

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL  
CENTRO DE CIENCIAS SOCIAIS E HUMANAS CURSO DE  
PÓS-GRADUAÇÃO A DISTÂNCIA ESPECIALIZAÇÃO LA TO-  
SENSU GESTÃO EM ARQUIVOS

**A REALIDADE DOS PRONTUARIOS DE PACIENTES  
NUM HOSPITAL ESCOLA**

MONOGRAFIA DE ESPECIALIZAÇÃO

José Francisco Moraes Genro

São João do Polêsine, RS, Brasil 2010

A REALIDADE DOS PRONTUARIOS DE PACIENTES NUM  
HOSPITAL ESCOLA

por

José Francisco Moraes Genro

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação *Latu Sensu* Gestão em Arquivos, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do grau de Especialista em Gestão em Arquivos.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>, Ms. Rosani Beatriz Pivetta da Silva

São João do Polêsine, RS, Brasil

2010

Universidade Federal de Santa Maria  
Universidade Aberta Do Brasil  
Curso de Pós-Graduação *Latu Sensu* Gestão em Arquivos

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

A REALIDADE DOS PRONTUARIOS DE PACIENTES NUM  
HOSPITAL ESCOLA

elaborado por  
José Francisco Moraes Genro

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

COMISSÃO EXAMINADORA:

Prof<sup>ª</sup>. Rosani Beatriz Pivetta da Silva, Ms. (UFSM)  
(Presidente/Orientadora)

Pro f. Carlos Blaya Perez, Or. (UFSM)

Prof<sup>ª</sup>. Olga Maria Correa Garcia, Ms. (UFSM)

São João do Polêsine, 30 de dezembro de 2010.

## **AGRADECIMENTOS**

***"Agradeço a todas as pessoas que de alguma maneira contribuíram para a realização deste trabalho."***

# RESUMO

Trabalho de conclusão de Curso de Pós- Graduação - *Lato Sensu*  
GESTÃO EM ARQUIVOS  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA

## A REALIDADE DOS PRONTUARIOS DE PACIENTES NUM HOSPITAL ESCOLA

Autor: José Francisco Moraes genro

Orientadora: Ms. Rosani Beatriz Pivetta da Silva

São João do Polêsine, 30 de dezembro de 2010

Este trabalho apresenta um estudo sobre a realidade dos prontuários dos pacientes em um hospital escola. Teve como objetivo investigar a realidade dos prontuários de um Hospital Escola. A pesquisa é descritiva, do tipo estudo de caso, com abordagem qualitativa. Na coleta dos dados foi utilizado um questionário que após aplicado, realizou-se análise dos dados coletados. Neste sentido, pode-se observar a importância quanto à conservação dos prontuários de pacientes, bem como as medidas básicas para que sejam satisfatoriamente preservados, e também a necessidade que estejam organizados proporcionando acesso com agilidade e qualidade, e, assim subsidiar o funcionamento do hospital e preservar as informações vitais para a sociedade.

Palavras-chave: prontuário do paciente, hospital-escola.

## **ABSTRACT**

Monograph of expertise Graduate - Sensu Lato

In Archives Management Federal

University of Santa Maria

### **THE MEDICAL RECORDS OF PATIENTS REALITY IN HOSPITAL SCHOOL**

Author: Jose Francisco Morales Genro Advisor: Ms.

Rosani Beatriz Piveta da Silva Date and place of

defense: December 30, 2010

This paper presents a study on the reality of patients' records at a teaching hospital. Aimed to investigate the reality of the medical records of a teaching hospital. The research is descriptive of the type of case study with a qualitative approach. For data collection a questionnaire was applied after that, there was data analysis. In this sense, we can see the importance for preservation of records of patients as well as the basic measures to be adequately preserved, and also the necessity of providing access are organized with speed and quality, and thus to support the operation of hospital and preserve the vital information for society.

Keywords: medical records of patients, hospital.

## **LISTA DE APÊNDICES**

<b>APÊNDICE A: Termo de consentimento livre e esclarecido .....</b>	<b>43</b>
<b>APÊNDICE B: Questionário .....</b>	<b>44</b>

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1: Organograma do Hospital Universitário de Santa Maria... ..</b>	<b>15</b>
---	-----------

## SUMÁRIO

RESUMO .....	05
ABSTRACT .....	06
LISTA DE APÊNDICES .....	07
LISTA DE FIGURA .....	08
1 INTRODUÇÃO .....	10
1.1 Objetivo geral .....	12
1.2 Objetivos específicos .....	12
1.3 Justificativa .....	12
2. O HUSM: ASPECTOS HISTÓRICOS .....	14
2.1. HUSC: breves considerações .....	16
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA .....	17
3.1.A Arquivística .....	17
3.1.1 Princípio da Proveniência .....	18
3.2 Gestão arquivística de documentos .....	20
3.3. Funções arquivísticas .....	21
3.4 Políticas Públicas Arquivísticas .....	23
3.5. Prontuário do Paciente .....	26
3.6 Estudos e pesquisas .....	29
4 METODOLOGIA .....	30
4.1 Abordagem metodológica .....	30
4.2. Procedimentos metodológicos .....	30
5 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	32

<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>37</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>39</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>43</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O arquivo é a principal fonte de informações, prova e referência, sendo elemento básico para a administração, na execução das atividades de uma instituição.

Nas instituições públicas de ensino superior os arquivos tem se destacado na medida em que estes universos vem reconhecendo as funções arquivísticas por meio de sistemas de arquivos instituídos.

A Universidade Federal de Santa Maria, podemos dizer que é um exemplo quanto a este aspecto, pois define políticas públicas arquivísticas em âmbito institucional, por meio do Departamento de Arquivo Geral. Ainda conta com um hospital escola que reúne prontuários de pacientes que são documentos relevantes a pesquisa. O crescente volume documental gerado pelo desenvolvimento das atividades e ações referentes ao atendimento aos pacientes na universidade, evidência e comprova a importância da gestão arquivística dos documentos produzidos no contexto universitário.

Hoje o acervo documental do arquivo médico do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) possui um volume de 303 mil prontuários. Devido à frequência de atendimentos aos usuários, os prontuários têm uma alta rotatividade.

É relevante dizer que a criação do atual Hospital Universitário de Santa Maria data da década de 80, mas o acervo de prontuários produzido no antigo Hospital Universitário Setor Centro (HUSC), localizava-se no centro da cidade de Santa Maria, sendo transferido para espaço junto ao HUSM, quando de sua criação deveria ter sido incorporado ao acervo do HUSM.

A partir da vivência no local de estudo, e percebendo o descaso com acervo do HUSC, o qual tem sido relegado ao abandono, impedindo o acesso dos

pesquisadores e inviabilizando provas aos cidadãos, foi o motivo o qual fomos instigados a realizar o estudo proposto.

Neste sentido, destaca-se a relevância desta pesquisa, na medida em que, o prontuário de paciente em um hospital escola, constitui documento primordial e imprescindível para a consulta e diagnóstico dos pacientes. Além disso, subsidia a pesquisa acadêmica e serve como prova, pois as informações neles contidas refletem movimentos pautados num conjunto de informações relacionadas a vida do paciente.

Assim, reafirma-se a concepção de que o profissional da Arquivologia tem um quanto, o tratamento e preservação dos documentos de arquivo, garantindo acesso aos mesmos. Nesta realidade inserem-se os prontuários de pacientes do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM).

### 1.1 Objetivo geral

O objetivo geral da pesquisa consiste em investigar a realidade dos prontuários de pacientes num hospital escola, Hospital Universitário de Santa Maria, no período de 1983 até 2010.

### 1.2 Objetivos específicos

Em termos específicos pretende-se:

- contextualizar teoricamente a arquivística, suas funções e fundamentos;
- identificar o lócus do estudo assim como o prontuário de paciente;
- analisar a realidade dos prontuários de pacientes num hospital escola;

### 1.3 Justificativa

A Universidade Federal de Santa Maria balizada pelos fins da pesquisa, do ensino e da extensão assume uma responsabilidade social no contexto local, regional e até mesmo nacional incontestável.

Neste sentido, o HUSM, ao promover o atendimento de um público estimado em dois milhões de pessoas, abrangidos pela 4ª e 10ª Coordenadoria Regional de

Saúde - CRS, presta serviços relevantes a sociedade por meio do Sistema Único de Saúde - SUS, preservando a saúde desta população.

Esta pesquisa é relevante, na medida em que, o prontuário do paciente reúne informações essenciais e constituindo-se em instrumento técnico e de pesquisa, administrativo, financeiro, estatístico e educacional.

O gerenciamento desses documentos possibilita ações seguras e precisas, tanto do ponto de vista médico, quanto do paciente, além do ponto de vista legal, quando subsidia procedimentos efetuados por ocasião do atendimento ao paciente pela equipe de saúde hospitalar.

