

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
CURSO DE ARQUIVOLOGIA

Gustavo Oliveira de Bitencourt

**MANUAL PARA GERENCIAMENTO DE ARQUIVOS DE
INSTITUIÇÕES DE SAÚDE: PROTEGE MEDICINA
EMPRESARIAL E ASSISTENCIAL**

CARQ/UFSM, RS BITENCOURT, Gustavo Oliveira 2016

Santa Maria, RS, Brasil
2016

Gustavo Oliveira de Bitencourt

**MANUAL PARA GERENCIAMENTO DE ARQUIVOS DE INSTITUIÇÕES DE
SAÚDE: PROTEGE MEDICINA EMPRESARIAL E ASSISTENCIAL**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Curso de Graduação em Arquivologia, do Centro de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), como requisito parcial para a obtenção no grau de **Bacharel em Arquivologia**.

Orientador (a): Prof. Dr^a. Gláucia Vieira Ramos Konrad

Santa Maria, RS, Brasil.
2016

Gustavo Oliveira de Bitencourt

**MANUAL PARA GERENCIAMENTO DE ARQUIVOS DE INSTITUIÇÕES DE
SAÚDE: PROTEGE MEDICINA EMPRESARIAL E ASSISTENCIAL**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Curso de Graduação em Arquivologia, do Centro de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), como requisito parcial para a obtenção no grau de **Bacharel em Arquivologia**.

Aprovado em 05 de julho de 2016:

Glauca Vieira Ramos Konrad, Dr^a.
(Presidente/Orientadora)

Rosanara Pacheco Urbanetto, Dr^a. (UFSM)

Jorge Alberto Soares Cruz, Ms. (UFSM)

Santa Maria, RS
2016

AGRADECIMENTOS

- Agradeço a minha mãe, a minha avó e o meu irmão, por todos os ensinamentos, dedicação e companheirismo, que me trouxeram até aqui.
- Agradeço ao meu pai por ter sido fundamental no meu nascimento.
- Agradeço a minha orientador Prof. Dr^a Glaucia Vieira Ramos Konrad pela paciência e pelo apoio em todos os momentos acadêmicos.
- Agradeço aos professores do Curso de Arquivologia por todos os ensinamentos.
- Agradeço a instituição de saúde Protege Medicinal Empresarial e Assistencial pela primeira experiência profissional e pela liberdade de realizar todos os trabalhos acadêmicos, sendo este o principal.
- Agradeço ao meu clube do coração por existir, o Esporte Clube Internacional de Santa Maria, determinante para a continuação de todos os planos.
- Agradeço aos meus colegas que estiveram presentes nesta longa jornada.

Por fim, agradeço a todos e a todos que colaboraram com este trabalho diretamente ou indiretamente para a concretização de mais uma etapa da minha vida.

RESUMO

MANUAL PARA GERENCIAMENTO DE ARQUIVOS DE INSTITUIÇÕES DA SAÚDE: PROTEGE MEDICINA ASSISTENCIAL E EMPRESARIAL

AUTOR: Gustavo Oliveira de Bitencourt
ORIENTADORA: Glaucia Vieira Ramos Konrad

O presente Trabalho de Conclusão de Curso apresenta as etapas de uma pesquisa que foi desenvolvida para a criação de um Manual de Gestão Arquivística, para a empresa Protege. Através de um estudo aprofundado e por experiência do acadêmico sobre os documentos médicos produzidos pelo setor da Policlínica e encaminhados ao Setor de Arquivo, sendo amplamente utilizado pela empresa para suas atividades, percebeu-se a necessidade de criar este instrumento auxiliar de gestão documental, também promover a difusão primordial sobre os conceitos arquivísticos e maximizar a eficiência da pesquisa. A intenção é demonstrar aos funcionários de outros setores da empresa sobre a importância do Arquivo, os processos realizados por este Setor para manter a documentação organizada e conservada, e oferecer o Setor de Arquivo como um espaço disponível para a pesquisa da informação. O trabalho é dividido em capítulos e subcapítulos, contando a história da empresa, mas mantendo o foco em conceitos essenciais para a construção desta ferramenta auxiliar de pesquisa. Para conhecer estes métodos, em forma de recomendações e conceitos de autores na área, criou-se este manual em suporte de analógico, que poderá ser convertido ao suporte digital, para proporcionar esta melhoria na gestão arquivística. Assim como colaborar na difusão da Arquivologia e contribuir para a eficiência da pesquisa e do acesso a informação destes documentos médicos.

Palavras-Chaves: Arquivística. Gestão Arquivística. Manual de Gestão Arquivística. Arquivos. Documentos médicos/pacientes.

ABSTRACT

MANAGEMENT MANUAL ARCHIVE FOR INSTITUTIONS OF HEALTH: PROTEGE MEDICINA EMPRESARIAL E ASSISTENCIAL

AUTHOR: Gustavo Oliveira de Bitencourt
ADVISER: Glaucia Vieira Ramos Konrad

This Work Completion of course presents the steps of a survey that was developed for the creation of a Archival Management Manual, the company protects. Through an in-depth and experience of academic study on the medical documents produced by the sector of the Polyclinic and sent to the Archive Section, being widely used by the company for its activities, realized the need for this instrument assist document management also promote primary diffusion of the archival concepts and maximize research efficiency. The intention is to demonstrate to employees of other sectors of the company about the importance of the file, the processes performed by this sector to keep organized and preserved documentation, and offer the File Sector as a space for research information. The work is divided into chapters and subchapters, telling the story of the company, while maintaining the focus on key concepts for the construction of this auxiliary tool research. To know these methods, in the form of recommendations and concepts of authors in the area, we created this manual in analog support, which can be converted to digital format to provide this improvement in archival management. As well as collaborate in spreading the Archivology and contribute to the research of efficiency and access to information from these medical documents.

Keywords: Archival. Management Archival. Archival Management Manual. Archive. Medical/Patients documents.

LISTA DE ANEXOS

ANEXO A – Volume Documental	58
ANEXO B – Protocolo de Saída	58
ANEXO C – Arquivo Intermediário	58
ANEXO D – Extrator de Grampos	58
ANEXO E – Luvas	58
ANEXO F – Máscara	58
ANEXO G – Envelope Raio-X	59
ANEXO H – Raios-X	59
ANEXO I – Fichas de Atendimento (PCMSO)	59
ANEXO J – Prontuários Médicos	59
ANEXO K – Caixas-Arquivo Espelhadas	59
ANEXO L – Arquivo Permanente	59

LISTA DE APÊNDICES

APÊNDICE A – Informações sobre a instituição.....	61
APÊNDICE B – Sumário.....	62
APÊNDICE C – Apresentação.....	63
APÊNDICE D – Referência Conceitual.....	64
APÊNDICE E – Estrutura básica.....	65
APÊNDICE F – Rotinas de arquivamento.....	66
APÊNDICE G – Empréstimo de documentos.....	67
APÊNDICE H – Recomendações.....	68

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.2 OBJETIVOS	12
1.2.1 Objetivo Geral	12
1.2.2 Objetivos Específicos	12
1.3 JUSTIFICATIVA	13
1.4 HISTÓRICO	15
1.4.1 A instituição de saúde	15
2 METODOLOGIA	19
2.1 CONSTRUINDO O MANUAL DE GESTÃO ARQUIVÍSTICA	21
3. REFERÊNCIAL TEÓRICO	23
3.1 ARQUIVO.....	23
3.1.1 Arquivo privado	24
3.1.2 Arquivo médico/paciente	25
3.1.2.1 <i>Prontuário médico/paciente</i>	27
3.1.3 Medicina do trabalho	30
3.1.3.1 <i>Departamento Técnico de Medicina e Segurança do Trabalho</i>	32
3.2 FUNÇÕES ARQUIVÍSTICAS.....	32
3.2.1 Criação/Produção	33
3.2.2 Avaliação	33
3.2.3 Aquisição	34
3.2.4 Classificação	34
3.2.5 Descrição	35
3.2.6 Conservação	36
3.2.7 Difusão	37
3.3 OS PRINCÍPIOS ARQUIVÍSTICOS E A CONCEPÇÃO DE DOCUMENTO.....	38
3.4 A GESTÃO DE DOCUMENTOS ARQUIVÍSTICOS.....	39
3.4.1 Teoria das três idades	41
3.4.1.1 <i>Arquivo corrente</i>	42
3.4.1.2 <i>Arquivo intermediário</i>	42
3.4.1.3 <i>Arquivo permanente</i>	43
3.4.2 Atividades da gestão arquivística	45
4 MANUAL	47
5 CONCLUSÃO	49
6 REFERÊNCIAS	50
ANEXO A – VOLUME DOCUMENTAL.....	58
ANEXO B – PROTOCOLO DE SAÍDA.....	58
ANEXO C – ARQUIVO INTERMEDIÁRIO.....	58
ANEXO D – EXTRATOR DE GRAMPOS.....	58
ANEXO E – LUVAS.....	58
ANEXO F – MÁSCARA.....	58
ANEXO G – ENVELOPES RAIOS-X.....	59
ANEXO I – FICHAS DE ATENDIMENTO (PCMSO).....	59
ANEXO J – PRONTUÁRIOS MÉDICOS/PACIENTES.....	59
ANEXO K – CAIXAS-ARQUIVO ESPELHADAS.....	59
ANEXO L – ARQUIVO PERMANENTE.....	59
APÊNDICE	60

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho foi desenvolvido no Curso de Arquivologia, da Universidade Federal de Santa Maria, com objetivo de ampliar um estudo aprofundado sobre as necessidades das instituições na área da saúde, especialmente da Protege Medicina Empresarial e Assistencial, que atua nesta mesma área desde o ano 2000, na cidade de Santa Maria, no estado do Rio Grande do Sul, em relação aos processos e políticas de gestão arquivística, contemplando as sete funções arquivísticas de acordo com Rousseau e Couture (1998).

Este estudo que tem por foco principal a análise e a criação de um instrumento composto por procedimentos arquivísticos, através da elaboração de um Manual de Gestão Arquivística, tem como finalidade atender as necessidades que a instituição Protege Medicina Empresarial e Assistencial apresenta em relação às formas de gerenciamento dos documentos gerados pelo setor da Policlínica, referente a documentos da Medicina Ocupacional e Assistencial, que no caso seria o prontuário médico/paciente. Tais ações tem a finalidade de promover a diminuição do tempo gasto pelo arquivista, responsável pelo setor, ao buscar o documento solicitado e ao mesmo tempo facilitar o acesso dos funcionários de forma eficaz, mantendo o armazenamento dos documentos em sua organicidade, precavendo o acúmulo de uma massa documental, além de realizar uma conscientização pela parte administrativa e funcional da instituição sobre a importância da gestão arquivística, assim como a proteção destes documentos solicitados, respeitando regras de manuseio e de registro para controle de entrada e saída.

Por meio de leituras de pesquisas e trabalhos acadêmicos relacionados à instituições e/ou empresas privadas, também na área da saúde, é possível observar a negligência por parte dos setores que produzem estes documentos, como por exemplo, os da Policlínica, quando tratamos sobre a gestão dos documentos. Os problemas gerados por essa negligência são diversos, como a perda do documento original, utilização de fotocópias com carimbos ou assinaturas para comprovações jurídicas, sendo que sua integridade tenha sido alterada, ruptura na cadeia de custódia ou eliminação sem aprovação de uma comissão permanente que garanta a segurança da ação. A perda de informação

é uma das grandes preocupações dos arquivistas e deverá ser também da parte administrativa da instituição. Estes erros graves resultam em ineficiência da gestão quando houver necessidade de acesso e comprometimento da organização realizada no sistema de arquivos da instituição.

A necessidade de criar soluções para este problema partiram das diversas ações que ocorreram na instituição durante anos e que continuará ocorrendo se não houver uma conscientização da parte interessada. As inúmeras mudanças de localidades, transportes e espaços irregulares, que ocorrem de forma frequente, fazem com que a segurança e a eficiência do acervo documental estejam sob risco.

Isto ocorre a partir do tempo utilizado pelo profissional para realizar uma nova organização física e estratégica para o arquivo, o cuidado na realização do transporte para que não ocorra problemas inesperados, tais como a perda de documentos e a fixação deste arquivo em locais inapropriados.

Todos estes fatores corroboram para que uma das atividades importantes que a instituição necessita e é de responsabilidade do setor, o acesso a informação, também esteja prejudicado de forma eficiente, ocasionando transtorno entre o profissional que necessita organizar uma nova estratégia física para o arquivo, tendo que cuidar dos novos documentos produzidos que chegam para serem acondicionados e o colega de trabalho que necessita da documentação para fins de comprovação tanto jurídico quanto de especificidade entre médico e o paciente.

É com base nestes dados e comprovações também vivenciadas, que o instrumento de gestão arquivística escolhido poderá trazer inúmeros benefícios a uma área que em sua essência necessita de um gerenciamento especializado nos seus arquivos, como a de instituições de saúde.

A construção deste Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) traz um impacto nas instituições privadas por demonstrar os métodos aplicados pela legislação brasileira, conforme a Lei Nº 8.159, principalmente em órgãos públicos, que garantem à segurança dos arquivos e o acesso a informação, direcionando o setor privado a se organizar nestas normas e evitar conflitos que possam ser gerados a partir de problemas ocasionados por não haver gestão arquivística, beneficiando a área e todos os setores da instituição, diminuindo em

muitos casos, por exemplo, os gastos de recursos financeiros referente a ações judiciais.

Sendo assim, após a realização desta pesquisa, desenvolveremos um Manual de Gestão Arquivística, onde serão reunidas as informações essenciais e básicas conforme as sete funções arquivísticas, como a criação, avaliação, aquisição, conservação, classificação, descrição e difusão, como uma forma de orientação de uso, para aperfeiçoar a eficiência do acesso a informação, além de conter informações com ilustrações que demonstram os instrumentos a serem utilizados para o manuseio da documentação, assim como os cuidados e a importância do protocolo.

1.2 OBJETIVOS

A seguir será apresentado o objetivo geral e os objetivos específicos definidos para a realização do trabalho.

1.2.1 Objetivo Geral

Investigar os aspectos teóricos para elaborar um instrumento auxiliar de gestão documental, o Manual de Gestão Arquivística, para documentos médicos/pacientes, referentes à Medicina Ocupacional e Assistencial, produzidos pelo setor da Policlínica.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Revisar a história e identificar a estrutura da organização com base nos documentos fundadores, relatando seu tempo de existência, mudanças de estrutura, funções e atividades;
- Criar um Manual de Gestão Arquivística, que tenha informações essenciais e básicas a realização do fazer arquivístico;
- Realizar uma abordagem sistemática com funcionários da instituição, por meio de entrevistas e treinamentos, a fim de identificar e difundir a importância da Arquivologia e os processos de uma gestão arquivística para os funcionários.

1.3 JUSTIFICATIVA

O presente trabalho justifica-se por tratar de arquivos médicos/pacientes do Setor Privado, de uma instituição de saúde, tornando-se um tema relevante por ser pouco explorado na literatura, diferentemente do que ao tratar sobre os Arquivos Públicos. Neste sentido, Andrade; Lakatos (2005, p. 218) explicam que “a justificativa consiste numa exposição sucinta, porém completa, das razões de ordem teórica e dos motivos de ordem prática que tomam importante a realização da pesquisa [...]”.

Para que esta ideia de um instrumento auxiliar na gestão arquivística possa contribuir satisfatoriamente, o Manual de Gestão Arquivística, após o estudo realizado, visa melhorar as necessidades de uma instituição, neste caso a Protege Medicina Empresarial e Assistencial, estabelecendo normas e instruções essenciais e básicas para que o gerenciamento dos documentos ocorra de uma maneira eficiente entre os profissionais da área e os usuários, neste caso, os funcionários da instituição.

