

DIAGNÓSTICO TÉCNICO E DIRETRIZES PARA REVITALIZAÇÃO DO ARQUIVO DA DIVISÃO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICA (DAME) DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEI – UFPB

Julianne Teixeira e Silva ¹

Dulce Amélia de Brito Neves ²

RESUMO

O diagnóstico do arquivo de prontuários dos pacientes do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba/Brasil, culminou com a necessidade de preparar uma avaliação detalhada da composição dos prontuários e demandou o início da análise das tipologias documentais buscando viabilizar a construção dos instrumentos arquivísticos necessários para iniciar os procedimentos de revitalização do Arquivo. O arquivo hospitalar é uma fonte rica em informações para os pacientes, para a pesquisa, oferece suporte às atividades administrativas, aos profissionais de saúde e assegura a memória institucional. O Hospital Universitário Lauro Wanderley é o hospital-escola da Universidade Federal da Paraíba e possui no Arquivo ativo da Divisão de Arquivo Médico e Estatística cerca de 190.000 prontuários ativos e aproximadamente 800.000 prontuários inativos. O acúmulo da massa documental é uma preocupação que motivou esse trabalho. Metodologicamente foram mapeados os fluxos documentais, avaliados os prontuários (por amostragem), observados os processos de trabalho e tramitação dos documentos. Com os resultados parciais após um ano de atividade foram sugeridas as seguintes diretrizes à diretoria técnica do Hospital Universitário: constituir a Comissão Permanente de Avaliação de Documentos, preparar uma política de gestão para os documentos da atividade-fim, elaborar tabela de temporalidade, melhorar o acondicionamento dos prontuários e preparar o ambiente para implementação dos prontuários eletrônicos.

Palavras-chave: Prontuário do paciente. Arquivo. Diagnóstico de arquivo. Unidade de saúde

1 INTRODUÇÃO

O presente relato parcial de pesquisa teve origem em projeto que tem por objetivo principal analisar as tipologias documentais dos prontuários da Divisão de Arquivo Médico e Estatística (DAME) do Hospital Universitário Lauro Wanderley da UFPB, visando a construção dos instrumentos arquivísticos necessários para iniciar os

¹ Professora do Departamento de Ciência da Informação da Universidade Federal da Paraíba - Brasil. E-mail: julianne.teixeira@gmail.com

² Professora do Departamento de Ciência da Informação da Universidade Federal da Paraíba - Brasil. E-mail: [damelia1@gmail.com](mailto:damelial@gmail.com)

procedimentos de organização da Divisão de Arquivo Médico e Estatística (DAME) e deixar “terreno” preparado para a implantação dos prontuários eletrônicos de pacientes. Nesse sentido, foi feito o diagnóstico do Arquivo do DAME e análise das tipologias documentais será realizada na próxima fase da pesquisa. Neste trabalho são apresentados os resultados da primeira fase da pesquisa que é o diagnóstico do Arquivo e algumas diretrizes que foram repassadas à Diretoria Técnica do Hospital como meio para viabilizar a revitalização do Arquivo da DAME tendo em vista uma gestão eficiente e eficaz que possibilitasse a implementação, em médio prazo, dos prontuários eletrônicos de pacientes – procedimento que já está sendo estudado pela diretoria técnica do hospital.

O diagnóstico revelou uma série de situações que a diretoria do hospital desconhecia. Como não havia grandes reclamações sobre a DAME a diretoria entendia que os serviços fluíam a contento. Entretanto com a apresentação foi possível demonstrar as carências e algumas deficiências que existiam no trato com os documentos e com tanta informação valiosa que estava inviabilizada para o acesso.

Com os resultados, após um ano de pesquisa, foram sugeridas as seguintes diretrizes à diretoria técnica do Hospital Universitário: constituir a Comissão Permanente de Avaliação de Documentos, preparar uma política de gestão para os documentos da atividade-fim, elaborar tabela de temporalidade, melhorar o acondicionamento dos prontuários e preparar o ambiente para implementação os prontuários eletrônicos. Tais diretrizes são pensadas dentro do futuro contexto híbrido dos documentos físicos e eletrônicos para potencializar a finalidade do Arquivo Médico que é promover o acesso à informação.