Cabe destacar também, que o estudo justifica-se, pelo fato do pesquisador integrar a Comissão do Sistema de Gestão de Documentos de Arquivo da Administração Pública Federal (SIGA), como representante, neste período juntamente com outro arquivista do Hospital Universitário de Santa Maria nas discussões e reflexões relacionadas aos prontuários de pacientes.

O trabalho apresenta-se organizado da seguinte forma: introdução, fundamentação teórica, metodologia, apresentação dos resultados e considerações finais.

## 2 - O HUSM: ASPECTOS HISTÓRICOS<sup>1</sup>

O Hospital Universitário de Santa Maria começou a ser construído no ano de 1961, mas devido a problemas encontrados teve suas obras proteladas por alguns anos, sendo enfim concluído no ano de 1982, quando então houve a transferência das atividades do HUSC para este hospital que hoje é conhecido como HUSM(Hospital Universitário de Santa Maria). (LIMA et al. p. 558, 2005)

A Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), localizada na região Sul do Brasil, no Estado do Rio Grande do Sul, na cidade de Santa Maria, tem inserido na sua estrutura como órgão suplementar, o Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), considerado o maior hospital público do interior do Estado, atendendo pacientes pelo Sistema Único de Saúde.

A área física do HUSM é de 30 mil m<sup>2</sup>, com capacidade para 300 leitos. É referência para a região centro-oeste do Estado que abrange 45 municípios. O fluxo diário de pacientes é de aproximadamente 3 mil pessoas, as quais são atendidas nos diversos setores do hospital. O HUSM está localizado na Avenida Roraima, no bairro Camobi no município de Santa Maria, no Campus da UFSM.

Importante lembrar o cunho educativo e cultural que acompanha este grande hospital, justamente por ser ele um hospital escola, formando a mais variada gama de agentes da saúde. Foi durante as décadas de 40 e 50 que os hospitais universitários ganharam expressão no Brasil, propriamente como um serviço de saúde oriundo das universidades, fato que até então ocorria em entidades filantrópicas.

Mais tarde a partir dos anos 60, ocorre uma maior expansão deste tipo de hospitais em todo o território nacional, justamente devido ao aumento das escolas de medicina e as suas especializações, o que demandou mais estrutura, "o hospital Universitário é então um subsistema no contexto universitário, que faz parte do sistema educacional de saúde do país". (LIMA et al. p. 558, 2005)

A criação do HUSM é um esforço que nasceu juntamente com a própria Universidade, balizada nas premissas do desenvolvimento do ensino, da extensão e da pesquisa, mediante assistência à saúde para a comunidade.

<sup>1</sup> Fonte: site da Universidade Federal de Santa Maria (2010) e Relatórios de Gestão (2002-2006)

O organograma a seguir demonstra parte da atual estrutura organizacional do Hospital Universitário de Santa Maria. Este organograma está em processo de atualização e deverá ser aprovado juntamente com o novo Regimento Interno da Instituição.

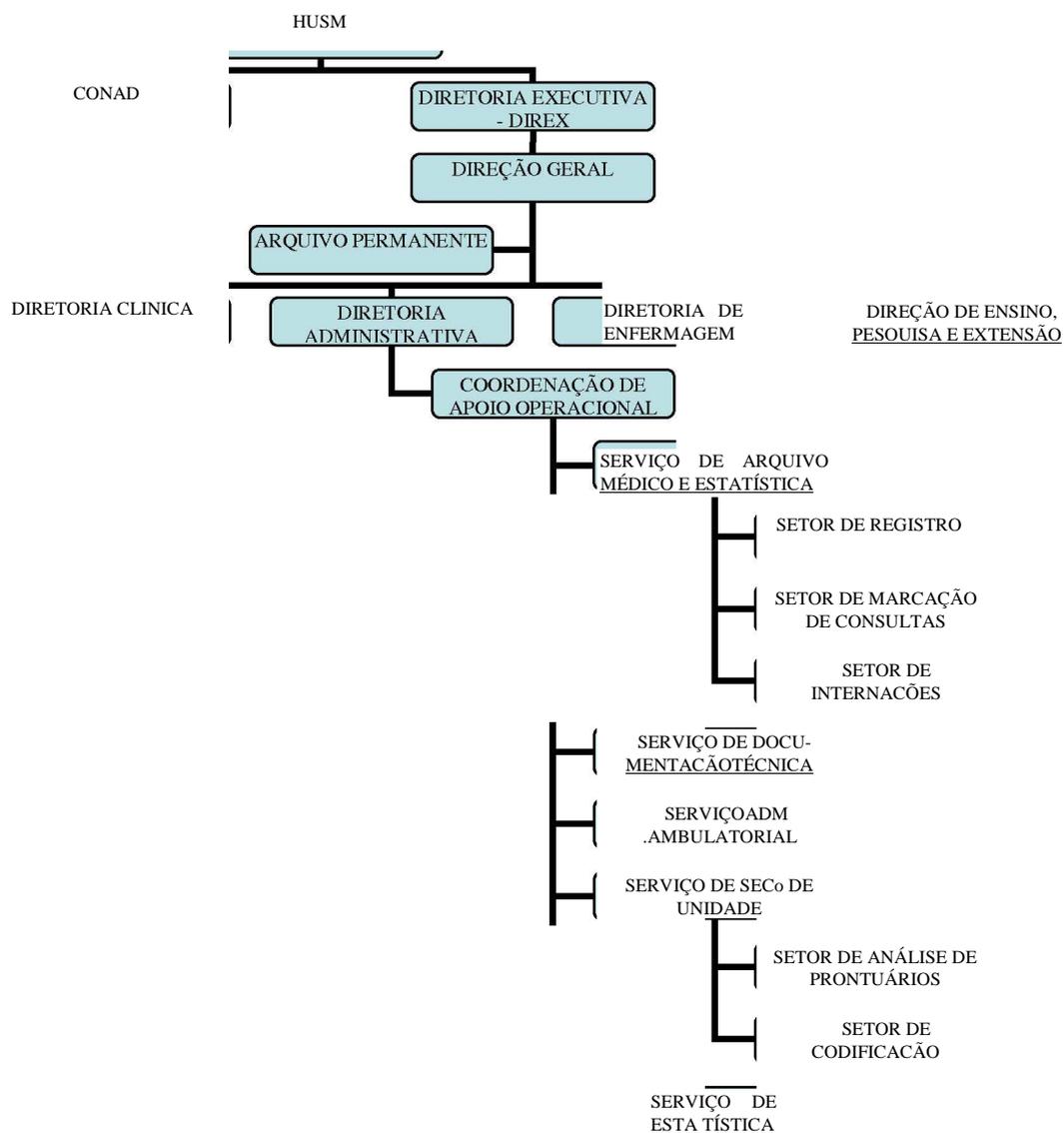


Figura 1: Organograma do HUSM  
 Fonte: Baseado no Site do HUSM - [www.ufsm.br/husm](http://www.ufsm.br/husm).

## 2.1. HUSC: breves considerações.

A idéia de criação do Hospital Universitário de Setor Centro (HUSC) surgiu juntamente com a criação da Escola de Medicina no ano de 1954, começando a ser construído somente no ano de 1959. Nesta época era localizado no centro da cidade de Santa Maria, em um terreno cedido pelo Hospital de Caridade Astrogildo de Azevedo, mais tarde doado para a Universidade Federal de Santa Maria

As obras para o Hospital Universitário Setor Centro (HUSC) são iniciadas em 1962, de uma obra abandonada do governo, onde seria o hospital de tórax e Tisiologia. Suas atividades tiveram início logo após com a conclusão das obras no ano de 1970.

Neste contexto, após a criação da Faculdade de Medicina de Santa Maria, ocorre a construção de um hospital destinado ao ensino médico, um hospital escola de fundamental importância, qual seja, o Hospital Universitário Setor Centro (HUSC). Mais doze anos e inaugurava-se no campus da UFSM o Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), constituindo-se em único hospital da rede pública local para atendimento de alta complexidade e formação multiprofissional na área da saúde, tornando-se até os dias atuais uma referência como hospital escola em nível nacional.

Muito embora tenha tido sua grande importância e participação, o HUSC foi transferido para o campus da Universidade Federal de Santa Maria, no ano de 1982, onde passou então a chamar-se Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM).

## 3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 3.1- A Arquivística

A Arquivística é representativa no contexto das instituições, constituindo-se num conjunto de princípios, conceitos e técnicas a serem observados na produção, organização, guarda, preservação e uso de documentos em arquivos.

