



Gestão documental no contexto hospitalar

Maria Vandineide Teles Silva

Palavras-chave: Arquivo. Estão documental. Microfilmagem. Digitalização. Prontuários.

Introdução

Este trabalho busca produzir uma reflexão sobre a importância da implantação da Gestão Documental em instituições públicas e privadas da área da saúde. Faz-se necessário em virtude da lacuna existente no campo da produção de conhecimentos sobre os saberes e práticas relacionados à implantação de políticas e programas de tecnologias da informação que auxiliem na tomada de decisão dos gestores.

A gestão documental é um importante indicador para avaliar a relação de poder de uma instituição, da assistência com o usuário dentro de um determinado modelo de atenção à saúde; proporciona ao cliente um atendimento humanizado, um serviço com eficiência, agilidade nas suas buscas, respostas, respeitando os seus direitos..

Interessa-nos enfatizar os modos de produção, preservação e análise no cotidiano dos serviços, de maneira a chamar a atenção para o processo de construção e apropriação da informação pelos diferentes atores envolvidos.

Como o foco do processo de trabalho em saúde é o paciente e a produção de saúde, nos cuidados prestados ao doente no âmbito hospitalar, não poderia ser ignorada a importância de desenvolver esta pesquisa sobre os Serviços de Registros de informação, arquivos médicos e estatísticos, focando especialmente nos prontuários dos pacientes, bem como na importância dos principais métodos de conservação, a digitalização e microfilmagem.



Método da pesquisa

A pesquisa se processou conforme a resolução nº 196/1996/CONEP, após consentimento livre e esclarecido dos profissionais envolvidos, enfatizando os objetivos, procedimentos que seriam utilizados e a garantia do sigilo de sua identidade.

O método de estudo descritivo de abordagem qualitativa. As técnicas utilizadas para a coleta dos dados consistiram de observação, aplicação de questionário, registro visual.

RESULTADOS



Quanto a estrutura física foi identificado ausência de estrutura para a guarda da documentação; existência de arquivos isolados; documentos com aproximadamente 15 a 20 anos expostos em local impróprios, alguns com sinais de deterioração; paredes com sinais de fungos.

Noventa e cinco por cento dos sujeitos envolvidos na pesquisa tem dificuldade em recuperar os prontuários no arquivo.

De acordo com o estudo, 75% da documentação não possui ventilação adequada, ou seja, apenas 1/4 da documentação possui ventilação.

Referente a qualidade dos registros, constatou-se que oitenta e sete por cento dos profissionais sentem dificuldades de ler os prontuários; os registros não são de qualidade, apresentam falhas nas anotações; ausência de padronização dos prontuários, não atende aos padrões de qualidade.

As anotações nos prontuários deve ser feita de forma legível, porque o prontuário é um documento de valor Jurídico, tem poder de decisão; investigação; avalia a



**3º INTEGRAR - Congresso Internacional de Arquivos,
Bibliotecas, Centros de Documentação e Museus
“PRESERVAR PARA AS FUTURAS GERAÇÕES”**

assistência prestada; serve como instrumento de pesquisa e ensino.

Diante dos dados obtidos, observou-se que a instituição deveria escolher métodos mais modernos e seguros de conservação como a digitalização e a microfilmagem para organizar de forma coerente e preservar a documentação da instituição.

Constatou-se a deficiência do fluxo do prontuário do paciente, implicando em fatores agravantes, tanto para a instituição quanto para o paciente, resultando em perdas financeiras para o hospital em virtude de falhas no preenchimento do prontuário, dificultando os repasses do SUS, a continuidade do tratamento, a emissão de relatórios médicos, até a liberação de medicamentos para os pacientes.

Considerações finais

A pesquisa de campo foi desenvolvida no Hospital de Urgência de Sergipe na cidade de Aracaju. Os resultados obtidos mostram a necessidade de adequação do espaço físico, de otimização e implantação de tecnologias de informação condizentes com o tratamento, armazenamento, preservação da documentação, conformação de um sistema de informação integrado que assegure a qualidade e o sigilo das informações.

Considera-se necessário, construir um arquivo com uma nova estrutura, que comporte toda a documentação, com condições de trabalho, equipamentos, materiais suficientes para que todos possam desenvolver suas funções.

Os problemas encontrados poderiam ser reduzidos com a constituição formal das Comissões: Permanente de Avaliação de Documentos, que garanta legitimidade e autoridade à equipe responsável e a Comissão de Revisão de Prontuários.

Ressaltamos também a relevância da presença de um gestor da área de arquivologia, ciências de informação, Biblioteconomia e documentação na execução dos serviços de Registros de Informação e Arquivos Médicos.



**3º INTEGRAR - Congresso Internacional de Arquivos,
Bibliotecas, Centros de Documentação e Museus
“PRESERVAR PARA AS FUTURAS GERAÇÕES”**

Referências

ARQUIVO NACIONAL. **Gestão de documentos**; conceitos e procedimentos básicos. Rio de Janeiro, 1995. (Publicações Técnicas, 47).

BESIN, Candice Boppré et al. A estratégia saúde da família como objeto de educação em saúde. **Revista Saúde e Sociedade** [online]. vol.16, n.1, pp. 57-68. 2007.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Sistema Único de Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde**. 291 p. Coleção Para Entender a Gestão do SUS 2011. Brasília: CONASS, 2011.

CRESWELL, John W. **Projeto de pesquisa**: Métodos qualitativo, quantitativo e misto. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

Informações do autor

Maria Vandineide Teles Silva. Universidade Federal de Sergipe (UFS)

Email: vandi.neide@gmail.com

