

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO À DISTÂNCIA - EAD**

**GESTÃO DE ARQUIVOS MÉDICOS: UMA ANÁLISE
DOS ARQUIVOS MÉDICOS DAS UNIVERSIDADES
FEDERAIS DA REGIÃO SUL DO BRASIL.**

MONOGRAFIA DE ESPECIALIZAÇÃO DE GESTÃO EM ARQUIVOS

Emily Vivian Valcarenghi

**Santa Maria, RS, Brasil
2009**

**GESTÃO DE ARQUIVOS MÉDICOS: UMA ANÁLISE DOS
ARQUIVOS MÉDICOS DAS UNIVERSIDADES FEDERAIS DA
REGIÃO SUL DO BRASIL.**

por

Emily Vivian Valcarenghi

Proposta apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Lato sensu* de
Gestão em Arquivos – EAD, da Universidade Federal de Santa Maria,
como requisito parcial para obtenção do título de
Especialista em Gestão de Arquivos.

Orientador: Daniel Flores

**SANTA MARIA, RS, BRASIL
2009**

**Universidade Federal de Santa Maria
Centro de Ciências Sociais e Humanas
Programa de Pós-graduação à Distância - EAD
Especialização de Gestão em Arquivos**

A Comissão Examinadora, abaixo assinada,
aprova a Monografia de Especialização

**GESTÃO DE ARQUIVOS MÉDICOS: UMA ANÁLISE DOS ARQUIVOS
MÉDICOS DAS UNIVERSIDADES FEDERAIS DA REGIÃO SUL DO
BRASIL.**

elaborada por
Emily Vivian Valcarenghi

como requisito parcial para obtenção do grau de
Especialista em Gestão de Arquivos.

COMISSÃO EXAMINADORA

Daniel Flores, Prof. Dr.
(Presidente/Orientador)

Glauca Vieira Ramos Conrad, Prof^a Dr^a. (UFSM)

Sônia Elisabete Constante, Prof^a Ms. (UFSM)

Santa Maria, 28 de novembro de 2009.

Dedicatória

Dedico este trabalho aos meus pais, René e Terezinha, que me criaram com todo amor e respeito, meus exemplos eternos de caráter, honestidade, confiança, respeito, orgulho e dignidade e que são os pilares onde me apoio, espelho em que me guio. Amo-os muito. Obrigada pela vida que me possibilitaram.

E também as pessoas que passaram em minha vida, contribuindo de forma direta ou indireta, positiva ou negativamente, possibilitando-me sempre tirar lições de vida para meu crescimento.

Agradecimentos

Agradeço, em primeiro lugar, a Deus e aos meus guias espirituais, minha eterna gratidão, por me guiarem sempre no melhor caminho.

Aos meus pais, por me incentivarem com amor e carinho na busca crescente do conhecimento, visto que este é o único bem que nos acompanha em todas as diversidades.

Aos meus amigos e colegas de trabalho, que também me incentivaram a prosseguir e entenderam minhas ausências em reuniões e afastamentos do trabalho.

À professora Olga Maria Correa Garcia, que me acompanhou no início deste trabalho.

Ao Professor Daniel Flores, por ter me aceito com o trabalho em andamento e pela paciência com adiamento dos prazos para que eu pudesse concluir este trabalho no prazo previsto, além das orientações, sempre muito produtivas.

E aos profissionais que se dispuseram em me acompanhar na coleta dos dados e a responder aos questionários.

Enfim, a todos que me apoiaram, meus sinceros agradecimentos.

Mantenha o ânimo em alta sempre!

Em qualquer momento, sob qualquer circunstância, mantenha-se animado e confiante. Não se entregue ao desânimo ao primeiro sinal de insucesso.

Abandonar a realização de um sonho é abdicar da disputa e ceder seu espaço para outro.

Prosseguir é preciso!

Olhe para as pessoas que o cercam. Analise. Feche os olhos para os vencidos. Abra-os para os vitoriosos e tome-os como exemplo. Arme sua própria estratégia e, determinado, supere seus desafios.

Assim como você, milhões estão reciclando idéias e recomeçando: cabeça erguida, passo forte. Deixar a vitória para o futuro é protelar o sucesso de hoje. Fortaleça sua personalidade e anime-se para obter uma vida melhor.

A força que você precisa está na energia do seu ânimo!

(Inácio Dantas)

RESUMO

Monografia de Especialização
Programa de Pós-graduação *Lato Sensu* de Gestão em Arquivos
Universidade Federal de Santa Maria

GESTÃO DE ARQUIVOS MÉDICOS: UMA ANÁLISE DOS ARQUIVOS MÉDICOS DAS UNIVERSIDADES FEDERAIS DA REGIÃO SUL DO BRASIL.

AUTORA: EMILY VIVIAN VALCARENGHI

ORIENTADOR: DANIEL FLORES

Data e Local da Defesa: Santa Maria, 28 de novembro de 2009.

A presente pesquisa visou a análise dos processos de gestão utilizados em hospitais universitários, estabelecendo opções de gerenciamento e comparando as técnicas e procedimentos existentes. Como objetivo geral, pretendeu-se analisar o gerenciamento de arquivos médicos das Universidades Federais do Sul do país, sendo escolhidas a Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS e Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Pretendeu-se também compreender os conceitos básicos, legislação e questões relativas ao gerenciamento de arquivos médicos; analisar a existência de intervenções arquivísticas nos acervos; analisar pessoal envolvido nas atividades dos acervos, qualitativa e quantitativamente; analisar o gerenciamento do arquivo de prontuários médicos e administrativo hospitalar; analisar e comparar os processos implantados pelas universidades; analisar a existência das Ferramentas de Gestão Arquivística, assim como a Gestão Eletrônica de Documentos – GED; e finalmente, propor melhorias, caso sejam necessárias. A importância deste trabalho justificou-se pela necessidade de se criarem padrões gerenciais de informação e documentação dentro de instituições públicas de ensino, uma vez que suas atividades são basicamente idênticas. Observou-se neste trabalho, que é possível a padronização do gerenciamento documental entre Hospitais Universitários Federais, desde que seus administradores disponibilizem meios e que a utilização do prontuário eletrônico é uma realidade iminente.

Palavras-chave: gestão documental; arquivo hospitalar; hospital de ensino.

ABSTRACT

Monograph
Post-Graduation Program in Management Files
Federal University of Santa Maria

MEDICAL RECORDS MANAGEMENT: AN ANALYSIS OF MEDICAL RECORDS FROM FEDERAL UNIVERSITIES IN SOUTHERN BRAZIL.

AUTHOR: EMILY VIVIAN VALCARENGHI

ADVISOR: DANIEL FLORES

Date and place of defense : Santa Maria, 28 de novembro de 2009.

This study aimed to analyze the processes of management used in university hospitals, establishing management options and comparing the technical and procedures. As a general objective, we sought to examine the management of medical records from the Federal Universities in the South, being chosen the Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, Federal University of Rio Grande do Sul - UFRGS and Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC. We also sought to understand the basic concepts, laws and issues related to managing medical records, examined the existence of interventions in archival collections, analyze those involved in activities of the collections, both qualitatively and quantitatively, to analyze the file management of medical records and administrative hospital, analyze and compare the processes in place by universities to verify the existence of Archival Management Tools and the Electronic Document Management - EDM, and finally, propose improvements, if needed. The importance of this work was justified by the need to establish standards for information management and documentation within public institutions, since their activities are basically the same. It was observed in this work, it is possible to standardize the management of HUF's documentary, since its administrators provide adequate and that the use of electronic medical records is an imminent reality.

Keywords: document management; hospital files; teaching hospital

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 - Brasão da Universidade federal de Santa Maria	27
FIGURA 2 - Fachada do Hospital Universitário de Santa Maria	29
FIGURA 3- Fachada do Hospital Universitário Prof. Polydoro Ernani de São Thiago	31
FIGURA 4 - Sala 2 do Arquivo Permanente	31
FIGURA 5 - Sala 3 do Arquivo Permanente	32
FIGURA 6 - Arquivo de Prontuários Médicos	33
FIGURA 7 -Mezanino do Arquivo de Prontuários Médicos	36
FIGURA 8 -Arquivo de Prontuários Médicos – HUSC	38
FIGURA 9 - Arquivo Passivo	38
FIGURA 10 - Arquivo Morto	39
FIGURA 11 - Arquivo Direção Geral	40
FIGURA 12 - Arquivo do Serviço de Finanças	42
FIGURA 13-Arquivo do Departamento de Pessoal – documentação de funcionários efetivos	43
FIGURA 14 - Arquivo do Departamento de Pessoal – documentação de funcionários efetivos	43
FIGURA 15 - Arquivo de aço de dossiês de funcionários da FAPEU	43
FIGURA 16 - Balcão de atendimento do arquivo médico	51
FIGURA 17 - Primeira sala, vista de sua metade.	52
FIGURA 18 - Sistema de ventilação no teto, com altura para circulação do ar	52
FIGURA 19 - Utilização de condicionadores de ar para refrigeração do ambiente	53
FIGURA 20 - Prontuários separados para digitalização	53
FIGURA 21 - Vista das salas 2 e 3 do acervo	54
FIGURA 22 - Prontuários separados para pesquisa	54
FIGURA 23 - Sala 4, onde ainda são arquivados os prontuários legais	55
FIGURA 24 - Sala de pesquisa	56
FIGURA 25 - Capa dos prontuários em papel do HCPA, utilização de cores e dígito-terminal	57

LISTA DE ANEXOS

ANEXO - 1 Organograma do Hospital Universitário de Santa Maria.....	74
ANEXO 2 - Organograma do Hospital Universitário Prof. Polydoro Ernani de Sãoogo	75
ANEXO 3 – Organograma do Hospital de Clínicas de Porto Alegre	76

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2.1 Tipo de estudo	13
2.2 Local de aplicação do estudo, coleta e análise dos dados	13
2 ASPECTOS METODOLÓGICOS	13
3 A ARQUIVÍSTICA: PRESSUPOSTOS TEÓRICOS	15
3.1 A arquivística: disciplina e objeto de estudo	15
3.2 Ciclo vital dos documentos	16
3.3 Gestão Documental	17
3.3.1 A Classificação	18
3.3.2 O Processo Avaliativo	19
3.3.3 A Descrição Documental	21
3.3.4 Preservação e Conservação em arquivos.....	21
3.4 Arquivos Hospitalares	22
3.4.1 Definição	22
3.4.2 Legislação	23
3.5 E-arq Brasil e outras ferramentas de gestão documental	24
3.5.1 E-arq Brasil.....	24
3.5.2 Norma O.A.I.S - <i>Open Archive Information System</i>	25
4 POLÍTICAS PÚBLICAS, HOSPITAIS PÚBLICOS E DE ENSINO: PRESSUPOSTOS TEÓRICOS	26
4.1 Políticas Públicas	26
5 UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM	27
5.1 Histórico da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM	27
5.2 O Hospital Universitário de Santa Maria – HUSM	29
5.2.1 O Sistema de Arquivos do Hospital Universitário de Santa Maria – HUSM/UFSM.....	30
6 UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA - UFSC	35
6.1 Histórico da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC	35
6.2 O Hospital Universitário Prof. Polydoro Ernani de São Thiago	35
6.2.1 Sistema de Arquivos do Hospital Universitário Prof. Polydoro Ernany de São Thiago –HUSC/UFSC	37
6.2.1.1 O gerenciamento documental no HU:	37
6.2.1.2 Arquivo de Prontuários Médicos.....	37
6.2.1.3.1 Arquivo da Direção	38
6.2.1.3.2 Arquivo do Serviço Financeiro.....	41

6.2.1.3.3 Arquivo do Departamento de Administração de Pessoal – DAP	42
6.2.1.4 O Sistema de Administração Hospitalar do HU:	44
6.2.1.5 A Rede:	46
6.2.1.6 A Tabela de Temporalidade Documental - TTD:	48
7 UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL - UFRGS	50
7.1 Histórico da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS.....	50
7.2 O Hospital de Clínicas de Porto Alegre	51
8 Comparativo entre os Hospitais abordados	61
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	64
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	66

1 INTRODUÇÃO

Toda instituição produz massas documentais imensas, que com o uso dos computadores, na maioria das vezes, aumentam sem controle algum. Nota-se, sobremaneira, este acréscimo no volume de documentação no caso de hospitais de ensino em virtude de sua dupla função – clínica e de ensino. Ressalta-se que a documentação hospitalar possui suas peculiaridades. Além dos documentos administrativos, encontram-se os prontuários médicos, que representam a história dos pacientes que lá são tratados e devem ter um tratamento especial, baseado em legislações próprias e códigos de ética estabelecidos pelos Conselhos Regionais de Medicina – COREME e ainda o Conselho Federal de Medicina – CFM.