A Arquivística:

rege a gestão da informação orgânica (arquivos). Pode assumir três formas: uma forma exclusivamente administrativa (*records management*), cuja principal preocupação é o valor primário do documento; uma forma tradicional, que ressalta unicamente o valor secundário do documento; uma forma nova, integrada e englobante, que tem como objetivo ocupar-se simultaneamente de valor primário e do valor secundário do documento. Couture e Rousseau (1998, p.284)

A Arquivologia tem registros muito antigos, diferentemente da forma como a vemos nos dias de hoje. Os marcos históricos existentes desde a invenção da escrita registram a história,

de fato, os primeiros arquivos reúnem já ingredientes que vieram a tornar-se clássicos e hoje são ainda defendidos pela disciplina. A mais importante das revelações tem a ver com o respeito pelos aspectos orgânicos da estrutura arquivística, como se comprovou com Ebla (Síria). Mas havia também grandes cuidados com a identidade e a autenticidade dos próprios documentos. As placas sumérias evidenciam também, desde cedo, uma estrutura diplomática coerente e eficaz, a qual, em grande medida, servirá de modelo às chancelarias européias da época medieval e moderna. A correspondência e os contratos administrativos incluem, conforme os casos, a identificação das partes, o nome das testemunhas ou do escriba, a menção da data e, até, a estampagem de selos de validação. SILVA (1999,p.43):

Jardim (1999) reflete acerca da sua compreensão sobre Arquivologia, situando também a concepção de Vasquez e de Esposei:

é a ciência que estuda os princípios e os procedimentos metodológicos empregados na conservação dos documentos de arquivo, permitindo assegurar a preservação dos direitos, dos interesses, do saber e da memória das pessoas físicas e morais". Para Vasquez( ... ) "a arquivologia ou ciência da administração de documentos e arquivos é um campo de saber cujos objetivos de estudo são: os documentos de arquivo; os arquivos e os

sistemas de arquivos; os arquivistas e as associações de arquivistas". Na terminologia sistematizada por colegas portugueses( ... ), arquivística é "a disciplina que estuda os princípios teóricos e práticos do funcionamento do arquivo e do tratamento dos seus fundos". Para Esposei ( ... ), a arquivologia é "uma disciplina auxiliar da administração e da história, que se refere à criação histórica, organização e função dos arquivos e seus fundamentos legais ou jurídicos. (JARDIM, 1999, p.3-4;8)

Neste contexto, imersos nas relações interdisciplinares, a Arquivologia cresce numa velocidade vertiginosa e os documentos arquivísticos, independentemente do suporte em que se apresentam, são essenciais para a tomada de decisão nas organizações. Os acervos arquivísticos cumprem um expressivo papel na preservação da memória social e na construção da identidade de um povo. Essa visão, recorrente na produção intelectual dos arquivistas, funde-se com a idéia de coesão social, decorrente do compartilhamento de uma memória coletiva presente em *Halbwachs*. (OLIVEIRA, p.4.)

Observa Lodolini (1993), que:

desde a mais Alta Antigüidade o homem sentiu a necessidade de conservar a sua própria memória, primeiro sob forma oral, depois sob a forma de graffiti e de desenhos, e, finalmente, graças a um sistema codificado, isto é, com símbolos gráficos correspondentes a sílabas ou a letras. A memória assim registrada e conservada constitui ainda a base de toda e qualquer atividade humana: a existência de um grupo social seria impossível sem o registro da memória, ou seja, sem arquivos. (LODOLINI, 1993, p. 233)

Sendo assim, a Arquivística, abrange diversas áreas cada uma com seu objetivo, portanto, é uma matéria interdisciplinar, uma vez que transita e dialoga com outras áreas do conhecimento refletindo, analisando e legitimando idéias.

### 3.1.1 Princípio da proveniência

O princípio da proveniência é considerado em âmbito internacional uma das bases teóricas da Arquivística, e tem papel significativo para o tratamento dos documentos de arquivo.

Princípio da proveniência é "princípio básico da arquivologia segundo o qual o arquivo produzido por uma entidade coletiva, pessoa ou família não deve ser misturado aos de outras entidades produtoras". (D.B.T.A. 1996, p. 154)

Inicialmente não se apresentava como um princípio teórico, observa-se que foi na Espanha que encontrou-se uma das primeiras declarações a favor deste princípio por Froilán Troche e Zúfiiga, em arquivo cronológico, ao afirmarem que "ainda que o arquivo seja geral esta generalidade não deve constituir a mescla de documentos".(MARTÍN PONZUELO CAMPILO, 1996, p.35-36).

Na França, foi o local berço onde registrou-se o avanço significativo, quando o Ministro da Instrução Pública, de 1832 a 1839, Guizot, juntamente com o primeiro Ministro de 1840 a 1848, regulamentou o arranjo dos documentos dos departamentos que encontravam-se sob a jurisdição dos Arquivos Nacionais.

Neste sentido, expõe Yado e Guimarães que:

Nesta circular o princípio da proveniência é conhecido como *respect pour des fonds*, sendo aplicado, de início, aos documentos dos départements dos Arquivos Nacionais, que estabeleceu um esquema para o agrupamento dos documentos, determinando que se devessem agrupar os papéis de acordo com a natureza da instituição que os acumulou, não precisando a entidade orgânica, seguindo um esquema onde os documentos deveriam integrar fundos originários de cada instituição, os documentos destes fundos deveriam ser arranjados por grupos de assuntos, e as unidades destes grupos seriam arranjadas em ordem cronológica, geográfica ou alfabético, de acordo com a necessidade de cada um. "(YADO E GUIMARÃES, 2009, p.04)

Em termos conceituais se entende como fundo, segundo este princípio, "a unidade constituída pelo conjunto de documentos acumulados por uma entidade que, no arquivo permanente, passa a conviver com arquivos de outras". (BRASIL, 1996, p. 40).

### 3.2. Gestão arquivística de documentos

Na concepção de Santos (2002), a gestão de documentos está relacionada ao uso de técnicas e métodos arquivísticos, que facilitam o tratamento e o acesso a informações arquivísticas, evitando perdas de informações e acúmulo de documentos desnecessários.

Jardim (1995) é enfático ao abordar que programas de gestão da informação arquivística não podem resultar em áreas de armazenagem saturadas de documentos acumulados desnecessariamente, além de equipamentos inadequados. Ainda neste sentido, reflete que se admite que os documentos são acumulados ou eliminados sem ter conta de critérios de avaliação e seleção documental.

A gestão documental, de acordo com os dispositivos legais é:

conjunto de procedimentos e operações técnicas referentes á sua produção, tramitação, uso, avaliação e arquivamento em fase corrente e intermediária, visando a sua eliminação ou recolhimento para guarda permanente (BRASIL,2006, p.581)

Lopes (1997) e Rousseau e Couture (1998), destacam que a gestão de documentos arquivísticos, na perspectiva da Arquivística Integrada, deve contemplar todo o ciclo de vida dos documentos, desde sua criação até sua destinação final.

Neste sentido, caracteriza-se como uma atividade que pressupõe o gerenciamento do ciclo vital dos documentos, também conhecido por teoria das três idades, o qual implica o controle efetivo da produção documental nos arquivos correntes, sua transferência para os arquivos intermediários, o processamento da eliminação e o recolhimento ao arquivo permanente.

Na atual conjuntura social, política, econômica e tecnológica, o tratamento da informação tornou-se estratégico à gestão organizacional nas mais diferentes áreas de atuação, o que torna o campo de ação da arquivística tão diversificado quanto o do conhecimento humano.

A profissão de arquivista está evoluindo. Com o passar do tempo, o arquivista tornou-se um gerenciador de informações. A formação básica e a formação continuada são, em qualquer profissão, um dos aspectos mais importantes, já que constituem a base da realização do trabalho profissional.

A presença do arquivista é importante para preservar, conservar e tornar possível o acesso a qualquer documento ou informação a qualquer pessoa, seja ela física ou jurídica. (ASSOCIAÇÃO DE ARQUIVISTAS BRASILEIROS, 1979).

Os homens conservam documentos relacionados com a realização de múltiplas atividades individuais ou coletivas, pessoais ou institucionais. No entanto, o acesso a esses documentos depende, e muito, de profissionais com formação específica em gestão de documentos ou administração de arquivos, detentores de conhecimentos que podem viabilizar uma correta organização, conservação ou utilização dos documentos e informações. O arquivista é o profissional especializado em estudos humanísticos e administrativos, conhecedor de normas e princípios que regem a gestão de documentos e informações, bem como possui conhecimento de como aplicar as modernas tecnologias aos arquivos, estando apto a planejar, organizar e coordenar sistemas de arquivos.