Com base em experiências próprias do acadêmico, pesquisas e trabalhos acadêmicos, e também entrevistas entre futuros e já profissionais da área da Arquivologia, os quais já estiveram em instituições privadas ou públicas e de diversas finalidades, é possível analisar a necessidade de criar instrumentos que possam orientar os funcionários e usuários sobre a importância da gestão arquivística e seus procedimentos, conforme as peculiaridades de cada instituição e seus tipos documentais, realizando uma difusão do acervo e ao mesmo tempo a conscientização, tornando-os parte desta atividade, a fim de contribuir também para o aperfeiçoamento e eficiência do seu trabalho e dos setores da empresa. Por não haver comprometimento com leis, como a Lei nº 8.159 (1991) de caráter público, diferentemente dos órgãos públicos, os Arquivos Privados estão submetidos em muitos casos a medidas ineficientes para seu próprio funcionamento e descaso pela parte administrativa, neste caso a área da medicina, mesmo havendo resoluções do Conselho Federal de Medicina.

Em outras palavras, podemos dizer que, não há mais espaço para descasos e descomprometimento com os documentos do setor privado, apenas a contratação de um profissional arquivista para casos emergenciais ou de descontrolado organizacional dos documentos, ou ainda uma comissão de

prontuários e avaliação, indicada nas resoluções 1.638 do CFM e 22 do CONARQ, que em muitos casos inexistem, utilizando apenas a assinatura do responsável pelo setor e/ou da instituição para a eliminação de parte do acervo, o Setor de Arquivo não pode estar sob vigência de questões supérfluas como estas citadas, por profissionais de outros setores ou pela despreocupação dos princípios arquivísticos e da gestão.

Este tipo de simplicidade não legaliza, por exemplo, o processo de eliminação documental de forma orientada e conforme as normativas, ao contrário, aumenta o risco da perda de um documento por falta de protocolos e gera a ineficiência da pesquisa por não haver uma gestão arquivística ou uma massa documental acumulada. Outro fator decorrente em grande parte destes órgãos privados é o acesso e a localização do arquivo, havendo a obrigatoriedade de ser armazenado em local adequado, pré-estabelecido, por exemplo, pelas normas do CONARQ, através do Arquivo Nacional e por autores da área da Arquivologia, ou pelo CFM, mas que acaba sendo descumprida. Porém, mesmo que não haja este comprometimento da instituição com a localização ou que ocorra a interferência da mesma por inúmeras transferências do arquivo, para diversos espaços, estes princípios básicos das funções arquivísticas devem sempre prevalecer, com a utilização do Manual de Gestão Arquivística, para auxiliar neste processo.

Para que o Manual de Gestão Arquivística seja consolidado, existe a necessidade da instituição em aprova-lo para utilização, assim como ocorreu para a sua construção, também oferecendo de maneira cordial a liberdade para novas atualizações e novas versões anuais, como poderá se originar de forma física ou digital, através da rede mundial de computadores, facilitando o acesso dos funcionários sobre as respectivas normas e instruções.

Sendo um instrumento auxiliar comum utilizado por diversos órgãos, setores e instituições, porém, neste caso originando-se como um dos primeiros manuais que contenha informações referentes a documentos de instituições de saúde, de um setor específico, o Manual de Gestão Arquivística visará a compreensão do setor administrativo da instituição e dos funcionários, a fim de aperfeiçoar, conduzir e alinhar dispositivos que possam ampliar a eficiência da difusão e conseqüentemente da pesquisa de documentos no arquivo, além de atender as necessidades de acondicionamento, armazenamento, preservação e

conservação, relatando de forma instrutiva medidas essenciais e básicas para a gestão arquivística, de acordo com as necessidades apresentadas por um determinado setor. Neste sentido, destacamos a Policlínica, setor que produz específicos documentos da área médica e que necessitam de cuidados por se tratar de informações relevantes aos pacientes. O manual é um instrumento que também estará proporcionando perspectivas diferentes e abrindo espaço para novas versões, para a criação conforme a necessidade de outros setores da área médica.

1.4 HISTÓRICO

A seguir, de forma simplificada, será apresentado o histórico da instituição, relatando a sua origem, suas estruturas e organização, até os dias atuais, com foco em parte essencial do arquivo, o setor responsável pelos documentos médicos/pacientes.

1.4.1 A instituição de saúde

A instituição Protege Medicina Empresarial e Assistencial localiza-se na cidade de Santa Maria, no estado do Rio Grande do Sul, na Av. João Luiz Pozzobom, 1024 - Km Três. Hoje a empresa possui cerca de 100 funcionários admitidos e estagiários. A instituição foi constituída em 1970, o primeiro nome adotado pela entidade era o Pronto Socorro de Fraturas. Este nome foi utilizado até o ano de 2000, quando a instituição adotou o nome de Protege Medicina Empresarial e Assistencial, com a participação do diretor Zoe Dalmora. No ano de 2014, a Protege fez parceria com a Fast Assessoria Empresarial e Administrativa, com sede na cidade de Caçapava do Sul, e também alugou parte do seu prédio para a empresa Cauzzo Serviços Assistenciais - LTDA, denominando-a CAD (Centro de Atendimento e Diagnóstico), porém, sob sua responsabilidade e normas.

A empresa Protege também possui sub-sedes nas cidades de Caçapava do Sul, Rosário do Sul, Salto do Jacuí, São Pedro do Sul, Quevedos, Dona Francisca, Toropi, Silveira Martins, Restinga Seca e São Borja. A estrutura organizacional da instituição em Santa Maria está disposta em nove setores clínicos, sendo eles: Odontologia; Cardiologia; Terapia Ocupacional;

Dermatologia; Reumatologia; Traumatologia; Ortopedia; Clínica Geral e Medicina do Trabalho. A instituição não apresenta um sistema de arquivos interligado, como também não mantém um trabalho constante de ampliação e aperfeiçoamento do seu arquivo. Neste contexto podemos destacar a existência de um plano de classificação, porém, não utilizado pela empresa, principalmente pela ampla distância entre documentos de alguns setores, com outros. O acervo referente a presente pesquisa é composto por prontuários médicos/pacientes, produzidos pelo setor da Policlínica, relacionado à Medicina Ocupacional e Assistencial e está estruturado em corrente e intermediário, não havendo nenhum registro de recolhimento dos documentos a sua fase permanente, assim como não possui uma tabela de temporalidade ou uma comissão permanente formada entre os principais responsáveis pela criação e guarda da documentação, para eliminações.

Parte deste acervo sofreu com catástrofes climáticas em 2010, quando houve a invasão de água no antigo local onde se encontrava o arquivo e grande parte da documentação histórica da instituição, assim como documentos básicos, como por exemplo, as fichas clínicas, que foram citadas nesta pesquisa, acabou prejudicado em sua forma analógica, perdendo grande parte da sua informação e não havendo tratamento da instituição para recuperação. A sua localização se estabeleceu em anexo a sede principal da Protege até agosto de 2014. Em setembro do mesmo ano, os arquivos corrente e intermediário deste acervo foram transferidos para o prédio em anexo ao Posto Castelinho, localizado no Km 3, no subsolo do Restaurante Castelinho.

O arquivo corrente e intermediário contém aproximadamente 700 empresas cadastradas, com cerca de 3.000 caixas, contendo prontuários médicos/pacientes, compostos por fichas de atendimento (PCMSO), exames admissionais, periódicos, demissionais, de retorno ao trabalho, também audiometrias, atestados, fichas clínica e outros exames conforme a necessidade do funcionário através da sua função na empresa ou por acidente de trabalho, além de envelopes com documentos iconográficos, os Raios-X. As duas estruturas organizacionais do Arquivo, responsável pelos documentos médicos/pacientes, estão estabelecidas em um único setor.

No ano de 2012, os documentos do Sistema Único de Saúde (SUS) pararam de serem produzidos pela instituição Protege Medicina Empresarial e

Assistencial, criando um fundo fechado, que é consultado para comprovações judiciais. Em maio de 2015, os documentos relacionados à Medicina Ocupacional e Assistencial, produzidos através de exames realizados por funcionários da empresa Frigorífico Silva, pararam de serem produzidos pela instituição Protege, criando um segundo fundo fechado, que é consultado para comprovações judiciais. Em abril de 2016, o diretor da empresa fez a transferência de aproximadamente 70 caixas, com os documentos referentes aos funcionários da empresa, para a Unimed, credenciada a prestar assistência ao Frigorífico Silva, não atendendo a uma solicitação do arquivista e do acadêmico, que orientaram explicando que estes documentos são de propriedade do paciente, mas que estão sob custódia da Protege e poderiam ser consultados pela nova empresa assistencial, através de solicitações e cópias. Este grave acontecimento demonstra a fragilidade de proteção que há nestes documentos, que se necessitam de cuidados conforme a gestão arquivística, mas que sofrem transferências impróprias, facilitando as possíveis perdas de documentos originais. Em março de 2016 ocorreu uma nova transferência de arquivos desta parte do acervo dos documentos médicos/pacientes.

O setor de TI (Tecnologia da Informação) da empresa gerencia um sistema conhecido por SoftClin Sistemas de Gestão, que realiza um credenciamento de todos os pacientes e empresas que frequentam a instituição de saúde, contendo campos de código, nome, data, empresa e o tipo de exame, que auxilia na pesquisa do profissional arquivista, porém, não havendo estrutura e nem planejamento para arquivos digitais, onde poderia ser utilizado como mais um instrumento para a gestão arquivística, mas que não é utilizado e nem adaptado conforme as necessidades do arquivo, tornando-se ineficaz para os processos arquivísticos.

No dias atuais, o conjunto de arquivos se encontra em diversos setores por não haver um sistema integrado e em separadas localidades da instituição, em específico a presente pesquisa, o acervo de documentos médicos localiza-se no segundo andar do Restaurante Castelinho, dividido em pequenas peças e com limitado espaço para instalação de prateleiras ou divisão de caixas. Os recursos continuam sendo os básicos, como: luvas, máscaras, clips, grampos e extratores.

O setor de arquivo não possui instrumentos de informática, dificultando o trabalho do profissional arquivista e da pesquisa a ser realizada pelos funcionários de outros setores, principalmente do Departamento Técnico do Trabalho. Estes equipamentos facilitariam na organização do acervo, assim como a aproximação dos setores requerentes a documentação, como maior eficiência para a entrada e saída da informação. Também colaboraria para a produção de espelhos ou outros instrumentos auxiliares. Mesmo com as diversas dificuldades e pontos a serem corrigidos, o arquivo se mantém organizado, eficiente da melhor maneira para atender as necessidades da instituição e mantém com segurança a preservação dos documentos mesmo ocorrendo diversas transferências.

2 METODOLOGIA

A presente pesquisa é classificada como sendo uma pesquisa do tipo exploratória, conforme Lakatos e Marconi (2003, p. 218) onde consiste numa “[...] exposição sucinta, porém completa, das razões de ordem teórica e dos motivos de ordem prática que tornam importante a realização da pesquisa”. Já no que se observa relacionado à sua natureza, Menezes e Silva (2005, p. 21) apud Gil (1991) defende de forma afirmativa que esta pesquisa visa “[...] firmar com maior familiaridade o problema em torná-lo explícito ou até mesmo criar hipóteses.”

Para alcançar os objetivos desta investigação, a metodologia utilizada foi por uma pesquisa ampla na instituição Protege Medicina Empresarial e Assistencial em seu arquivo corrente e intermediário, no acervo referente à Medicina Ocupacional e Assistencial, produzidos pelo setor da Policlínica, coletando dados por meio de entrevistas informais com os administradores para conhecimento histórico da instituição, com os demais profissionais buscou-se ampliar o conhecimento sobre a área Arquivologia e a importância de haver um tratamento à documentação. Também houve contato com o profissional arquivista, para conhecer a produção documental e as necessidades a serem priorizadas nesta pesquisa. A experiência própria do acadêmico no trabalho realizado de estágio, proporcionou o conhecimento específico da documentação da área médica, permitindo chegar de forma consciente na proposta de criação do Manual de Gestão Arquivística, priorizando a gestão arquivística, conforme seus princípios.

O acervo pesquisado é constituído por uma documentação que registra desde a entrada do paciente na instituição, a consulta e as prescrições médicas, até a sua última presença. Assim foi realizado um estudo exploratório nos prontuários médicos/pacientes, através de documentos referentes a exames admissionais, periódicos, mudança de função, demissionais, retorno ao trabalho, atestados, fichas clínica e raios-x, produzidos em grande quantidade e de forma recorrente na instituição de saúde, sendo de grande utilidade na questão de pesquisa para os funcionários e também uma das principais utilidades para o funcionamento da instituição, na sua forma associativa com empresas e seus funcionários.

Com a experiência própria do acadêmico no estágio, o foco principal foi a abordagem sistemática de averiguação, mas de forma perceptiva e não através da coleta de dados estatísticos, sobre o tempo decorrido para a pesquisa a ser realizada pelo profissional no pedido solicitado pelo funcionário de outro setor, já que é regra no Arquivo entregar apenas cópias do documento original, para manter sua organização alfabética e cronológica, e evitar a perda de documentos.

O gerenciamento desta parte do Arquivo, e de grande importância por se tratar de documentos médicos/pacientes, torna-se a grande missão do Manual de Gestão Arquivística, por trazer de forma básica, mas metodológica para demonstrações e ensinamentos, os métodos a serem utilizados para o tratamento e a organização da documentação.

Assim como explicam Bojanoski; Roncaglio; Szvarça (2004):

O método de arquivamento adotado pela empresa pública ou privada, assim como os cuidados de conservação e os procedimentos de eliminação, transferência e recolhimento, quando for o caso, devem ser repassados para todas as unidades administrativas. (Bojanoski; Roncaglio; Szvarça, 2004, p. 3).

É importante para que a gestão arquivística seja estratégica, de forma difundida entre todos os setores, para colaborar de forma eficiente para o funcionamento do setor de arquivo.

Sendo os principais objetivos do instrumento auxiliar e colaborar com a gestão arquivística, assim como a difusão de alguns métodos básicos e essenciais. No Manual de Gestão Arquivística o profissional da área e os funcionários poderão encontrar alguns informativos sobre os princípios arquivísticos, citações de autores, regulamentações, definição de materiais a serem utilizados como: máscaras, luvas, extratores e suas especificações, e também instruções de arquivamento, de pesquisa através dos espelhos, a estrutura organizacional do arquivo, o termo de eliminação e de transferência, assim sendo construído, atualizado e aperfeiçoado a cada edição, com a colaboração de todos os setores da instituição.

2.1 CONSTRUINDO O MANUAL DE GESTÃO ARQUIVÍSTICA

Para a realização da construção do Manual de Gestão Arquivística foi necessário o conhecimento básico de programas de Photoshop.

A opção de desenvolver este manual em meio analógico, foi a escolhido por ser uma maneira mais efetiva de chamar a atenção do público alvo, neste caso os funcionários. Este suporte garante a facilidade da utilização em diversos setores e contribui para a difusão de informações contidas nesta ferramenta auxiliar de pesquisa.

O manual inicia-se com uma pequena apresentação sobre a instituição, sua localidade, seus diretores e responsável pelo setor de arquivo (APÊNDICE A). Após esta etapa inicial, é possível encontrar o sumário com todos os itens que compõe o manual (APÊNDICE B) e uma apresentação, que conta de forma simplificada a construção desta ferramenta, a sua importância e o que deverá proporcionar para a instituição de saúde (APÊNDICE C).

A partir disto, o público favorecido pela construção deste manual, os funcionários e o profissional arquivista, estarão diante da “Referência Conceitual” com 21 páginas compostas por conceitos básicos, de autores na área, que norteiam a arquivística (APÊNDICE D). Nos próximos itens, é apresentada a “Estrutura básica”, contendo as informações sobre as funções do arquivista, a estrutura física e de organização, e os recursos a partir dos acessórios utilizados no setor (APÊNDICE E).