Assim como em quase todos os arquivos, em seus diversos tipos, os hospitais enfrentam a problemática do espaço físico, além da questão do gerenciamento da documentação, que normalmente não é devidamente tratada. Hoje, os hospitais têm se preocupado com a migração dos prontuários médicos para as novas tecnologias.

Analisar a situação destas instituições é tarefa necessária, a partir da averiguação da relevância quanto às mudanças e facilidades que as novas tecnologias têm possibilitado, além da discussão de soluções viáveis a cada realidade institucional. Nos Hospitais Universitários Federais (HUFs) as funções normalmente são idênticas, o que possibilita que os métodos utilizados por um Hospital Universitário Federal, que esteja trazendo resultados positivos, possam ser aplicados em outros. Para isto é necessário, antes, uma análise comparativa destes a fim de criarem-se padrões de gerenciamento.

Este trabalho visa analisar os processos de gestão utilizados tanto nos arquivos administrativos quanto de prontuários médicos, dentro de hospitais universitários, estabelecendo opções de gerenciamento e comparando as técnicas e procedimentos existentes.

Escolheu-se este tipo de instituição como foco da pesquisa, devido à experiência profissional do autor, inserida nesta área, a qual verificou a necessidade de apresentar exemplos existentes objetivando a implantação de um sistema de arquivos em seu local de trabalho. E também por verificar um déficit nas discussões arquivísticas sobre tratamento de arquivos hospitalares, é relevante realizarem-se

pesquisas e discussões mais detalhadas quanto ao tratamento dado a estes arquivos especiais.

Portanto, como objetivo geral, pretende-se analisar o gerenciamento de arquivos médicos das Universidades Federais do Sul do país, sendo escolhidas a Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS e Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC.

A região Sul do país abrange uma gama de seis Universidades Federais, as quais certamente serviriam todas ao propósito da pesquisa, porém devido ao tempo disponível para a realização da pesquisa, foram escolhidas somente as universidades citadas, pelos fatos do autor estar atuando profissionalmente no Hospital Universitário da UFSC, por ter estagiado durante a graduação no Hospital Universitário da UFSM e o Hospital de Clínicas de Porto Alegre da UFRGS, por ser um hospital referência, não podendo ser deixado de lado.

Em termos específicos pretende-se compreender os conceitos básicos, legislação e questões relativas ao gerenciamento de arquivos médicos; analisar a existência de intervenções arquivísticas nos acervos; analisar pessoal envolvido nas atividades dos acervos, qualitativa e quantitativamente; analisar o gerenciamento de arquivo de prontuários médicos e administrativo; analisar e comparar os processos implantados pelas universidades; analisar a existência das Ferramentas de Gestão Arquivística, assim como a Gestão Eletrônica de Documentos – GED; e finalmente, propor melhorias, caso sejam necessárias.

A importância deste trabalho justifica-se pela necessidade de se criarem padrões gerenciais de informação e documentação dentro de instituições públicas de ensino, uma vez que suas atividades não se distinguem, além da necessidade de se discutir este tema com mais veemência, uma vez que a utilização de prontuários eletrônicos é uma realidade iminente.

2 ASPECTOS METODOLÓGICOS

2.1 Tipo de estudo

De acordo com definições apresentadas por Silva (2001,p.20-21) quanto às metodologias da pesquisa, a presente pesquisa pode ser classificada sob diversos aspectos: do ponto de vista de sua natureza, configura-se como uma pesquisa prática, pois “objetiva gerar conhecimentos para aplicação prática dirigidos à solução de problemas específicos”; do ponto de vista da abordagem do problema, configura-se como uma pesquisa qualitativa, pois “o ambiente natural é a fonte direta para coleta de dados e o pesquisador é o instrumento-chave, o processo e seu significado são os focos principais de abordagem”. Do ponto de vista de seus objetivos, é uma pesquisa exploratória, pois “visa proporcionar maior familiaridade com o problema com vistas a torná-lo explícito ou a construir hipóteses. Envolve levantamento bibliográfico; entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado; análise de exemplos que estimulem a compreensão. Assume, em geral, as formas de Pesquisas Bibliográficas e Estudos de Caso”.

2.2 Local de aplicação do estudo, coleta e análise dos dados

Esta pesquisa foi desenvolvida com o objetivo de analisar a gestão de arquivos médicos nas universidades federais, onde foi escolhida a Região Sul do país, por ser a região de origem do pesquisador.

Inicialmente optou-se por selecionar uma Universidade de cada Estado, mas como a intenção era visitar as instituições, por motivo de tempo, foram selecionadas uma Universidade de cada Estado: UFSM/RS, UFSC/SC e UFPR/PR.

Posteriormente, percebeu-se a necessidade de analisar também a UFRGS/RS, pois é um hospital de referência para o MEC.

A partir do estudo bibliográfico, focando a Gestão de Arquivos Médicos, foram produzidas fichas de leituras e esboços da análise.

Foram realizadas visitas, telefonemas e envios de e-mails aos hospitais selecionados, onde foram produzidos relatórios sobre a situação observada, técnicas empregadas, conservação documental, entre outros fatores.

Com o levantamento dos dados e com base no referencial teórico, buscando-se atingir os propósitos da pesquisa, realizou-se a análise e comparação dos procedimentos adotados pelos Hospitais Universitários.

Após a análise, apresentam-se as conclusões da pesquisa, procurando responder aos objetivos de trabalho e serão encaminhadas após defesa da pesquisa uma cópia dos relatórios às instituições.

3 A ARQUIVÍSTICA: PRESSUPOSTOS TEÓRICOS

Neste capítulo é apresentada a disciplina Arquivística, rememorando conceitos básicos, seus processos, técnicas e tendências de estudo.

3.1 A arquivística: disciplina e objeto de estudo

A Arquivística é a disciplina que estuda meios eficazes de gerir arquivos. Levando-se em consideração a definição de arquivo, presente na Lei Nº. 8.159, de 08 de janeiro de 1991, que dispõe sobre a política nacional de arquivos públicos e privados, no art. 2º, onde o define como “conjunto de documentos produzidos e recebidos por órgãos públicos, instituições de caráter público e entidades privadas, em decorrência do exercício de atividades específicas, bem como por pessoa física, qualquer que seja o suporte da informação ou a natureza dos documentos”.

Os autores Rousseau e Couture (1998) tratam a Arquivística como a disciplina que agrupa todos os princípios, normas e técnicas que regem as funções de gestão dos arquivos, tais como a criação, a avaliação, a aquisição, a classificação, a descrição, a comunicação e a conservação.

Para Bellotto (2002) a Arquivística é a “disciplina que se ocupa da teoria, da metodologia e da prática relativa aos arquivos, assim como se ocupa da natureza, suas funções e da especialidade de seus documentos/informações” (p. 5–6). A autora destaca dois objetos de estudo: um intelectual e outro físico. O objeto intelectual da Arquivística é a informação ou, mais precisamente, os dados que possibilitam esta informação. O objeto físico, por sua vez, subdivide-se em: arquivo (como conjunto documental), documento e o arquivo como entidade. Afirma ainda que o objetivo da disciplina arquivística é dar acesso à informação.

3.2 Ciclo vital dos documentos

O ciclo vital dos documentos é o caminho percorrido pelos documentos desde a sua produção até a sua destinação final, é determinado na arquivística pelo princípio das três idades.

Segundo o Dicionário Brasileiro de Terminologia Arquivística - DBTA (2005) o ciclo vital como “as sucessivas fases por que passam os documentos de um arquivo, da sua produção à guarda permanente ou eliminação (p. 47) o que remete à teoria das três idades definida como a “teoria segundo a qual os arquivos são considerados arquivos correntes, intermediários ou permanentes, de acordo com a frequência de uso por suas entidades produtoras e a identificação de seus valores primário¹ e secundário²”.

Dois autores diferenciam estas fases. Para Rousseau e Couture (1998) as três idades são os períodos de atividade, semiatividade e inatividade.

Bernardes (1998) resume o ciclo de vida dos documentos, diferenciando as três fases que o compõe:

1ª idade ARQUIVO CORRENTE	Documentos vigentes, freqüentemente consultados.
2ª idade ARQUIVO INTERMEDIÁRIO e/ou CENTRAL	Final de vigência; documentos que aguardam prazos longos de prescrição ou precaução; Raramente consultados; Aguardam a destinação final: eliminação ou guarda permanente.
3ª idade ARQUIVO PERMANENTE	Documentos que perderam a vigência administrativa, porém são providos de valor secundário ou histórico-cultural.

Fonte: Bernardes (1998, p. 6)

A passagem dos documentos do arquivo corrente para o intermediário é denominada transferência e deste último para o arquivo permanente é recolhimento.

¹ Valor primário, segundo o DBTA (2005) é o “valor atribuído a um documento em função do interesse que possa ter para a entidade produtora, levando-se em conta a sua utilidade para fins administrativos, legais e fiscais”. (p. 171)

² Valor secundário, segundo o DBTA (2005) é o “valor atribuído a um documento em função do interesse que possa ter para a entidade produtora e outros usuários, tendo em vista a sua utilidade para fins diferentes daqueles para os quais foi originalmente produzido”. (p. 172)

3.3 Gestão Documental

A gestão documental é a essência da disciplina arquivística, pois compreende o tratamento dado aos documentos desde a sua criação até sua destinação final.

Para Bernardes (1998) a gestão de documentos é o "conjunto de medidas e rotinas que garante o efetivo controle de todos os documentos de qualquer idade desde sua produção até sua destinação final (eliminação ou guarda permanente), com vistas à racionalização e eficiência administrativas, bem como à preservação do patrimônio documental de interesse histórico-cultural" (p. 11).

No DBTA (2005) a gestão documental (GD) é apresentada como o "conjunto de procedimentos e operações técnicas referentes à produção, tramitação, uso, avaliação e arquivamento de documentos em fase corrente e intermediária, visando sua eliminação ou recolhimento" (p. 100). Podendo também ser denominada administração de documentos.

Paes (2002), ao analisar o conceito apresentado na Lei Federal nº 8.159, que dispõe sobre a política nacional dos arquivos públicos e privados, destaca três fases básicas da gestão de documentos: a produção, a utilização e a destinação. A produção refere-se à elaboração dos documentos; a utilização é o emprego em si da documentação referente às atividades da organização; a avaliação e destinação documental, segundo a autora é "talvez a mais complexa das três fases de gestão de documentos" (p. 53).

A gestão documental é um programa de gestão que visa o controle de produção documental, sua transferência ao arquivo intermediário e os processos de eliminação e recolhimento ao arquivo permanente e está relacionada à criação de um sistema de arquivos que pressupõe um conjunto de arquivos integrados, isto é arquivo corrente, intermediário e permanente, trabalhando para atingir objetivos comuns. Para isto um programa de gestão de documentos pode controlar a qualidade e a quantidade de documentação que é criada, mantendo a informação de forma útil aos usuários. Como eixo da gestão sistêmica de documentos, destacam-se três ferramentas atuando de forma interativa, sendo elas o plano de classificação, a tabela de temporalidade (TTD) e o inventário das séries e documentos.

3.3.1 A Classificação

Do procedimento de classificação resulta um instrumento denominado Plano de classificação, que tem por objetivo básico “dar visibilidade às funções e às atividades do organismo produtor do arquivo, deixando claras as ligações entre os documentos”. (Gonçalves, 1998, p. 11-12) A classificação no meio arquivístico brasileiro corresponde “às operações técnicas destinadas a organizar a documentação de caráter corrente, a partir da análise das funções e atividades do organismo produtor de arquivos”. (Gonçalves, 1998, p. 11)

Lopes (2000) afirma que a classificação é a “ordenação intelectual e física de acervos, baseada em uma proposta de hierarquização das informações referentes aos mesmos” (p. 250), e que “consiste em uma tentativa de representação ideológica das informações contidas nos documentos” (p. 251). O autor propõe uma classificação pensada a partir do nascimento da informação.