### 3.3 Funções arquivísticas

ROUSSEAU e COUTURE (1998, p.265), apresentam sete funções arquivísticas a serem consideradas: "produção, avaliação, aquisição, conservação, classificação, descrição e difusão dos arquivos".

a) Produção: esta função refere-se ao ato de elaborar documentos em razão das atividades específicas de um órgão. Os documentos nascem do cumprimento dos objetivos para os quais um órgão foi criado. Na produção de documentos, feita por qualquer pessoa física ou jurídica, o arquivo se forma mediante o exercício da atividade própria dessa entidade, que dá lugar ao trâmite de diversos assuntos, se materializando em forma de documento. (ROUSSEAU e COUTURE, 1998)

b) Avaliação: constitui uma das operações metodológicas a serviço do conhecimento científico e da informação social. Ao se avaliar, definem-se os prazos dos documentos nos arquivos corrente, intermediário e seu destino final. Esta função

permite um funcionamento eficiente do sistema de informação - arquivo, ressaltando que os valores primários e secundários dos documentos estão relacionados com seu ciclo vital. (ROUSSEAU e COUTURE, 1998)

c) Aquisição: refere-se à ação formal em que se funda a transmissão de propriedade de documentos de arquivo. (ROUSSEAU e COUTURE, 1998)

d) Conservação: seu objetivo é estender a vida útil dos materiais, dando aos mesmos o tratamento certo. Esta função se dá "com o intuito de utilização máxima da informação contida nos arquivos correntes que os administradores se munem de normas que regem a organização dos seus documentos". (ROUSSEAU e COUTURE, 1998, p.119)

e) Classificação: consiste em "agrupar hierarquicamente os documentos de um fundo mediante a reunião de classes, de acordo com os princípios da proveniência e ordem original." (MUNDET, 1994, p. 239).

f) Descrição: consiste em elaborar uma representação cuidadosa de uma unidade de descrição e de suas partes componentes, por meio da extração, análise e organização de qualquer informação que sirva para identificar o acervo arquivístico e explicar o seu contexto, bem como o sistema de arquivo que o produziu. (LOPES, 2000)

Para LOPES (2000), o primeiro nível da descrição é alcançado no processo de classificação, o segundo se desenvolve na avaliação e o terceiro ocorre nos arquivos permanentes.

g) Difusão: a última função arquivística, a difusão, torna os documentos acessíveis e promove sua consulta mediante publicações, exposições, conferências, serviços educativos e outras atividades. É considerada função básica das instituições arquivísticas. (LOPES, 2000)

### 3.4 Políticas públicas arquivísticas

As políticas públicas constituem-se numa relação de diálogo entre a sociedade civil e o Estado. E os movimentos traduzidos nesse diálogo são representados por programas e ações governamentais. Isso tudo no intuito de atender as demandas sociais, pela garantia e conquista de direitos. Por esta razão as políticas públicas estão diretamente associadas às políticas sociais e se constituem em mecanismos reunidos de interesses em torno de objetivos comuns. (CASTANHO,2008)

As políticas públicas podem ser compreendidas a partir de atos, deliberações do governo, decisões e, de modo geral, normatizações direcionadas aos cidadãos.

Com a evolução da sociedade as políticas públicas tornaram-se cada vez mais importantes em uma sociedade passando, no final do século XX, a ser parte integrante dos programas governamentais. Observa-se no contexto das políticas públicas ênfase maior nas áreas da saúde, educação e segurança no nosso país. (CASTANHO,2008)

Assim, é relevante dizer que, cada vez mais, outras áreas da sociedade necessitam de atenção quanto a aplicação destas políticas como, por exemplo, a área da gestão da informação arquivística, uma vez que são fundamentais para a organização e bom andamento da sociedade. (CARDOSO, 1999)

Neste sentido, é oportuno focar nas políticas públicas arquivísticas na medida em que estas podem oportunizar garantias de direitos aos cidadãos:

as informações arquivísticas vêm sendo produzidas de forma expressiva. Essa produção é resultante do cumprimento de funções das instituições tanto públicas quanto privadas, que são detentoras, portanto, de expressivo conteúdo informacional de interesse das administrações e de diferentes tipos de usuários. A fim de compreender o sentido das políticas públicas no contexto arquivístico, é preciso dizer que por meio dessas políticas públicas, inscrevem-se e multiplicam-se direitos. Dessa forma, o cidadão precisa da informação devidamente tratada, conservada e acessível, mas, para que isso ocorra, é necessária a instituição de políticas nacionais (CARDOSO, 1999,).

No Brasil, o Arquivo Nacional, criado em 1838, é o órgão central do Sistema de Gestão de Documentos de Arquivos (SIGA) da Administração Pública Federal. Integrante da estrutura básica da Casa Civil da Presidência da República está

diretamente subordinado à Secretaria-Executiva. (CARDOSO, 1999). Tem por finalidade programar e acompanhar a política nacional de arquivos, definida pelo Conselho Nacional de Arquivos - CONARQ, por meio da gestão, do recolhimento, do tratamento técnico, da preservação e da divulgação do patrimônio documental do país, garantindo pleno acesso à informação, visando apoiar as decisões governamentais de caráter político-administrativo, o cidadão na defesa de seus direitos e de incentivar a produção de conhecimento científico e cultural.

O CONARQ é quem define as diretrizes da política nacional de arquivos no Brasil, sendo este conselho o órgão central do Sistema Nacional de Arquivos (SINAR), do qual fazem parte todos os arquivos públicos do país.

O CONARQ, conforme artigo 1º da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991, "tem por finalidade definir a política nacional de arquivos públicos e privados, bem como, exercer orientação normativa visando à gestão documental e à proteção especial aos documentos de arquivo.(BRASIL, 1991).

Para a aplicação destas premissas, o Decreto nº 4.073, delega ao CONARQ a competência para, "estabelecer diretrizes para o funcionamento do sistema nacional de arquivos-SINAR, visando à gestão, à preservação e ao acesso aos documentos de arquivos". (BRASIL, 2002)

Infere JARDIM que,

( ... ) Três projetos de Sistemas Nacionais de Arquivos foram produzidos pelo Governo Federal, através do Arquivo Nacional. A primeira versão, de 1962, não chegou a ser juridicamente consolidada, mas seu modelo inspirou a reiteração das posteriores. O Sistema Nacional de Arquivos, instituído em 1978, também não foi viabilizado. Em 1994, é estabelecida a terceira versão do Sistema. (JARDIM, 1995, p.01).

No CONARQ existem as Câmaras Técnicas, constituídas pelo Plenário, que são permanentes e visam a elaboração de estudos e normas necessárias à implementação da política nacional de arquivos públicos e privados e ao funcionamento do SINAR.

Desde a implantação do CONARQ foram criadas as seguintes câmaras técnicas: Câmara Técnica de Avaliação de Documentos, Câmara Técnica de Capacitação de Recursos Humanos, Câmara Técnica de Classificação de Documentos, Câmara Técnica de Conservação de Documentos, Câmara Técnica de

Documentos Eletrônicos, Câmara Técnica de Normalização da Descrição Arquivística.

Relativamente as Câmaras Setoriais, a Portaria nº 05, de 7 de fevereiro de 2002, da Casa Civil da Presidência da República que aprova o Regimento Interno do CONARQ, institui no Capítulo IV Da Organização e do Funcionamento, que são as Câmaras Setoriais, de caráter permanente visando a identificar, discutir e propor soluções para questões temáticas que se repercutirem na estrutura e organização de segmentos específicos de arquivos, interagindo com as câmaras técnicas. (FREIXO, 2004)

As Câmaras Setoriais estão divididas em: Câmara Setorial sobre Arquivos de Empresas Privatizadas ou em Processo de Privatização, Câmara Setorial de Arquivos de Instituições de Saúde, Câmara Setorial sobre Arquivos do Judiciário, Câmara Setorial sobre Arquivos Municipais, Câmara Setorial sobre Arquivos de Arquitetura, Engenharia e Urbanismo e Câmara Setorial sobre Arquivos Privados. (FREIXO, 2004)

No Brasil existe uma grande complexidade de sistemas de arquivos, necessitando assim de uma atenção um pouco mais apurada para que o cidadão possa de fato usufruir das informações quando efetivamente necessite. Esta grande complexidade estende-se nas funções executivas, legislativas e judiciárias, nos âmbitos federal, estadual e municipal, que se inicia na época da colonização e se estende até hoje, aumentando sua complexidade no decorrer do tempo. (FREIXO, 2004)

Desta forma, percebe-se que existe uma infinidade de arquivos a serem geridas, informações tanto de arquivos públicos como também de privados os quais estão presente em todos os setores da sociedade. (FREIXO, 2004)

Assim,

as possibilidades de acesso à informação governamental, tanto pelo administrador público como pelo cidadão, encontra-se diretamente relacionadas ao conjunto de práticas desenvolvidas pela administração pública no decorrer do ciclo informacional. Leis que facilitam o acesso às informações junto aos setores governamentais ajudam a consolidar a cidadania e a inibir práticas de governo que contrariem os interesses da maioria da população. (FREIXO, 2004).

