacionados à deficiência, como algo sem valor e sem utilidade para a sociedade.

Por muito tempo a deficiência foi vista como doença, como marca de um corpo defeituoso e isso era tido como justificativa para menospreza-lo e negligencia-lo, categorizado-o a partir da lesão apresentada. Os tipos de deficiências estão descritos no Decreto nº 5.296/2004 como: deficiência física, auditiva, visual, mental, sendo a última, atualmente considerada como deficiência intelectual, ligada à função cognitiva e deficiência múltipla, que é a associação de mais de um tipo de deficiência (BRASIL, 2004).

Segundo a Lei Brasileira de Inclusão (2015), a pessoa com deficiência é definida como aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Nesse contexto, torna-se importante mencionar a Classificação Internacional de Funcionalidade e Incapacidade (CIF); esta reconhece o potencial das pessoas com deficiência, em vez de priorizar as incapacidades, levando em conta que as alterações na

função ou estrutura do corpo não são impedimentos para que as pessoas com deficiência possam desempenhar suas atividades e exercer a sua cidadania de forma plena e efetiva.

Com a mudança no entendimento de deficiência e incapacidade, a CIF, propõe uma interação das pessoas com deficiência e a sociedade, onde as alterações na funcionalidade são classificadas de acordo com os componentes de estrutura, participação e função, como também, analisa os aspectos de saúde e deficiência a partir das seguintes categorias: funcionalidade, estruturas do corpo, participação social, atividades da vida diária e ambiente social.

A CIF também traz maior clareza sobre os efeitos da inclusão social das pessoas com deficiência, permitindo descrever e avaliar situações relacionadas com a funcionalidade do ser humano e suas limitações. Uma pessoa cega, por exemplo, apresenta alteração no olho (parte do corpo), cuja função impedida é a de enxergar (função) e, nesse contexto, o potencial desta pessoa será evidenciado se o ambiente (participação) em que ela desejar estar, for acessível a partir da disponibilização de tecnologia assistiva², a exemplo de um leitor de tela, de informações em braile, da pista tátil e da audiodescrição. O exemplo citado acima demonstra a necessidade de entendermos a deficiência enquanto característica humana e assim, contribuímos para a diminuição da exclusão social.

70

3 DIREITO A SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Considerando-se que a Saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante a Constituição Federal de 1988, pela LBI e pelas políticas públicas, pode-se dizer que a pessoa com deficiência têm o direito de participar ativamente das decisões sobre assuntos que lhe dizem respeito, como a formulação das políticas de saúde e qualquer decisão relacionada à sua própria saúde, incluindo permissão para tratamentos de saúde, entre outras intervenções, enfatizando-se, sempre, a prioridade em seu

²Área do conhecimento, de característica interdisciplinar, que engloba produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivam promover a funcionalidade, relacionada à atividade e participação de pessoas com deficiência, incapacidades ou mobilidade reduzida, visando sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social.

atendimento e o fornecimento das tecnologias necessárias ao atendimento de suas necessidades (BRASIL, 2015).

Segundo o censo de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), atualmente existem no Brasil 45 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência. Dentre as causas que podem levar a existência de deficiências estão às alterações relacionadas ao nascimento, mutações genéticas, doenças crônicas, lesões medulares, acidentes, quedas e o processo de envelhecimento. Essa mudança no perfil demográfico leva a pensar no aumento dessa população e conseqüentemente, na responsabilidade do governo de garantir o direito constitucional à saúde através da discussão, formulação e implementação de políticas públicas que atendam as demandas dessas pessoas (CIF, 2003).

Nesse sentido, entende-se que seja importante mencionar que a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, instituída por meio da portaria nº 1.060, de 5 de junho de 2002 é voltada para promover o acesso desse grupo de pessoas à rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), caracteriza-se por reconhecer a necessidade de implementar ações que garantam o acesso universal a saúde enquanto direito de todos, e atribui responsabilidades aos gestores federais, estaduais e municipais da saúde na atenção a saúde da pessoa com deficiência. Suas diretrizes devem ser implementadas nas três esferas de gestão, incluindo parcerias das secretarias e conselhos de saúde bem como a disponibilização de recursos necessários para organização e funcionamento dos serviços, direito à informação adequada e acessível, serviços projetados para prevenir deficiências e agravos adicionais, promoção de estratégias de capacitação às equipes multidisciplinares e aos cuidadores. Essas ações foram atualizadas e incorporadas a LBI.

A LBI explicita no art. 18 que é dever do estado assegurar à pessoa com deficiência o direito à saúde por meio de uma "atenção integral em todos os níveis de complexidade, por intermédio do SUS, garantindo o acesso universal e igualitário". Neste momento de pandemia e diante da atual conjuntura política é importante mencionar que as pessoas com deficiência não foram incluídas nas orientações e propostas relacionadas ao enfrentamento da COVID 19, o que traduz o processo de invisibilização dessas pessoas e a falta da efetivação dos seus direitos.

No que se refere ao direito à vida, a LBI traz em seu art. 10 que em "situações de risco, emergência ou estado de calamidade pública, a pessoa com deficiência será considerada vulnerável, devendo o poder público adotar medidas para sua proteção e

segurança”. Considerando-se o atual contexto de pandemia de COVID-19, torna-se válido questionar e refletir sobre como está a saúde da pessoa com deficiência e se estão sendo adotadas as medidas de para a diminuição dos riscos de contaminação pelo Coronavírus.