Na perspectiva da arquivística integrada, a classificação é a função que precede todas as outras. Neste contexto, Schellenberg (1973, p. 61) afirma que “todos os aspectos de um programa de controle documental dependem da classificação”. Para Bernardes (1998, p. 14) a “avaliação deverá ser realizada no momento da produção, paralelamente ao trabalho de classificação, para evitar a acumulação desordenada, segundo critérios temáticos, numéricos ou cronológicos”.

Gonçalves (1998) afirma que a classificação tem que estar articulada com a ordenação, que tem como objetivo “facilitar e agilizar a consulta aos documentos” (p. 12). “Trata-se de estabelecer um ou mais critérios que determinem a disposição física de um dado conjunto de documentos – e não um conjunto qualquer, mas uma série, isto é, o conjunto de unidades de um mesmo tipo documental”. (p. 27)

A classificação pressupõe a identificação dos fundos documentais de acordo com o princípio de proveniência, onde os arquivos devem estar organizados em obediência à competência e às atividades da instituição ou pessoa legitimamente responsável pela produção, acumulação ou guarda dos documentos.

A classificação fornece as bases para a avaliação, pois a partir do conhecimento dos conjuntos documentais tem-se suporte para avaliar o valor dos documentos e estipular prazos e conseqüentemente sua destinação. É do plano de

classificação que o arquivista tira suas bases para produzir a tabela de temporalidade.

3.3.2 O Processo Avaliativo

A tabela de temporalidade de documentos é o instrumento resultante do processo de avaliação, que de acordo com Bernardes (1998) corresponde ao "trabalho interdisciplinar que consiste em identificar valores para os documentos (imediate e mediato) e analisar seu ciclo de vida, com vistas a estabelecer prazos para sua guarda ou eliminação, contribuindo para a racionalização dos arquivos e eficiência administrativa, bem como para a preservação do patrimônio documental". (p. 14) Tem como objetivos a "redução da massa documental, agilidade na recuperação dos documentos e das informações, eficiência administrativa, melhor conservação dos documentos de guarda permanente, racionalização da produção e fluxo de documentos (trâmite), liberação de espaço físico e incremento à pesquisa". (p. 15)

É uma etapa decisiva no processo de implantação de políticas de gestão de documentos, tanto nas instituições públicas quanto nas empresas privadas, e talvez a "mais complexa" das fases do processo de gestão (Paes, 2002, p. 54), pois, "se desenvolve mediante a análise e avaliação dos documentos acumulados nos arquivos, com vistas a estabelecer prazos de guarda, determinando quais serão objeto de arquivamento permanente e quais deverão ser eliminados por terem perdido seu valor de prova e de informação para a instituição" (Paes, 2002, p. 54).

A avaliação é definida pelo DBTA (2005) como o "processo de análise de documentos de arquivo, que estabelece os prazos de guarda e a destinação, de acordo com os valores que lhes são atribuídos". (p. 41)

Sucintamente, consiste em identificar valores e definir prazos de guarda para os documentos de arquivo, independente do suporte, e deve ser realizada na produção, junto com a classificação. Este procedimento dá origem a tabela de temporalidade documental (TTD), instrumento que abrange o plano de classificação e seus respectivos prazos legais de guarda e destinação final, e que para ser

aplicada é necessário aprovação por uma comissão competente, e amplamente divulgada.

Essa comissão é denominada Comissão de Avaliação de Documentos (CAD), que segundo o DBTA (2005) é um “grupo multidisciplinar encarregado da avaliação de documentos de um arquivo, responsável pela elaboração da Tabela de Temporalidade”. (p. 53)

A tabela de temporalidade documental (TTD), segundo Bernardes (1998) é um “instrumento aprovado por autoridade competente que regula a destinação final dos documentos (eliminação ou guarda permanente), define prazos para sua guarda temporária (vigência, prescrição, precaução), em função de seus valores administrativos, legais, fiscais, etc. e determina prazos para sua transferência, recolhimento ou eliminação”. (p. 22) É o instrumento que melhor distingue o ciclo vital documental.

Portanto, o arquivista e uma equipe multidisciplinar (administradores, advogados, contadores e responsáveis pela produção de documentos) devem decidir sobre a destinação da massa documental produzida e acumulada pela entidade. É a partir da formação desta equipe, que é responsável pela elaboração, aprovação da tabela de temporalidade de documentos e posterior encaminhamento para análise do Conselho Nacional de Arquivos (CONARQ), que encerra o processo avaliativo, cabendo ressaltar que é necessário que seja “periodicamente atualizada, a fim de incorporar os novos conjuntos documentais que possam vir a ser produzidos e as mudanças que, eventualmente, ocorrerem na legislação”. (Bernardes, 1998, p.21)

O recolhimento e eliminação de documentos devem ser registrados sob a forma de termos que discriminam os respectivos documentos a serem transferidos e eliminados e ainda, no caso dos documentos eliminados, devem ser divulgados em edital para dar conhecimento público.

Os documentos que são encaminhados à guarda permanente, passam ainda por outra etapa, que é denominada descrição documental.

3.3.3 A Descrição Documental

A descrição busca identificar os tipos documentais em relação às subséries e séries; estas em relação aos subgrupos, grupos e fundos. Enfim, identificar um documento conforme sua classificação dentro do fundo, a fim de localizá-lo dentro do arquivo. Deste processo é criado o inventário dos documentos. Segundo Bellotto (2004) a descrição “incide diretamente sobre o documento unitário, não levando em conta seu meio orgânico – dificilmente revela ao historiador o real significado do material analisado. Para que o trabalho descrito “flagre” realmente os conteúdos nos seus contextos de produção, o arranjo e sua ordenação interna devem estar corretos”. (p. 174)

Na perspectiva de Lopes (2000) e Rousseau e Couture (1998) a descrição é um programa que começa com a classificação, continua no processo de avaliação e estende-se até o destino final.

3.3.4 Preservação e Conservação em arquivos

Cassares (2000) diferencia os três procedimentos: preservar, conservar e restaurar documentos:

Preservação: é um conjunto de medidas e estratégias de ordem administrativa,

Política e operacional que contribuem direta ou indiretamente para a preservação da integridade dos materiais.

Conservação: é um conjunto de ações estabilizadoras que visam desacelerar o processo de degradação de documentos ou objetos, por meio de controle ambiental e de tratamentos específicos (higienização, reparos e acondicionamento).

Restauração: é um conjunto de medidas que objetivam a estabilização ou a reversão de danos físicos ou químicos adquiridos pelo documento ao longo do tempo e do uso, intervindo de modo a não comprometer sua integridade e seu caráter histórico. (p. 12)

3.4 Arquivos Hospitalares

3.4.1 Definição

O arquivo hospitalar é um tipo de arquivo especializado, onde além da documentação de cunho administrativo e de documentação específica, existe um outro tipo de arquivo, que nas últimas décadas tem sido muito discutido, principalmente em relação a utilização de meio eletrônico, que é o prontuário médico.

O prontuário médico por sua vez, é um dossiê de documentos resultantes de procedimentos médicos administrados em um paciente, no decorrer de tratamento de saúde. Ele reúne toda a história médica do paciente no decorrer dos anos na instituição que mantém a guarda deste dossiê.

A Resolução CFM 1.638/2002, que será abordada no próximo item, define prontuário médico como:

Documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo.

Oliveira (2009) coloca que o prontuário médico do paciente é o documento mais importante produzido pelas Unidades Hospitalares e que este:

Constitui-se em documento único, padronizado, organizado e conciso onde estão registrados os cuidados médicos prestados ao paciente desde o início do seu tratamento médico até a alta hospitalar. É a partir dos mesmos que são levantadas informações que podem ser compartilhadas entre os profissionais de saúde das Unidades, dando suporte à assistência e à avaliação do paciente.

3.4.2 Legislação

A Resolução do Conselho Federal de Medicina - CFM N° 1.638, de 10 de julho de 2002, define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários. Considera que o prontuário é “documento valioso para o paciente, para o médico que o assiste e para as instituições de saúde, bem como para o ensino, a pesquisa e os serviços públicos de saúde, além de instrumento de defesa legal” e que “as instituições de saúde devem garantir supervisão permanente dos prontuários sob sua guarda, visando manter a qualidade e preservação das informações neles contidas”.

Dispõe sobre o armazenamento e eliminação do prontuário, sob critérios específicos, além de estarem sob legislação arquivística brasileira.

A Resolução CFM N° 1.639/2002, que aprovava as Normas Técnicas para o Uso de Sistemas Informatizados para a Guarda e Manuseio do Prontuário Médico, foi revogada pela Resolução CFM N° 1.821/2007, que:

Aprova as normas técnicas concernentes à digitalização e uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes, autorizando a eliminação do papel e a troca de informação identificada em saúde.

Em 2007 o CFM, cria outra resolução, a N° 1.821, que aprova as normas técnicas concernentes à digitalização e uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes, autorizando a eliminação do papel e a troca de informação identificada em saúde.

Outra Resolução bastante significativa na área de prontuários médicos é a CFM N° 1605/2000, que trata da ética médica e acesso às informações do prontuário médico do paciente, sem sua prévia autorização.

3.5 E-arq Brasil e outras ferramentas de gestão documental

3.5.1 E-arq Brasil

A norma E-arq Brasil estabelece requisitos mínimos para um SIGAD³ – Sistema Informatizado de Gestão de Documentos. Tem por objetivo garantir a confiabilidade, autenticidade e acesso dos documentos.

Pode ser adotado como padrão ou norma pela administração pública federal, estadual, municipal, a fim de uniformizar o desenvolvimento e aquisição de sistemas que visam produzir e manter documentos arquivísticos em formato digital.

O programa de gestão arquivística de documentos deve contemplar o ciclo de vida dos documentos; garantindo sua acessibilidade ; mantendo-os em ambiente seguro; retê-los somente pelo período estabelecido na tabela de temporalidade e destinação; implementar estratégias de preservação dos documentos desde sua produção pelo tempo que for necessário; e garantir organicidade, unicidade, confiabilidade, autenticidade e acessibilidade documental.

Neste modelo os documentos digitais são agrupados em unidades lógicas de arquivamento por meio de metadados.

A Resolução N°. 25, de 27 de abril de 2007, dispõe sobre a adoção do Modelo de Requisitos para Sistemas Informatizados de Gestão Arquivística de Documentos - e-ARQ Brasil pelos órgãos e entidades integrantes do Sistema Nacional de Arquivos - SINAR.

³ Um SIGAD deve ser capaz de gerenciar simultaneamente documentos digitais e convencionais. (Documentos digitais: captura, armazena e dá acesso aos documentos - Documentos Convencionais: registra as referências dos documentos)

3.5.2 Norma O.A.I.S - Open Archive Information System

É uma norma internacional para a aplicação em metadados para assegurar a preservação digital de longo prazo, sugere um conjunto de recomendações que devem ser seguidas no desenvolvimento de repositórios.

Sá *et.al* (2008) afirmam que para compreender sua utilização, os requisitos básicos são: conhecimento em MySQL, PHP, XML, javascript, HTML e Perl, uma vez que o MySQL foi usado para criar a base de dados que serve de apoio à aplicação e o PHP e o XML foram usados para criar a aplicação em si, gerando código HTML através destes. A utilização de javascript às páginas é para facilitar a sua utilização e aumentar a sua usabilidade. Já o perl foi usado na comunicação com outros repositórios e para criar um sistema de recuperação de documentos.

Os objetivos da norma OAIS estão relacionados a preservação e a disseminação da informação digital.

4 POLÍTICAS PÚBLICAS, HOSPITAIS PÚBLICOS E DE ENSINO: PRESSUPOSTOS TEÓRICOS

Neste capítulo serão apresentados, sucintamente, aspectos relevantes à pesquisa, no que diz respeito às políticas públicas e aos hospitais de ensino, levando-se em consideração suas peculiaridades.

4.1 Políticas Públicas

No que se refere às políticas nacionais, além da Constituição Federal, que trata sobre o direito do cidadão à informação e as competências do poder público, temos a Lei 8.159, de 08 de janeiro de 1991, que é a lei nacional dos arquivos.

Esta lei define arquivo e gestão documental, trata da ética nos arquivos, apresenta suas idades, trata dos arquivos privados e da organização e administração de instituições arquivísticas públicas e do acesso e sigilo.

O Conselho Nacional de Arquivos – CONARQ, vinculado ao Arquivo Nacional, é o órgão central do Sistema Nacional de Arquivos - SINAR, que tem por finalidade definir a política nacional de arquivos públicos e privados, exerce orientação normativa visando a gestão documental e a proteção especial aos documentos de arquivo.