### 3.5 Prontuário do paciente

O prontuário do paciente consiste em um conjunto de informações, onde consta o histórico clínico de cada paciente individualmente. Importante frisar que cada instituição de saúde reúne prontuários, os quais permitem que profissionais possam tomá-los como base para garantir o tratamento e acompanhamento de cada paciente.

Teixeira e Suannes (1998, p.10) inferem que o prontuário do paciente é "um conjunto de documentos padronizados, ordenados e concisos, destinados aos registros dos cuidados médicos e paramédicos prestados ao paciente pelo hospital".

Afirmam Stumpf e Freitas (1997, p. 95), que "entende-se por prontuário médico ou prontuário do paciente (PP) o conjunto de documentos gerados, a partir do paciente, por todos os profissionais do hospital envolvidos em seu atendimento, quer seja a nível ambulatorial ou de internação."

Pode-se dizer então que,

a utilização do PP é fundamental para as diversas áreas de um hospital. Na área médica, além de possibilitar o levantamento histórico clínico dos pacientes, e auxiliar no diagnóstico, é o documento de maior valor para a defesa de sua atividade profissional. Na área de enfermagem, possibilita o acesso a todas as informações dos pacientes, para que possa prestar uma assistência integral. Na área administrativa, é fundamental na apuração dos custos e faturamento das contas dos pacientes e é documento indispensável na defesa contra as possíveis ações cíveis e criminais movidas contra o hospital (STUMPF e FREITAS, 1997, p.95).

Neste sentido, percebe-se a importância do prontuário do paciente, pois as informações constantes neste documento são essenciais para o bom atendimento do hospital bem como para o sucesso no atendimento e tratamento do paciente.

Muitos autores já revelam em suas pesquisas que os sistemas de saúde públicos e privados, estão sofrendo mudanças de paradigmas, trazendo a necessidade de otimização de processos e aumento de produtividade que resultem em melhor atendimento e em menor custo.

O Conselho Federal de Medicina assume papel relevante do debate e deliberações acerca dos prontuários de pacientes.

Neste sentido, as normas do Conselho Federal de Medicina preceituam que o médico não poderá deixar de preencher corretamente o prontuário médico. Essa observância é fundamental, pois sendo o atendimento prestado ao paciente uma

ação multidisciplinar, todos os envolvidos ficarão informados sobre as condições clínicas, evolução, resultados de exames e procedimentos realizados nos pacientes. (STUMPF e FREITAS, 1997).

Sob o ponto de vista legal é um relevante instrumento, talvez o mais importante, em demandas judiciais, pois é a partir de sua análise que os peritos e julgadores reúnem subsídios para a decisão judicial. Sob o ponto de vista de saúde pública, são nos prontuários médicos que residem os dados, permitindo os dados de prevalências e de incidências de determinadas doenças, permitindo assim, ações de prevenção e medidas de tratamento mais eficazes. (STUMPF e FREITAS, 1997).

Hoje, o prontuário médico informatizado já é uma realidade sendo utilizado rotineiramente, em muitas instituições de saúde do país. Entretanto, sua validade, no conjunto probatório, em demandas judiciais, ainda tem sido questionada no meio jurídico. As informações que compõem os prontuários do paciente, durante muito tempo, foram registradas em suporte físico, ou seja, o papel. Atualmente, com o advento da tecnologia, mais especificamente as aplicações de informática na área da saúde, tornou-se possível que os prontuários em papel sejam migrados - por meio da digitalização - para o suporte eletrônico, como também que os prontuários eletrônicos dos pacientes já sejam criados nesse meio.

Cabe lembrar que, conforme preceitua, o artigo 69 do Código de Ética Médica, a documentação dos atos médicos é parte relevante da prática médica.

Neste dossiê, prontuário, deve constar a anamnese, o exame clínico, a prescrição terapêutica, os relatórios de enfermagem e de outros serviços, descrição de cirurgias, ficha anestésica, exames de qualquer natureza, e ainda deve ser minuciosa na descrição das circunstâncias em que os mesmos foram realizados.

Para o Conselho Federal de Medicina - CFM (BRASIL, 2002) o prontuário é caracterizado como:

[ ... ] 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, utilizado para possibilitar a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo.

Nesse viés os prontuários de uma instituição voltada à área da saúde constituem-se em documentos importantes, não somente quanto diagnóstico e tratamento prescrito nas enfermidades de cada paciente atendido, como também enquanto fonte de informação sobre as patologias, histórico, desenvolvimento,

prescrições, cura ou medidas paliativas, entre outras especificidades que a caracterizam. E, portanto, devem ser tratados e preservados para que possam ser acessados.

Quanto aos tempo de arquivamento e responsabilidade pela guarda do prontuário, ressalta-se a Resolução CFM nº01.821/2007 artigo 8º, estabelece um prazo mínimo de 20 anos, a partir do ultimo registro, para os prontuários em suporte papel, que não foram arquivados eletronicamente em meio ótico ou microfilmado.

Além disso, esta resolução aprova normas técnicas concernentes a 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.

No que se refere ao acesso dos prontuários de pacientes cabe destacar algumas questões como, as apresentadas na seqüência:

a) Solicitação pelo próprio paciente o Artigo 70 do Código de Ética Médica enfatiza: "é vedado ao médico negar ao paciente acesso ao seu prontuário médico, ficha clínica ou similar, bem como deixar de dar explicações necessárias a sua compreensão, salvo quando ocasionar riscos para o paciente ou para terceiros."

O Artigo 71 do Código de Ética Médica diz: "é vedado ao médico deixar de fornecer laudo médico ao paciente, quando do encaminhamento ou transferência para fins de continuidade do tratamento ou na alta, se solicitado."

No Artigo 11 do Código de Ética Médica consta que: "o médico deve manter sigilo quanto às informações confidenciais de que tiver conhecimento no desempenho de suas funções. O mesmo se aplica ao trabalho em empresas, exceto nos casos em que seu silêncio prejudique ou ponha em risco a saúde do trabalhador ou da comunidade".

Cabe salientar que é um direito do paciente ter acesso, a qualquer momento, ao seu prontuário, recebendo por escrito o diagnóstico e o tratamento indicado, com a identificação do nome do profissional e o número de registro no órgão de regulamentação e controle da profissão (CRM, COREN, etc.), podendo, inclusive, solicitar cópias do mesmo.

b) Solicitação dos familiares e/ou do responsável legal do paciente: quando da solicitação do responsável legal pelo paciente, sendo este menor ou incapaz, o

acesso ao prontuário deve ser-lhe permitido e, se solicitado, fornecer as cópias solicitadas ou elaborar um laudo que contenha o resumo das informações lá contidas.

### 3.6- Estudos e pesquisas

Cabe destacar também estudos e pesquisas, que dizem respeito aos arquivos hospitalares, que vem sendo realizados no âmbito do hospital escola, que se caracterizam como contribuições relevantes.

A monografia de BORTOLIN (2010) é reveladora quanto as ações implementadas por parte do Departamento de Arquivo Geral da UFSM.

Nas suas considerações finais, a autora afirma que o estudo realizado evidencia ausências de movimentos voltados ao gerenciamento dos arquivos do HUSM, sendo que as ações desenvolvidas, em sua maioria, são decorrentes de empreendimentos realizados há mais de dez anos, sem qualquer avaliação e/ou atualização.

Outro aspecto que merece destaque é o fato da pesquisa evidenciar que é premente definir a posição do arquivo no Organograma do HUSM, bem como estabelecer suas funções e atribuições no Regimento Interno do Hospital, os quais atualmente estão em fase de reestruturação.

Neste estudo é relevante situar os trabalhos de conclusão de curso, projetos, relatórios de estágio e monografias de especialização que vem sendo produzidos pelos alunos tanto de graduação como de pós-graduação da UFSM, que podem caracterizar-se como uma contribuição às políticas arquivísticas no hospital.

Apresenta-se a seguir a relação dos trabalhos produzidos pelos discentes na última década, relacionados aos arquivos do HUSM.

Quanto a projetos de arquivos e relatórios de estágio destacam-se: Projeto de atualização das políticas arquivísticas do Arquivo Permanente do Hospital Universitário de Santa Maria. (RAMOS, 2007)

Quanto a Relatórios de estágio destacam-se:

Relatório de estágio supervisionado realizado na Coordenação de Recursos Humanos do Hospital Universitário de Santa Maria da Universidade Federal de

Santa Maria. (PARIZ, 2000); Relatório de estágio no Serviço de Farmácia do Hospital Universitário de Santa Maria.(HOISLER,2000); Relatório de estágio desenvolvido no Hospital Universitário de Santa Maria. (POZZER e RAMOS, 2007).