É importante mencionar que esta discussão, baseada a partir do direito, reflete que o Brasil é um país que tem uma vasta legislação que precisa ser efetivada em ações práticas e que garantam a integralidade do cuidado em todos os níveis de atenção a saúde. E como fazer valer esses direitos? É preciso pensar na transversalidade das ações entre estado, família e sociedade de modo a garantir a oferta do cuidado de forma que atenda as características das pessoas com deficiência, como, por exemplo, que as orientações sobre a prevenção do Coronavírus sejam disponibilizadas de forma acessível, e que os profissionais de saúde estejam aptos, através da realização de um processo de qualificação profissional contínuo, a atender essas pessoas através de protocolos de atendimento que contemplem as suas especificidades.

Para além de modificações na estrutura organizacional e nos espaços físicos de atendimentos em saúde, faz-se necessário quebrar paradigmas excludentes construídos em torno da deficiência, desconstruir valores pautados nos padrões de normalidade, atribuídos aos preconceitos e discriminações com essas pessoas e compreender que a diferença faz parte da diversidade humana presente em todos os espaços, inclusive nos espaços de cuidados em saúde.

72

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, pode-se concluir que é de fundamental importância conhecer os direitos das pessoas com deficiência para que se possa pensar em ações que garantam à efetividade do cuidado em todos os níveis de atenção a saúde, sobretudo em situações de riscos em decorrência da crise mundial gerada pelo Coronavírus.

Garantir o bem-estar destas pessoas se faz necessário para que seja possível diminuir os impactos do colapso na saúde e para que se possam planejar estratégias de cuidados que englobem as especificidades das pessoas com deficiência. As instituições de saúde e o governo têm o dever de garantir as condições necessárias para que estas pessoas tenham acesso aos cuidados em saúde necessários para a preservação da vida, sob a pena de que, não o fazendo, estão infringindo um dos direitos humanos básicos, que é o direito à vida.

REFERÊNCIA

- BRASIL [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Emenda constitucional nº 91, de 18 de fevereiro de [2016]. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 18 de jun. 2020.
- BRASIL. **Decreto Nº 5.296**, de 2 de Dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências, Brasília, 2004.
- BRASIL. **Lei nº 13.146**, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 6 jul. 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 25 jul. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência no Sistema Único de Saúde – SUS**. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/atensaudecomdefic.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria MS/GM nº 1.060**, de 5 de junho de 2002. Aprova a Política Nacional da Pessoa com Deficiência. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da pessoa com deficiência**. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-da-pessoa-com-deficiencia>. Acesso em: 10 jul. 2020.
- Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde**. Universidade de São Paulo; 2003.
- GUGEL, M. A. **Pessoa com deficiência e o direito ao concurso público**: reserva de cargos e empregos públicos, administração pública direta e indireta. Ed. Goiânia: UCG, 2006.
- IBGE. **Censo demográfico 2010**. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2010. Disponível em: www.ibge.gov.br. Acesso em: 05 jul. 2020.
- LANNA JÚNIOR, M. C. M. (Comp.). **História do movimento político das pessoas com deficiência no Brasil**. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2010.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE; ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. **CIF – Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde**. Universidade de São Paulo, 2003.
- SAMPAIO, C. T.; SAMPAIO, S. M. R. **Educação inclusiva**: o professor mediando para a vida [online]. Salvador: EDUFBA, 2009, 162 p.

Recebido/ Received: 18/08/2020
Aceito/ Accepted: 09/09/2020
Publicado/ Published: 25/10/2020

A ORGANIZAÇÃO E REPRESENTAÇÃO DO CONHECIMENTO NA PANDEMIA DE COVID-19: CONTRIBUIÇÕES E DESAFIOS

KNOWLEDGE ORGANIZATION IN THE COVID-19 PANDEMIC: CONTRIBUTIONS AND CHALLENGES

Cibele Araújo Camargo Marques dos Santos

Doutora em Ciências da Informação pela Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo (ECA/USP). Graduada em Biblioteconomia pela ECA/USP. Professora da ECA/USP. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3782-3820>

RESUMO: Apresenta a contribuição da Organização e Representação do Conhecimento (ORC) no enfrentamento dos desafios informacionais na pandemia de Covid-19 para representação da informação científica confiável e compartilhamento de dados agilizando sua organização. Mostra a importância do bibliotecário, das bibliotecas e serviços de informação na disseminação desta informação e os desafios enfrentados na definição terminológica, na representação descritiva e na indexação de documentos de diversos formatos em bases de dados e páginas web. Os procedimentos metodológicos utilizados foram pesquisa bibliográfica para definição da ORC e para identificação de serviços, e pesquisa exploratória indicando serviços e sistemas de informação sobre o tema.

Palavras-Chave: Organização e Representação do Conhecimento; Serviços de Informação Científica; Covid-19.

ABSTRACT: This paper presents the contribution of the Knowledge Organization (KO) in addressing informational challenges in the Covid-19 pandemic for representing reliable scientific information and sharing data, streamlining the organization. It shows the importance of the librarian, libraries and information services in the dissemination of this information and the challenges faced in the terminological definition, in the descriptive representation and indexing of different formats documents in databases and web pages. The methodological procedures used were bibliographic research to define KO and to identify services, and exploratory research indicating services and information systems on the topic.

Keywords: Knowledge Organization; Scientific Information Services; Coronavirus disease 2019

1 INTRODUÇÃO

Esta pesquisa tem por objetivo apresentar como a Organização e Representação do Conhecimento enfrentou os desafios informacionais e contribuiu durante a pandemia de Covid-19, do ponto de vista da representação para divulgação de informação científica confiável e compartilhamento de dados analisados e avaliados pelos pares da comunidade

científica, e dos recursos disponibilizados, trazendo agilidade na organização da informação. Desta forma, pretende-se mostrar a importância do profissional da informação, das bibliotecas e serviços de informação proporcionando a disseminação da informação correta e de forma organizada.