5 UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM

5.1 Histórico da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM

A Universidade Federal de Santa Maria, idealizada e fundada pelo Prof. Dr. José Mariano da Rocha Filho, foi criada pela Lei n. 3.834-C, de 14 de dezembro de 1960, com a denominação de Universidade de Santa Maria, instalada solenemente em 18 de março de 1961. A UFSM é uma Instituição Federal de Ensino Superior, constituída como Autarquia Especial vinculada ao Ministério da Educação.

A partir de sua identidade visual (FIGURA 1) pode-se reconhecer seus valores como instituição de ensino: o brasão, denotando moral e respeito; a flor-de-lis, simbolizando a purificação e os três archotes de fogo, representando a luz que ilumina o caminho para a sabedoria. Apresenta ainda, a frase em latim "Sedes Sapientiae", que significa sede (lugar, casa) da sabedoria.



FIGURA 1: Brasão da UFSM

A atual estrutura, determinada pelo Estatuto da Universidade, aprovado pela Portaria Ministerial n. 801, de 27 de abril de 2001, e publicado no Diário Oficial da União em 30 de abril do mesmo ano, estabelece a constituição de oito Unidades Universitárias: Centro de Ciências Naturais e Exatas, Centro de Ciências Rurais, Centro de Ciências da Saúde, Centro de Educação, Centro de Ciências Sociais e

Humanas, Centro de Tecnologia, Centro de Artes e Letras e Centro de Educação Física e Desportos.

Em 20 de julho de 2005, o Conselho Universitário aprovou a criação do Centro de Educação Superior Norte-RS/UFSM CESNORS, passando a UFSM a contar com nove Unidades Universitárias. Da estrutura da Universidade, fazem parte também três Escolas de Ensino Médio e Tecnológico: Colégio Politécnico da Universidade Federal de Santa Maria, Colégio Agrícola de Frederico Westphalen e o Colégio Técnico Industrial de Santa Maria. A instalação do CESNORS tem como objetivo impulsionar o desenvolvimento da região norte do estado do Rio Grande do Sul, visando à expansão da educação pública superior.

A área territorial total da UFSM é de 1.863,57 hectares, nos quais as edificações perfazem 266.299,69 m² de área construída no Campus, além de 22.259,41 m² em edificações no centro da cidade. Possui, ainda, edificações nos municípios de Frederico Westphalen e Jaguari com 16.477,57 m² de área, sendo que a área total construída da UFSM, até dezembro de 2005, é de 305.036,67 m².

Em convênios e comodatos com o Ministério da Ciência e Tecnologia, por meio do INPE, mantém instalações e programas de ciências espaciais no seu campus central e em área especial na cidade de São Martinho da Serra, a 40 km da sede.

A Instituição mantém 66 cursos de Graduação Presenciais (oferecidos no Vestibular 2009 - 1º semestre/2009), e vinte e oito cursos oferecidos no Vestibular Extraordinário 2009 - 2º semestre/2009 (sendo 18 em funcionamento em Santa Maria - Campus Sede Santa Maria, seis no CESNORS - sendo quatro em funcionamento no Campus de Frederico Westphalen e dois no Campus de Palmeira das Missões; e quatro cursos em funcionamento no Campus de Silveira Martins - UDESSM); dez cursos de Educação a Distância, 72 de Pós-Graduação Permanente, isto é, 17 de Doutorado, 41 de Mestrado e 14 de Especialização. Além disso possui um curso de Pós-Doutorado e cinco cursos de Especialização/EAD (1º semestre de 2009).

Oferece, ainda, nas suas escolas de Ensino Médio e Tecnológico, cursos de nível médio e pós-médio profissionalizante.

Em 2005, por meio do Parecer 031/05, aprovado na 648ª Sessão do Conselho Universitário, de 20/07/05, foi criado o Centro de Educação Superior Norte-RS/UFSM CESNORS.

Foi a primeira universidade instalada fora do eixo das capitais do estado no Brasil.

5.2 O Hospital Universitário de Santa Maria – HUSM

Fundado em 1970, é um órgão integrante da Universidade Federal de Santa Maria, Instituição que atua como hospital-escola, com sua atenção voltada para o desenvolvimento do ensino, da pesquisa e assistência em saúde.

Seu organograma está dividido em 4 diretorias ligadas a direção geral, que subdividem-se em coordenações e serviços, além de núcleos e comissões, conforme ANEXO 1.



FIGURA 2: Fachada do Hospital Universitário de Santa Maria.

Presta serviços na área clínica, cirúrgica, obstétrica, unidade de tratamento intensivo – UTI, psiquiátrica e oncológica.

Em 2008, contava com 10.371 internações, o que representa uma média mensal de 864 internações.

Conta com 305 leitos ativados e é classificado pelo Ministério da Educação – MEC, como Hospital Universitário de média complexidade.

5.2.1 O Sistema de Arquivos do Hospital Universitário de Santa Maria – HUSM/UFSM

O HUSM possui um sistema de arquivos articulado, pois tem intervenção arquivística há anos. Este sistema é composto de arquivos correntes nas unidades de produção documental, onde são arquivados documentos de cunho administrativo e em uso freqüente, um arquivo permanente, onde são arquivados documentos de cunho intermediário e permanente e finalmente, dois arquivos de prontuários médicos – um arquivo para prontuários de pacientes que foram a óbito e para pacientes que possuem mais de um volume, e outro arquivo, onde são arquivados os outros prontuários.

Foi produzida no ano de 1996, uma Tabela de Temporalidade do Hospital, que é utilizada até hoje.

O arquivo de prontuários de pacientes psiquiátricos foi unificado e reunido junto aos outros prontuários de pacientes do HU, entre os anos 2004 e 2005.

O arquivo permanente (FIGURA 3 e 4), possui 2 grandes salões, e mais um salão para pesquisa e sala de trabalho. Atualmente, o espaço disponível há 2 anos, foi ocupado, contendo documentação no chão, pois por exemplo, documentos do bando de sangue, que poderiam ser eliminados, por não estarem contidos na TTD, não podem ser eliminados, e resultam em grande volume documental.



FIGURA 3: Sala 2 do Arquivo Permanente



FIGURA 4: Sala 3 do Arquivo Permanente

Durante alguns anos o acervo era gerido por estudantes do curso de Arquivologia da UFSM. No ano de 2007, aproximadamente, o arquivo ganhou uma arquivista, que exerce suas atividades atualmente.

Quanto à eliminação, sempre baseada na TTD, é realizada com produção de termos de eliminação, assinados pela chefia imediata e mais dois responsáveis.

A documentação produzida pelos setores permanece neles arquivada, e, após prazos estabelecidos, esta documentação é recolhida ao arquivo permanente, onde são extraídos metais, como clipes e grampos, identificada e arquivada.

O arquivo de prontuários de paciente conta com uma gama atual de 310.000 prontuários físicos. Para melhor utilização do espaço físico, foram construídos dois mezaninos, sendo 1º mezanino com capacidade para 10.000 prontuários e o 2º mezanino com capacidade para 30.000 (FIGURA 5).



FIGURA 5: Arquivo de Prontuários Médicos – HUSM



FIGURA 6: Mezanino do Arquivo de Prontuários Médicos – HUSM

A maior parte dos exames não são impressos, sendo visualizados diretamente no sistema SIE – Sistema de Gerenciamento de Informações Hospitalares.

Quanto a equipe de funcionários, conta com: 1 arquivista, 2 funcionárias (tendo uma destas graduação em Arquivologia), 2 terceirizados e 7 bolsistas.

As pesquisas de alunos em prontuários é controlada por cotas, isto é, 6 alunos/dia, com máximo de 10 prontuários cada. Estas pesquisas são realizadas no próprio arquivo, onde há uma pequena sala, com vidros, para que os funcionários possam visualizar os alunos. Mas somente é dado acesso à pesquisas aprovadas no Comitê de Ética em Pesquisas – CEP.

Há utilização de localizadora e não há registro de empréstimo no sistema SIE.

As agendas de consultas são entregues com carrinhos de supermercado, os prontuários são retirados um dia antes das consultas e entregues também com um dia de antecedência.

Quando o paciente solicita cópia do prontuário, um funcionário acompanha o paciente até a Direção Geral para autorização e posteriormente até a empresa de Xerox.

Está sendo criada uma Norma de padronização de procedimentos nos arquivos e de acordo com o chefe do arquivo de prontuários, arquivista Raone Somavilla, não há comentários a respeito de prontuário eletrônico.

De acordo com o orientador da presente pesquisa há um trabalho sendo realizado neste aspecto.

Algumas curiosidades foram apresentadas pelo chefe do arquivo de prontuários, o serviço de Angiologia, estava abrindo novos prontuários com o mesmo número para seus pacientes, e arquivando em seu setor. Foram encontrados 200 prontuários, que não poderiam estar sendo abertos. O arquivo de Raio-X, possui um local próprio, pois não são todos os exames entregues ao paciente, como por exemplo, RX para próteses, para fins de auditoria.

Em relação a conservação dos arquivos, nenhum deles, arquivo geral e arquivos de prontuários, possui sistema de alarme, nem de controle de umidade e temperatura. Um caso a se analisar é que uma das salas do arquivo permanente (sala 3) localiza-se ao lado da cozinha de uma lancheria, o que além de gerar calor, gera também gordura e mau-cheiro para os funcionários trabalharem.

6 UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA – UFSC

6.1 Histórico da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC

Fundada em 1960, A Universidade Federal de Santa Catarina, é composta por 11 centros de ensino, pesquisa e extensão, onde oferece atualmente 65 cursos de graduação e mais de 80 de pós-graduação, acolhendo a cada ano mais de 5000 alunos. Para isto, conta com o apoio de cinco fundações e parcerias com instituições públicas e privadas.

Sua identidade visual representa a história da padroeira de Santa Catarina de Alexandria e a história da universidade, isto é: suas cores representam a força e a riqueza, a justiça e a beleza; seu lema: “artesanía e ciência”; outros símbolos representam a glória dos que deram suas vidas para testemunhar a fé (cristianismo); a honra e a vitória entre os povos germânicos; sabedoria e conhecimento; a vitória.

Tem por finalidade "produzir, sistematizar e socializar o saber filosófico, científico, artístico e tecnológico, ampliando e aprofundando a formação do ser humano para o exercício profissional, a reflexão crítica, solidariedade nacional e internacional, na perspectiva da construção de uma sociedade justa e democrática e na defesa da qualidade de vida".

6.2 O Hospital Universitário Prof. Polydoro Ernani de São Thiago

Fundado em maio de 1980, pelo Prof. Polydoro Ernani de São Thiago, suas obras tiveram início em 1964.



FIGURA 7: Fachada do Hospital Universitário Prof. Polydoro Ernani de São Thiago.

Inicialmente instalaram-se os leitos de clínica médica e de clínica pediátrica com seus respectivos ambulatórios. Posteriormente foram ativados o Centro Cirúrgico, a Clínica Cirúrgica I e a UTI Adulto e finalmente, em 1996, a Maternidade.

O Atendimento prioritário de ambulatório consolidou-se ao longo dos anos seguintes permitindo que o Hospital completasse sua estruturação em quatro grandes áreas básicas: Clínica Médica, Cirúrgica, Pediatria e Tocoginecologia. Conta também com a unidade de Urgência e Emergência.

Atuando nos três níveis de assistência, o básico, o secundário e o terciário, o HU é também referência estadual em patologias complexas, clínicas e cirúrgicas, com grande demanda na área de câncer e cirurgia de grande porte, nas diversas especialidades.

Possui atualmente 257 leitos ativados, um quadro de 1.478 funcionários permanentes, 382 terceirizados e 163 contratados.

Seu atendimento ambulatorial médio mensal é de 13.0154 consultas, 902 internações/mês, e cerca de 24 laboratórios de ensino. Atualmente está entre os Hospitais Universitários de média complexidade, de acordo com classificação do Ministério da Educação – MEC.

⁴ Dados referentes ao ano de 2008, tendo como fonte o Boletim Estatístico Médico Hospitalar – BEHM do Serviço de Prontuário de Paciente – SPP.

Sua direção é composta por Direção Geral, Direção Administrativa, Direção de Medicina, Direção de Enfermagem e Direção de Apoio Assistencial, ficando os serviços e divisões dentro de cada direção, conforme ANEXO 3.

6.2.1 Sistema de Arquivos do Hospital Universitário Prof. Polydoro Ernany de São Thiago –HUSC/UFSC

6.2.1.1 O gerenciamento documental no HU

O HUSC não possui um sistema integrado de arquivos. Cada unidade é responsável pelo gerenciamento de seus documentos.