Acredita-se que as diretrizes iram agilizar os procedimentos para organização dos prontuários e garantir ao cidadão o acesso à sua documentação, ao profissional de medicina a evolução do seu trabalho e material para estudo, ao Hospital a qualidade dos serviços prestados pelo Arquivo Médico e a salvaguarda de eventuais problemas jurídicos decorrentes da perda de prontuários e facilitar as ações em um ambiente híbrido quando os prontuários eletrônicos forem implantados.

2 ARQUIVOS HOSPITALARES: características e importância

O conjunto de documentos referentes às atividades fim de um hospital universitário é o objeto de estudos dessa pesquisa. De modo geral os prontuários dos pacientes é a principal tipologia documental encontrada nos arquivos da atividade fim de um hospital. Ressalta-se que os conjuntos documentais das atividades meios serão, num futuro breve, alvo de outra pesquisa a ser empreendida por esse grupo trabalho.

O arquivo hospitalar é uma fonte rica em informações importantes não apenas para a instituição, mas também para os pacientes e para a pesquisa. Ele dá suporte em atividades administrativas e assegura a memória da instituição. Os pacientes veem no arquivo a garantia de que as informações sobre os tratamentos que lhes são prescritos e todo o histórico da sua saúde física e mental estão devidamente registrados nos prontuários o que possibilita, entre outras garantias, diagnósticos mais precisos.

Os pesquisadores têm nos arquivos médicos uma fonte rica de dados sobre doenças e procedimentos adotados para curá-las. O prontuário do paciente é, sem dúvida, o documento mais decisivo, cujo acesso é uma questão de prioridade vital. A organização da massa documental de um hospital, de modo geral e, particularmente, do acervo de prontuários, necessita estar preparada para o acesso imediato.

Atualmente observa-se, como tendência necessária nos hospitais, a utilização das tecnologias da informação e da comunicação, entre elas está a implantação do prontuário eletrônico do paciente – PEP. No Brasil existem esforços institucionais que corroboram para o desenvolvimento e o crescimento das ações e aplicações voltadas ao PEP. O Conselho Federal de Medicina e a Sociedade Brasileira de Informática em Saúde são algumas das instituições que estão à frente do desenvolvimento do Prontuário Eletrônico do Paciente no Brasil.

A Cartilha sobre prontuários eletrônicos (2012, p.05) apresenta o prontuário eletrônico, sua estrutura e vantagens.

A estrutura de um prontuário, independente de ser eletrônico ou em papel, deve seguir as orientações e determinações da Resolução CFM Nº 1638/2002 que define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde. O prontuário em papel apresenta diversas limitações, sendo ineficiente para o armazenamento e organização de grande volume de dados, apresentando diversas desvantagens em relação ao prontuário eletrônico (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFORMÁTICA EM SAÚDE. 2012, p.05)

Embora o PEP seja considerado uma solução para o arquivamento e disponibilização da informação para acesso com maior eficácia. Os prontuários em papel ainda são uma realidade nos arquivos hospitalares. Silva e Tavares Neto (2007, p.125) realizaram pesquisa em que avaliaram prontuários de pacientes em hospitais de ensino no Brasil e concluíram que

os prontuários em papel ainda vigoram nas hospitalares brasileiras, e sem os recursos tecnológicos adequados são comumente organizados por ordem numérica – sistema dígito terminal - ou alfabética. Essa organização provoca uma limitação no acesso à informação. No Brasil, os hospitais universitários, de ensino ou escola, subordinados ao setor público, são mais antigos, o que explica em parte a presença de prontuários de melhor qualidade entre eles. Mas, em geral, tanto esses como os hospitais filantrópicos têm prontuários de regular ou baixa qualidade. Dessa forma, a revisão e a atualização desses prontuários devem preceder qualquer tentativa de modernização, especialmente se for planejada a informatização ou mudança para o formato eletrônico.