O surto do novo coronavírus, que teve em seu início diversas denominações como 2019-nCoV, SARSCoV-2, Doença de Coronavírus 2019 ou Covid-19, foi detectado em Hubei na China, espalhou-se para outros países, e em 30 de janeiro de 2020, o Comitê de Emergência da Organização Mundial da Saúde (OM) declarou emergência de saúde global com base no crescimento das taxas de notificação internacionais. Segundo Velavan e Meyer (2020), a taxa de detecção de casos desta doença tem mudado diariamente e pode ser rastreada quase em tempo real no site da Universidade Johns Hopkins e em diversos outros fóruns incluindo a própria OMS.

Essa emergência global gerou pesquisas e artigos científicos, dados epidemiológicos e laboratoriais, informações de organizações noticiosas, documentos multimídias e inclusive a necessidade de definição terminológica de como a doença e o vírus seriam conhecidos, sendo que no primeiro momento a denominação diversificada de ambos, dificultou a organização dos dados e da informação.

A pandemia reorganizou e acelerou o trabalho nas instituições científicas incluindo as universidades, os laboratórios e os hospitais, produzindo uma quantidade de informações como não havia ocorrido anteriormente, exigindo que a organização da informação científica fosse rápida e disponibilizada em sistemas de informação confiáveis.

O sistema de comunicação científica, que se refere à publicação dos resultados de pesquisa nem sempre corresponde ao tempo que os pesquisadores precisam da informação, o que, segundo Kuramoto (2006), vem motivando a ciência aberta desde a década de 1990. Essa dificuldade de atendimento à demanda por informação científica ficou muito mais evidente em meio a este contexto emergencial.

Os sistemas e redes de informação como bibliotecas e serviços especializados adequaram seus sites apresentando destaques e links para informação sobre Covid-19, como por exemplo, o *PubMed* da *National Library of Medicine* (NLM) que traz *hotlinks* com informações sobre coronavírus no *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) e no *National Institutes of Health* (NIH). O *PubMed* que reúne diversas bases de dados de informação científica na área da Medicina e da Saúde Pública apresentava no início de

fevereiro de 2020, cerca de 500 artigos sobre COVID-19, que tiveram crescimento exponencial fechando julho com mais de 34.700 artigos sobre a doença.

A Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) desenvolvida no Brasil pelo Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME) da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) também incluiu um *hotlink* em sua página para o Coronavírus (Covid-19) com informações selecionadas.

Os bibliotecários do mundo todo foram obrigados a repensar suas formas de atuação, resgataram o papel social das bibliotecas, e refletiram como a biblioteca poderia ofertar serviços informacionais que pudessem contribuir com a sociedade no período pandêmico seja atuando no mundo acadêmico e de pesquisa ou nas bibliotecas públicas atendendo o público geral (BREEDING, 2020; SALA et al, 2020; SANTOS, 2020).

Esses profissionais tiveram oportunidade de trazer suas habilidades de triagem, de verificação de confiabilidade e capacidade de organização das informações para oferecer suporte à crise de forma inovadora. Segundo Dar (2020), um grupo de bibliotecários voluntários colaborou com a OMS na indexação de grandes volumes de informações sobre a Covid-19.

Os serviços de informação em saúde enfrentaram desafios para a definição terminológica dos diversos sinônimos da doença e do vírus para fins de organização e recuperação, e buscaram formas para representação descritiva e indexação de documentos de diversos formatos em bases já existentes, criação de bases especializadas e desenvolvimento de páginas na web.

A seguir apresentamos os procedimentos metodológicos, definimos Organização e Representação do Conhecimento com suas dimensões e processos, bem como relacionamos alguns serviços e sistemas de informação que disponibilizaram informação científica sobre Covid-19.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O estudo foi desenvolvido como pesquisa qualitativa de natureza exploratória, incluindo pesquisa bibliográfica em duas bases de dados internacionais, a base Medline no portal *PubMed* e a base LISA da área da Ciência da Informação (CI), e na BRAPCI, base nacional sobre CI, no tema “Bibliotecas e Serviços de Informação e Covid-19”. As referências encontradas trouxeram trabalhos discutindo o efeito da pandemia nos serviços, as

necessidades de adaptação profissional, o valor social destes serviços de informação, a questão da informação confiável, a contribuição das bibliotecas da área da saúde, mas com poucas discussões sobre os processos de organização da informação neste contexto pandêmico, reforçando este estudo.

Foi realizada pesquisa exploratória em sites de serviços de informação e bibliotecas, buscando fontes e serviços especializados na área da saúde e serviços de informação multidisciplinares, visando identificar e apresentar como essas bases e fontes de informação organizaram os recursos sobre o tema. Buscou-se observar a fonte de informação, o tipo de serviço e de documentos e a forma como a organização estava apresentada.

3 ORGANIZAÇÃO E REPRESENTAÇÃO DO CONHECIMENTO: DIMENSÕES E PROCESSOS

Segundo Smiraglia (2013), a Organização do Conhecimento (OC) pertence ao domínio de uma comunidade discursiva em que uma investigação rigorosa e autoconsciente é realizada sobre o conhecimento, cuja materialização ocorre a partir da publicação e divulgação da informação através de documentos físicos ou eletrônicos. Permite ordenações ou sequências com produtos segmentados e ordenados. Ainda segundo o autor, a Organização do Conhecimento aplicada é uma forma de discurso, em que as estruturas e regras são objetos de comunicação.