Nas próximas cinco páginas do manual, é exposto as “Rotinas de arquivamento”, onde é demonstrado todos os afazeres arquivísticos realizados pelo arquivista e o caminho percorrido pela documentação, desde a saída do setor produtor, até o seu destino, o arquivo. Todas as técnicas apresentadas estão com exemplos para facilitar o entendimento (APÊNDICE F).

Perto do fim do manual, a página seguinte chega a uma etapa crucial para o público alvo, o “Empréstimo de documentos”. Nesta fase, é importante que os funcionários que utilizam a documentação pesquisada estejam cientes sobre as regras e normas utilizadas pelo setor de arquivo, como o uso do livro de “Protocolo de Saída”, o qual realiza o controle da documentação retirada do acervo e a importância da devolução no prazo estipulado (APÊNDICE G).

Na página seguinte, de forma instrutiva, é repassada algumas recomendações de como os funcionários devem proceder suas pesquisas no arquivo (APÊNDICE H).

Concluindo o manual, ainda é possível encontrar o Plano de Classificação em anexo, assim como o glossário com algumas palavras conhecidas e utilizadas no meio arquivístico, disponibilizando o link de acesso para o Dicionário Brasileiro de Terminologia Arquivística e demonstrando as referências bibliográficas que compuseram a construção desta ferramenta de pesquisa.

A seguir apresenta-se o referencial teórico que serviu de base para a construção deste manual anteriormente apresentado.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

A seguir são apresentados os fundamentos teóricos que vem a embasar este trabalho. Para realizar a presente pesquisa, a bibliografia utilizada foi explorada em quatro aspectos considerados principais, que se conectam ao longo do estudo para contemplar os objetivos finais.

Realizando esta ligação entre o arquivo, em específico o arquivo privado e arquivo médico, o prontuário médico/paciente através da medicina do trabalho, as funções arquivísticas e a concepção de documento, a gestão de documentos arquivísticos e suas atividades, as referências poderão ser observadas ao longo da pesquisa, buscando sempre seguir a sistemática exigida nas obras literárias, com as tendências arquivísticas e unindo conceitos de outras áreas e do uso de instrumentos auxiliares que possam contribuir para a gestão. Ainda assim, estaremos a oferecer um material básico, porém, didático e de grande importância, para criar a proximidade dos outros setores com o arquivo, contemplando a eficiência da pesquisa e a difusão dos conceitos arquivísticos no meio interno da empresa de saúde.

3.1 ARQUIVO

A Associação de Arquivistas Brasileiros (1996) define arquivo como um “[...] conjunto de documentos que, independentemente da natureza ou do suporte, são reunidos por acumulação ao longo das atividades de pessoas físicas ou jurídicas, públicas ou privadas”.

Já Paes (2005) entende como:

Arquivo é uma palavra originada do latim Archivum, é o lugar de guarda de documentos e outros títulos. Esta guarda é necessária para que sejam preservadas as informações criadas tanto pelo homem como pelas instituições. (PAES, 2005).

Assim, não há uma conceituação de arquivo que seja definitiva. Alguns autores, como Rousseau e Couture (1994, p. 284), têm definido arquivo como um conjunto de informações, e não como um conjunto de documentos, da mesma forma há uma oposição formada, por exemplo, Rodrigues e Belotto, que defendem o conjunto de documentos.

3.1.1 Arquivo privado

Os arquivos de natureza privada são constituídos por documentos produzidos por pessoas físicas ou jurídicas. O acervo pessoal de uma pessoa física, contendo documentos que informam suas atividades ao longo dos anos constitui uma espécie de arquivo privado familiar, que poderá ser difundido se houver aprovação do responsável. De acordo com o Dicionário de Terminologia Arquivística (2005, p. 34) “Arquivo Privado de uma família ou de seus membros, relativo às suas atividades públicas e privadas, inclusive à administração de seus bens. Também chamado arquivo familiar ou arquivo familiar [...]”.

Desta mesma forma é importante salientar que Arquivos Privados podem ter seu caráter público, conforme dispõe a LAI (art. 12/1991) “[...] desde que seja considerado como um conjunto de fontes relevantes para a história e desenvolvimento científico nacional.”

Os documentos produzidos por instituições privadas remetem-se as atividades realizadas durante sua trajetória. Toda organização produtora de documentos próprios constitui-se como detentora de normas arquivísticas para o gerenciamento do seu acervo e por isso também estará sendo responsável pelo cumprimento de normativas ou resoluções.

Os arquivos privados são grandes fontes de pesquisa históricas e nos últimos anos verifica-se uma crescente conscientização e preocupação dos pesquisadores com relação à História e do desenvolvimento de pesquisas históricas para a compreensão da produção documental do setor empresarial. Porém, algumas observações realizadas por autores destacam algumas críticas neste processo de aproximação entre o conhecimento de produção documental e a pesquisa histórica.

O desconhecimento ou desinteresse do empresariado em preservar documentos e arquivos, a fragilidade estrutural das instituições dedicadas à preservação dos registros e informações, a ausência ou perda de documentos ou arquivos sobre o assunto de interesse ou mesmo a falta de acesso aos documentos e materiais demandados pela pesquisa (DALLA COSTA, 2004; PIERANTI, 2008; VIZEU, 2008).

A grande questão norteadora que gera críticas à situação é a dificuldade da realização de discussões e avaliações que permitam apresentar resultados sobre as atuais condições dos arquivos empresariais brasileiros a fim de

promover o desenvolvimento de ações e projetos de melhoria voltados à preservação e disponibilização destes documentos.

Com base nessas críticas pode-se indicar as instituições privadas que gerenciam acervos com documentos referentes a área da saúde como um dos administrados por empresários que desconhecem ou não se interessam em preservar os seus documentos, anexando o acervo em estruturas frágeis, com ausência ou perda de documentos originais e necessitando de gestão arquivística por profissionais da área.

Estes problemas geram ineficiência na estrutura da instituição e prejudica uma das principais características dos documentos, revelar informações contidas em seu suporte. Estas questões geram grandes dificuldades na criação de fontes históricas e verídicas para pesquisas histórias que tendem construir um fato relevante a sociedade.

Diante desta situação também encontramos arquivos empresariais do Brasil em processos de modernização e de preocupação com as condições de preservação dos documentos produzidos. Ao documento ser criado em uma instituição empresarial ou da saúde, inúmeras questões legais estão penalizando o descumprimento de orientações que visem preservar e utilizar o documento como fonte comprobatória.

3.1.2 Arquivo médico/paciente

De acordo com Pazin (2005), “[...] toda e qualquer organização que produza documentos em sua tipologia é formada por segmentos”.

Neste aspecto a instituição Protege Medicina Empresarial e Assistencial não é diferente em sua produção documental de outras organizações produtoras, porém, acrescenta-se o prontuário médicos/pacientes ao seu acervo documental. “A palavra prontuário é originária do latim *Promptuarium* e, significa ‘lugar onde se guardam ou depositam as coisas que se pode necessitar a qualquer instante [...]’ (MOTA, 2006, p. 54).

O prontuário médico é resultado da produção documental resultando aos procedimentos os quais foi submetido o paciente. No prontuário é possível observar diferentes tipos documentais, que contém informações pessoais e referentes à saúde do paciente, criando uma linha do tempo desde a sua

chegada à instituição prestadora de serviços na área da saúde, até a sua alta. Este processo gera um uso histórico e de pesquisa ou também como elemento de prova para possíveis acidentes de trabalho ou processos judiciais.

Considerando esta finalidade comprobatória, é preciso que o arquivista tenha o conhecimento sobre o grau de sigilo e de privacidade referentes às informações contidas neste prontuário médico.

Todas as unidades que prestam serviço de apoio, de diagnóstico e terapêutico possuem documentos próprios, que fazem parte dos prontuários dos pacientes. Com o aumento da produção documental surge a necessidade de implementar estes afazeres arquivísticos de gestão, que possam garantir o controle da produção documental, no suporte analógico e digital, de acordo com as necessidades da instituição. O Conselho Nacional de Medicina reconhece a importância do uso de sistemas informatizados para a guarda e manuseio de prontuários eletrônicos, assim como a digitalização dos prontuários em papel, porém, busca também a gestão eficiente para as instituições que possuem grande produção documental no suporte papel e não somente no suporte eletrônico.

O valor dos documentos que compõem os prontuários dos pacientes está associado ao seu conteúdo informacional e se este é capaz de responder questões as quais foram criadas. Os registros de assistência à saúde não são apenas a base do tratamento médico, mas valiosos dossiês que podem ser utilizados para a avaliação dos serviços prestados pelas instituições de saúde, para pesquisas não só na área médica, mas também nas áreas de ciências humanas e jurídica entre outras, sendo utilizado como elemento comprobatório.

Para Magalhães (2005):

Em se tratando de Hospitais Universitários, a qualidade do registro das informações clínicas no prontuário, deve traduzir a eficiência na apresentação de outros produtos finais que visam, além da “cura” do paciente, também a formação e capacitação de profissionais, pesquisa e produção científica, que constituem pilares no processo de evolução da Ciência (MAGALHÃES, 2005, p.40).

Do ponto de vista técnico, a avaliação documental permite manter um programa de gestão documental mais eficaz, visando à racionalização do armazenamento e eliminação de documentos.

A guarda do prontuário do paciente é responsabilidade da instituição de saúde que presta o atendimento. A Resolução CFM nº 1.821 (art. 8/2007) diz que “o prazo mínimo de 20 anos, a partir do último registro, para a preservação dos prontuários dos pacientes em suporte de papel, que não foram arquivados eletronicamente em meio óptico, microfilmados ou digitalizados”.

Os arquivos médicos possuem uma grande importância para o ensino e a pesquisa, por possibilitarem uma pesquisa com um maior número de casos, facilitando o estudo de diagnóstico por parte da área interessada, oferecendo dados para investigações que possam contribuir para a melhora do paciente e para o avanço em dados estatísticos sobre as doenças.

Sobre esta importância o Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal ressalta:

O serviço responsável pela guarda e conservação dos arquivos médicos e prontuários constitui, essencialmente a memória escrita da instituição assistencial. Sem a guarda desses registros médicos, conhecimentos e experiências seriam perdidos. O estabelecimento, público ou particular, é o proprietário dos prontuários e cabe ao respectivo serviço de arquivo sua custódia que, permanentemente, proverá a disponibilidade das informações quando forem objeto de necessidade de ordem médica, social, administrativa, jurídica e do próprio paciente. (CRMDF, 2006, p. 17)

Para isso o arquivo deve dispor de um espaço amplo para pesquisa, para que o acesso do corpo clínico, do setor administrativo ou do departamento técnico do trabalho, por exemplo, possam em poucos minutos dispor dos dados solicitados para concluir com eficiência seu trabalho e também disponibilizar em menor tempo acesso as informações para os pacientes ou empresas que solicitam dados clínicos dos seus funcionários.

Os documentos solicitados e retirados do arquivo devem apenas serem mediante ao protocolo, assinado pelo solicitante, em forma de cópia.

O prontuário do paciente poderá ser retirado do arquivo em sua forma original apenas mediante comprovação do responsável pelo setor, com garantia do arquivista e devolvido no mesmo dia.

3.1.2.1 *Prontuário médico/paciente*

O prontuário do paciente ou prontuário médico, citado nesta pesquisa como prontuário médicos/pacientes, é um conjunto de documentos, organizados

em forma de dossiê, que tem como finalidade registrar informações referentes a todo o processo de assistência à saúde do paciente nas instituições de saúde, sendo considerado, também, importante registro para a pesquisa em diversas áreas do conhecimento.

O prontuário médico é definido pelo Conselho Federal de Medicina como sendo as informações registradas com a ocorrência de situações que afetem a saúde de qualquer indivíduo e a assistência devida que lhe será prestada. A história do paciente é acompanhada até sua recuperação podendo ter uma continuidade futura. Desde a época de Hipócrates, o pai da medicina, era fundamental fazer anotações sobre o estado de saúde, as enfermidades e os cuidados prestados a cada paciente, dessa forma surgiu o prontuário médico (DORILEO; COSTA; FELIPE E SILVA, 2006).

O prontuário médico de acordo com (GREMY, 1997 apud PINTO, 2006), é importante porque ele é fonte de pesquisas e de estudos, é um documento legal das ações médicas, é o avaliador da qualidade, do cuidado e da vigilância das reações às drogas prescritas, é fonte de reciclagem médica continuada, serve para identificar grupos específicos para tratamentos e cuidados para a cura das enfermidades, é base gerencial de custos e de sustentação organizacional.

A Resolução de nº 1.638 (art. 1/2002), define o Prontuário Médico como:

O 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.

Para Pinto (2006), essa definição é caracterizada da seguinte forma:

O prontuário registra as informações referentes ao paciente, como sua identificação, sua situação socioeconômica, seu estado de saúde, as radiografias, as receitas, o resultado dos exames, o diagnóstico dos especialistas e as notas da evolução de seu estado de saúde, feitas por médicos e enfermeiros, é a memória escrita de um paciente. (PINTO, 2006, p. 4).

Pinto (2006, p. 5) também explica que o prontuário em papel está sendo migrado para o suporte eletrônico recebendo diversas denominações: “[...] REP – Registro Eletrônico do Paciente; CBRP – Computer-Based Patient Record; EMRS – Electronic Medical Record Systems; RES – Registro Eletrônico de Saúde e PEP – Prontuário Eletrônico do Paciente”.

O PEP é conceituado por Pinto (2006) como:

Um documento eletrônico constituído pelo conjunto de informações concernentes a uma pessoa doente, aos tratamentos e cuidados a ela dispensados, bem como à gestão e fluxo de informação e comunicação atinentes ao paciente das organizações de saúde. Pinto (2006, p. 6).

Com as novas tecnologias de informação e comunicação (TIC) na área médica, o prontuário do paciente que tinha a função de informar sobre a saúde e a doença do indivíduo, passou a subsidiar a manutenção da saúde desse mesmo paciente, favorecendo o compartilhamento de informações entre os profissionais da área. A automação do prontuário geralmente é feita por empresas terceirizadas que são especialistas nesses procedimentos, pois possuem profissionais qualificados e desenvolvem ferramentas eficientes para seus clientes, porém, com acompanhamento de um profissional arquivista para que todos os processos sejam verificados e não ocorra perda da informação.

O prontuário pertence ao paciente/funcionário e a ele deve ser entregue uma cópia, mediante recibo, em caso de rescisão do contrato de trabalho ou encerramento das atividades da empresa. Sendo este método pouco utilizado pelas instituições privadas da saúde.

O prontuário deve ser organizado, mantendo o princípio da proveniência, assegurando sua importância como fonte de informação para administração, o paciente, ao corpo clínico e a sociedade em geral, conforme Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal.

Serve como instrumento de consulta, avaliações, ensino, pesquisa, auditoria, estatística médico-hospitalar, sindicâncias, prova de que o doente foi ou está sendo tratado convenientemente, investigação epidemio-lógica, processos éticos e legais, comunicação entre os profissionais de assistência ao paciente, defesa e acusação. O prontuário completo possibilita avaliar o desempenho da instituição responsável pela assistência ao enfermo. (CRMDF, 2006, p. 11).

Em princípio todas as informações contidas nestes prontuários indicarão todos os procedimentos a serem realizados, demonstrando a importância do documento e sua autenticidade como fonte importante para seu respectivo fim. Sendo também de grande importância ao paciente, como cita Mezzomo (1991, p. 246) que o “[...] o prontuário possibilita atendimento e tratamento mais rápido e eficiente, mediante os dados em registro. Simplifica ou dispensa interrogatórios

e exames complementares já realizados, com redução do custo de atendimento e do tempo de permanência hospitalar.”