Quanto a trabalhos de conclusão de curso, destacam-se: Arquivo médico do HUSM: condições ambientais. (RIBEIRO, 2006); A qualidade dos serviços ao usuário do arquivo médico do Hospital Universitário de Santa Maria. (OLIVEIRA, 2008); Políticas de avaliação documental em hospitais de Santa Maria - RS. (CARPES 2008).

Quanto a monografias de especialização destacam-se: Gestão de arquivos médicos: uma análise dos arquivos médicos das universidades federais da região sul do Brasil. (VALCARENGHI, 2009); Manuseio e processo de degradação documental. (DIAS, 2009).

Estes trabalhos registram a preocupação dos alunos com o processo de gestão de documentos do Hospital, principalmente, às funções de classificação, avaliação, e conservação quando são propostos planos de classificação, tabelas de temporalidade e medidas de preservação, na busca de tratamento adequado às informações arquivísticas.

## 4. METODOLOGIA

### 4.1. Abordagem metodológica

Esta pesquisa teve como objetivo investigar a realidade dos prontuários dos pacientes em um hospital escola. É uma pesquisa de cunho descritiva, com característica de estudo de caso. A abordagem do estudo é definida como qualitativa.

Marconi e Lakatos, afirmam que "a pesquisa descritiva [ ... ] consiste em investigação de pesquisa empírica cuja principal finalidade é o delineamento ou análise das características de fatos ou fenômenos, a avaliação de programas, ou o isolamento de variáveis principais" (2007, p.189).

### 4.2. Procedimentos metodológicos

Foi realizada uma revisão de literatura por meio de materiais como, livros, artigos, monografias entre outros.

Para obter autorização da publicação e utilização das informações prestadas, solicitou-se o preenchimento de um termo de consentimento livre e esclarecido (APÊNDICE A) que foi prontamente assinado pela pessoa responsável.

O instrumento para a coleta de dados foi o questionário (APÊNDICE B) que foi validado por autoridade da área e após aplicado com a arquivista responsável pelo Arquivo do SAME - Serviço de Arquivo Médico e Estatística do HUSM.

O instrumento para coleta dos dados foi organizado com questões abertas e fechadas, foi apresentado à informante, explicitando-se os objetivos da investigação, e definindo junto à mesma um prazo para devolução do questionário.

Após a aplicação do questionário foi realizada uma análise pontual das respostas no sentido de compreender e atender aos objetivos da pesquisa.

Desta forma, produziram-se os resultados do estudo e num diálogo com os autores pode-se responder aos objetivos quanto à realidade atual dos prontuários de pacientes em um hospital escola, e concluir o estudo que resultou no relatório de pesquisa, a monografia.

## APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados coletados por meio do questionário aplicado a arquivista responsável pelo SAME no HUSM, são analisados e discutidos a seguir, de acordo com as questões que integram o questionário.

- Questão de pesquisa três (3): "Considera que o prontuário de paciente um documento relevante"?

Ao abordar esta questão a informante revela a importância do prontuário, "por ser ele o conjunto de documentos relativos à história da vida do paciente e de sua doença, escrita de modo claro e conciso".

Neste sentido, reafirma-se que o prontuário de paciente consiste em um conjunto de informações, onde consta o histórico clínico de cada paciente individualmente. Cabe destacar que cada instituição de saúde reúne prontuários, os quais permitem que profissionais de saúde possam tomá-los como base para garantir o tratamento e acompanhamento de cada paciente.

- Questão de pesquisa quatro (4): "a quem é facultada a consulta e empréstimo deste documento?"

Nesta questão infere a informante que,

por ser uma documentação de caráter restrito e sigiloso o acesso ao prontuário é regido por leis e normas conforme resolução do conselho federal de medicina nº 1.065/00. Dessa forma o médico, o paciente ou seu responsável legal podem ter acesso ao prontuário. A direção da instituição e as equipes multidisciplinares.

Neste sentido, no Artigo 11 do Código de Ética Médica consta que: "o médico deve manter sigilo quanto às informações confidenciais de que tiver conhecimento no desempenho de suas funções. O mesmo se aplica ao trabalho em empresas, exceto nos casos em que seu silêncio prejudique ou ponha em risco a saúde do trabalhador ou da comunidade".(BRASIL, 2006, p.58)

É importante salientar que o prontuário pertence ao paciente e que, por delegação desta, pode ter acesso ao mesmo o médico. Portanto, é um direito da paciente ter acesso, a qualquer momento, ao seu prontuário, recebendo por escrito o diagnóstico e o tratamento indicado, com a identificação do nome do profissional e o número de registro no órgão de regulamentação e controle da profissão (CRM, Coren, etc.), podendo, inclusive, solicitar cópias do mesmo. (NOGUEIRA, 2005)

Quando da solicitação do responsável legal pelo paciente - sendo este menor ou incapaz - o acesso ao prontuário deve ser-lhe permitido e, se solicitado, fornecer as cópias solicitadas ou elaborar um laudo que contenha o resumo das informações lá contidas. (NOGUEIRA, 2005)

- Questão de pesquisa cinco (5): A legislação arquivística tem orientado ações relacionadas ao prontuário de paciente?

A informante afirma que a resposta é afirmativa, no sentido de que a legislação arquivística de fato tem orientado ações relativas ao prontuário do paciente. De suma importância é a observância da legislação emanada pelo CONARQ e pelos conselhos profissionais, pois elas norteiam as políticas e as ações arquivísticas.

- Questões de pesquisa seis (6), sete(7) e oito(8): "Quantos são os prontuários de pacientes reunidos no hospital? Qual o período de abrangência dos mesmos? O gerenciamento dos prontuários de pacientes sempre foi do HUSM?"

Segundo tem conhecimento, a informante estima que há atualmente, em média, 325.500 mil prontuários. Quanto ao tempo de abrangência, a informante refere ser de 1983 até 2010. Quando questionada sobre a competência e quem gerencia, se fora sempre o Hospital Universitário de Santa Maria a resposta foi que "sim, o gerenciamento sempre foi pelo HUSM".

- Questão de pesquisa nove (9): "Considera que ao longo das administrações todas as gestões demonstraram compromisso no acesso e na preservação deste documento"?

Ao ser questionada sobre o compromisso para com os prontuários de paciente das gestões, que ao longo dos anos administraram o HUSM, afirma que "naturalmente que demonstraram compromisso porque essa documentação encontra-se em bom estado de conservação e oferece condições de acesso".

Neste sentido, conforme a informante os prontuários encontram-se em boas condições de conservação se verificado o tempo que está armazenado, bem como destaca as condições de acesso, que podem ser observadas quando da necessidade de encontrar algum prontuário mais antigo.

- Questão de pesquisa dez (10). Qual a metodologia utilizada para tratamento dos prontuários de pacientes?

O sistema de prontuário único é o utilizado pela instituição onde são reunidos todos os impressos e manuscritos referentes ao atendimento prestado ao paciente em único número de registro.

- Questão de pesquisa onze (11): "Como é a política de avaliação dos prontuários"?

A informante refere nesta questão ao Conselho Federal de Medicina como responsável, afirmando que "tem a comissão de análise de prontuários e através do Conselho Federal de Medicina".

Neste sentido, as normas do Conselho Federal de Medicina preceituam que o médico não poderá deixar de preencher corretamente o prontuário médico. Essa observância é fundamental, pois sendo o atendimento prestado ao paciente uma ação multidisciplinar, todos os envolvidos ficarão informados sobre as condições clínicas, evolução, resultados de exames e procedimentos realizados nos pacientes.

Cabe destacar também as questões relativas as resoluções do CFM, bem como do CONARQ, no que diz respeito a prazos de guarda dos prontuários e da realização do processo de avaliação.

- Questão de pesquisa doze (12) e treze (13): "Qual é o número de funcionários que atuam hoje no arquivo que reúne prontuários de pacientes"? Qual é o grau de instrução destes funcionários?

Ao ser indagada se tinha conhecimento da quantidade de pessoas que colaboram para a organização dos prontuários de pacientes no HUSM atualmente, a informante afirmou serem "dois arquivistas, 4 funcionários terceirizados e oito bolsistas". Informou também, o grau de instrução de dois servidores da Instituição, os quais são responsáveis pelo setor: doutorado na Espanha em Documentação e Biblioteconomia; Especialização em Gestão de Pessoas.

- Questão de pesquisa quatorze (14): "O espaço físico destinado ao acervo atende as necessidades"?

Ao abordar a questão do espaço físico destinado ao acervo, e se o mesmo atende as necessidades de armazenamento e conservação suficientemente satisfatórias, a informante foi taxativa ao afirmar que "não".