Nesse sentido, o enriquecimento da unidade de informação arquivística torna-se algo desejável não apenas devido à segurança no tratamento da saúde dos usuários do hospital, mas também porque o profissional da saúde obtém informações seguras.

2.1 O Arquivo do hospital da Universidade Federal da Paraíba/Brasil

O Hospital Universitário Lauro Wanderley é o hospital - escola da Universidade Federal da Paraíba, autarquia federal vinculada ao Ministério da Educação, fundado em 1980, situa-se no Campus Universitário I na cidade de João Pessoa – Paraíba/Brasil. É formado por uma única unidade dividida em duas áreas: Ambulatorial e Hospitalar. Além disso, possui cursos de especialização em Residência Médica nas áreas de Anestesiologia, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Oftalmologia e Terapia Intensiva e Doenças Infecto-contagiosas disponibiliza campo de prática na profissionalização dos cursos de Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Farmácia, Odontologia, Serviço Social, Psicologia, Educação Física, Comunicação Social entre outros.

Este complexo hospitalar atende diariamente cerca de mil consultas e internamentos hospitalares. O que gera um grande volume de prontuários de pacientes bem como da necessidade do correto preenchimento dos documentos e formulários que os compõem.

O Arquivo onde estão armazenados os prontuários do paciente é um serviço dentro da Divisão de Arquivo Médico e Estatística – DAME. A Divisão é estruturada com os seguintes serviços: Serviço de Registro do Paciente - SRP, Serviço de Arquivo do Prontuário – SAP e Serviço de Estatística – SE.

O Serviço de Arquivo está fisicamente dividido em duas unidades o arquivo ativo com cerca de 295m², onde estão os prontuários correntes referentes aos últimos 5 anos e pacientes ativos e o arquivo inativo com aproximadamente 350m² onde encontram-se os prontuários com pouco uso com e mais de 5 anos, vale ressaltar que no arquivo inativo estão os prontuários desde a fundação do Hospital, já que não foram realizados descartes.

Na sequência serão apresentados, de modo detalhado, resultados do diagnóstico feito no Serviço de Arquivo do Prontuário, mas pode-se adiantar que seu arquivo de prontuários encontra-se organizado de modo precário necessitando de ação específica.

3 ETAPAS DO TRABALHO

As etapas foram executadas de sequencial e visou abranger os seguintes aspectos:

- a) Mapeamento do fluxo documental,
- b) Diagnóstico da infraestrutura do Arquivo
- c) Avaliação dos prontuários e
- d) Observação orientada dos processos

Tendo em vista as peculiaridades de um arquivo médico hospitalar realizamos as atividades abaixo descritas.

3.1 Medição da massa documental

Tendo em vista que os prontuários ativos do DAME são em número expressivo, cerca de 190 mil, fez-se necessário a medição da área em metros lineares o que somou **704 metros lineares no total**. Para esse trabalho não foi medida a massa documental do arquivo inativo.

3.2 Levantamento dos prontuários

Com o objetivo de melhor conhecer os prontuários e seu conteúdo obteve-se uma amostragem aleatória da massa documental. Esta atividade possibilitou maior

conhecimento dos formulários constantes nos prontuários ao longo da pesquisa. Neste sentido, segundo Neves e Silva (2012) a fase de identificação adquire um papel relevante no processo do fazer arquivístico, fornecendo dados, que serão utilizados na fase de avaliação dos prontuários.

3.3 Modelo de avaliação

Os prontuários servem não apenas como comprovação dos cuidados aplicados aos pacientes, mas também é fonte de pesquisa. Os registros da equipe são cruciais para o controle do tratamento médico.

Na intenção de fazer um estudo das informações contidas nos prontuários, foram elaboradas fichas para avaliação dos prontuários selecionados na amostra. A ficha foi baseada no “Modelo de Avaliação de Prontuários” da obra “Prontuário médico do paciente: guia para uso prático”, publicada em 2006, pelo Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal.

Em uma primeira avaliação dos prontuários ativos, foram identificados 44 modelos diferentes de documentos e formulários usados para diagnóstico e profilaxia.