A organização da informação científica produzida deve, portanto, considerar as características da produção científica, o discurso utilizado pelos cientistas, a estrutura de pesquisa, produção e regras, que incluem os processos de organização.

Para Hjørland (2008), a OC inclui atividades como descrição de documentos e indexação em bibliotecas, bancos de dados bibliográficos, arquivos e desenvolvimento de algoritmos de computador realizados por bibliotecários, arquivistas, especialistas em informação, especialistas em assuntos e leigos. A OC, que Dalberg (2006, 2014) qualificou como disciplina científica, é para Hjørland (2008) um campo de estudo que se preocupa com a natureza e a qualidade dos Processos de Organização do Conhecimento e com os Sistemas de Organização do Conhecimento, usados para organizar os documentos e suas representações. Para o autor, este é o sentido restrito com aportes da Biblioteconomia, Documentação, Arquivologia e Ciência da Informação, além da Linguística, da Lógica e das Ciências da Computação. Já em seu significado mais amplo, a OC estuda a organização de

universidades e outras instituições de pesquisa e ensino superior, a estrutura de disciplinas e profissões, a organização social da mídia, da produção e disseminação do conhecimento.

A OC inclui estudos relacionados às técnicas de modelagem de dados, de acordo com Smiraglia (2006), que abrange indexação automática, informações e documentos digitais, usabilidade, interfaces, modelos adaptativos, mapas e representação conceitual, atualizando o campo para o contexto tecnológico em que estamos inseridos. No entanto, entendemos que essas áreas ainda representam desafios para os profissionais de informação e para os profissionais de informática, exigindo atuação conjunta.

Cabe destacar que no Brasil o campo foi denominado como Organização e Representação do Conhecimento (ORC) e vem sendo objeto de pesquisa na área de Ciência da Informação, segundo Guimarães e Dodebei (2012), subdividida em três dimensões: a dimensão epistemológica que abarca as bases conceituais, históricas e metodológicas, a interdisciplinaridade e a produção científica; a dimensão aplicada que estuda os modelos, formatos, instrumentos, produtos e estruturas; e a dimensão social e política que analisa a formação e atuação profissional, questões relacionadas à ética, contextos, cultura e identidade.

Dessa forma, o conhecimento gerado pela informação científica em saúde deve ser organizado para divulgação e acesso aos demais cientistas para validação e para a sociedade e seus atores, como a população, os gestores, pessoal da saúde e demais responsáveis, para tomada de decisão no contexto de pandemia, por exemplo. Pode-se, também, considerar a dimensão epistemológica analisando as metodologias, a interdisciplinaridade e as características da produção científica, a dimensão aplicada com o estudo dos modelos e formatos de organização e a dimensão social e política em relação à ética e contextos sociais emergentes decorrentes da situação.

Neste trabalho, será abordado principalmente o sentido restrito da OC para os serviços que tratam de informações sobre Covid-19, embora já existam estudos com análises métricas sobre a produção científica no tema como a pesquisa de Ortiz Núñez (2020), que pertencem ao sentido ampliado da Organização do Conhecimento.

4 SERVIÇOS DE INFORMAÇÃO E A INFORMAÇÃO CIENTÍFICA SOBRE COVID-19

Durante a pesquisa sobre Organização e Representação do Conhecimento, com foco na identificação de serviços organizados sobre Covid-19, foram encontrados sites de bibliotecas, de sistemas e redes de informação que desenvolveram durante o primeiro

semestre de 2020 projetos para disponibilizar informação confiável sobre o tema, sendo que neste trabalho foram selecionadas algumas iniciativas internacionais e nacionais.

A informação científica, de acordo com Kuramoto (2006) é insumo básico para o desenvolvimento científico e tecnológico, resultado das pesquisas científicas e divulgado à comunidade por meio de revistas cujos procedimentos para publicação foram estabelecidos pelo sistema de comunicação científica.

No entanto, diante de tamanha emergência foi necessário: acelerar a publicação de artigos em repositórios que disponibilizassem a informação enquanto estava sendo avaliada como o *Medrxiv*¹, o *Biorxiv*², o *SciELO Preprints*³; apressar os processos de avaliação nas revistas; disponibilizar dados de pesquisas em repositórios específicos para este fim; criar ou reforçar bases de evidências como *Up to date*⁴ e *Dynamed*⁵ que disponibilizaram informação gratuitamente sobre Covid-19, apresentar o tema em destaque na página web como a *Cochrane Library*; realizar trabalho colaborativo de profissionais de várias áreas para a indexação e disponibilização da informação.

O *WorldCat*⁶, catálogo cooperativo da OCLC⁷ nos Estados Unidos, que reúne informações de bibliotecas do mundo inteiro, disponibilizou um *hotlink* com informações confiáveis sobre Covid-19 com *link* para a OMS e apresenta estratégia de pesquisa pronta apontando para registros de documentos sobre o tema, além do recurso denominado *WebJunction* com informações destinadas a auxiliar as equipes das bibliotecas a lidar com os problemas ocasionados pelo coronavírus em suas comunidades. Neste recurso de pesquisa foram identificados no início de agosto mais de 135.000 incluindo artigos, capítulos de livros, e-books, material de arquivo, websites, vídeos digitais e outros recursos de internet, organizados por autor, título, fonte, idioma, assunto, indicando inclusive documentos

¹ <https://www.medrxiv.org/>

² <https://www.biorxiv.org/>

³ <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo>

⁴ <https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-epidemiology-virology-and-prevention>

⁵ <https://www.dynamed.com/condition/covid-19-novel-coronavirus/>

⁶ <https://www.worldcat.org/>

⁷ <https://www.oclc.org/en/home.html>

brasileiros. A OCLC criou também uma página⁸ com informações e recursos sobre Covid-19 para apoio aos serviços e profissionais de informação.