Questionada sobre os razões que teria para fazer tal afirmação, respondeu que:

porque existe mais ou menos 20 mil prontuários de pacientes que foram a óbitos que estão armazenados em uma sala fora do arquivo geral. E o crescimento do arquivo é muito grande, pois em média mensal são feitos 1600 prontuários de novos pacientes.

- Questão de pesquisa quinze (15): "Sabe-se que o acervo do antigo HUSC foi recolhido ao atual HUSM. Neste sentido, você acredita que foram efetivados movimentos no sentido de dar continuidade ao tratamento desses documentos"? Quanto ao fato de o acervo do HUSC ter sido recolhido ao do HUSM, e se foram efetivados os movimentos necessários para dar continuidade ao trabalho com relação a estes documentos, a informante acredita que sim, que ao ter sido feita a transferência do acervo, esta foi feita de forma satisfatória para conservação e acesso a estes documentos.

Inclusive fez considerações sobre a microfilmagem destes documentos "houve um período em que a administração cogitou em microfilmar esses prontuários, mas não foi realizado projeto para a concretização dessas idéias".

- Questão de pesquisa dezesseis (16). "Como você descreveria a atual realidade dos prontuários de pacientes"?

Quando indagada sobre a atual situação, ou melhor, sobre a realidade dos prontuários de pacientes a informante respondeu que "apesar de não existir oficialmente nenhum programa de preservação e conservação eles estão em boas condições de acesso e uso".

O que é uma constatação importante para o presente estudo, pois , procurou saber sobre a realidade dos prontuários num hospital escola, respondendo assim a principal questão, levando em consideração vários fatos, infere-se que estão satisfatoriamente conservados.

- Questão de pesquisa dezessete (17). "Em sua opinião como seria a realidade ideal contextualizando os prontuários de pacientes"?

Para a informante que tem vasta experiência em um hospital escola, como é o caso do HUSM, quanto à questão da realidade ideal dos prontuários afirmou que "o ideal seria um programa de informatização de prontuários e a implantação de um programa de conservação do acervo existente".

- Questão de pesquisa dezoito (18). "Quais sugestões você daria para promover acessibilidade e preservação dos prontuários de pacientes"?

É importante para o resultado deste estudo que a informante de sua opinião sobre a promoção da acessibilidade e preservação dos prontuários, por ter experiência e conhecimento da real situação, bem como das necessidades para adoção de eventuais medidas.

Neste sentido a informante afirma que,

a adoção de medidas básicas com soluções simples pode melhorar o acesso e a conservação dos prontuários tais como: cuidados com a iluminação, temperatura e umidade, cuidados com agentes biológicos quanto armazenamento e acondicionamento, e higienização. E a adoção de normas e critérios para o manuseio dos documentos de arquivo contribuirá para a conservação e o fácil acesso aos mesmos.

Menciona desta forma, medidas consideradas simples e que podem ser praticadas sem maiores implicações, bastando atenção e cuidado por parte daqueles que detêm a responsabilidade com os documentos, que são de extrema importância para a sociedade e para cada pessoa individualmente.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como objetivo geral investigar a realidade dos prontuários de pacientes num hospital escola, mais especificamente no HUSM. Ao considerar este objetivo e a análise dos resultados, pode-se concluir que os prontuários de pacientes constituem relevante instrumento, não somente quanto ao diagnóstico e tratamento prescrito nas enfermidades de cada paciente atendido, como também enquanto fonte de informação sobre as patologias, histórico, desenvolvimento, prescrições, cura ou medidas paliativas, entre outras especificidades que a caracterizam.

Acredita-se que muitos estudos podem ser realizados privilegiando os prontuários de pacientes, sobretudo, quando se tem um comprometimento como o do profissional arquivista.

Desta forma, foi oportunizada a realização do estudo voltado às ações empreendidas aos arquivos em um contexto hospitalar de Santa Maria - RS, sendo o HUSM, caso desta pesquisa.

O estudo realizado por meio da pesquisa, com base nos objetivos propostos, evidencia que os prontuários dos pacientes, ao serem transferidos do HUSC para o HUSM, foram bem conduzidos e armazenados, bem como são facilmente acessados.

Nesse contexto, como forma de contribuir para dar melhor visibilidade de investimentos a serem realizados em prol da gestão dos arquivos do Hospital, foram elaboradas e sistematizadas algumas sugestões, tais como: higienização do acervo do HUSC, melhoria nas ferramentas de informatização da gestão do prontuário, projeto de microfilmagem do acervo do HUSC entre outros, que são decorrentes do depoimento da informante que respondeu o instrumento de pesquisa.

Como modo de preservação e garantia de boa acessibilidade, alguns fatores são imprescindíveis no tocante aos prontuários de pacientes, pois envolve toda sistemática de atendimento feita em um hospital, e também toda vida do paciente nesse ambiente.

Não se pretende, com esta pesquisa, esgotar a discussão sobre o tema. Ao contrário muitos estudos se fazem ainda necessários, no sentido de definir políticas

**que venham em benefício do tratamento dos prontuários de pacientes. Obviamente que assim, indiretamente, estar-se-á colaborando no atendimento e tratamento também do paciente.**

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Arquivo Nacional. Gestão de documentos: conceitos e procedimentos básicos. Rio de Janeiro, 1995. (Publicações Técnicas; 47)

...Cadastro Nacional de Arquivos Federais. Brasília: Presidência da República, 1990.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Decreto nº.4.073, de 03 de janeiro de 2002 (regulamenta a lei nº.8.159 de 8 de janeiro de 1991, dispõe sobre a política nacional de arquivos públicos e privados). Disponível em <[www.presidencia.gov.br/ccivil](http://www.presidencia.gov.br/ccivil)>. Acessado em 07 de set.2010.

\_\_\_\_\_. Congresso Nacional. Lei nº.8.159 de 8 de janeiro de 1991 (dispõe sobre a política nacional de arquivos públicos e privados). Disponível em <[www.presidencia.gov.br/ccivil](http://www.presidencia.gov.br/ccivil)>. Acessado em 07 de set.2010.

CASTANHO, D. M. Política para inclusão de alunos com necessidades educacionais especiais: um estudo em Universidades e Centro Universitário de Santa Maria/RS. Santa Maria, 2007. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Santa Maria.

CARDOSO, Ana Maria [Escola de Biblioteconomia, Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte, MG. Debate sobre Arquivos e centros de documentação dos trabalhadores e suas organizações: caminhos para um trabalho conjunto na área de recuperação da informação,. MG: 1999.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de Ética Médica, resolução CFM n.1.246/88

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Aprova as normas técnicas concernentes à digitalização e uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos paciente, autorizado a eliminação do papel e a troca de informação identificada em saúde, resolução CFM n.1.821/07.

CRUZ MUNDET, José Ramón. Manual de archivística. Madrid: Fundación Germán Sánchez Ruy Pérez; Madrid: Pirâmide, 1994.

DIAS, S. L. G. Manuseio e processo de degradação documental. 2009. 96p. Monografia (Especialização em Gestão em Arquivos) - Universidade Federal de Santa Maria, 2009.

DICIONARIO DE TERMINOLOGIA ARQUIVISTICA. São Paulo: Associação dos Arquivistas Brasileiros - Núcleo Regional de São Paulo: Secretaria de Estado e Cultura, 1996.

ERTHAL. Daniele. Representação e Registro: O Papel do Profissional Arquivista na Preservação do Patrimônio Documental. UFRGS: 2008.

FREIXO, Aurora L. Gestão documental da Informação no Estado Brasileiro: Aplicação da Legislação sob a ótica das estruturas organizacionais e dos sistemas. In: V CIFORM - ENCONTRO NACIONAL DA INFORMAÇÃO, 15p., 2004, Salvador. Anais Eletrônicos do V CIFORM - Encontro Nacional da Informação. Disponível em: <[http://www.ciform.ufba.br/v\\_anais/artigos/aurorafreixo.html](http://www.ciform.ufba.br/v_anais/artigos/aurorafreixo.html)>. Acesso em nov .2010.

GOUGET, Gisele Alba., et al. Subsídios para o dicionário brasileiro de terminologia arquivística. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2004.

FONSECA, Maria Odila. Arquivologia e Ciência da Informação. Rio de Janeiro: Ed. FGV. 2007.

GUIMARAES, J. A. C. ; YADO, A. M. M .. Princípio da proveniência: Abordagem conceitual encontrada na literatura arquivística contemporânea .. In: VII Congresso de Archivologia dei Mercosur, 2009, Vinas dei Mar. Anales dei VII Congresso de Archivologia dei Mercosur, 2009

JARDIM, José Maria. O conceito e a prática de gestão de documento. Acervo, Rio de Janeiro. Arquivo Nacional, V.2, n.2, jul/dez.1987.