E o autor também relata que a autenticidade deste prontuário serve de aspecto legal para o médico:

É defesa legal como provas documentais em processos com tramitação nos conselhos de classe e tribunais de Justiça, facilita o trabalho na elaboração da diagnose e instituição do tratamento. Permite, a qualquer tempo, a realização de repetidas avaliações sobre diagnóstico, tratamento e resultados obtidos e comparação com outras instituições. Dá condições para que outro médico assuma o atendimento quando necessário. Possibilita ao médico-legista a emissão de pareceres periciais com mais segurança, e define a competência do profissional assistente. (MEZZOMO, 1991, p. 247).

3.1.3 Medicina do trabalho

A medicina do trabalho tem como fundamento a preservação da saúde do trabalhador. Com um conjunto de ações técnicas, sua atuação resulta em objetivos desejados pela sociedade através de instrumentos próprios.

Conforme as Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (2003/2008):

A medicina do trabalho deve ser entendida como a arte de estudar, prevenir e tratar as doenças que se originam do trabalho, utilizando os alicerces técnico-científicos da Medicina, em suas aplicações pessoais e coletivas, tendo como ponto de partida as relações recíprocas que ligam os problemas de saúde/doença dos trabalhadores ao ambiente físico e social no qual trabalham ou convivem. (CRM RJ, 2003-2008, p. 15).

Seguindo este raciocínio, a Medicina do Trabalho se configura em um conjunto de ações que buscam a melhor condição de vida e de trabalho para os membros da sociedade, fundamentada na ciência e utilizando a tecnologia como instrumento de trabalho essencial para o seu sucesso.

Alguns procedimentos são realizados através das ações técnicas, produzindo documentos com suas próprias identidades, especificados a partir dos seus objetivos e que compõe a formação do prontuário médico. O exame médico Admissional determina o estado de saúde do candidato ao emprego, avaliando as condições físicas e mentais específicas. O exame médico Periódico evidencia os riscos ocupacionais, promovendo medidas de correção, através de comparações sequenciais de resultados de exames. O exame médico de

Mudança de Função visa avaliar as condições físicas e mental do (a) funcionário (a) para suas novas atividades. O exame médico Demissional visa atender a determinação legal de avaliar a saúde do funcionário, pela ocasião da rescisão. O exame médico de Retorno ao Trabalho visa verificar a capacidade do (a) funcionário (a), para as atividades e tarefas da sua ocupação, após o afastamento por 30 dias, por doença, acidente ou parto.

Esta documentação necessita de um tratamento especial citado pelas Diretrizes Gerais para o Exercício da Medicina do Trabalho (2005):

a) as diretrizes e os objetivos da empresa em matéria de medicina do trabalho, compreendendo as normas e resoluções internas e as oficiais sobre esse campo; b) as principais funções e responsabilidades que se estabeleçam em medicina do trabalho para serem aplicadas pela administração; c) os riscos mais importantes para a saúde e a integridade física do trabalhador que fazem parte das atividades da empresa, assim como as medidas para sua prevenção e controle; d) as diretrizes, procedimentos, instruções e outros documentos internos que se utilizem como referência para o gerenciamento da medicina do trabalho. A documentação relativa ao sistema de gestão deve: a) estar redigida com clareza e ser feita de uma maneira que possa ser compreendida por quem vai utilizá-la; b) ser revisada sempre que necessário, ser divulgada e estar à disposição de todos os membros da comunidade de trabalho. (DGEMT, 2005, p. 46).

Todos os registros médicos são sigilosos, podendo ter acesso apenas o próprio empregado, o médico ou a pessoa autorizada pelo mesmo. A empresa também poderá solicitar informações clínicas do seu empregado, para fins de comprovação ou para análise de conteúdos administrativos internos. Conforme a legislação, empresa manterá o original em seu arquivo, por guarda com prazo de 20 anos, ou em casos especiais de 30 anos. Estes registros médicos que irão compor o prontuário médico/paciente, são constituídos a partir de procedimentos, como o exame admissional (PCMSO) que determina a saúde do paciente, assim como sua aptidão física para a prática do trabalho; exame periódico que deverá ter caráter sequencial, para diagnóstico de possíveis agravações de saúde; exame de mudança de função que avalia a capacidade física e mental para as exigências de uma nova função destinada pela empresa; exame demissional que avalia a saúde do empregado por ocasião da rescisão do contrato; e o exame de retorno ao trabalho que visa avaliar as condições do empregado após o afastamento de 30 dias.

De forma clara e coerente, a instituição necessita que uma das suas adequações na gestão arquivística, seja referente ao acesso e difusão da informação. O funcionário deve ser esclarecido que ao ingressar em um novo emprego, deverá entregar a cópia do seu prontuário médico ao responsável pela atividade médica da instituição, dando continuidade ao seu perfil profissiográfico médico.

3.1.3.1 *Departamento Técnico de Medicina e Segurança do Trabalho*

Este departamento é responsável pela realização de todos os exames citados no item principal referente a Medicina do Trabalho, presente nesta pesquisa. A divisão técnica de engenharia da segurança do trabalho visa garantir a prevenção de acidentes e doenças referentes ao trabalho, proporcionando qualidade de vida ao funcionário e garantido segurança a empresa. Este departamento é composto por diversos profissionais, como Técnico de Segurança do Trabalho, Engenheiro de Segurança do Trabalho, Médico do Trabalho e Enfermeiro do Trabalho.

A Segurança do Trabalho é definida por normas e leis. No Brasil, a Legislação de Segurança do Trabalho compõe-se de Normas Regulamentadoras, leis complementares, como portarias e decretos e também as convenções Internacionais da Organização Internacional do Trabalho, ratificadas pelo Brasil. Porque minha empresa precisa constituir equipe de Segurança do Trabalho? Porque é exigido por lei. Por outro lado, a Segurança do Trabalho faz com que a empresa se organize, aumentando a produtividade e a qualidade dos produtos, melhorando as relações humanas no trabalho. (Design Saúde, 2015).

Estes tipos de documentos surgem como exames requeridos por este departamento, através de inspeções, laudos, treinamentos ou palestras. A segurança do trabalho é regida pela Lei nº 6.514 (1997). De forma padronizada estes exames originam-se em três vias e por competência de guarda a ser realizada da versão original pelo arquivo da instituição de saúde, e cópias a serem guardadas pela empresa e pelo paciente.

3.2 FUNÇÕES ARQUIVÍSTICAS

De acordo com Rousseau e Couture (1998, p. 255) existem sete funções arquivísticas que são: “[...] produção, avaliação, aquisição, conservação,

classificação, descrição e difusão”. Estas devem ser abordadas independentemente da idade em que se encontram os documentos. Ou seja, na idade corrente já podem ser tomadas medidas de conservação e difusão, por exemplo.

3.2.1 Criação/Produção

Rousseau e Couture (1998) definem a criação/produção como “uma atividade de elaboração do documento decorrente de uma função e/ou atividade específica de cada órgão [...]” As atividades dos órgãos resultam em documentos os quais originam os arquivos. De modo geral a produção do documento decorre de uma atividade desempenhada por um indivíduo. Essa atividade pertence juntamente a um grupo de atividades que integram as funções do cargo desempenhado na instituição.

3.2.2 Avaliação

Visa controlar através de critérios de valor o volume documental para impedir seu crescimento demasiado em número e/ou volumes documentais. Para Rousseau e Couture (1998):

Ao avaliar os documentos são definidos os prazos no arquivo corrente e Intermediário e a sua destinação final, considerando os valores primários e secundários implícitos nos documentos. De maneira geral, ao se falar em avaliação, o principal instrumento resultante dessa função arquivística é a Tabela de Temporalidade de Documentos - TTD (ROUSSEAU E COUTURE, 1998).

O ato de avaliar documentos vem a ser uma atividade analítica e reflexiva, onde são verificados os valores legais, sociais, probatórios e históricos dos documentos. Vem a ser uma análise para definir quais documentos são realmente importantes e necessários para a instituição e a comunidade. Para Couture (2003):

A avaliação é o núcleo da arquivística, por ser a segunda função realizada, após a classificação, pelo tipo documental. Funções como: criação, aquisição, classificação, difusão, preservação e o acesso aos documentos estão relacionados às ações realizadas na avaliação. As consequências destas ações são determinantes nas funções seguintes (COUTURE, 2003).

Também conforme Lima; Schäfer (2012), podemos afirmar a seguinte ideia sobre a avaliação.

À avaliação de documentos, fase posterior à classificação, cumpre a função de descartar o que não seja de interesse para as atividades das organizações, como, também, para a sociedade em geral, que busca informações para conhecer seu meio, seu passado e constituir uma identidade. (LIMA; SCHÄFER, 2012, p. 5).

3.2.3 Aquisição

A aquisição “[...] refere-se à ação formal que estabelece transmissão de propriedade dos documentos de arquivo” (ROUSSEAU E COUTURE, 1998). Poderá ser realizadas através de doações ou mesmo compras, dessa forma a responsabilidade da guarda é transferida ao novo detentor do acervo documental.

De acordo com o Dicionário Brasileiro de Terminologia Arquivística (2005, p. 84), caracteriza-se a “aquisição como a entrada de documentos, conforme um ingresso de documentos em arquivo, seja por comodato, compra, custódia, dação, depósito, doação, empréstimo, legado, permuta, recolhimento, reintegração ou transferência [...]”.

3.2.4 Classificação

É composta pela criação e utilização do plano de classificação de documentos (PCD), elaborado no arquivo corrente, sendo este uma das formas de organizar os documentos hierarquicamente. De acordo com o princípio da proveniência, sem misturar os documentos de diferentes fundos documentais. “[...] A Classificação torna a recuperação dos documentos mais eficiente e eficaz”. (ROUSSEAU E COUTURE, 1998).

Segundo Lopes (2000, p. 155), classificação é uma atividade puramente intelectual, “[...] visando agrupar os documentos conforme critérios previamente estabelecidos, tendo como finalidade facilitar o acesso aos documentos”.

A classificação vem a ser o terceiro procedimento-chave na arquivística, juntamente com produção e avaliação. Ao aplicar estas três funções tem-se a base para a gestão documental. Conforme Lopes (1997) na linha de pensamento da arquivística integrada “[...] qualquer procedimento relativo à classificação tem impacto sobre as demais atividades de tratamento das informações.”

Isso nos faz perceber que a classificação é a função arquivística mais importante, por criar condições necessárias para o cumprimento das demais funções arquivísticas.

3.2.5 Descrição

De acordo com o DBTA (2005, p. 66) a descrição é o “conjunto de procedimentos que leva em conta os elementos formais e de conteúdo dos documentos para elaboração de instrumentos de pesquisa”. Estes instrumentos poderão ser guias, catálogos, inventários e outros, tendo como finalidade recuperar a informação agregada pelos documentos e a instituição a quem estão referenciados. A descrição arquivística poderá ser efetuada com auxílio de normas.

O Conselho Internacional de Arquivos (CIA) estabeleceu normas para a apresentação da descrição, uma delas é a ISAD(G), uma norma geral para descrição. Em decorrência de necessidade de adaptação as diferentes realidades dos países se fizeram necessárias adaptações para cada caso. No Brasil chama-se Norma Brasileira para Descrição (NOBRADE), sendo esta uma adaptação da ISAD(G) para o âmbito das instituições brasileiras.

Normas para descrição de documentos arquivísticos visam garantir descrições consistentes, apropriadas e autoexplicativas. A padronização da descrição, além de proporcionar maior qualidade ao trabalho técnico, contribui para a economia dos recursos aplicados e para a otimização das informações recuperadas. Ao mesmo tempo em que influenciam no tratamento técnico realizado pelas entidades custodiadas, as normas habilitam o pesquisador ao uso mais ágil de instrumento de pesquisa que estruturam de maneira semelhante à informação (NOBRADE, 2006, p. 10).

A Nobrade (2006) apresenta oito áreas de descrição que são:

1) área de identificação, onde é registrada a informação essencial para identificação da unidade de descrição; 2) área de contextualização, onde é registrada a informação sobre proveniência e custódia da unidade de descrição; 3) área de conteúdo e estrutura, onde se registra informação sobre o assunto e a organização da unidade de descrição; 4) área de condições de acesso e uso, onde registra informações sobre o acesso à unidade de descrição; 5) área de fontes relacionadas onde se registra informação sobre outras fontes que têm importante relação com a unidade de descrição; 6) área de notas, onde se registra informação sobre o estado de descrição que não tenha lugar nas áreas anteriores; 7) área de controle da descrição, onde se registra informações sobre como, quando e por quem a descrição foi

elaborada; 8) área de pontos de acesso e descrição de assuntos, onde se registra os termos selecionados para localização e recuperação da unidade de descrição (NOBRADE, 2006).

3.2.6 Conservação

É a função arquivística que visa proteger os documentos arquivísticos de fatores internos e externos, bem como sinistros. A conservação compreende a manutenção de condições ideais, pequenos reparos e grandes intervenções nos documentos.

Preservar informação relevante requer atualmente o envolvimento de equipes multidisciplinares na seleção de preservação, no estabelecimento de prioridades com base no valor informacional, na demanda de uso e na vulnerabilidade do meio. A partir destes dados, podem ser definidas políticas que asseguram o acesso continuado. A preservação deve ser uma questão de constante interlocução com as equipes de gestão documental, ou desenvolvimento de coleções (BECK, 2006, p.14).

De tal maneira, a preservação visa prolongar a vida dos documentos e garantir o acesso no futuro.

3.2.7 Difusão

É a atividade que leva ao público parte da memória depositada nos acervos, vem para mostrar aos usuários aquilo que lhe é de interesse e/ou direito de saber. Para Perez (2005, p. 7), a difusão “vem a ser a divulgação, o ato de tornar público, de dar a conhecer o acervo de uma instituição assim como os serviços que esta coloca à disposição de seus usuários [...]”.

Neste aspecto a difusão se relaciona com o acesso, assim atualmente vem sendo necessário aos acervos adaptar-se a leis, como a lei nº 8.159, de 08 de janeiro de 1991, a Lei de Acesso a Informação. A LAI vai de encontro à cultura do acesso, ou seja, a cultura do sigilo é abolida, sendo assim o acesso é o padrão e o sigilo passa a ser a exceção.

No caso de instituições privadas, a difusão requer medidas que possa estabelecer conexão entre o arquivo e os funcionários que estão habilitados a pesquisar os documentos.

Atualmente, há consenso em torno da necessidade dos arquivos e/ou instituições custodiadoras de documentos de valor permanente

direcionar suas ações aos usuários, ou seja, devem servir à sociedade e seus diversos agentes (JARDIM, 2004).

Porém, se entende por difusão aquele conjunto de documentos que possuem característica e interesse público, diferentemente do conjunto de documentos de instituições privadas que possuem suas próprias normas e vigências para difusão da sua produção documental. Considera-se difusão como um conjunto de ações estratégicas para a promoção da instituição custodiadora e do seu próprio acervo.

Para Arendt (2013, apud FERNANDES 2002, p. 4), estas ações estão delimitadas em três elementos:

O acesso físico: é o segmento que se preocupa com a guarda e a conservação do acervo e com a instalação de infra-estrutura e de ambiente de consulta na instituição. Este compreende as políticas de aquisição e de preservação de acervo, bem como políticas de provisão de salas e equipamentos que permitem o uso e a reprodução de diferentes formatos documentais. O acesso legal: é o conjunto de procedimentos que se preocupa com os aspectos jurídicos dos documentos arquivísticos, relativos à difusão da informação, ou seja, com os aspectos permissivos e restritivos quanto à publicização de documentos de arquivos. Neste aspecto, estão inseridas as políticas de aquisição de acervos e as políticas de formalização de termos de custódia de acervo e de responsabilidade pelo uso da fonte documental. O acesso intelectual: é o segmento que se refere às políticas que define as linhas temáticas do acervo e sua ampliação conforme demandas institucionais e do público, as políticas de metodologias de arranjo e descrição, as políticas culturais de difusão ou publicização do acervo e a capacidade de teorização do fazer arquivístico. (ARENDR (2013, apud FERNANDES 2002, p. 4).