A primeira intervenção arquivística, está em fase inicial. Somente no final do ano passado, foram contratadas duas arquivistas concursadas. Uma está lotada no Arquivo de Prontuários Médicos e outra na Direção Geral. Ambas tem se reunido para realizar um levantamento documental e diagnosticar a situação documental nos setores. Estão marcando visitas aos setores, onde estão fazendo entrevistas e levantando a produção documental, acompanhadas de um funcionário.

Observa-se que a dedicação para esta atividade é na frequência de uma vez na semana, somente em um turno, pois estas tem outras funções.

6.2.1.2 Arquivo de Prontuários Médicos

No que se refere aos arquivos de prontuários médicos, hoje o Hospital dispõe de 3 salas, duas para arquivar prontuários que não são utilizados nos últimos 5 anos, chamados de arquivo morto e arquivo passivo, respectivamente.



FIGURA 8: Arquivo de Prontuários Médicos.



FIGURA 9: Arquivo Passivo.

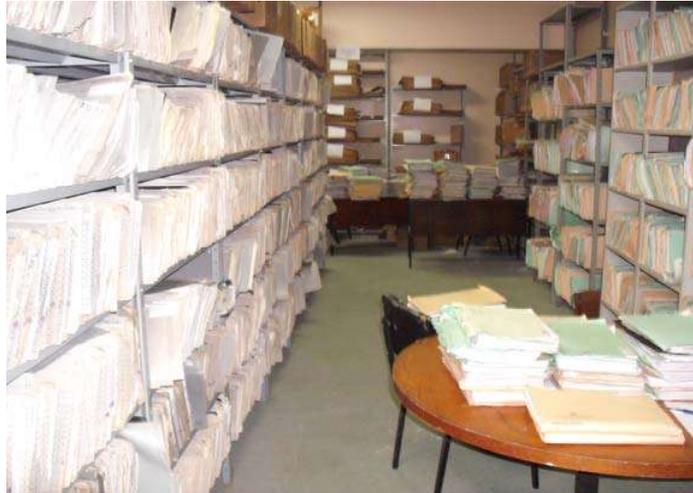


FIGURA 10: Arquivo Morto

Como pode ser visto nas imagens, são utilizadas estantes de diversos tipos, desde estantes de correr, até estantes de madeira.

Quando chove, o arquivo tem problemas com goteiras, e alguns prontuários ficam pelo chão.

Nas reuniões do Planejamento Estratégico, está sendo discutida a utilização de prontuário eletrônico. Hoje, o sistema existente já apresenta uma estrutura apropriada, mas o ponto agravante é que a cultura organizacional é bastante resistente às mudanças, pois médicos mais antigos, tem dificuldade de se adaptar às tecnologias.

6.2.1.3 Arquivos Setoriais

6.2.1.3.1 Arquivo da Direção

Um exemplo de arquivo com documentação administrativa, é o da Direção Geral, que abrange documentação das 5 direções do Hospital. Onde são encontrados principalmente os seguintes tipos documentais: processos, ofícios

recebidos, ofícios expedidos, memorandos recebidos, memorandos expedidos, projetos, ordem de serviço, portarias recebidas, portarias expedidas, dentre outros.



FIGURA 11: Arquivo Direção Geral

A documentação é classificada por tipo documental ou assunto, e organizada em ordem cronológica, algumas vezes crescente, outras decrescentes.

A última eliminação foi realizada no início de 2009, onde foram eliminados memorandos e ofícios até o ano de 2003, não sendo registrado em listas de eliminação, nem em termos.

O acervo localiza-se junto à sala da secretaria das direções e do refeitório, sendo utilizado também como sala de depósito de materiais de consumo.

Não existem janelas, o que dificulta a ventilação da sala.

6.2.1.3.2 Arquivo do Serviço Financeiro

Como citado anteriormente, o HU-UFSC é considerado hospital de média complexidade, com credenciamento em alguns tratamentos de alta complexidade, entre eles: Vascular, gastroplastia e oncologia.

O Serviço de Finanças hoje é dividido informalmente em: faturamento (“vendas”), contabilidade (“tesouraria”) e custos. Por encarregar-se do faturamento SIA e AIH, da gerência de custos e controle contábil do HU, utiliza três sistemas de gerenciamento de informações hospitalares, além do sistema próprio do HU, sendo eles o CNES, MICROMED, SIA/SIH e DATASUS.

O CNES - Cadastro Nacional Estabelecimentos de Saúde, foi informatizado aproximadamente no ano 2000, informa o cadastro do estabelecimento e dos profissionais que atuam no hospital. Está hoje sendo atualizado.

CACHÊ é um software de gestão de faturamentos hospitalares locado pela empresa MICROMED. Iniciou-se a utilização deste tipo de ferramenta na década de 90, sendo denominado na época pela empresa RGM.

O DATASUS engloba o sistema SIA/SIH, Sistema de Informações Ambulatoriais/ Sistema de Internações Hospitalares. Informatizado em 2004, sendo reformulado em 2007, onde através de portaria interministerial, reconhece o HU como Hospital de Ensino.

Quanto à produção documental, observa-se que: os ofícios e memorandos são produzidos por cada “setor”, mas a numeração é única para o serviço. Cada funcionário que for produzir um ofício ou memorando, tem que verificar a última numeração com a chefia.

Neste ano, foram eliminadas aproximadamente 50 caixas de documentos. Foi feita uma listagem dos tipos documentais contendo os anos abrangentes, aprovada pelo Diretor Administrativo e incinerada por empresa contratada somente para este serviço, com acompanhamento da chefia do serviço.

Antes desta eliminação, foi contatada a chefe do arquivo central da UFSC, que deu as orientações.

O arquivo deste serviço, igualmente a direção geral, utiliza uma pequena sala, ao lado do refeitório. Hoje, armazena uma reduzida quantia de documentos.



FIGURA 12: Arquivo Serviço de Finanças

6.2.1.3.3 Arquivo do Departamento de Administração de Pessoal – DAP

É relevante comentar que, apesar do Hospital encaminhar-se para uma administração á parte da Universidade, o pagamento do quadro efetivo de pessoal ainda é realizado pela Reitoria, sendo que o serviço de finanças, somente realiza a análise deste. Futuramente o pagamento será todo realizado pelas finanças do hospital.

O arquivo do departamento de administração de pessoal, está dividido em duas salas, um serve para armazenar a documentação do quadro de efetivos e de estagiários, o outro se localiza no corredor, próximo ao banheiro do setor, constituindo-se em um arquivo de aço, onde são arquivados dossiês de funcionários FAPEU – Fundação de Amparo a Pesquisa e a Extensão Universitária.



FIGURAS 13 e 14: Arquivo DAP, funcionários efetivos



FIGURA 15: Arquivo de aço de dossiês de funcionários FAPEU

As fichas de frequência dos efetivos somente estão arquivadas no HU, desde 2006, as anteriores estão arquivadas numa sala fora do HU, junto ao prédio de capacitação. As anteriores a 1995 foram microfilmadas e se encontram no Serviço de Microfilmagem da UFSC.

Os dossiês dos efetivos são constituídos somente de portarias de nomeação, lotação e/ou comissão, cópias de documentos pessoais, cópias de processos

abertos pelo servidor, fichas de avaliação de enfermagem, cadastro de vale transporte, ficha de hora-extra, o resto é arquivado na Reitoria, junto ao DDPP – Departamento de Desenvolvimento de Potencialização de Pessoas, setor, onde foi lotada uma arquivista no ano de 2008, para gerir este tipo de documentação.

O sistema utilizado pelo DAP é o Sistema de Administração Hospitalar, onde são realizados os cadastros, ocorrências, entre outros procedimentos, e o Sistema SIAPE, onde é registrado o pagamento, informações de afastamento, etc., este sistema utiliza o UPAG (código de pagamento), que está sendo atualizado.

6.2.1.4 O Sistema de Administração Hospitalar do HU:

É baseado na linguagem Delphi e os programas utilizados são: Centura para desenvolvimento, para banco de dados utiliza o Sybase e para modelagem o Erwin.

É um programa que começou a ser utilizado aproximadamente no ano 2001 e é criado, adaptado e testado por um único Analista.

Neste programa, para cada atividade realizada no hospital existe um link onde o acesso é feito somente por funcionários autorizados, através de usuários e senhas. Esta permissão é dada pelo produtor do sistema e somente são permitidos os campos que este julgar necessários para o desempenho das funções de cada usuário.

Todos os campos são visualizados por todos os usuários, mas os que não estiverem disponíveis para o usuário, ficarão sombreados e inacessíveis.

Questionou-se a utilização do prontuário eletrônico, e somente recentemente iniciaram-se tais discussões neste hospital. Foi respondido que já existem no próprio sistema campos como histórico do paciente, evolução, diagnóstico, verificação de exames, solicitação de exames, receita, atestado, cirurgias, alergia e sinais vitais, dentre outros, que se fossem alimentados, serviriam como prontuário eletrônico e não seriam necessárias cópias. Alguns médicos da especialidade de oftalmologia já utilizam este procedimento.

Foram levantados os seguintes pontos que dificultam a utilização do sistema para este fim, segundo o Analista:

Resistência de alguns servidores ao uso de computadores;

Analisar a disposição de impressoras compartilhadas entre os consultórios de um mesmo ambulatório e se o médico irá buscar a impressão após o atendimento de cada paciente.

Um outro fator a ser observado, mas que somente influenciará a médio e longo prazo, seriam as condições de trabalho, isto é, teriam que ser aumentados o número de funcionários capacitados para atender as necessidades de manutenção de computadores entre outras atividades do serviço de informática e recursos informáticos.

Os benefícios da utilização do sistema seriam:

Redução da possibilidade de erros;

Redução de espaço físico para guarda e armazenamento dos prontuários;

Otimização do atendimento ao paciente e do serviço de prontuários;

Redução de custos com materiais;

Os serviços como laboratório e setores de exames, poderiam visualizar as solicitações dos médicos, evitando erros de marcação errada de exames e que o paciente circule livremente pelo hospital para agendar diversos exames em diversos setores do hospital, até mesmo como forma de controle de fluxo de pessoas;

Eliminação de perdas e extravio de prontuários.

O Serviço de Emergência também tem condições de funcionar de forma eletrônica, possuindo links de acesso de encaminhamentos e procedimentos realizados no Serviço, inclusive com um sistema de cores, classificando os riscos e a urgência do atendimento. Ainda dispõe de uma tela, onde estariam disponíveis a ordem de chegada e atendimento de cada paciente na recepção, através de um televisor.

Foi sugerida pelo Analista do Sistema a criação de uma central de marcação e entrega de exames, onde poderiam ser centralizados todos os procedimentos de exames, o que reduziria o fluxo de pessoas circulando pelo hospital, otimizaria o trabalho e também reduziria ou até mesmo eliminaria erros.

Existe um campo para as APACs, que não tem sido atualizado, pois não era utilizado pelos setores. Este campo, caso a cultura da instituição mude, pode voltar a ser utilizado, pois hoje, as APACs são preenchidas manualmente, e o sistema possibilitaria a importação dos dados do paciente e do médico sem necessitar novamente serem digitados.

Uma observação bastante relevante é a possibilidade de se produzir um resumo de internação, que englobe os procedimentos aplicados e respectivos custos, a fim de que tanto o hospital quanto o próprio paciente, tenha idéia de quanto custa ao hospital.

Quanto às prescrições médicas foi levantada a questão da utilização de 2 vias impressas, uma é encaminhada ao serviço de Farmácia e outra é arquivada no prontuário do paciente. Questionou-se a necessidade de serem impressas estas duas vias e se não seria o caso de se imprimir uma única prescrição que englobe todas elas, ao final da internação, como é utilizada em outros hospitais. Hoje, o serviço de Farmácia do HU exige uma via assinada pelo médico.

Uma sugestão dada pelo Analista do Sistema do HU é a utilização de pulseiras com códigos de barras, que colocadas no paciente durante a internação, possibilitassem a redução de erros de administração de medicamentos e de que as informações pudessem ser migradas para o sistema, funcionando como um prontuário eletrônico temporário.