JARDIM, José Maria. Sistemas e políticas públicas de arquivos no Brasil. Niterói : EDUFF, 1995.

LE GOFF, J. *História e Memória*. 2. ed. Campinas: Editora da Unicamp, 1996.

LIMA, Suzinara, *et al* . Memória da enfermagem do Hospital Universitário de Santa Maria-RS. Texto e Contexto enfermagem, .Vol 14. n°. 004. Florianópolis, SC. 2005.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Fundamentos de metodologia científica. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2007.

LODOLINI, Elio. Archivística: princípios y problemas. Madrid: La Muralla, 1993.

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.

LOPES, L. C. A nova arquivística na modernização administrativa. Rio de Janeiro: Papéis e Sistemas Assessoria Ltda., 2000.

MARTÍN-POZUELO CAMPILO, M.P. La construcción teórica em archivística: El principio de procencia. Madri, Universidad Carlos III de Madri, 1996.

NOGUEIRA, Celso Shamalfuss .. Prontuário médico. Universidade Metropolitana de Santos.2005. Disponível em: <[http://www.unimes.br/aulas/MEDICINA/Aulas2005/1ano/Procedimentos\\_basicos\\_e\\_m\\_medicina/prontuario\\_medico.html](http://www.unimes.br/aulas/MEDICINA/Aulas2005/1ano/Procedimentos_basicos_e_m_medicina/prontuario_medico.html)> Acesso em: 10 set 2010.

OLIVEIRA, Daíse Aparecida. Arquivos intermediários: funções, operacionalização e procedimentos técnicos relativos à destinação dos documentos. Atas do I Seminário Nacional de Arquivos Universitários. Campinas: UNICAMP, 1992.

OLIVEIRA, Daíse Aparecida. Sistema de Arquivos para o Município de São Paulo - SAMSP. Revista do Arquivo Municipal [Departamento do Patrimônio Histórico], São Paulo v.199, 1991.

OLIVEIRA, E. P. A qualidade dos serviços ao usuário do arquivo médico do Hospital Universitário de Santa Maria. Santa Maria, 2008. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Arquivologia) - Universidade Federal de Santa Maria.

PARIZ, D. T. Relatório de estágio supervisionado realizado na Coordenação de Recursos Humanos do Hospital Universitário de Santa Maria. Santa Maria, 2000. Relatório de Estágio (Curso de Arquivologia) - Universidade Federal de Santa Maria, 2000.

POZZER, G., RAMOS, R Relatório de estágio desenvolvido no Hospital Universitário de Santa Maria. Santa Maria, 2007. Relatório de Estágio (Curso de Arquivologia) - Universidade Federal de Santa Maria, 2007.

RAMOS, R O. Projeto de atualização das políticas arquivísticas do Arquivo Permanente do Hospital Universitário de Santa Maria. Santa Maria, 2007. Projeto (Curso de Arquivologia) - Universidade Federal de Santa Maria, 2007.

RIBEIRO, A. C. Arquivo médico do HUSM: condições ambientais. Santa Maria, 2006. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Arquivologia) - Universidade Federal de Santa Maria, 2006.

ROUSSEAU, Jean-Yves, COUTURE, Carol et al. La place de l'archivistique dans la gestion de l'information. Les fondements de la discipline archivistique. Sante-Foy (Québec): Presses de l'Université du Québec, 1994. p.41-57. [tradução portuguesa: Os fundamentos da disciplina arquivística. Lisboa: Dom Quixote, 1998]

SANTOS, V. B. Gestão de documentos eletrônicos: uma visão arquivística. Brasília: ABARQ, 2002.

SHELLENBERG, T. R Arquivos modernos: princípios e técnicas. 5 ed. Rio de Janeiro: FGV, 2005.

SILVA, A. M et al. Arquivística: Teoria e prática de uma ciência da informação. Porto: Afrontamento, 1999.

STUMPF, Marisa K. e FREITAS, Henrique M.Rde. A gestão de informação em um hospital universitário o processo de definição do patient record,. Revista de Administração Contemporânea, vol 1,1997. Porto Alegre

TEIXEIRA, Josenir e SUANNES, Adauto. Notas sobre o prontuário do paciente. pró-saúde - Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar. Notícias Hospitalares, Ano 1, n", 2, São Paulo, setembro, 1998.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA. Histórico. Santa Maria, 2010.

Disponível em: <http://www.ufsm.br>. Acessado em: 12 de out. 2010.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA. Hospital Universitário de Santa Maria. Relatório de Gestão 2002-2006. Santa Maria, 2006.

VALCARENGHI, E. V. Gestão de arquivos médicos: uma análise dos arquivos médicos das universidades federais da região sul do Brasil. 2009. 84p. Monografia (Especialização em Gestão em Arquivos) - Universidade Federal de Santa Maria, 2009.

## **APÊNDICES**

## APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL CURSO DE  
PÓS-GRADUAÇÃO - *LA TO SENSU* GESTÃO EM  
ARQUIVOS

Aluno:  
Orientadora: Prof<sup>a</sup>, Rosâni Beatriz Pivetta da Silva

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, *José Francisco Moraes Genro* aluno do Curso de Especialização Gestão em Arquivos da Universidade Federal de Santa Maria, EAD, venho por meio deste, informá-lo que estamos realizando um trabalho de pesquisa intitulado: a realidade dos prontuários de pacientes num hospital escola.

Esta pesquisa tem por objetivo investigar a realidade dos prontuários de pacientes num hospital escola.

Para que essa pesquisa se efetive, necessitamos sua colaboração e autorização. Esclarecemos que sua participação acontecerá por meio de entrevista, e é voluntária, isto é, a qualquer momento você pode recusar-se a responder qualquer pergunta ou desistir de participar. Além disso, você pode retirar o seu consentimento a qualquer tempo sem que isto implique em qualquer prejuízo.

Os resultados obtidos na pesquisa serão apresentados na forma de uma Monografia.

Assinatura do aluno \_\_\_\_\_

Data:     /     /2010

Ciente do exposto, concordo em participar da pesquisa, bem como autorizo que sejam feitas entrevistas visando a coleta e análise dos dados.

Assinatura do entrevistado: \_\_\_\_\_

Data:     /     /2010

## APENDICE B - questionário

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA UNIVERSIDADE  
ABERTA DO BRASIL - UAB CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO -  
GESTÃO EM ARQUIVOS

### A REALIDADE DOS PRONTUÁRIOS DE PACIENTES NUM HOSPITAL ESCOLA

Este trabalho tem por objetivo investigar a realidade dos prontuários de  
pacientes num hospital escola

*José Francisco Moraes Genro*

Aluno Pós-Graduação Gestão em Arquivos

Universidade Aberta do Brasil - UAB

Universidade Federal de Santa Maria - UFSM

*Prof<sup>ta</sup> Rosâni Beatriz Pivetta da Silva - UFSM*

Prof<sup>a</sup> Orientadora

Contato: [jfgenro@gmail.com](mailto:jfgenro@gmail.com)

## QUESTIONÁRIO

1 - Qual é a sua formação?

2 - Qual função desempenha e desde quando?

3 - Considera que o prontuário de paciente um documento relevante? ( )sim ( )não

Justifique sua resposta:

4 - A quem é facultada a consulta e empréstimo deste documento?

5- A legislação arquivística tem orientado ações relacionadas ao prontuário de paciente?

sim  não  desconheço

6. Quantos são prontuários de pacientes reunidos no hospital?

7. Qual o período de abrangência dos mesmos?

8. O gerenciamento dos prontuários de pacientes sempre foi do HUSM?

9. Considera que ao longo das administrações todas as gestões demonstraram compromisso no acesso e na preservação deste documento? Justifique sua resposta:

10. Qual a metodologia utilizada para tratamento dos prontuários de pacientes? (situe classificação, ordenação)

11. Como é a política de avaliação dos prontuários? (legislação, comissão, etc)

12. Qual é o número de funcionários que atuam hoje no arquivo que reúne prontuários de pacientes?

13. Qual é o grau de instrução destes funcionários?

ensino fundamental

ensino médio

ensino superior/ Identifique:

pós-graduação/ Identifique:

14. O espaço físico destinado ao acervo atende as necessidades? (

) não

sim

Justifique:

15. Sabe-se que o acervo do antigo HUSC foi recolhido ao atual HUSM. Neste sentido, você acredita que foram efetivados movimentos no sentido de dar continuidade ao tratamento desses documentos?

não

sim

Justifique:

16. Como você descreveria a atual realidade dos prontuários de pacientes?

17. Em sua opinião como seria a realidade ideal contextualizando os prontuários de pacientes?

18. Quais sugestões você daria para promover acessibilidade e preservação dos prontuários de pacientes?