No último item destacado por Arendt, em referência a Fernandes, indica-se como um grande ponto a ser observado ao entender sobre o acesso intelectual. A difusão não está relacionada apenas com acesso ou promoção do acervo da instituição ao meio externo, isto é, ao público, mas sim em pensar difusão como método de aprendizado no meio interno da instituição, capacitando e orientando funcionários a entenderem os processos de uma gestão arquivística. Assim, promovendo uma conexão entre os documentos produzidos e aqueles que se utilizam das suas informações em suas respectivas funções na instituição.

3.3 OS PRINCÍPIOS ARQUIVÍSTICOS E A CONCEPÇÃO DE DOCUMENTO

A Arquivologia é uma ciência que estuda os documentos, os quais são condicionados aos princípios de autenticidade, integridade, organicidade e unicidade. A definição de documento de arquivo é apresentada por Bellotto, como aqueles documentos que são:

Produzidos por uma entidade pública ou privada, ou por uma família, ou por uma pessoa, no transcurso das funções que justificam sua existência como tal, guardando esses documentos relações orgânicas entre si. Surgem, pois, por motivos funcionais administrativos e legais. Tratam sobre tudo de provar, de testemunhar alguma coisa. Sua apresentação pode ser manuscrita, impressa ou audiovisual; são em geral exemplares únicos e sua gama é variadíssima, assim como sua forma e suporte. (BELLOTTO, 2006, p. 37).

Sendo assim, a arquivística agrega princípios como a relação orgânica, que é a relação dos documentos entre si, é ela quem vai dar sentido para a massa documental produzida. Para Rosseau e Couture (1998):

Os documentos produzidos por entidades ou pessoas poderão estar em diferentes suportes, sendo regidos por requisitos como forma fixa e conteúdo estável. A manutenção desses pré-requisitos resulta no fortalecimento da confiabilidade depositada na entidade detentora de acervos arquivísticos. Com relação ao seu princípio de proveniência, os documentos de uma mesma proveniência não devem ser misturados com outra proveniência e deverão ser conservados segundo a sua ordem primitiva, caso exista uma ordem original. (ROUSSEAU e COUTURE, 1998).

Conforme Rodrigues e Aparício (2003, p. 115), a proveniência é o “[...] princípio segundo o qual os arquivos originários de uma instituição ou de uma pessoa devem manter sua individualidade, não sendo misturados aos de origem diversa”. Dessa forma entende-se como princípio da proveniência como sendo os documentos pertencentes a uma única origem, não sendo misturados com documentos oriundos de diferentes instituições, por exemplo. A identificação da proveniência dos documentos vem a ser o primeiro passo para a definição do fundo documental.

Segundo Duchein (1996), para se enquadrar como fundo uma entidade deverá apresentar características como “[...] identidade jurídica própria, autonomia física e financeira”. Após ter o conceito de fundo definido, parte-se para a abordagem dos documentos, o principal objeto de estudo da arquivística.

Os documentos de arquivo possuirão valores diferenciados em sua esfera histórico-legal, dessa forma são designados por Schellenberg (1974), como valor primário e secundário.

O valor primário se refere aqueles documentos de ordem administrativa, jurídica ou fiscal e o valor secundário se refere aos documentos de ordem histórico-probatório e histórico informativo. O acervo arquivístico é dividido em três idades documentais, que são corrente, intermediária e permanente. (SCHELLENBERG, 1974).

Conforme Rousseau e Couture (1998), “no arquivo corrente os documentos estão em vigência e devem estar próximos da administração por causa de seu uso frequente [...]”. Os documentos do arquivo corrente fazem parte do cotidiano da administração e por isso são designados como de valor primário.

Conforme Lopes (2000, p. 14) o arquivo intermediário é “a fase de semi-atividade onde os documentos são transferidos do arquivo corrente para o arquivo intermediário por sua baixa frequência de utilização [...]”, nesse arquivo intermediário os documentos permanecessem até seguir para sua destinação final.

A ação de recolhimento levará o documento ao arquivo permanente, devido a outro valor que não seja o primário, pois cumpriu a função para o qual foi criado.

O arquivo permanente abrange documentos de guarda permanente devido ao seu valor secundário seja ele histórico informativo e/ou probatório.

3.4 A GESTÃO DE DOCUMENTOS ARQUIVÍSTICOS

A história humana começou a ser reescrita através de achados e pertences de povos antigos, os quais serviram de comprovação de suas atividades, caracterizando-se como uma documentação histórica. Com o avanço da sociedade e da tecnologia, métodos de arquivamento precisaram ser criados para gerir essas informações antigas e as novas. Um exemplo que caracteriza o ápice deste agravamento pela necessidade de uso e guarda dessas grandes massas documentais acumuladas foi a Segunda Guerra Mundial, levando ao desenvolvimento da gestão dos documentos.

A gestão de documentos arquivísticos tem por objetivo principal assegurar a produção de documentos, manter a organização do acervo, controlar de forma segura a eliminação ou a guarda permanente destes documentos, assim como garantir a preservação e a conservação com objetivo de assegurar o acesso a informação, para servir de suporte para decisões relevantes da empresa.

A criação e acumulação de documentos por uma instituição e/ou pessoa ocorre sempre de acordo com as atividades e funções exercidas por ela durante sua existência”. A vida de uma instituição criada começa pelo seu registro que é documentado em contratos para poder prestar algum serviço à comunidade em que está inserida. Estas atividades afins devem ser elaboradas para atender as necessidades de seus usuários. (PAZIN, 2005, p. 9).

Para que se possa pensar gestão não só como uma forma de garantir a comprovação histórica do documento de arquivo, mas também na sua importância para assegurar a produção documental, a gestão de documentos arquivísticos está baseada em conceitos e teorias que constroem um processo metodológico e aperfeiçoam a eficiência dos processos.

A gestão de documentos é um processo arquivístico que, com menor custo e maior eficiência e eficácia, busca intervir no ciclo de vida dos documentos, visando reduzir, seletiva e racionalmente, a massa documental a proporções manipuláveis até que a ela tenha destinação final (expurgo ou recolhimento aos arquivos permanentes). (AMARAL; MEDEIROS, 2010, p. 2).

Diante disso, Roncaglio; Szvarça; Bojanoski; (2004) afirmam que:

Administrar ou gerenciar documentos arquivísticos, a partir da aplicação de conceitos e teorias difundidas pela Arquivologia, garante às empresas públicas ou privadas obter maior controle sobre as informações que produzem e/ou recebem, racionalizar os espaços de guarda de documentos, desenvolver com mais eficiência e rapidez suas atividades, atender adequadamente clientes e cidadãos. (Roncaglio; Szvarça; Bojanoski, 2004, p. 5).

Conforme a LAI (1991), que se refere aos arquivos públicos, mas também aos arquivos privados constituídos por pessoas físicas ou jurídicas, gestão de documentos é “[...] o conjunto de procedimentos e operações técnicas referentes à sua produção, tramitação, uso, avaliação e arquivamento em fase corrente e intermediária, visando a sua eliminação ou recolhimento para guarda permanente”.

Estes procedimentos de gestão arquivística, quando implementados, garantem manter fases de organização desde a produção documental até seu tramite ao arquivo, para que o acervo no setor de arquivo não fique delimitado para o acesso exclusivo do profissional arquivista, mas que seja um espaço para a pesquisa de outros funcionários e que esteja de forma estruturada, compreensível e ordenada, para que possa ser utilizado e recuperado de forma rápida, caso haja alguma alteração administrativa no quadro de funcionários ou qualquer outra interferência interna ou fator que possa criar mudanças.

Neste panorama, Lunaderlli; Moreno; Nishitani e Soares (2011) caracterizam a gestão arquivística em seus principais pontos:

“a) oferece maior proteção à informação, uma vez que evita a dispersão dos documentos e o seu oferece maior proteção à informação, uma vez acesso por pessoas não autorizadas e privilegia sua conservação ou integridade física e intelectual; b) propicia a redução criteriosa da massa documental e do espaço físico ou eletrônico (imaterial) utilizado, fato esse que concorre para a racionalização e até diminuição dos custos; c) contribui de forma rápida e eficiente, para o acesso e uso dos documentos existentes.” (LUNARDELLI; MORENO; NISHITANI; SOARES; 2011, p. 6).

Para as instituições que atuam na área da saúde existe uma legislação federal e do Conselho Federal de Medicina, orientando o controle sobre a documentação produzida para cada paciente.

3.4.1 Teoria das três idades

Todo documento que integra o arquivo de uma pessoa física ou jurídica percorre por um ou mais períodos conforme sua utilização e a frequência, este período é conhecido como ciclo de vida, e é composto por três períodos conhecidos como atividade, semi atividade e inatividade, tendo uma nomenclatura diferente para a arquivística moderna, sendo corrente, intermediário e permanente. Esta divisão em repartições ajuda o arquivista a compreender as atividades da instituição e encaminhar de forma correta os conjuntos de documentos.

O que poderia ser apenas o estudo de dois períodos do ciclo de vida, com a explosão documental a partir de 1940, se tornou três períodos e conforme a evolução das atividades arquivísticas e sua complexidade, também a

democratização dos meios de reprodução da informação, evidenciou a importância da modernização dos arquivos e o caráter essencial de se criar um período entre a atividade e a inatividade, conhecido por semi atividade ou hoje por intermediário.

3.4.1.1 *Arquivo corrente*

Podemos considerar como a primeira idade, sendo indispensável para o cotidiano de uma administração ou fonte geradora, constantemente consultado e precisa estar disponível de forma rápida ao ser solicitado.

É o período durante o qual os documentos “ativos” são indispensáveis à manutenção das atividades quotidianas de uma administração. Formam então o arquivo corrente. Chamados a ser utilizados frequentemente, devem permanecer o mais perto possível do utilizador ou, se estiverem em memória de computador, ser fácil e rapidamente acessíveis. Sem serem necessariamente utilizados todos os dias, os documentos “ativos” tem sua principal característica no fato de serem essenciais ao funcionamento quotidiano. (Rousseau e Couture, 1998, p. 115).

O DBTA (2005) também enfatiza sobre o uso frequente no cotidiano da instituição, caracterizando o principal objetivo dos arquivos correntes.

Conjunto de documentos, em tramitação ou não, que, pelo seu valor primário, é objeto de consultas frequentes pela entidade que o produziu, a quem compete a sua administração. (DBTA, 2005, p. 28).

Após o término deste período de atividade, estes documentos automaticamente passam para a fase intermediária ou diretamente para o permanente.

3.4.1.2 *Arquivo intermediário*

Podemos considerar como a segunda idade, quando os documentos não precisam assegurar atividades quotidianas e por estas razões não necessitam estar perto do utilizador, pela diminuição na sua frequência de uso. O fator importante que consolidou a criação deste período foi a economia de espaço e de equipamentos. Outra curiosidade e de grande importância deste período, é

que muitos documentos podem retornar com frequência a sua atividade, como ocorre no corrente.

Para compreender este período, Rousseau e Couture (1998) exemplificam:

Uma vez que o empregado saiu da organização, os documentos contidos no seu processo ficam em período de semi atividade. Com efeito, esses documentos devem sempre corresponder aos objetivos da sua criação (motivos de ordem administrativa, legal ou financeira), mas a fraca frequência da sua utilização não aconselha uma conservação perto do utilizador. (Rousseau e Couture, 1998, p. 116).

O DBTA (2005) analisa este período como uma fase de espera para a documentação ter a sua destinação encaminhada.

Conjunto de documentos originários de arquivos correntes, com uso pouco frequente, que aguarda a destinação. (DBTA, 2005, p. 31).

Este período, criado após a explosão documental que criou fatores a serem mudados para encaminhar de forma correta os documentos e aumentar a eficiência dos arquivos, se torna importante por se tratar de uma etapa onde a documentação poderá retornar a sua atividade inicial, colaborando com as atividades da parte administrativa ou se tornando inativo, constatando seu valor histórico e encaminhado ao permanente ou com tempo estipulado pela Tabela de Temporalidade para eliminação.

3.4.1.3 *Arquivo permanente*

Este é o período conhecido como a terceira idade, quando os documentos já cumpriram suas finalidades e desenvolveram as atividades da instituição. Ao longo do caminho percorrido até chegar a este período, os documentos podem ser eliminados ou por terem seu conteúdo de valor probatório e histórico, estarão preservados e resguardados na fase permanente por definitivo. O acervo público permanente, de uma cidade, do estado ou da república federativa do Brasil, devem ser armazenados como fonte histórica, conservados e disponibilizados a população. O acervo privado permanente, neste caso dos arquivos médicos, é sigiloso, e deverá ser disponibilizado apenas mediante autorização do paciente ou pessoa autorizada e a alta cúpula da instituição de saúde.

Para exemplificar essa transição entre o período intermediário ao permanente, Rousseau e Couture (1998) exemplificam:

O nosso processo de pessoal ou antes de algumas das peças que o compõem, terminado o período de intermediário (regra geral, depois da morte da pessoa a que dizem respeito), poderiam ser conservadas como arquivos definitivos, sendo o resto eliminado. Percebemos, pois, que o processo, que neste caso foi depurado, não é guardado para responder os objetivos da sua criação mas sim para testemunhar a passagem desse empregado pela organização. Neste caso, estamos perante o valor secundário do documento. (Rousseau e Couture, 1998, p. 116).

Estes períodos compõem modos arquivísticos dos profissionais e de autores da área para encontrarem métodos práticos de organizarem estrategicamente e com prudência todos os caminhos a serem percorridos pela documentação, para que todas as suas fases sejam completas conforme o seu valor. Porém, todas as situações devem ser analisadas e de certa maneira, apenas o método de três períodos de ciclo de vida não pode se tornar formato padronizado a todas as instituições e sim um tratamento que se adeque as atividades desta organização.

Para um documento desses, será que o período de intermediário começa dois ou três anos depois da sua criação? Quem pode afirmar categoricamente que, numa dada organização, a frequência de consulta de documentos armazenados em locais administrativos decresce de modo significativo três anos e cinco meses depois da criação deles? (Rousseau e Couture, 1998, p. 116/117).

Apesar de textos normativos e regulamentos, podemos considerar a difícil tarefa de interpretar a fronteira que existe, por exemplo, entre o corrente e o intermediário ou até mesmo os critérios utilizados para separar o intermediário do permanente, ou como aqueles documentos que estão a ser eliminados, que devem ser pensados e estudados com clareza sobre o seu valor, enfim, se tornando uma matéria relativa na arquivística. Algumas noções como o valor primário e secundário dos documentos, também devem ser considerados para maior clareza destes períodos.

3.4.2 Atividades da gestão arquivística

A gestão arquivística está determinada através de estratégias e métodos que mantenham o fluxo, a organização e a eficiência dos processos de métodos arquivísticos. Neste aspecto pode-se citar:

a) Controle da Produção

Conjunto de medidas e rotinas que otimizam a produção de documentos. Através desse controle, a informação pode ser produzida de forma estruturada e inteligível, registrada em um suporte adequado e inserida num canal de difusão apropriado, levando-se em conta questões administrativas, legais, financeiras e históricas. O controle da produção evita a criação de documentos inadequados, inúteis e não essenciais, diminuindo o volume a ser manuseado, controlado, armazenado e eliminado.

b) Classificação

Classificação é um conjunto de operações intelectuais e físicas que visa representar os documentos de arquivo de acordo com as estruturas, atividades e funções do organismo produtor. Através dela é possível visualizar a ligação dos documentos com as respectivas atividades e funções que lhe deram origem. Por isso a classificação é lógica.

A classificação constitui-se em uma primeira etapa descritiva, orienta o arquivamento e permite o acesso aos documentos contidos nos arquivos, além de lançar as bases seguras para a avaliação.