Nas reuniões do planejamento estratégico do HUSC, está-se discutindo a terceirização de uma empresa para a criação de um novo sistema voltado para a web. Ainda está sendo discutido sobre qual linguagem será utilizada, mas a princípio, pretende-se utilizar a linguagem JAVA, para ser uma linguagem compatível com a da UFSC, além de outros pontos relevantes, como aquisição de outros servidores, adaptação da rede, entre outros.

6.2.1.5 A Rede:

Existem no Hospital cinco redes, compostas de 5 servidores, funcionando de forma dinâmica, denominados respectivamente: 171, 172, 173, 174 e 160; e Obelix, Asterix, Dogmatix, Getafix e Beefix.

As redes 171, 172 e 173 são utilizadas por usuários administrativos, como internet e intranet, configurando uma rede militarizada (rede MZ), isto é, é possível controlar e restringir o acesso dos usuários.

São plugadas à máquina Dexter, que é a porta de saída da rede do HU, sendo composta por 4 placas, servindo como servidor de conteúdos (DNS), TCP/IP.

Faz a comunicação entre as máquinas (servidores), atualiza os endereços, é a 5ª Interface, envia para o getware/roteador.

A rede 174, não possui acesso à internet, disponível somente para o Sistema de Administração Hospitalar, devendo estar disponível pelo maior tempo possível e possui maior nível de segurança. Não é vista pelas outras redes.

A rede 160 é o servidor web, podendo ser usada como servidor de e-mail. “É o que pode ser visualizado de fora”. Também ligada à máquina Dexter.

A Obelix controla as contas de usuários (senhas e usuários), distribui IP5s pela rede e serve como máquina de back-up. Ela necessita de espaço, mas para isto exige que o back-up flua corretamente, haja disponibilidade e reveja-se redundância de equipamento.

A Asterix gerencia o Sybase, que é o gerenciador do banco de dados. É o gerenciador da produção.

A Dogmatix é o servidor de desenvolvimento, local onde deveriam ser realizados os testes de sistema.

A Getafix é a máquina de trabalho do serviço de informática e armazena os softwares utilizados no hospital.

A Beefix é uma redundância do servidor de produção, possui fonte e disco redundantes. Realiza os back-ups dos servidores.

O Software Sybase utilizado é a versão 11.9, não é licenciado para o HU e está defasado, pois a última atualização existente no mercado é a 15.3. Este software foi adquirido pela Universidade e repassado para o HU.

O back-up do Sistema de Administração Hospitalar, é realizado diariamente, em 3 cópias (05:30, 11:45 e 19:00), a cópia das 19h é compactada às 21h e armazenada na máquina de redundâncias, Beefix, e às 2h é transferido para uma Fita DAT. Esta cópia em Fita DAT é reutilizada a cada 15 dias (existem cópias de 15 dias).

Ainda na Fita DAT são armazenados, além do Sistema de Administração Hospitalar, conteúdo da área de usuários e cópia da máquina Getafix (ferramentas de trabalho do serviço de informática).

⁵ Protocolo de Transporte de Informações em uma rede.

Quando questionado sobre capacidade do sistema gerenciar prontuários eletrônicos, foi observado que há potencial, mas ainda existem alguns pontos deficientes no serviço, como:

Somente um funcionário para desenvolvimento, teste, implantação e solução de problemas do sistema,

Inexistência de licenciamento e defasagem de software,

Existem equipamentos, que precisam ser melhorados, assim como a rede.

A Telemedicina desenvolve sistemas específicos para web, tendo disponível um servidor específico para este fim. Utiliza ferramentas free. Está voltado para projetos de pesquisa.

O serviço de informática está subdividido informalmente em setor administrativo, setor de desenvolvimento, setor de manutenção, setor de telemática (responsável pelo cabeamento) e o setor dos servidores.

6.2.1.6 A Tabela de Temporalidade Documental - TTD:

Em 1995 foi aprovada a Tabela de Temporalidade Documental da Universidade, que engloba documentos também do HU. Esta tabela foi aprovada pela Procuradoria Federal da Universidade e produzida por bibliotecárias da UFSC. Hoje esta tabela foi atualizada e está aguardando aprovação do CONARQ, mas como este processo está demorado, a Bibliotecária Ezmir Dippe Elias, chefe do Arquivo Central da UFSC, comentou que está cogitando passar a aprovação da TTD, novamente para a Procuradoria, pois a atualização da tabela teve início em 1999.

Foi questionado se a parte da documentação do HU, presente na TTD, foi coletada a partir de um levantamento documental, sendo respondido que foi marcada uma reunião, onde definiram servidores responsáveis por encaminhar uma lista com a documentação dos setores. O que resultou em um levantamento insatisfatório, pois se esperava mais documentos especificamente hospitalares.

Atualmente, as duas novas servidoras do HU comprometeram-se a passar nos setores, após prévio agendamento, para realizar o levantamento documental, e

posteriormente, contatar a chefe do arquivo central, para passar os tipos documentais, propondo prazos e discutir os existentes.

7 UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL – UFRGS

7.1 Histórico da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS

Com sede em Porto Alegre, capital do Estado do Rio Grande do Sul, é uma instituição centenária, reconhecida nacional e internacionalmente. Ministra cursos em todas as áreas do conhecimento e em todos os níveis, desde o Ensino Fundamental até a Pós-Graduação.

A história da UFRGS começa com a fundação da Escola de Farmácia e Química, em 1895 e, em seguida, da Escola de Engenharia. Mas somente em 28 de novembro de 1934, foi criada a Universidade de Porto Alegre, integrada inicialmente pelas Escola de Engenharia, com os Institutos de Astronomia, Eletrotécnica e Química Industrial; Faculdade de Medicina, com as Escolas de Odontologia e Farmácia; Faculdade de Direito, com sua Escola de Comércio; Faculdade de Agronomia e Veterinária; Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras e pelo Instituto de Belas Artes.

Somente em 1947 passou a ser denominada Universidade do Rio Grande do Sul, a URGS, incorporando as Faculdades de Direito e de Odontologia de Pelotas e a Faculdade de Farmácia de Santa Maria. Posteriormente, essas unidades foram desincorporadas da URGS, com a criação, da Universidade de Pelotas e da Universidade Federal de Santa Maria. Em dezembro de 1950, a Universidade foi federalizada, passando à esfera administrativa da União. Desde então, a UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, passou a ocupar posição de destaque, no cenário nacional, como um dos maiores orçamentos do Estado do Rio Grande do Sul e como a primeira em publicações e a segunda em produção científica, entre as federais, considerando o número de professores.

Hoje em suas instalações circulam, diariamente, cerca de 30 mil pessoas em busca de um dos mais qualificados ensino do país.

7.2 O Hospital de Clínicas de Porto Alegre

O Hospital de Clínicas de Porto Alegre é uma Empresa Pública de Direito Privado, criada pela Lei 5.604, de 2 de setembro de 1970. Integrante da rede de hospitais universitários do Ministério da Educação e vinculado academicamente à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), o Clínicas nasceu com a missão de oferecer serviços assistenciais à comunidade gaúcha, ser área de ensino para a Universidade e promover a realização de pesquisas científicas e tecnológicas.

A assinatura, pelo então presidente Emílio Garrastazu Médici, da lei que instituiu a figura jurídica da Instituição, foi o coroamento de uma longa trajetória para a criação do hospital universitário. Mas a história do Hospital de Clínicas começa muito antes desta data. Desde 1931, a Faculdade de Medicina já sonhava com a construção de um hospital universitário, que foi autorizada pelo então presidente da República, Getúlio Vargas. Em 1938, o terreno destinado à realização da obra foi comprado pelo Governo do Estado e, dois anos mais tarde, doado à Universidade.

Do projeto original até a conclusão do prédio, no entanto, muita coisa aconteceu. A pedra fundamental foi lançada em 1943, e no final dos anos 40, o trabalho começou. Diversos problemas retardaram as obras, que se estenderam pelas décadas de 40, 50 e 60.

Em 1968, o então reitor da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Eduardo Faraco, nomeou uma comissão para estudar a instalação do Hospital de Clínicas.

Em julho de 1971, o estatuto do Hospital foi aprovado e publicado no Diário Oficial da União. No ano seguinte, com o prédio ainda inacabado, entram em funcionamento alguns serviços assistenciais: o primeiro atendimento ambulatorial foi em 2 de fevereiro, na especialidade de Endocrinologia, e a primeira internação, de um paciente da Nefrologia, ocorreu em 23 de maio, no 4º andar / Ala Norte.

Gradualmente, mais serviços foram sendo colocados em funcionamento com a inauguração de novas unidades de internação e ambulatorios, Bloco Cirúrgico, Laboratório de Patologia Clínica, Serviço de Radiologia e Centro de Material Esterilizado, entre outros.

A integração com diferentes unidades de ensino da UFRGS ampliou-se e consolidou-se ano pós ano, com a abertura de novos espaços para a atuação de docentes, acadêmicos e pesquisadores.

Atualmente, o Hospital de Clínicas ocupa plenamente sua área física e seus recursos humanos, tendo conquistado reconhecimento como centro de referência em assistência, na formação de profissionais e na geração de conhecimentos. É uma das empresas mais sólidas e eficientes do país: não apenas cumpre, de forma qualificada, com sua Missão Institucional, como tem obtido, ano após ano, reconhecimento e destaque por seu desempenho.

Em seu quadro de pessoal o HCPA possui 4.000 funcionários, 400 residentes e 250 professores, nenhum sendo terceirizado.

7.2.1 Sistema de Arquivos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre – HCPA

O HCPA possui um serviço denominado SAMIS - Serviço de Atendimento Médico e Informações da Saúde, possuindo em suas instalações a Comissão de Prontuários, Comitê de Ética, Arquivo Médico e Grupo de Pesquisa, entre outros.



FIGURA 16 :Balcão de atendimento do arquivo médico

Localiza-se no 2º andar, possuía antes do início da digitalização, 920m², hoje tendo cedido 120m², ainda ocupa 800m², que serão utilizados para abertura de 60 leitos de CTI.

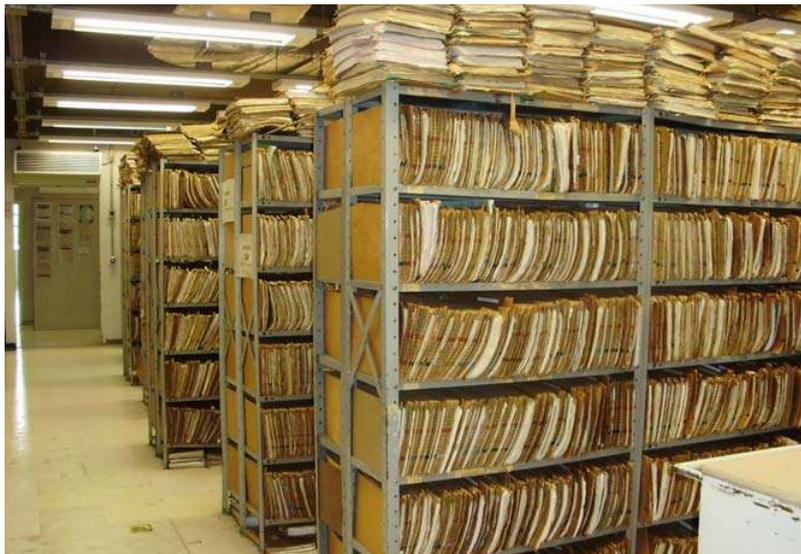


FIGURA 17: Primeira sala, vista de sua metade.



FIGURA 18 :Sistema de ventilação no teto, com altura para circulação do ar



FIGURA 19 :Utilização de condicionadores de ar para refrigeração do ambiente



FIGURA 20 :Prontuários separados para digitalização



FIGURA 21 :Vista das salas 2 e 3 do acervo



FIGURA 22 :Prontuários separados para pesquisa



FIGURA 23: Sala 4, onde ainda são arquivados os prontuários legais

Possui 32 funcionários, com duas gerências, e funciona 24h/dia. Funciona por plantões, antes eram 3 funcionários/noite, hoje 1/noite, para atender a emergência. A tendência é acabar com os plantões. Dois funcionários da noite estão retornando para o dia.

Mantém 1 milhão de prontuários, sendo que cerca de 100.000 estão digitalizados.

As primeiras atividades eletrônicas iniciaram com as solicitações de exames no ano de 1990, e a implantação do prontuário eletrônico em 2006, por módulos, mas ainda não está totalmente implantado.

Foi contratada uma empresa terceirizada para a digitalização dos prontuários, que atua dentro das instalações do hospital.