A OCLC é a instituição que gerencia atualmente um sistema de organização do conhecimento tradicional desenvolvido em 1876 por Mevil Dewey para organização de acervos de livros e outros materiais por notações numéricas, denominado Classificação Decimal de Dewey. Disponibilizado online como o *WebDewey*, teve criadas novas subdivisões para 616.241 Pneumonia. Segundo Beall (2020), o número recém-criado de classificação 616.2414 Pneumonia viral é indicado para classificação de documentos sobre a COVID-19, sobre medicamentos para a doença e quando são tratadas várias complicações da doença, sendo que se o documento tratar com ênfase sobre complicação específica deve-se utilizar a notação da doença específica. O número 616.2414 Pneumonia viral, segundo a autora, pode ser coordenado com números relacionados com serviços sociais para pneumonia viral humana e COVID-19 na notação 362.1962414, e para incidência e medidas públicas para prevenção de pneumonia viral o número 614.592414, sempre conforme indicado por notas nos respectivos números de classificação.

Em outra iniciativa, um grupo de bibliotecários voluntários, segundo Dar (2020) colaborou com a OMS na indexação de informação sobre COVID-19. Esse esforço começou quando uma epidemiologista da *Tulane University's School of Public Health and Tropical Medicine* (TUSPHTM) foi enviada para a OMS em Genebra para ajudar na resposta a COVID-19, como parte da *WHO's Global Outreach Alert & Response Network* (GOARN). Em conjunto com bibliotecários da OMS e estudantes de pós-graduação, a especialista revisava diariamente publicações e relatórios sobre a doença para distribuir às equipes de resposta operacional da OMS. Como o volume era assustador, para realizar esta curadoria solicitou ajuda bibliotecária, e com a divulgação de pedido de voluntários na lista MEDLIB-L da *Medical Library Association* (MLA), aproximadamente 130 bibliotecários dos Estados Unidos, Canadá, Alemanha, Austrália e Trindade Tobago responderam e foi criado o *Librarian Reserve Corps* (LRC).

Até julho de 2020, o site do LRC⁹ indicava mais de 18.800 documentos sobre Covid-19 organizados e disponibilizados diariamente nas categorias: relato de casos; documentos de organizações governamentais ou respostas de países à pandemia; artigos informativos

⁸ <https://www.oclc.org/en/covid-19.html>

⁹ <https://librarianreservecorps.libguides.com/home>

verificados; diretrizes; declarações ou orientações; material instrutivo ou de treinamento; notícias e recursos; opinião; comentários ou editoriais; notas; artigo de pesquisa original subdivididos em categorias específicas, artigos de revisão e relatos de caso. O sistema disponibiliza o *link* para o texto completo dos documentos indexados.

Para Gerber (2020), assim como os profissionais de saúde, os bibliotecários da área médica, puderam ser considerados pessoal essencial com trabalho local ou remoto, e mesmo que eles estivessem em casa para “achatar a curva”, as informações tiveram que ser identificadas e enviadas a médicos, enfermeiros, administradores de hospitais, pacientes e a população em geral e foi necessário desenvolver estratégias para enfrentar esses desafios. O autor lembra que os bibliotecários da área desenvolvem tarefas no âmbito educacional, sendo comum a realização de treinamentos para acesso à informação, que mesmo com as bibliotecas fechadas durante a pandemia, os treinamentos foram mantidos para professores, residentes e funcionários dos hospitais, além de que os bibliotecários forneceram ajuda com referências sobre o tema.

A *Medical Library Association*¹⁰ traz um *link* com recursos sobre Covid-19 para as bibliotecas médicas. Esse mesmo atendimento às demandas emergenciais dos profissionais da saúde foi realizado por bibliotecas e bibliotecários no mundo todo, inclusive no Brasil.

O *PubMed*¹¹, que contém mais de 30 milhões de referências de literatura biomédica, incluindo registros da base *Medline*, inseriu *hotlinks* em sua página para o CDC, o NIH e para a NLM com informações sobre o coronavírus, possibilidade de receber boletins de atualização sobre o tema e acesso a uma base sobre estudos clínicos¹² no tema. A página da *Network of the National Library of Medicine*¹³ indica também como o *Pubmed*, o *hotlink* para o CDC e a OMS.

O *MESH*, sistema de organização do conhecimento e linguagem documentária da metodologia de indexação de documentos da base *Medline* criou em janeiro de 2020, o descritor *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* para COVID-19 no *MeSH Supplementary Concept Data 2020*, vocabulário em que a NLM incluem e monitora termos

¹⁰ <https://www.mlanet.org/>

¹¹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>

¹² <https://clinicaltrials.gov/ct2/results?recrs=ab&cond=covid-19&term=&cntry=US&state=&city=&dist=>

¹³ <https://nlnm.gov/>

candidatos a se tornarem descritores *MeSH*, além de emitir nota técnica orientando a indexação de trabalhos sobre o tema no *Pubmed* (NATIONAL LIBRARY OF MEDICINA, 2020).