Os instrumentos resultante da atividade de classificação são o Código de Classificação Documental e o Plano de Classificação Documental.

c) Ordenação

Ordenação é a forma como se dispõe fisicamente os documentos de um mesmo tipo, de acordo com um elemento convencionado para sua recuperação. Seu objetivo é facilitar e agilizar a busca direta dos documentos. Note que,

mesmo que os documentos pertençam a uma mesma função/atividade e a um mesmo tipo, eles podem atingir um volume significativo. Portanto a adoção de critérios de ordenação pretende evitar que, para localizar um único documento, se consulte muitos outros do mesmo tipo desnecessariamente.

d) Utilização

Envolve o controle, o uso e o armazenamento de documentos necessários para o funcionamento das atividades de uma instituição. Essa medida tem por finalidade ratificar a rapidez em disponibilizar os documentos solicitados para as atividades da instituição, com o uso efetivo da informação e dos arquivos correntes.

e) Destinação

Sendo a atividade mais complexa e crítica, pois envolve a decisão sobre os documentos que devem manter seu caráter de permanente, quando há grande importância para a preservação da memória ou aqueles que deverão ser eliminados por razões administrativas e legais. Essa atividade poderá apenas ser realizada através de outro instrumento resultante da gestão e, conseqüentemente, da classificação, a Tabela de Temporalidade.

Estes cinco pontos citados acima colaboram para demonstrar que as atividades realizadas no decorrer do projeto e descritas por este presente relatório, mostram que todos os objetivos realizados foram baseados em conceitos elaborados por autores na área da Arquivologia e de outras áreas, dando suporte para que a reorganização deste acervo pertencente a parte administrativa da instituição, assim como a manutenção da sua organicidade e a criação de um instrumento auxiliar de gestão documental, a TDD, estejam atendendo a necessidade da instituição, construído através da pesquisa de outros instrumentos utilizados no setor público e privado.

4 MANUAL

O manual é uma forma de instrumento auxiliar utilizado com frequência em outras utilidades que pretendem atender as necessidades de algum cliente. É de maneira descritiva e ilustrativa que pretende orientar e solucionar dúvidas frequentes, baseado em determinações ou citações, para que os procedimentos sejam realizados de forma padrão, quando utilizados em empresa, para que as ações sejam executadas em conjunto ou individual, conforme as regras da instituição.

Em outras palavras, a revista Conceitos (2010) define:

Manual significa um guia de instruções que serve para o uso de um dispositivo, para correção de problemas ou para o estabelecimento de procedimentos de trabalho. Os manuais são de grande importância na hora de transmitir informação às pessoas para desenvolver-se em uma determinada situação. Geralmente é comum que os manuais acompanhem os produtos oferecidos no mercado, como uma forma de suporte ao cliente que o compra. Neste caso, o manual costuma ter uma descrição do produto e de sua utilização, seja para obter um bom rendimento como também para explicar e evitar possíveis problemas. (CONCEITOS, 2010).

Este instrumento auxiliar precisa ser elaborado e atualizado conforme as necessidades de cada instituição e através dos seus objetivos e da instituição ou empresa a ser utilizado. A vantagem deste instrumento é ser uma fonte de informação, evitando discussões ou equívocos, delimitando também a improvisação e sendo uma forma de difusão sobre métodos a serem aplicados, para a eficiência do trabalho.

Para Cury (2007):

Os manuais são documentos elaborados dentro de uma empresa com a finalidade de uniformizar os procedimentos que devem ser observados nas diversas áreas de atividades, sendo, portanto, um ótimo instrumento de racionalização de métodos, de aperfeiçoamento do sistema de comunicações, favorecendo, finalmente, a integração dos diversos subsistemas organizacionais (CURY, 2007, p. 425).

Para que o manual esteja de forma clara e coerente com seus objetivos, é preciso que seu conteúdo esteja de acordo com as propostas que lhe fez ser idealizado e produzido. O Manual de Gestão Arquivística, referente a presente pesquisa, se caracteriza por ser um manual de instruções especializadas.

O manual de instruções especializadas objetiva discriminar as principais normas e instruções que se aplicam às operações executadas pelos ocupantes de determinado cargo, ou seja, é uma espécie de guia de trabalho voltado para um grupo profissional específico. (NETO, p. 8)

A finalidade deste instrumento auxiliar é possibilitar um maior e melhor treinamento para um grupo específico de profissionais, como a de difundir os métodos e novas informações referentes a um conteúdo específico. Para que o manual seja criado de forma completa, mesmo sendo simplificado, deverá conter uma estrutura básica com apresentação, índice numérico ou sumário, instruções de uso, conteúdo básico, apêndice, glossário e bibliografia.

5 CONCLUSÃO

Para elaboração desta pesquisa, um amplo e longo estudo foi realizado para que as necessidades apresentadas pela instituição de saúde Protege Medicina Assistencial e Empresarial fossem resolvidos após a construção de um produto que fosse capaz de colaborar com o trabalho arquivístico realizado na instituição. Sendo um dos primeiros instrumentos auxiliares a serem criados na área da saúde, conforme constatado através de pesquisas, e podendo servir como modelo e referência a ser aperfeiçoado a outras instituições, conforme a sua forma de organização, fica evidente que a construção do Manual de Gestão Arquivística se torna uma grande ferramenta a ser utilizada pelas instituições de saúde, com o objetivo de orientar, difundir, demonstrar e controlar os processos através da gestão arquivística, conectando o setor de arquivo com os outros setores da instituição.

A Protege, a partir da construção deste modelo de instrumento, poderá valorizar outros critérios arquivísticos que precisam ser melhorados, implementar aos poucos com o profissional arquivista o seu Plano de Classificação, assim como construir uma Tabela de Temporalidade e uma Comissão Permanente de Avaliação, para que todos os processos sejam de certa forma padronizados, que a segurança dos arquivos médicos estejam conforme as orientações e que o tempo decorrido para pesquisas ou solicitações, assim como os processos judiciais, estejam gradativamente diminuindo e colaborando para a eficiência da instituição de saúde, que visa sua prioridade ao atendimento da população e as suas empresas cadastradas.

A pesquisa se torna relevante desde a sua fase inicial por se tratar da construção de um instrumento auxiliar, o Manual de Gestão Arquivística, que visa tornar o trabalho arquivístico realizado com documentos médicos, produzidos por um dos setores mais importante da instituição, a Policlínica, através da Medicina do Trabalho, que atende o centro de qualquer empresa cadastrada, que é a qualidade de vida destes trabalhadores e o seu tratamento. Conforme a necessidade de buscar soluções para uma difusão interna sobre os procedimentos adotados no setor de arquivo, como também diminuir o tempo decorrido da pesquisa em prontuários, o trabalho apresentado se torna uma

ferramenta a ser aperfeiçoada e utilizada por outras instituições que apresentem dificuldades para realizarem a gestão arquivística.

Ao longo do trabalho e do tempo de estágio por parte do acadêmico, foi possível perceber as dificuldades do setor de arquivo em realizar o seu trabalho pela falta de recursos materiais e de espaço físico, assim como a incompreensão da parte administrativa sobre a necessidade de mudança dos métodos que estavam a ser utilizados; a importância deste acervo que contém documentos da área da saúde, compostos por informações sigilosas sobre a saúde de um paciente, que poderão ser utilizados para comprovações judiciais ou de história clínica.

A criação do Manual de Gestão Arquivística visa ser um instrumento de sucesso, pois esta ferramenta estará contribuindo com o aperfeiçoamento do setor de arquivo, melhorando os procedimentos da instituição e difundindo estes métodos a profissionais de outros setores. Sendo um instrumento em meio físico, que pode também ter sua colaboração no meio digital, através da rede mundial de computadores.

A oportunidade de desenvolver este trabalho em uma instituição onde o autor também teve sua experiência profissional, proporcionou maiores conhecimentos sobre o tema, bem como reunir documentos com informações importantes, em uma das áreas mais complexas para o trabalho arquivístico, como a área da saúde, evidenciar os problemas a serem corrigidos, descobrir que não teremos a oportunidade de mudar tudo o que achamos de errado, mas nos abre oportunidade intelectual para que se busque novas ideias, novas citações de autores e que se construa novos métodos de correções, assim como conversar com o setor administrativo, tentar implementar aos poucos as correções e conhecer o trâmite, a produção e os setores que necessitam do setor de arquivo para o funcionamento da instituição.

Um dos problemas encontrados ao longo deste processo de construção da presente pesquisa, foi a dificuldade de entender os processos adotados pela instituição em todos os setores, a tramitação, como a responsabilidade pela documentação, sendo de ampla desorganização entre os setores e despreocupação de diretores e da parte administrativa com o tratamento realizado em seus acervos, assim como as inúmeras transferências de arquivos e a distância de localização entre os setores.

Por outro lado, a ampla liberdade para a construção deste instrumento, as correções realizadas ao longo do trabalho que foram sugeridas, a ideia de que o setor de arquivo é de grande importância para o funcionamento da instituição, entre outros avanços, demonstram que mesmo não havendo grande apreço por parte dos diretores e da parte administrativa sobre estas questões do trabalho arquivístico, todas as ideias que forem de utilidade para a eficiência dos setores da empresa, estarão sendo aceitas e implementados, conforme os custos e a sua relevância.

Com isso é possível concluir que a ferramenta a ser utilizada é de acesso fácil, com custo baixo para a sua criação, que poderá ser atualizada, remodelada, podendo ser simples ou longa, com informações básicas ou detalhadas, em meio físico ou digital, mas que atenderá as necessidades do setor de arquivo em difundir os seus métodos de gestão, assim como contribuir com a eficiência do trabalho de pesquisa dos outros setores.

Ao final deste trabalho, concluímos que o objetivo final foi atingido, visto que a criação do Manual de Gestão Arquivística que contenha informações essenciais e básicas, assim como conhecer a estrutura, a história, as necessidades da instituição e a abordagem sistemática com os outros setores da instituição para que fosse possível compreender as melhorias a serem efetivadas com a ferramenta, teve um resultado final positivo e que será ainda mais satisfatório com a implementação e as futuras conversas e palestras a fim de difundir o objetivo do instrumento auxiliar.

6 REFERÊNCIAS

AMARAL, Cléia Marcia Gomes; MEDEIROS, Nilcéia Lage. **A representação do ciclo vital dos documentos: uma discussão sob a ótica da gestão de documentos**. Em *Questão*, Porto Alegre, v. 16, n. 2, p. 297 - 310, jul./dez. 2010. Disponível em:

<<http://seer.ufrgs.br/EmQuestao/article/viewFile/15108/10436>> Acesso em: 15 Maio. 2016. p. 2.

ARENDRT, Isabel Cristina. **Difusão e acumulação do patrimônio documental: caso de acervos privados. XXVII Simpósio Nacional de História**. Natal – RN. Disponível em: <

http://www.snh2013.anpuh.org/resources/anais/27/1371151497_ARQUIVO_Texto_ANPUH_2013_Isabel_Arendt_final.pdf> Acesso em: 06 Maio. 2016.

ARQUIVO NACIONAL (BRASIL). **Classificação, Temporalidade e Destinação de Documentos de Arquivo relativos às atividades-meio da administração pública (CONARQ)**. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2001. Disponível em:

<http://www.conarq.arquivonacional.gov.br/Media/resolucao_14.pdf>. Acesso em: 06 Maio. 2016.

ARQUIVO NACIONAL (BRASIL). **Dicionário Brasileiro de Terminologia Arquivística (DBTA)**. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2005. Disponível em: <www.portalan.arquivonacional.gov.br/Media/Dicion%20Term%20Arquiv.pdf> Acesso em: 06 Maio. 2016. p. 28-31-34-66-84.

ARQUIVO NACIONAL (BRASIL). **Sistema de gestão de documentos de arquivo da administração pública federal (SIGA)**. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2011. Disponível em:

<http://www.siga.arquivonacional.gov.br/media/ifes_codigo_e_tabela_temporalidade/portaria_n0922011_codigo_de_classificacao_de_documentos_.pdf> Acesso em: 06 Maio. 2016.

BECK, Ingrid. **O ensino da preservação documental nos cursos de arquivologia e biblioteconomia: perspectivas para formar um novo profissional**. 2006. Dissertação (mestrado em ciência da informação) - Universidade Federal Fluminense/IBI, Niterói, 2006.

BELLOTTO, Heloísa Liberalli. **Arquivos permanentes: tratamento documental**. 4. ed. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2006.

BRASIL. CFM. **Resolução nº 1821/2007**. 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. Disponível em: <<http://www.conarq.arquivonacional.gov.br>>. Acesso em: 05 Maio. 2016.

BRASIL. Conselho Nacional de Arquivos. **NOBRADE: Norma brasileira de descrição arquivística**. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2006.

BRASIL (22 de dezembro de 1977). **Lei nº 6.514: Dispões sobre a consolidação das leis de trabalho – segurança e medicina.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6514.htm>. Acesso em: 08 abr. 2016.

BRASIL (8 de janeiro de 1991). **Lei nº 8.159: Dispõe sobre a política nacional de arquivos públicos e privados e dá outras providências.** Regulamentada pelo Decreto 4.073/02. Presidência da República. *Disponível em:* <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8159.htm>. Acesso em: 08 Abril. 2016.

CARAIOLA, Diego Maganhotto. **Importância dos arquivos empresariais para a pesquisa histórica em administração no Brasil.** Cad. EBAPE.BR [online]. 2012, vol 10. n2, pp. 254-269. ISSN 1679-3951. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1679-39512012000200002>>. Acesso em: 16 Maio. 2016.

CONCEITO. **Manuais.** 2010. Disponível em: <<http://conceitos.com/manual/>>. Acesso em: 14 Maio 2016.

CRMDF. **Prontuário médico do paciente.** Guia de uso prático. Brasília. Conselho Regional de Medicina, 2006. Disponível em: <http://www.periciamedicadf.com.br/publicacoes/prontuario_medico_paciente.pdf>. Acesso em: 14 mai. 2016.

CRM RJ. **Diretrizes Gerais para o Exercício da Medicina do Trabalho.** Gestão 2003/2008. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cremerj33diretrizes_gerais_medicina_trabalho.pdf>. Acesso em: 14 mai. 2016.

COUTURE, Carol. **La función valoración en la archivística contemporánea: una sinergia entre varias consideraciones complementarias.** In: Tabula: Revista de archivos de Castilla y León, Asociación de Archiveros de Castilla y León. N.6. Salamanca: ACAL, 2000. p. 16.

CURY, Antonio. **Organização e métodos: Uma visão holística.** 8. ed. Revista e ampliada. São Paulo: Atlas, 2007.

DALLA COSTA, A. J. **História e historiografia empresarial: acesso e utilização de arquivos e fontes.** In: DALLA COSTA, A. J.; GRAF, M. E. de C. Estratégias de desenvolvimento urbano e regional. (Orgs.). Curitiba: Juruá, 2004. p. 121-141.

DESIGN E SAÚDE: **Medicina e Segurança do Trabalho.** Artigos. 2015. Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.designsaude.com.br/o-que-e-seguranca-do-trabalho/>> Acesso em: 15 Maio. 2016.

DIRETRIZES GERAIS PARA O EXERCÍCIO DA MEDICINA DO TRABALHO. **Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro**. Gestão 2003/2008. 2005. Botafogo/Rio de Janeiro. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cremerj33diretrizes_gerais_medicina_trabalho.pdf>. Acesso em: 10 Maio. 2016.

DORILEO, Éderson A. Gomes; COSTA, Thiago Martini; FELIPE, Joaquim Cezar; SILVA, Marcelo Ponciano. **Estruturação da evolução clínica para o prontuário eletrônico do paciente**. São Paulo: USP, 2006. Disponível em: <<http://www.Sbis.org.br/cbis/arquivos/838.pdf>>. Acesso em: 14 Maio. 2016.

DUCHEIN, M. **O respeito aos fundos em arquivística: princípios teóricos e problemas práticos**. Arquivo & Administração. Rio de Janeiro, 2006, p.14-53.