Os documentos são selecionados para serem digitalizados, pois não se digitaliza tudo. São feitas cópias de segurança e possui duas salas de pesquisa, com computadores de acesso somente ao sistema.

Os prontuários digitalizados são eliminados em parte, pois 10 tipos documentais do prontuário⁶ são mantidos para fins históricos, como por exemplo: sumário de alta, de baixa, de cirurgia. Estas eliminações estão previstas no Regimento Interno do HCPA, desde 2001.

As digitalizações são armazenadas em mídias do tipo disco gravável. O sistema apresenta o número do CD como referência para busca.

Prontuários de óbitos são digitalizados a partir de 10 anos, na íntegra.

Inicialmente foram contratados 50.000 prontuários/mês, hoje passou para 150.000/mês.

A proposta é digitalizar todos os prontuários e utilizar os funcionários de hoje para isto. Será, portanto, criado um serviço de digitalização e descarte do hospital e ainda de picoteamento.

Hoje os prontuários para eliminação são encaixotados e após é contratada uma empresa para a destruição, sendo acompanhada por um funcionário.

Hoje cada área tem seu arquivo administrativo.

As salas de pesquisas funcionam da seguinte forma: quando o pesquisador entra, uma senha é digitada por um funcionário, este pesquisador, terá acesso somente aos prontuários solicitados, e por tempo controlado.



FIGURA 24 :Sala de pesquisa

⁶ Por amostragens, nem todos os prontuários são mantidos.

Os profissionais têm acesso aos prontuários digitais 5 dias antes e até 15 dias após o atendimento. Depois somente pelo SAMIS.

A liberação dos prontuários para processos judiciais é liberada e avaliada pela Comissão de Prontuários, que libera acesso ao serviço Jurídico.

Se o paciente está internado é o próprio médico que autoriza ou não a cópia do prontuário.

O prontuário em papel divide-se com divisórias e cores da seguinte forma:

Ambulatório; Evoluções; Documento Legal; Procedimentos; Hospital-dia; Emergência; Diversas declarações (auditores); CTI e internação.

É utilizado o dígito-terminal por cores, atualmente já utiliza-se 7 dígitos.

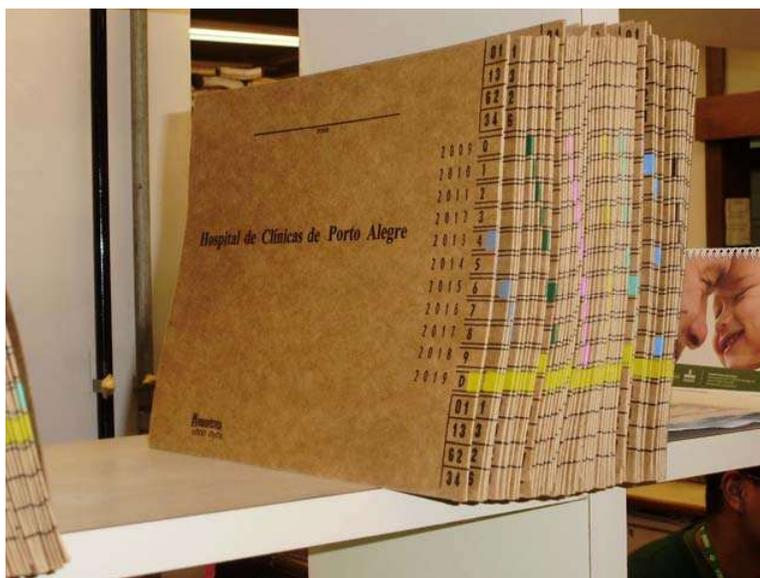


FIGURA 25 :Capa dos prontuários em papel do HCPA, utilização de cores e dígito-terminal

Os volumes são denominados pelo HCPA como contracapas, e são identificadas dentro das contracapas a referência de existência de mais volumes.

Utilizam um monta-cargas para acesso da emergência ou o funcionário busca.

Em 1996 foi realizado um trabalho com a comunidade interna, para definir o prontuário clínico a partir do que é importante para a assistência e o que é da finalidade legal. Disto acabaram sendo criados os sumários.

O sumário de alta é produzido pelo médico, gerado em duas vias, uma é entregue ao paciente e outra permanece no prontuário.

O prontuário em papel ainda tem sido aberto.

Antigamente os exames de Raio X eram mantidos no serviço de radiologia. Há cerca de 15 anos, foi anunciado nos meios de comunicação que estes documentos seriam eliminados, podendo ser retirados pelos interessados antes disto.

A última atualização da TTD eletrônica é de aproximadamente 1 ano.

A chefe da Estatística e Comissão de Prontuários é a Prof^a Mariza Machado Kluck, médica com formação em acreditação hospitalar e informática médica

A comissão de Prontuários é composta por 5 médicos (1 de cada área), pessoal da enfermagem, grupo de sistemas e integrantes do SAMIS.

As entregas de prontuários nas unidades de internação são realizadas somente à noite e no Centro obstétrico, UTI e Psiquiatria durante o dia, pois nestes casos os pacientes não entram via emergência.

Alguns prontuários são retirados para ambulatórios porque os exames ainda não estão no sistema de prontuários eletrônicos.

As cópias de prontuários podem ser solicitadas por e-mail, fax e diretamente na recepção do arquivo, que se localiza junto ao ambulatório, ao lado da Ouvidoria; o paciente não entra em momento algum no acervo.

Os valores são de R\$ 2,00 até 20 páginas e R\$ 0,10 a cada cópia extra. Se a solicitação for feita diretamente na recepção e os documentos estiverem corretos, a impressão é realizada na hora. Caso o prontuário ainda não esteja digitalizado, leva de 24h às 48h.

O HCPA tem credenciamento na ONA desde 2002, repetindo nos anos de 2004 e 2006, neste ano está tentando o credenciamento internacional.

Dentre as atividades do SAMIS estão ainda: responsabilidade pelos formulários de óbito e nascidos vivos, contatos com SES, MEC, etc...

As notificações de casos de Influenza em pacientes externos são realizadas pelo SAMIS, e as de pacientes internos, pela CCIH.

Os equipamentos para migração para prontuários eletrônicos tem que ter saída padrão DICOM.

Os prontuários eletrônicos são salvos em 2 vias de CD, e a identificação destes esta na base de dados do sistema, são realizados back ups a cada 24h, e

uma vez na semana em fita DAT. Os responsáveis pelas cópias são o CPD da UFRGS e a PROSSERGS. Uma cópia diária fica dentro de um cofre a prova de fogo.

Para a segurança do sistema são utilizadas duas pontas com criptografias e certificação digital. Além disto, as máquinas nos ambulatórios e salas de prescrição são fechadas (somente com acesso a intranet).

Em relação aos sistemas utilizados pelo HCPA, este tem um sistema, denominado AGHU – Aplicativos para Gestão Hospitalar dos Hospitais Universitários, que será migrado para um banco de dados PostgreSQL.

Em maio de 2009, o HCPA foi escolhido pelo MEC como o Sistema de Gestão Hospitalar que foi apresentado na última reunião dos HU's e está sendo disponibilizado aos demais Hospitais Universitários.

Em relação aos prontuários eletrônicos, sua informatização iniciou por módulos, pela internação, exames, ambulatório, emergência, bloco cirúrgico, consecutivamente.

O hospital dispõe de aproximadamente 1.500 máquinas, cerca de 10 por unidades para as evoluções.

Em relação às prescrições médicas, existe um controle pela assinatura digital, para que o documento seja aceito como legítimo, e não necessite ser impresso.

8 COMPARATIVO ENTRE OS HOSPITAIS ABORDADOS

No que tange ao diferencial entre os hospitais estudados, observou-se que ainda existem grandes discrepâncias a serem minimizadas, mas devemos considerar que estes não podem ser comparados como iguais, pois nesta pesquisa, abordamos dois hospitais totalmente mantidos pelo SUS e um com atendimento misto, o que o beneficia em questões de investimentos. Este último é o HCPA, que tem servido como padrão aos HUF's, e até mesmo porque o MEC testou uma nova ferramenta de controle para mensurar as atividades dos HU's, a fim de reestruturá-los.

Observou-se que este é o HU que está mais a frente em relação a investimentos em novas tecnologias, já está utilizando prontuário eletrônico de forma efetiva.

Os HUSC é o mais novo, datando de uma década posterior aos demais, o HUSM e o HCPA datam do mesmo ano, 1970, o que permite observar que 10 anos de gestão justifica em parte certas diferenças.

O número de funcionários, leitos e atendimentos também são fatores diferenciais relevantes, tendo o HCPA aproximadamente o dobro dos demais estes números.

Considerando o tratamento arquivístico, serão agora, observados diversos itens visando responder aos objetivos da pesquisa.

Em relação à existência de intervenção arquivística, observou-se que somente o HUSM tem intervenção direta há anos, pois possui uma TTD própria, um sistema de arquivos e demais atividades arquivísticas. No HUSC houve apenas a inserção de tipos documentais na Tabela de Temporalidade Documental (TTD) da Universidade, por parte dos bibliotecários, não possuindo um sistema de arquivos, nem outros tratamentos arquivísticos e não tendo sido realizado neste processo um levantamento documental adequado. No HCPA também não existe um sistema integrado de arquivos.

O HUSM apresenta um sistema integrado de arquivos, com localização apropriada, isto é, arquivos correntes e um arquivo central, apesar de estar com o

espaço lotado. Enquanto o HUSC e HCPA não dispõem de arquivo centralizado, armazenando a documentação nos setores produtores.

No HUSM existe uma preocupação com a preservação e conservação documental, uma vez que a documentação quando entra no arquivo permanente, é totalmente higienizada, pois, além de extrair os grampos metálicos, é extraída também a poeira, com uma trincha, quando julgar-se necessário. Mas não há controle de temperatura e umidade, por isto considerou-se que este processo é parcialmente existente.

No HUSC não há uma preocupação aparente com a conservação e preservação documental, pois não há controle de temperatura e umidade e nem mesmo processos de limpeza e salas e mobiliários apropriados. O HCPA possui salas apropriadas e quando a documentação é encaminhada para digitalização, esta é preparada.

No que se refere a TTD, observa-se que o HUSM e HUSC estão com uma Tabela de Temporalidade bastante atrasada, pois ambas datam de 1995, mas que estão em processo de atualização. Mesmo assim, tais tabelas não foram aprovadas pelo CONARQ, e sim por órgãos internos, como a Procuradoria da universidade.

Outro fator relevante é que ambos ainda utilizam o prontuário tradicional, enquanto o HCPA já está trabalhando com prontuários eletrônicos há quase uma década.

Uma observação interessante apresentada pela chefia de serviço durante a visita ao HCPA, é que o sucesso da gestão dos arquivos de prontuários e a implantação do prontuário eletrônico, foi favorecida pela existência de um manual do prontuário do paciente, que não existe nos demais hospitais.

Quanto ao quadro de funcionários, percebe-se também uma disparidade e, em certos momentos, uma escassez de funcionários qualificados. No HCPA observou-se que com a implantação total do prontuário eletrônico, alguns profissionais serão realocados e em alguns casos suas atividades serão completamente alteradas. Por exemplo, foi citado que alguns destes profissionais, irão passar a digitalizar a documentação dos prontuários físicos, quando o processo de migração estiver melhor consolidado.

No HUSM a necessidade de pessoal não é aparente, pois as atividades são devidamente distribuídas. Observa-se que neste caso os chefes de arquivo são arquivistas, o que beneficia também a existência de um sistema de arquivos

integrado, como citado anteriormente. Talvez possa parecer escasso se analisarmos de forma que se possua pessoal disponível para atualização procedimentos arquivísticos, como por exemplo a TTD.

Já no HUSC, há uma grande carência de pessoal capacitado, a única arquivista disponível para atuar nos arquivos, não possui funções autonomia para atuar na criação e implantação de procedimentos arquivísticos necessários. Atua somente no arquivamento e disponibilização dos prontuários de pacientes.

Observa-se ainda que há uma procura pela terceirização parcial de atividades nos arquivos de prontuários de paciente. No HCPA existe a terceirização da digitalização dos prontuários. No HUSC está sendo contratada uma empresa para terceirizar a guarda de parte do acervo, por escassez de espaço físico. No HUSM ainda não foi buscada esta saída.