O tesouro *Emtree*, sistema de organização do conhecimento da base Embase® incluiu o descritor *coronavirus disease 2019* na versão 2020 com remissiva para os diversos sinônimos do nome da doença, na hierarquia de *coronavirus infection*, sendo que em agosto apresentava mais de 36.000 registros indexados com o termo. A lista de busca do *Emtree* indicava também o termo *covid 19 vaccine* como um termo candidato a inserção nessa linguagem documentária.

A Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) desenvolvida no Brasil pelo Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME) da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) incluiu um *hotlink* em sua página para o Coronavírus (COVID-19)¹⁴ com informações selecionadas de fontes que incluem: Mapa de Evidências; Informação para o Público; Profissionais e Gestores do Ministério da Saúde do Brasil; Distribuição Geográfica nas Américas; Avaliação de Tecnologias; Revisões de Terapias em Potencial e Documentos técnicos da OPAS; e Pesquisas sobre Desenvolvimento de Vacinas e Terapias da OMS.

A BIREME, também na linha da NLM, publicou nota técnica para indexação de documentos sobre COVID-19 na base de dados LILACS e em outras bases da BVS, incluindo registros multimídia, recursos de internet e eventos (BIREME, 2020).

Berry et all (2020) destaca a urgência de acesso a dados epidemiológicos precisos sobre o coronavírus para atender os esforços de resposta à saúde pública, e relata experiência de disponibilização de dados abertos pelo *Github*, que incluem, por exemplo, características demográficas, localização, data do relatório, histórico de viagens, exposição e fonte, séries temporais de mortes, recuperações e testes.

Nessa linha de compartilhamento de dados, em atendimento a Ciência Aberta, a FAPESP desenvolveu o Covid-19 Data Sharing/BR¹⁵ em cooperação com a Universidade de São Paulo, e participação do Instituto Fleury, Hospital Sírio-Libanês e Hospital Israelita Albert Einstein, com o objetivo de contribuir para pesquisas na temática.

¹⁴ https://bvsalud.org/vitrinas/post_vitrinas/novo_coronavirus/

¹⁵ <https://repositoriodatasharingfapesp.uspdigital.usp.br/>

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A contribuição da Organização e Representação do Conhecimento na organização da informação e recuperação na pandemia de Covid-19 mostrou-se ativa com iniciativas como atualização de termos em importantes sistemas de organização do conhecimento como *MESH*, *Emtree* e *WebDewey*, permitindo a indexação de informação científica confiável nas respectivas bases de dados, incluindo agilidade para capacitação dos indexadores. Os sistemas de organização do conhecimento devem buscar formas para atender a demanda de atualização terminológica e informacional de forma eficiente e eficaz.

Iniciativas de serviços de informação para compilação de informações foram realizadas por bibliotecários da área médica em diversos países para a OMS, centros de informação especializados, bases de evidências e hospitais reforçando a importância do bibliotecário especializado em saúde e sua participação no contexto pandêmico.

O tratamento de dados de pesquisa em repositórios, ainda mais considerando a emergência global, precisa de estudos relacionados à tipologia destes documentos, conteúdos e formas de representação, e representa um desafio importante a ser enfrentado pela ORC com abordagem interdisciplinar nas áreas da Saúde, Biblioteconomia e Arquivologia, pois se relacionam ao contexto de pesquisa e produção científica.

O compartilhamento de informações e dados científicos, o trabalho conjunto dos bibliotecários e especialistas em saúde, embora dispersos nas diversas iniciativas apresentadas nesta pesquisa, sinalizam um caminho que mesmo permeado de desafios indica a contribuição que a ORC pode oferecer à sociedade.

REFERÊNCIAS

BEALL, J. Pneumonia and COVID-19. In: KYRIOS, A (ed.). **025.431**: The Dewey blog. OCLC, 2020. Disponível em: <<https://ddc.typepad.com/025431/2020/05/pneumonia-and-covid-19.html>>. Acesso em: 6 set. 2020.

BERRY, I. et al. Open access epidemiologic data and an interactive dashboard to monitor the COVID-19 outbreak in Canada. **CMAJ**, v. 192, n. 15, p. E420, 2020.

BIREME. Indización de documentos sobre el nuevo coronavirus 2019. **Nota Técnica** n.01, 2020.

BREEDING, M. A global crisis may reshape library services. **Computers in Libraries**, v. 40, n. 4, p. 9-11, May/Jun 2020.

DAHLBERG, I. Knowledge Organization: a new science? **Knowledge Organization**, v.33, n. 1, p. 11-19, 2006.