FERNANDES, Simone Silva. **Difusão da Informação em Centros de Documentação e Memória: construção de um espaço de mediação entre acervo e público**. Programa SESC-Memórias, setembro de 2009. Disponível em: <<http://www.tvaovivo.net/sescsp/sescmemorias/default092009.aspx>>. Acessado em: 10 Maio. 2016.

GONÇALVES, Janice. **Como classificar e ordenar documentos de arquivo**. São Paulo: Arquivo do Estado, 1998. Disponível em: <http://www.arqsp.org.br/arquivos/oficinas_colecao_como_fazer/cf2.pdf> Acesso em: 06 Maio. 2016.

JARDIM, José Maria; Fonseca, Maria Odila. **Estudo de usuário em arquivos: em busca de um estado da arte. Data Grama Zero**. Revista de Ciência da Informação, Rio de Janeiro, n. 5, v. 5, out. 2004. Disponível em: <http://dgz.org.br/out04/Art_04.htm>. Acesso em: 15 Abril. 2016.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI Marina de Andrade. **Fundamentos de Metodologia científica**. 5. Ed. São Paulo: Atlas, 2003. Disponível em: <http://docente.ifrn.edu.br/olivianeta/disciplinas/copy_of_historia-i/historia-ii/china-e-india/view> Acesso em: 06 Maio. 2016. p. 218.

LIMA, Eliseu dos Santos; SCHÄFER, Murilo Billig. **A classificação e a avaliação de documentos: análise de sua aplicação em um sistema de gestão de documentos arquivísticos digitais**. Universidade Federal da Fronteira Sul. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pci/v17n3/a10v17n3.pdf>>. Acesso em: 18 Maio.2016. p. 5.

LOPES, Luís Carlos. **A gestão da informação: as organizações, os arquivos e a informação aplicada**. Rio de Janeiro: Arquivo Público do Estado do Rio de Janeiro. 1997. 143p.

_____. **A nova arquivística na modernização administrativa**. Rio de Janeiro: [s. n.], 2000. Disponível em: < <http://aqv.wikidot.com/atividade-desafio>>. Acesso em: 10 Maio. 2016. p. 14-155.

LOPES, Luís Carlos. **A informação e os arquivos. Teorias e práticas**. Niterói: Eduff, 1996.

LUNARDELLI, Rosane Suely Alvares; MORENO, Nádina Aparecida; NISHITANI, Paulo Kyoshi; SOARES, Neila Célia. **Contribuições arquivísticas à tomada de decisão nas instituições contemporâneas**. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/viewFile/11687/13820>>. Acesso em: 06. Abr. 2016

MAGALHÃES, Ana Luzia de Sá; FERREIRA, Maria Mary. **Hospital Universitário: uma política de arquivo, gestão e gerenciamento do prontuário do paciente**. Revista do Hospital Universitário/ UFMA, Hospital Universitário da UFMA, v.6, n.1, jan-abr/2005, p.9-12. Disponível em <http://www.huufma.br/site/estaticas/revista_hu/pdf/Revista_HU_Volume_6_1_JAN_ABR_2005.pdf>. Acesso em: 06 Abril. 2016.

MANUAL DE GESTÃO ARQUIVÍSTICA. **Tribunal de Contas do Mato Grosso**. Disponível em: <<http://www.tce.mt.gov.br/arquivos/downloads/00020294/Manual%20de%20Gest%C3%A3o%20Arquiv%C3%ADstica.pdf>> Acesso em: 06 Maio. 2016.

MENEZES, Estera Muskat; SILVA, Edna Lúcia. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). 4ª Edição, Florianópolis, 2005. Disponível em: <https://projetos.inf.ufsc.br/arquivos/Metodologia_de_pesquisa_e_elaboracao_de_teses_e_dissertacoes_4ed.pdf> Acesso em: 05 de Maio. 2016.

MEZZOMO, Augusto A. **Serviço do prontuário do paciente**. 4.ª ed., São Paulo: Cedas; 1991.

MOTA, Francisca Rosaline Leite. **Prontuário eletrônico e o processo de competência informacional**. Enc. Bibli.: R. Eletr. Bibliotecon. Ci. Inf., Florianópolis, n. 22, 2º sem. 2006.

NETO, Antônio Oliveira. **A utilização de manuais administrativos como ferramentas indispensáveis à gestão pública**. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/doc/308451937/A-Utilizacao-de-Manuais-Administrativos-Como-Ferramentas-Indispensaveis-a-Gestao-Publica-1>>. Acesso em: 12 Maio. 2016. p. 8.

PAES, Marilena Leite. **Arquivo: teoria e prática**. Rio de Janeiro. Publicado em 1986. 3ª Edição. Editora RGV, 1997. Reimpresso em 2005. p. 17-18.

PAZIN, Márcia. **Arquivos de empresas: tipologia documental**. São Paulo: Associação de arquivistas de São Paulo, 2005.

PEREZ, Carlos Blaya. **Difusão dos arquivos fotográficos**. In: Caderno de Arquivologia. Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências Sociais e Humanas, Departamento de Documentação, Curso de Arquivologia. N.2. Santa Maria: UFSM, 2005. p. 07-22.

PIERANTI, O. P. **A metodologia historiográfica na pesquisa em administração: uma discussão acerca de princípios e de sua aplicabilidade no Brasil contemporâneo.** Cad. EBAPE.BR, v. 6, n. 5, mar. 2008.

PINTO, Virginia Bentes. **Prontuário eletrônico do paciente: documento técnico de informação e comunicação do domínio da saúde.** Enc. Bibli:R.Eletr. Bibliotecon. Ci. Inf., Florianópolis:v.11, n.21, p. 4-6, 2006.

PRONTUÁRIO MÉDICO DO PACIENTE. **Guia para uso Prático.** Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal. 2006. Disponível em: <http://www.periciamedicadf.com.br/publicacoes/prontuario_medico_paciente.pdf>. Acesso em: 14 Maio. 2016. p. 11.

RONCAGLIO, Cynthia; SZVARÇA Décio; BOJANOSKI Silvana. **Arquivos, Gestão de Documentos e Informação.** Enc. BIBLI: R. Eletr. Bibl. Ci. Inf., Florianópolis, n. esp., 2º sem. 2004. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/eb/article/viewFile/1518-2924.2004v9nesp2p1/5486>>. Acesso em: 10 Maio. 2016. p. 5
ROUSSEAU, Jean-Yves; COUTURE, Carol. **Os fundamentos da disciplina arquivística.** Lisboa: Publicações Dom Quixote, 1998. (Nova Enciclopédia, 56).

SHELLENBERG, T. R. **Arquivos modernos: princípios e técnicas.** 6. ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006. 386p. Título original: Modern archives: principles and techniques (Chicago, USA, The University of Chicago Press, 1956).

SILVA, Tereza Cristina Ferreira. **Gestão de documentos em arquivos hospitalar.** Monografia do curso de Biblioteconomia. Universidade Federal do Rio Grande do Norte . Disponível em <http://monografias.ufrn.br:8080/jspui/bitstream/1/132/1/TeresaCFS_Monografia.pdf>. Acesso em: 06 Abril. 2016.

SOUTO, Daphnis Ferreira. **Diretrizes Gerais para o Exercício da Medicina do Trabalho.** Organizado pela Câmara Técnica de Medicina do Trabalho e Saúde do Trabalhador do CREMERJ. Rio de Janeiro, 2005. Disponível em <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cremerj33diretrizes_gerais_medicina_trabalho.pdf>. Acesso em: 29 Maio. 2016.

VIZEU, F. **Em algum lugar do passado: contribuições da pesquisa histórica para os estudos organizacionais brasileiros.** In: ENCONTRO DA ANPAD, 31, 2007, Rio de Janeiro. Anais...Rio de Janeiro: ANPAD, 2007.

ANEXO

ANEXO A – VOLUME DOCUMENTAL



ANEXO B – PROTOCOLO DE SAÍDA



ANEXO C – ARQUIVO INTERMEDIÁRIO



ANEXO D – EXTRATOR DE GRAMPOS



ANEXO E – LUVAS



ANEXO F – MÁSCARA



ANEXO G – EVELOPE RAIOS-X



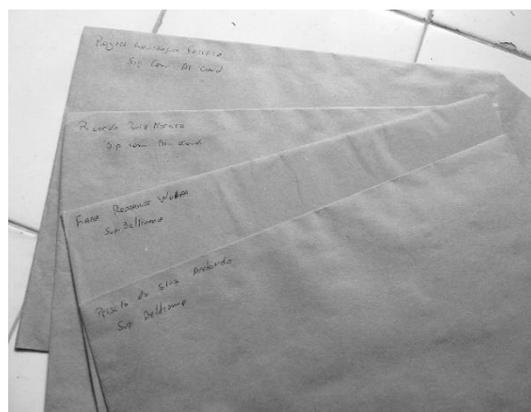
ANEXO H – RAIOS-X



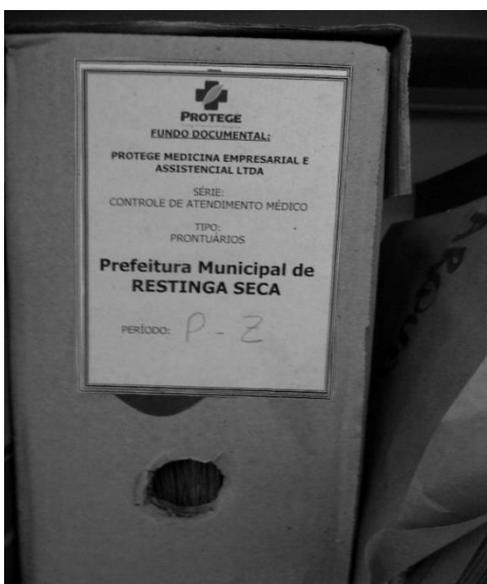
ANEXO I – Fichas de Atendimento (PCMSO)



ANEXO J – PRONTUÁRIOS MÉDICOS



ANEXO K – CAIXAS-ARQUIVO ESPELHADAS



ANEXO L – ARQUIVO PERMANENTE



APÉNDICE

APÊNDICE A – APRESENTAÇÃO

► **Diretor**

Zoe Dalmora

► **Sócio-diretor**

Fabricio da Rocha

► **Responsável Policlínica**

Dr^a Débora Danielli

► **Arquivista**

Guilherme Oliveira de
Bitencourt

► **Orientação e
Coordenação**

Prof. Dr^a. Glaucia Vieira Ramos
Konrad

► **Texto de**

Gustavo Oliveira de Bitencourt

► **Projeto gráfico de**

Gustavo Oliveira de Bitencourt

► **Arquivo Protege Medicina
Assistencial e Empresarial**

Av. João Luiz Pozzobom, 1024 -
Km Três | Santa Maria/RS

Cep: 97095-000 | (55) 3223-
7560

APÊNDICE B – SUMÁRIO

Sumário

Apresentação	
1. Referencia Conceitual	5
1.1 História.....	5
1.2. Lei Nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991.....	6
1.2.1 Disposições Gerais.....	6
1.3 Funções arquivísticas.....	7
1.3.1 Criação/Produção.....	7
1.3.2 Avaliação.....	7
1.3.3 Aquisição.....	8
1.3.4 Classificação.....	8
1.3.5 Descrição.....	9
1.3.6 Conservação.....	10
1.3.7 Difusão.....	11
1.4. Arquivo.....	13
1.4.1 Arquivo Privado.....	13
1.4.2 Arquivo Médico.....	14
1.4.3 Prontuário Médico.....	15
1.4.4 Medicina do Trabalho.....	15
1.4.5 Departamento Técnico de M. e S. do T.....	16
1.5. Os princípios arquivísticos e a concepção de documento.....	17
1.6. A gestão de documentos.....	19
1.7. Teoria das Três Idades.....	20
1.7.1 Arquivo Corrente.....	21
1.7.2 Arquivo Intermediário.....	22
1.7.3 Arquivo Permanente.....	23
1.8. Manual.....	25
2. Estrutura Básica	26
2.1. A função do responsável pelo setor: Arquivista.....	26
2.2. Estrutura Física: Localização.....	26
2.3. Estrutura Organizacional: Classificação e Ordenção.....	27
2.4. Recursos Materiais: Acessórios.....	29
3. Rotinas de arquivamento	30
4. Empréstimo de documentos	36
5. Recomendações	37
6. Glossário	39
7. Anexo A - Plano de Classificação	41
8. Referências Bibliográficas	46

APÊNDICE C – APRESENTAÇÃO

Apresentação

O presente trabalho foi desenvolvido no Curso de Arquivologia, da Universidade Federal de Santa Maria, com objetivo de ampliar um estudo aprofundado sobre as necessidades das instituições na área da saúde, especialmente da Protese Medicina Empresarial e Assistencial, que atua nesta mesma área desde o ano 2000, na cidade de Santa Maria, no estado do Rio Grande do Sul, em relação aos processos e políticas de gestão arquivística, contemplando as sete funções arquivísticas de acordo com Rousseau e Couture (1998).

Este estudo que tem por foco principal a análise e a criação de um instrumento composto por procedimentos arquivísticos, através da elaboração de um **Manual de Gestão Arquivística**, que tem como objetivo atender as necessidades que a instituição Protese Medicina Empresarial e Assistencial apresenta em relação às formas de gerenciamento dos documentos gerados pelo setor da Policlínica, referente a documentos da Medicina Ocupacional e Assistencial. Tais ações tem a finalidade de promover a diminuição do tempo gasto pelo arquivista, responsável pelo setor, ao buscar o documento solicitado e ao mesmo tempo facilitar o acesso dos funcionários de forma eficaz, mantendo o armazenamento dos documentos em sua organicidade, precavendo o acúmulo de uma massa documental, além de realizar uma conscientização pela parte administrativa e funcional da instituição sobre a importância da gestão arquivística, assim como a proteção destes documentos solicitados, respeitando regras de manuseio e de registro para controle de entrada e saída.

Esperamos que este Manual possa servir de exemplos para outras instituições privadas na área da saúde, mas também para as públicas, salientando que a gestão arquivística é de grande importância para o desenvolvimento das atividades das instituições.

Agradeço a minha orientadora, Prof. Dr^a. Gláucia Vieira Ramos Konrad, que de maneira objetiva e colaborativa contribuiu para a construção desta ferramenta.

APÊNDICE D – REFERÊNCIA CONCEITUAL

1. Referência Conceitual

1.1 História

A origem da arquivística não é conhecida. No entanto, as duas primeiras obras sobre o assunto, de que se tem conhecimento, foram dois manuais de autoria do nobre alemão Jacob von Rammingen. Esses antecessores da ciência arquivística foram impressos em 1571, sob o título "Von der Registratur" ("O Registrador"), e provavelmente foram escritos durante a primeira metade do século XVI, por isso Rammingen pode ser considerada o "pai" (antecessor) desta disciplina, e seus manuais podem ser considerados os responsáveis pelo surgimento de uma tradição arquivística que continuou a existir na Alemanha durante pelo menos mais dois séculos. Em 2010, os manuais de Rammingen foram traduzidos do alemão para o inglês por JBLD Strömberg.

Ciência e disciplina que objetiva gerenciar todas as informações que possam ser registradas em documentos de arquivos. Para tanto, utiliza-se de princípios, normas, técnicas e procedimentos diversos, que são aplicados nos processos de composição, coleta, análise, identificação, organização, processamento, desenvolvimento, utilização, publicação, fornecimento, circulação, armazenamento e recuperação de informações.



5

1. Referência Conceitual

1.3 Funções arquivísticas

De acordo com Rousseau e Couture (1998, p. 255) existem sete funções arquivísticas que são: produção, avaliação, aquisição, conservação, classificação, descrição e difusão. Estas devem ser atendidas independentemente da idade em que se encontram os documentos. Ou seja, na idade corrente já podem ser tomadas medidas de conservação e difusão, por exemplo.