	HUSM	HUSC	HCPA
Ano de Fundação	1970	1980	1970
Participação SUS	100%	100%	Parcial
Porte do HU	Média Complexidade		Alta Complexidade
Nº de leitos	328	274	750
Intervenção Arquivística	Sim	Não	Não
Sistema integrado de arquivos	Sim	Não	Não
Tabela de Temporalidade Documental - TTD	Sim, 1995	Sim (parcialmente), 1995	Sim, 2008
Atividades de conservação e preservação	Parcialmente	Não	Parcialmente
Quadro de funcionários do HU	1.355 + 443 terceirizados	1.243 + 250 terceirizados e 157 Fundação	4.321
Quadro de funcionários nos arquivos	12 (sendo 7 bolsistas)	42 (sendo 5 bolsistas)	32
Utilização de prontuário eletrônico	Em discussão	Em discussão	Implantado
Nº de prontuários físicos existentes	310.000	442.000	1 milhão

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a presente pesquisa, puderam-se perceber discrepâncias entre os Hospitais Universitários analisados, mas foi rapidamente observado que o hospital mais à frente, o HCPA, tem uma vantagem perante os demais, por ser de economia mista, o que permite maiores investimentos e por isto, um diferencial maior, além de possuir maior número de leitos, funcionários e atendimentos.

Um ponto positivo analisado, é que o MEC tem criado e implantado, ferramentas para analisar a gestão hospitalar, que tem beneficiado também outras formas de informação, não servindo somente como controle de ações dos dirigentes. Beneficia também o fluxo informacional e a aplicação do prontuário eletrônico.

Uma vez que, o MEC, ao encontrar um sistema que está em grande parte de acordo com as necessidades hospitalares e disponibilizá-lo aos demais (AGHU), irá passar a integrar analistas de sistemas de todos os HUF's, que em conjunto, adaptarão o AGHU a realidade de todos, o que irá permitir uma padronização e a implantação de ferramentas, como o prontuário eletrônico, que fará com que todos os HUF's implantem-no juntos, pois a grande maioria dos hospitais sozinhos iria demorar a implantá-lo e possuem uma grande deficiência em seus sistemas hospitalares.

É perceptível a necessidade de padronizar os setores públicos, e no campo da saúde, este aspecto têm sido bastante forte e discutido. Uma pena não estar se pensando também, integrado a este novo sistema, nos procedimentos arquivísticos, entre eles, GED e Gestão Documental, e que arquivistas ainda não estão ocupando cargos em arquivos hospitalares, podendo implantar as diversas ferramentas possíveis.

No caso do HUSC, foi observado pela chefe do Arquivo Central da Universidade, que a TTD foi atualizada e ainda está sendo analisada pelo CONARQ, que não a aprovou, e que está-se cogitando aprová-la novamente pela Procuradoria da Universidade. Acredita-se que o CONARQ poderia, da mesma forma que o MEC, por ser um órgão federal, gerenciar e cobrar resultados dos HUF's e demais instituições e atuar mais fortemente junto aos órgãos públicos, para que a atividade arquivística se fortaleça.

Por mais escassa que seja a mão de obra qualificada em nossa área, a união das existentes em uma padronização, pode obter resultados enormes, assim como os analistas de sistemas com o AGHU

A maioria dos formulários utilizados nos hospitais é imposto pelo SUS e as atividades hospitalares não se distinguem, não há porque não padronizá-los, mas o percebido com esta pesquisa foi o contrário, há inexistência de padronização documental dentro mesmo da própria instituição.

Com a implantação do prontuário eletrônico, a problemática do espaço físico e das formas de conservação documental serão, em parte, resolvidas, e novas dificuldades de preservação existirão. Cabe discutir se os hospitais estarão prontos para gerenciá-las, e mais importante ainda, se os arquivistas se empenharão em gerenciá-las ou se isto será um problema dos Serviços de Informática. Observa-se, por exemplo, no HUSC que as arquivistas existentes, não estão sendo utilizadas para contribuir na escolha e implantação de novos sistemas e do prontuário eletrônico e que as discussões de preservação de informações compete somente aos Serviços de Informática, não estão tendo espaço para tais contribuições.

Mesmo sem a participação da UFPR, pode-se perceber a realidade brasileira em relação às políticas públicas de arquivos. Em diversos nichos percebe-se que a padronização, ou melhor a modelagem de práticas é ineficaz, pois cada instituição possui uma realidade, e não existem fórmulas prontas de sucesso, mas neste caso, chegou-se a conclusão de que a padronização dos procedimentos arquivísticos resolveria muito os problemas enfrentados por funcionários atuantes em arquivos no Brasil. Esta padronização, como dito anteriormente, poderia partir do CONARQ, mas pode também partir de uma integração formal ou até mesmo informal entre arquivistas dos demais HUF's. E é uma solução bastante viável.

Como em diversas literaturas sobre diversos assuntos, afirma-se que nós arquivistas devemos nos envolver mais e lutar pelo reconhecimento da profissão e discutir assuntos que estão em foco. Afirma-se também nesta pesquisa que se não procurarmos nos integrar nestas atividades iremos perder campos de trabalho muito promissores, tanto para nossa área de trabalho, quanto para nossa profissão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABNT. **NBR 14724: informação e documentação: trabalhos acadêmicos: apresentação.** Rio de Janeiro, 2002.

BELLOTTO, Heloísa Liberalli. **Arquivística: objetos, princípios e rumos.** São Paulo: Associação de Arquivistas de São Paulo, 2002.

_____. **Arquivos Permanentes: tratamento documental.** Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004.

BERNARDES, Ieda Pimenta. **Como avaliar documentos de arquivo.** São Paulo: Arquivo do Estado, 1998. 89p. (projeto como fazer: v.1)

BRASIL. **CLT Saraiva Acadêmica e Constituição Federal.** São Paulo: Saraiva, 2007.

BRASIL. **Dicionário Brasileiro de Terminologia Arquivística.** Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2005.

CASSARES, Norma Cianflone. **Como fazer conservação preventiva em arquivos e bibliotecas.** São Paulo: Arquivo do Estado, 2000.

CFM. **Resolução do Conselho Federal de Medicina - CFM N° 1.638**, de 10 de julho de 2002, disponível em http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1638-_2002.htm, acessado em 15/12/2008.

_____. **Resolução do Conselho Federal de Medicina – CFM N° 1.821**, de 11 de julho de 2007, disponível em: http://www.labconsult.com.br/dwl/CFM_Resolucao_1821_2007_Pront_Elet.pdf, acessada em 23/03/2009.

_____. **Resolução do Conselho Federal de Medicina – CFM N° 1605**, de 15 de setembro de 2000, disponível em http://www.saude.sc.gov.br/geral/orgaos_vinculados/samu/portarias_resolucoes/ResolucaoCFM1605-00.htm, acessada em 23/03/2009.

CURTY, Marlene Gonçalves. CRUZ, Anamaria da Costa. MENDES, Maria Tereza Reis. **Apresentação de Trabalhos Acadêmicos, Dissertações e Teses: NBR 14724/2002.** Maringá: Dental Press Editora, 2002.

GONÇALVES, Janice. **Como classificar a ordenar documentos de arquivo**. São Paulo: Arquivo do Estado, 1998. 37p. (projeto como fazer: v.2)

HISTÓRICO da Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, disponível em: <http://www.ufsm.br/>, acessado em 30/10/2008.

HISTÓRICO da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, disponível em: <HTTP://www.ufsc.br>, acessado em 02/03/2009.

LOPES, Luís Carlos. **A Gestão da Informação: as organizações, os arquivos e a informática aplicada**. Rio de Janeiro: Arquivo Público do Estado do Rio de Janeiro, 1997.

_____. **A Nova Arquivística na Modernização Administrativa**. Rio de Janeiro: Papéis e Sistemas Assessoria LTDA, 2000.

METODOLOGIA CIENTIFICA, disponível em http://www.ebras.bio.br/autor/aulas/metodologia_cientifica.pdf, acessada em 03/12/2008.

PAES, Marilene Leite. **Arquivo: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2002.

OLIVEIRA, Vania Franco de. **Projeto de Revitalização e Modernização dos Arquivos Médicos**. Disponível em: <http://www.asocarchi.cl/DOCS/118.PDF>, acessado em 14/03/2009.

ROUSSEAU, Jean-Yves. COUTURE, Carol. **Os fundamentos da Disciplina Arquivística**. Lisboa: Publicações Dom Quixote, 1998.

SHELLENBERG, Theodore Roosevelt. **Arquivos modernos: princípios e técnicas**. Trad. Nilza Teixeira Soares. Rio de Janeiro: FGV, 2004.

SILVA, Edna Lúcia da. MENEZES, Estera Muszkat. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. Florianópolis: Laboratório de Ensino a Distância da UFSC, 2001.

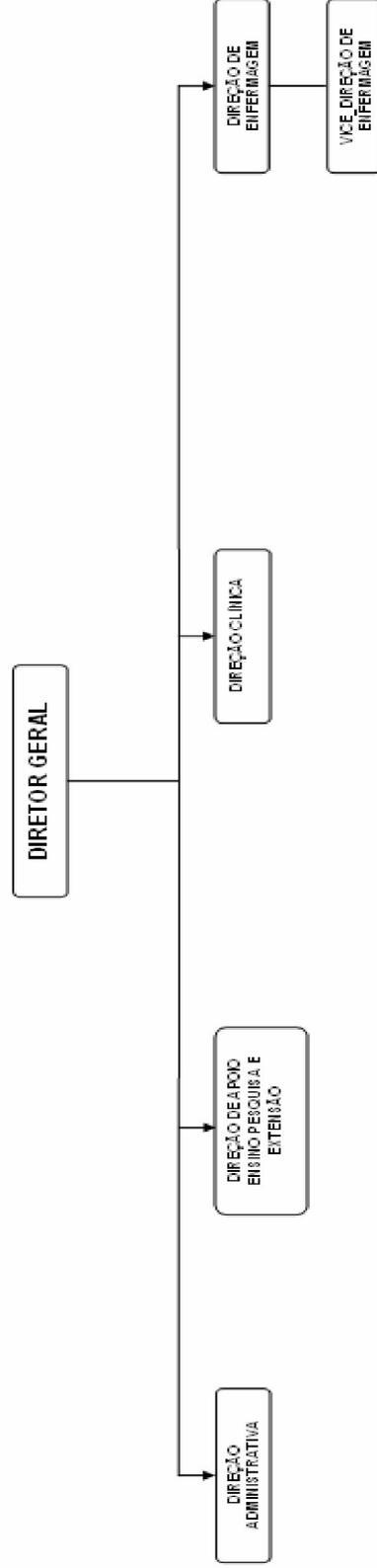
SCHELLENBERG, Theodore Roosevelt. *Arquivos modernos: princípios e técnicas*. Trad. Nilza Teixeira Soares. Rio de Janeiro: FGV, 2004.

SILVA, Edna Lúcia da. MENEZES, Estera Muszkat. *Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação*. Florianópolis: Laboratório de Ensino a Distância da UFSC, 2001.

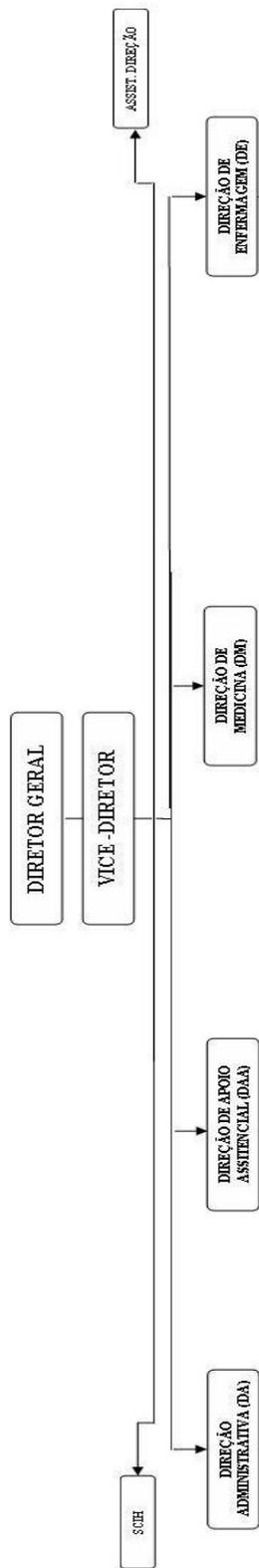
ANEXOS

ANEXO 1: ORGANOGAMA HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA –HUSM

ORGANOGRAMA HU / UFSC



ANEXO 2: ORGANOGRAMA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO



ANEXO 3: ORGANOGAMA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE - HCPA