- DAHLBERG, I. Brief Communication: what is Knowledge Organization? **Knowledge Organization**, v.41, n. 1, p. 85-91, 2014.
- DAR, M. News+:librarians help WHO make sense of COVID info. **Library Journal**, v.145, n. 6, p. 10, 2020.
- GERBER, A. How medical librarians are handling the coronavirus crisis. **Library Journal**, 25 March, 2020.
- GUIMARÃES, J. A. C.; DODEBEI, V. **Desafios e perspectivas científicas para a organização e representação do conhecimento na atualidade**. Marília: ISKO Brasil; FUNDEPE, 2012. (Estudos Avançados em Organização do Conhecimento, v.1). 276p.
- HJORLAND, B. What is Knowledge Organization (KO)? **Knowledge Organization**, v. 35, n. 2-3, p. 86-101, 2008.
- KURAMOTO, H. Informação científica: proposta de um novo modelo para o Brasil. **Ciência da Informação**, v. 35, n. 2, p. 91-102, 2006.
- NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE. New MeSH Supplementary Concept Record for the 2019 Novel Coronavirus, Wuhan, China. **NLM Tech Bull**, n. 432 p.b3, Jan-Feb 2020.
- ORTIZ NÚÑEZ, R. Análisis métrico de la producción científica sobre COVID-19 en SCOPUS (2019-abril 2020). **Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud**, v.31, n.3, 2020.
- SMIRAGLIA, R. P. Whither Knowledge Organization? an editorial **Knowledge Organization**, v. 33, n. 1, p. 8-10, 2006.
- SMIRAGLIA, R. P. The epistemological dimension of Knowledge Organization. In: GUIMARÃES, J. A. C. D., V. (ORGS) (Ed.). **Complexidade e organização do conhecimento: desafios do nosso século**. Rio de Janeiro: SKO-Brasil; Marília: FUNDEPE, 2013. p. 26-33. (Estudos Avançados em Organização do Conhecimento, v.2).
- SALA, F. et al.; Bibliotecas universitárias em um cenário de crise. **Informação em Pauta**, v.5, n.1, p. 10-32, 2020.
- SANTOS, M. C. Libraries respond to COVID-19. **Texas Library Journal**, v.96, n. 2, p. 64-70,72-73, 2020.
- VELAVAN, T. P.; MEYER, C. G. The COVID-19 epidemic. **Tropical Medicine & International Health**, v. 25, n. 3, p. 278-280, 2020.

Recebido/ Received: 18/08/2020
Aceito/ Accepted: 09/09/2020
Publicado/ Published: 25/10/2020

A CI, A COVID-19 E OS ESTADOS EMOCIONAIS DOS USUÁRIOS NO TWITTER

THE CI, THE COVID-19, AND THE EMOTIONAL STATES OF USERS ON TWITTER

Isaac Newton Cesarino da Nóbrega Alves

Mestre em Ciência da Informação pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Bacharel em Arquivologia pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Servidor da UFPB.

André Luiz Dias de França

Doutor e Mestre em Ciência da Informação pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Professor do Departamento de Comunicação Social da UFPB.

Dulce Elizabeth Lima de Sousa e Silva

Mestre em Gestão da Informação e do Conhecimento pela Universidade Federal de Sergipe (UFS). Graduada em Arquivologia pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Arquivista do Instituto Federal de Sergipe (IFS). Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8216-740X>.

86

RESUMO: Trata-se de uma pesquisa exploratória com o objetivo de observar os estados emocionais dos usuários do Twitter durante a pandemia pela qual estamos passando. O *corpus* foi composto dos *tweets* publicados que trouxeram em seu texto os termos “quarentena” ou “isolamento social” e seu tratamento utilizou a linguagem R para as técnicas de Mineração de Texto e Análise de Sentimentos. Os resultados evidenciaram “amor”, “medo”, “culpa”, “ansiedade”, “tédio” e “raiva” como os estados emocionais expressos com maior intensidade no recorte desta pesquisa.

Palavras-Chave: COVID-19; Estados Emocionais; Análise de Sentimentos; Twitter.

ABSTRACT: This is an exploratory research corpus with the purpose of observing the emotional states of users on Twitter during the pandemic that we are going through. The corpus was composed by published tweets that brought in the text the terms “quarantine” or “social isolation” and in its treatment the R Language was used for the techniques of Text Mining and Sentiment Analysis. The results highlighted “love”, “fear”, “guilty”, “anxiety”, “boredom” and “anger” as emotional states expressed with more intensity in the research framework.

Keywords: COVID-19; Emotional States; Sentiment Analysis; Twitter.

1 INTRODUÇÃO

Envolto de uma grave doença, a COVID-19, o mundo mudou e em todos os continentes as incertezas e os desafios fazem da ciência a esperança de cura. Diante deste contexto, nós, cientistas da informação nos sentimos convocados a contribuir com este momento de grandes dificuldades vivenciadas e para tanto, propusemos a presente

pesquisa, na qual ensejamos conhecer as emoções e sentimentos expressos pelos brasileiros a partir da exposição destes por meio da ferramenta denominada *Twitter*¹. A análise em questão envolve áreas do conhecimento humano que se entrelaçam com o que convém nomear de interdisciplinaridade. Logo, o auxílio gerado no seio da Ciência da Informação com este estudo, se ampara nas relações que esta possui junto à Linguística e à Psicologia.

2 INTERDISCIPLINARIDADE NA CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO: A LINGUÍSTICA E A PSICOLOGIA COMO ÁREAS DE COLABORAÇÃO

A Ciência da Informação (CI), que tem como objeto de estudo a informação, possui relações muito próximas com outras áreas do conhecimento científico. Vale salientar que tal ocorrência se deu a partir da formação das pessoas se propuseram estudar os problemas inerentes a esse campo científico, nos quais se destacam os seguintes profissionais: engenheiros, bibliotecários, químicos, linguistas, filósofos, psicólogos, matemáticos, cientistas da computação, além dos homens de negócios e outros profissionais vindos de diferentes ciências. (SARACEVIC, 1996). Por este motivo, reconhecemos que seus fundadores externaram que este saber humano detém a natureza interdisciplinar, uma característica primordial da CI, conforme apregoa Fonseca (2005). Deste modo, ao fazermos incursão pela Ciência da Informação, encontramos em, Fonseca (2005), diversos autores fundadores que identificam as áreas da linguística e da psicologia como sendo campos interdisciplinares da CI, sendo eles: Borko (1968); Foskett (1973); Brookes (1980); Shera e Cleveland (1977); Saracevic (1991) e Le Coadic (2004).