1.3.1 Criação/Produção

Rousseau e Couture (1998) definem a criação/produção como uma atividade de elaboração do documento decorrente de uma função e/ou atividade específica de cada órgão. As atividades dos órgãos resultam em documentos de suas origens ou arquivos. De modo geral a produção do documento decorre de uma atividade desempenhada por um indivíduo. Esta atividade pertence juntamente a um grupo de atividades que integram as funções de cargo desempenhadas na instituição.

1.3.2 Avaliação

A avaliação visa controlar os documentos para impedir seu crescimento desmedido em número e/ou volumes documentais. Ao avaliar os documentos são definidos os prazos no arquivo corrente e intermediário e a sua destinação final, considerando os valores primários e secundários implícitos nos documentos. De maneira geral, ao se lidar em avaliação, o principal instrumento resultante desta função arquivística é a Tabela de Temporalidade de Documentos - TTD (ROUSSEAU E COUTURE, 1998). O ato de avaliar documentos vem a ser uma atividade analítica e reflexiva, onde são verificados os valores legais, sociais, probatórios e históricos dos documentos. Vem a ser uma análise para definir quais documentos são realmente importantes e necessários para a instituição e a comunidade.

A avaliação é o núcleo da arquivística. Funções como: criação, aquisição, classificação, difusão, preservação e o acesso aos documentos estão relacionadas às ações realizadas na avaliação. As consequências destas ações são determinantes nas funções seguintes (COUTURE, 2000, p. 16). É possível então afirmar, conforme Lima-Schrier (2012, p. 3) que a "a avaliação de documentos, base posterior à classificação, cumpre a função de descrever o que não seja de interesse para as atividades das organizações, como, também, para a sociedade em geral, que busca informações para conhecer seu meio, seu passado e construir uma identidade".

7

1. Referência Conceitual

1.3.5 Descrição

De acordo com a DBTA (2005, p. 66) a descrição é o "conjunto de procedimentos que leva em conta os elementos formais e de conteúdo dos documentos para elaboração de instrumentos de pesquisa". Estes instrumentos poderão ser guias, catálogos, inventários e outros, tendo como finalidade recuperar a informação agregada pelos documentos e a instituição a quem estão referenciados. A descrição arquivística possui ser elástica com aquilo de normas. O Conselho Internacional de Arquivos (CIA) estabeleceu normas para descrição, uma delas é a ISAD(G), uma norma geral para descrição. Em decorrência de necessidade de adaptação as diferentes realidades dos países se fizeram necessárias adaptações para cada caso. No Brasil chama-se NOBRADÉ, sendo esta uma adaptação da ISAD(G) para o âmbito das instituições brasileiras.

Normas para descrição de documentos arquivísticos visam garantir descrições consistentes, apropriadas e autoexplicativas. A padronização da descrição, além de proporcionar maior qualidade do trabalho técnico contribui para a economia dos recursos aplicados e para a otimização das informações recuperadas. Ao mesmo tempo em que influenciam no tratamento técnico realizado pelas entidades custodiadas, as normas habilitam o pesquisador ao uso mais ágil de instrumento de pesquisa que estruturam de maneira semelhante a informação (NOBRADÉ, 2006, p. 10).

A Nobrade apresenta oito áreas de descrição que são: 1) área de identificação, onde é registrada a informação essencial para identificação da unidade de descrição; 2) área de contextualização, onde é registrada a informação sobre proveniência e custódia da unidade de descrição; 3) área de conteúdo e estrutura, onde se registra informação sobre o assunto e a organização da unidade de descrição; 4) área de condições de acesso e uso, onde registra informações sobre o acesso à unidade de descrição; 5) área de fontes relacionadas onde se registra informação sobre outras fontes que têm importante relação com a unidade de descrição; 6) área de notas, onde se registra informação sobre o estado de descrição que não tenha lugar nas áreas anteriores; 7) área de controle da descrição, onde se registra informações sobre como, quando e por quem a descrição foi elaborada; 8) área de pontos de acesso e descrição de assuntos, onde se registra os termos selecionados para localizar e recuperação da unidade de descrição (NOBRADÉ, 2006).

9

1. Referência Conceitual

1.2. Lei Nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991

"Consideram-se arquivos os conjuntos 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."

1.2.1 Disposições Gerais

Art. 1º - É dever do Poder Público a gestão documental e a proteção especial a documentos de arquivos, como instrumento de apoio à administração, à cultura, ao desenvolvimento científico e como elementos de prova e informação.

Art. 2º - Consideram-se arquivos, para os fins desta Lei, os conjuntos 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.

Art. 3º - Considera-se gestão de documentos o conjunto de procedimentos e operações técnicas referentes à sua produção, tramitação, uso, avaliação e arquivamento em fase corrente e intermediária, visando a sua eliminação ou recolhimento para guarda permanente.

Art. 4º - Todos têm direito a receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular ou de interesse coletivo ou geral, contidas em documentos de arquivos, que serão prestadas no prazo da lei, sob pena de responsabilidade, ressalvadas aquelas cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado, bem como à inviolabilidade da intimidade, da vida privada, da honra e da imagem das pessoas.

Art. 5º - A Administração Pública franqueará a consulta aos documentos públicos na forma desta Lei.

Art. 6º - Fica resguardado o direito de indenização pelo dano material ou moral decorrente da violação do sigilo, sem prejuízo das ações penal, civil e administrativa.

6

1. Referência Conceitual

1.3.3 Aquisição

A aquisição refere-se à ação formal que estabelece transmissão de propriedade dos documentos de arquivo (ROUSSEAU E COUTURE, 1998). Poderá ser realizada através de doações ou mesmo compras, dessa forma a responsabilidade da guarda é transferida ao novo detentor do acervo documental.

De acordo com o Dicionário Brasileiro de Terminologia Arquivística (DBTA) (2005, p. 84), caracteriza a aquisição como a entrada de documentos, conforme um "ingresso de documentos em arquivo, seja por comodato, compra, custódia, doação, depósito, empréstimo, legado, permuta, recolhimento, reintegração ou transferência."

1.3.4 Classificação

É composta pela criação e utilização do plano de classificação de documentos (PCD), elaborado no arquivo corrente, sendo este uma das formas de organizar os documentos hierarquicamente. De acordo com o princípio da proveniência, sem misturar os documentos de diferentes fundos documentais, a Classificação torna a recuperação dos documentos mais eficiente e eficaz (ROUSSEAU E COUTURE, 1998). Consiste em uma atividade puramente intelectual visando agrupar os documentos conforme critérios previamente estabelecidos, tendo como finalidade facilitar o acesso aos documentos (LOPES, 2000, p. 155). A classificação vem a ser o terceiro procedimento-chave na arquivística, juntamente com produção e avaliação. Ao aplicar estas três funções tem-se a base para a gestão documental. Conforme Lopes (1997) na linha de pensamento da arquivística integrada, qualquer procedimento relativo à classificação tem impacto sobre as demais atividades de tratamento das informações, isso nos faz perceber que a classificação é a função arquivística mais importante, por criar condições necessárias para o cumprimento das demais funções arquivísticas.

8

1. Referência Conceitual

1.3.6 Conservação

É a função arquivística que visa proteger os documentos arquivísticos de fatores internos e externos, bem como sinistros. A conservação compreende a manutenção de condições ideais, pequenos reparos e grandes intervenções nos documentos.

Preservar informação relevante requer atualmente o envolvimento de equipes multidisciplinares na seleção de preservação, no estabelecimento de prioridades com base no valor informacional, na demanda de uso e na vulnerabilidade do meio. A partir destes dados, podem ser definidas políticas que assegurem o acesso continuado. A preservação deve ser uma questão de constante interlocução com as equipes de gestão documental, ou desenvolvimento de coleções (BECK, 2006, p. 14).

De tal maneira, a preservação visa prolongar a vida dos documentos e garantir o acesso no futuro.

APÊNDICE E – ESTRUTURA BÁSICA

2. Estrutura básica

2.1 A função do responsável pelo setor: Arquivista

Selecionar, registrar, estabelecer o método de classificação adequado, ordenar, arquivar de acordo com o método adotado, conservar, manter organizado e atualizado, localizar, controlar a saída e a entrada, e por fim, transferir e descartar os documentos. Ser responsável pelo acesso à informação e a realização das atividades de uma instituição.

Atenção: Todas estas atividades de ordenação, arquivamento e seleção deverão ser realizadas com a contribuição de um estagiário ou técnico em arquivo.

2.2 Estrutura Física: Localização

O acervo está localizado em um espaço físico limitado, com pouca iluminação, ventilação e sem espaço para a organização e ampliação do arquivo.

Atenção: O local apropriado, salientando de forma rápida, será com a iluminação controlada, ventilação natural e controlável, com higienização e espaço disponível para consulta, também disponibilizar fácil locomoção e conservação dos documentos.

26



2. Estrutura básica

Para compreender a organização, a documentação referente à **Medicina do Trabalho** está arquivada nos **caixas-arquivo**, aglutinando-se e originando um conjunto conhecido como **prontuários médicos/pacientes**. Estes prontuários, compostos por documentos referentes à saúde do paciente e armazenados em **envelopes de papelão**, contém em sua parte externa a **descrição arquivística**, isto é, que em forma detalhada demonstra cada documento que compõe este conjunto, assim como o nome completo do paciente (ex.: João Pereira da Silva), a função (ex.: Estoque) e o nome da empresa a qual este funcionário pertence (ex.: Supermercados Beltrame).

Este método facilita a pesquisa da informação e mantém atualizado o último encontro com o corpo clínico da instituição (ex.: Exame Admisional – 04/04/2016), conforme os exames determinados pelo **Departamento Técnico de Medicina e Segurança do Trabalho**.



28

2. Estrutura básica

2.3 Estrutura Organizacional: Classificação e Ordenação

O arquivo está classificado de **forma estrutural**, isto é, com classes correspondendo aos setores ou departamentos, e ordenado em duas configurações, a cronológica e a alfabética.

Para compreender a organização, todas as caixas-arquivo precedem a ter um **espelho** na sua parte frontal, instrumento utilizado para a identificação.

Para os prontuários médicos/pacientes: Este espelho contém o **número** da caixa-arquivo, o **setor** responsável pela determinação de arquivamento (Policlínica), o **assunto** (ex.: Prontuário Médico/Paciente Frigorífico Silva) e a **ordenação alfabética** (ex.: A-E).

Para os prontuários médicos/pacientes privados: Este espelho contém o **número** da caixa-arquivo, o **setor** responsável pela determinação de arquivamento (Policlínica), o **assunto** (ex.: fichas de atendimento (PCMSO), exames admissionais, periódicos, demissionais, mudança de função ou retorno ao trabalho, audiometria e outros) e a **ordenação alfabética** (ex.: A-E). Para micro e pequenas empresas cadastradas.

Para as fichas clínicas: Este espelho contém o **número** da caixa-arquivo, o **setor** responsável pela determinação de arquivamento (Policlínica), o **assunto** (ex.: Fichas Clínicas), a **ordenação alfabética** por paciente (ex.: A-E) e a **ordenação cronológica** por meses e anos (ex.: Julho/2016).

Para os Raios-X: Este espelho contém o **setor** responsável pela determinação de arquivamento (Policlínica), o **assunto** (Raios-X), a **ordenação alfabética** por paciente (ex.: A-E) e a **ordenação cronológica** por ano (ex.: 2016).

27

2. Estrutura básica

2.4 Recursos Materiais: Acessórios

Para o manuseio da documentação, recomenda-se e utiliza-se **luvas e máscaras**. A retirada de grampos é realizada com o uso do **extrator de metal**. A documentação que compõe os prontuários médicos/pacientes é armazenada em **envelopes de papelão**. As fichas clínicas são separadas por **elásticos** e armazenadas em **caixas de papelão**. Os raios-x são armazenados em **envelopes próprios**. O uso de clips de metal e grampos são frequentes.

Atenção: É recomendado a utilização de envelopes plásticos e documentos soltos. Os grampos finhos e os clips são compostos por materiais oxidáveis, como o metal, altamente ácido e corrosivo, sendo prejudicial ao papel. Os elásticos, em ambiente com temperatura alta, também se tornam prejudiciais para o suporte de papel.



APÊNDICE F – ROTINAS DE ARQUIVAMENTO

3. Rotinas de arquivamento

- Os documentos médicos são gerados e encaminhados pelo setor da Policlínica ao setor de Arquivo.

Com a frequência de entrega ao menos de uma vez por semana para documentos relacionados diretamente com a Medicina do Trabalho (ex.: Fichas de Atendimento) e mensal (ex.: Fichas Clínicas e Raios-X), estes conjuntos de documentos são contados e registrados em uma tabela, contendo campos que registram a quantidade, a data e o setor (ex.: Quantidade – 200 | Data: 22/04/2016 | Setor: Policlínica).

Com a chegada deste conjunto de documentação e após a primeira atividade realizada descrita acima, ocorre os seguintes procedimentos:

- A primeira medida adotada pelo profissional arquivista é de avaliar os documentos, dando prioridade ao conjunto de documentos mais solicitados, neste caso os que irão compor os prontuários;
- A segunda medida é de ordenar de forma alfabética por empresa em pequenos conjuntos. Ao avaliar, um conjunto com assunto “empresas privadas” deve ser criado;

APÊNDICE G – EMPRÉSTIMO DE DOCUMENTOS

4. Empréstimo de documentos

O acesso a estes documentos e suas informações é sigiloso, sendo permitido apenas pelo corpo clínico de saúde, o departamento técnico de medicina e segurança do trabalho, o paciente ou pessoa autorizada para tal procedimento e a empresa que pertence o funcionário.

- Ao solicitar a documentação, o requerente deve fornecer algumas informações importantes para que o procedimento seja eficiente. Estas informações são: Nome completo do paciente; Empresa; Tipo Documental e a data ou Prontuário completo.

O empréstimo destes documentos necessita seguir algumas normas adotadas pelo setor de arquivo.

Em forma Original:

- O prontuário ou documentos separados e as fichas clínicas, poderão ser emprestados mediante devolução a ser realizada no mesmo dia;
- Os Raios-X poderão ser emprestados mediante devolução a ser realizada no mesmo dia;
- As caixas-arquivos também poderão ser utilizadas para consultas e retiradas do arquivo, mas deve ser preservada a sua organicidade e a responsabilidade do requerente em preservar a documentação e a devolução também deverá ocorrer no mesmo dia da solicitação;

Em forma de Cópia Xerográfica:

- O prontuário ou documentos separados e as fichas clínicas, poderão permanecer no setor que solicitou a documentação, não sendo necessária a devolução. Após o uso, recomenda-se a eliminação;

Registro de Saída:

- A documentação solicitada é registrada em um livro conhecido como "Protocolo de Saída", que contém os seguintes campos: Nome completo do Paciente; Empresa; Tipo documental solicitado; Original ou cópia xerográfica; Nome, assinatura e setor do requerente.

APÊNDICE H – RECOMENDAÇÕES

5. Recomendações

Ao acessar o arquivo, é imprescindível algumas instruções para a eficiência do trabalho e também para manter a organização e conservação dos documentos.

- a) Ao acessar o arquivo, recomenda-se repassar todas as informações necessárias para o profissional arquivista ter conhecimento sobre o documento a ser pesquisado;
- b) Não é permitida a entrada de alimentos sólidos ou líquidos;
- c) Antes de fazer a pesquisa, solicitar ao arquivista e utilizar luvas e máscara;
- d) Antes de fazer a pesquisa ao documento médico desejado, ter em mãos todas as informações exigidas no item "**Empréstimo de documentos**".
- e) Verificar as informações contidas nos espelhos das caixas-arquivo e conferir os dados contidos nos prontuários, fichas clínicas ou Raios-X;
- f) Ao encontrar o documento desejado, pedir a ajuda do arquivista para a retirada de grampos e a cópia xerográfica de algum documento específico, caso necessário;
- g) Preencher os campos solicitados pelo arquivista no livro "**Registro de Saída**";