87

3 BREVE CONSIDERAÇÃO SOBRE A COVID-19

Em comunicado emitido à Organização Mundial de Saúde (OMS) em janeiro de 2020, a China informa do surgimento de uma pneumonia que teve como berço a cidade de Wuhan. Diante da realidade instalada, a “OMS declara que o surto da COVID-19 como uma Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional (PHEI)” conforme preceitua Rocha Filho *et al* (2020, p.2, tradução nossa). Portanto, o novo Coronavírus, identificado por SARS-CoV-2 que é o responsável pela pandemia da COVID-19, apresenta rapidez na

¹ Disponível em: <http://www.twitter.com/>. Acesso em: 21 jun. 2020.

sua propagação, inclusive se comparada com outras doenças com no caso do H1N1, sendo que sua transmissibilidade maior ocorre em pessoas idosas ou que apresentam algum quadro de alteração devido a doenças já preexistentes. (LANA *et al*, 2020). É deste modo que o mundo enfrenta grandes desafios no combate a este problema de saúde pública em que o inimigo invisível evolui e passa por mutações trazendo mais dificuldades e incertezas sobre o surgimento de tratamento adequado e de vacina eficaz.

4 EMOÇÕES: SENTIMENTOS E PENSAMENTOS DIVERSOS

As emoções estão presentes na vida de todos os seres humanos e naturalmente, estas podem ser expressas de diversas maneiras. Segundo Miguel (2015), o termo emoção nos parece simples e óbvio porque todos sentem, porém dentro da ciência psicológica essa definição é complexa e está ligada a uma reação com múltiplas variáveis como as experiências de caráter afetivo e as alterações psicológicas e fisiológicas.

Para Ekman (2011), as emoções tanto podem salvar vidas, quanto podem causar danos. Assim, a complexidade das emoções pode ser melhor compreendida a partir da contribuição de Goleman (2011) quando este categoriza as emoções em grupos, sendo: ira, tristeza, medo, vergonha, amor, surpresa, nojo e prazer como sendo termos principais nos quais estes apresentam subdivisões com uma gama de palavras que expressam diversos outros sentimentos.

88

5 O TWITTER COMO *LOCUS* DE PESQUISA

O Twitter é uma plataforma de mídias sociais através da qual o usuário pode responder, em até 280 caracteres, a pergunta provocadora da ferramenta: “O que está acontecendo?”. A esse procedimento, dá-se o nome de *Tweetar*. A mídia social ainda oferece uma Interface de Programação de Aplicativos (API, do inglês *Application Programming Interface*) para desenvolvedores e pesquisadores terem acesso à parte do seu serviço e com isso poderem criar soluções para integração com a plataforma. Desse modo, é possível, depois de uma prévia autorização do microblog, solicitar o acesso, dentre outras possibilidades, aos *tweets* que já foram publicados ou que estão sendo disseminados em tempo real. Com isso, podemos obter as postagens que desejamos.

6 PERCURSO METODOLÓGICO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

No dia 21 de junho de 2020, utilizando a API do Twitter, obtivemos 687.313 *tweets* por meio do operador booleano *OR* para os termos **quarentena** e **isolamento social**. Destes, **558.322** foram classificados como válidos em uma primeira triagem, uma vez que há uma taxa de erros quando da importação. Esse material representa as publicações dos usuários da plataforma que expressaram espontaneamente o que estava acontecendo para eles em dado momento. Para a coleta, tratamento e composição desse *corpus* e análise e obtenção dos resultados, utilizamos a linguagem R². Trata-se de uma abordagem exploratória de um fenômeno que para nós se mantinha desconhecido.

Desta feita passamos à Mineração de Texto que foi caracterizada pelo pré-processamento do material, eliminando elementos que não nos eram interessantes como **URL**³, caracteres especiais como **@** ou **\$**, além das *stopwords*, que são palavras que, por sua abundância ou rara presença, não são relevantes como: **é, são, ainda** e etc, além de, por óbvio, **quarentena** e **isolamento social**, que, certamente, seriam termos com elevada presença, mas que aqui representariam uma circularidade inútil de causa e efeito.

Foi interesse nosso termos relacionados às emoções das pessoas e para tanto, lançamos mão do tesouro Terminologia em Psicologia (BVS PSICOLOGIA, 2014) e selecionamos o Termo Genérico ou *Broader Term* (BT) **Estados emocionais**. Com esse procedimento, recuperamos e utilizamos os seguintes: amor, medo, culpa, tédio, ansiedade, raiva, tristeza, felicidade, alegria, depressão, esperança, prazer, solidão, paixão, gratidão, mania, sofrimento, luto, arrependimento, frustração, solidariedade, alienação, otimismo, remorso, simpatia, ciúme, apatia, aflição, entusiasmo, vaidade, aversão, euforia, afeição e desamparo. Ao fim desse processo, triamos **16.426** postagens ligadas aos estados emocionais da pessoa humana. Foi sobre esse *corpus* que convergimos esforços.

A partir daí, foi relacionada uma matriz de termos mais frequentes dentro do universo dos 34 termos recuperados do tesouro da psicologia dando conta daquilo que mais foi relevante junto às postagens dos usuários do Twitter. Podemos, então, apreciar aqueles que foram mais abundantes junto ao *corpus* na Figura 1 a seguir:

Figura 1 – Frequência das terminologias mais abundantes

² “R é um ambiente de *software* livre para computação e gráficos estatísticos.” (R-PROJECT, 2020, *online, tradução nossa*)

³ *Uniform Resource Locator*.