Tendo em vista a identificação dos diversos aspectos dos formulários, foi elaborada a ficha de avaliação dos 44 formulários existentes a fim de identificar aqueles usados nos prontuários, observando se os itens estavam devidamente preenchidos e de forma correta como, por exemplo:

O quadro número 3 (FIG. 1) significa o terceiro formulário constante no prontuário, em letras menores (formulário de internação – admissão - etc.) diz respeito às antigas denominações deste formulário que hoje chama-se Ficha de Admissão Médica. Os itens restantes dizem respeito ao preenchimento do referido formulário.

3. FORMULÁRIO DE INTERNAÇÃO (ADMISSÃO) - FORMULÁRIO DE ANAMNESE E EXAME FÍSICO – Ficha de Admissão Médica					
ITENS	Presentes	Ausentes	Irregular	Não aplicável	Obs.
Nome de paciente					
No. do prontuário					
Idade					
Enfermaria					
Leito					
Nome da mãe					
Endereço					
Telefone					
Profissão					
Sexo					
Cor					
Estado civil					
Religião					
Escolaridade					
Data de nascimento					
Data de Admissão					
QPD					
HDA					
Medicações em uso					
Interrogatório sintomatológico					
Antecedentes pessoais e Hábitos					
Antecedentes Familiares					
Exame físico					
Exames complementares					
Hipótese diagnóstica					
Conduta					
Avaliações:					

FIGURA1- Ficha de Avaliação de prontuário de paciente.
 Fonte: NEVES E SILVA, 2012

Com este procedimento pretendeu-se identificar se o preenchimento de todos os campos dos formulários estariam corretos, como também a observância das questões que garantiam autenticidade e fidedignidade aos documentos como assinaturas, carimbos e datas. Em casos de ausência de dados o prontuário era encaminhado para correção.

4 DIAGNÓSTICO DO ARQUIVO DA DAME

A julgar por suas condições, é fácil presumir como as organizações entendem seus arquivos. Cornelsen e Nelli (2006), explicam que os arquivos são tratados como objetos menores e sem maior significado; separados do âmbito dos sistemas de informação das instituições. Os autores complementam afirmando que o arquivo é peça importante no contexto organizacional e necessita de ações que o torne visível sua atuação e que haja políticas de gestão da informação. Para tanto o diagnóstico de arquivo “entendido como sendo a análise da situação dos arquivos em relação ao tratamento da informação orgânica” (Cornelsen e Nelli, 2006, p.71) na instituição é ponto chave para iniciar o processo de transformação de um arquivo desprestigiado e subutilizado para um arquivo valorizado e com sua atuando em sua capacidade plena.

O Serviço de Arquivo do Prontuário (SAP) é o Serviço responsável pela guarda adequada de prontuário do paciente. É constituído por **duas Secções**: Secção de arquivo ativo com 8 setores e a Secção de arquivo passivo como detalhado a seguir na Tabela 01.

4.1 Serviço de Arquivo do Prontuário (SAP)

Setores	Pessoal
Setor de atividades informatizadas	2
Setor de tabulação de prontuários e formulários	2
Setor de guarda de prontuários e formulários	5
Setor de pedido de prontuário para consulta extra	14
Setor de controle de saída de prontuários agendados	Todos os servidores
Setor de pesquisa em prontuário	Equipe extra
Setor de organização, recuperação e tabulação da capa de prontuários	2
Setor de organização e revisão do prontuário	4

TABELA 1- Relação de pessoal por setor

Fonte: Dados da pesquisa

Com os dados obtidos das entrevistas com as pessoas que trabalham nos setores observam-se os seguintes dados nos quesitos segurança e proteção:

- a) Uso de EPI - 50% não usa e os demais 50% usam as vezes
- b) Não são preparados para situações de incêndios, alagamentos, curtos circuitos.
- c) A maioria concorda que o trabalho é estressante

Quanto à qualificação e capacitação

- a) Os profissionais operacionais que trabalham no SAP tem como nível de escolaridade fundamental e médio.
- b) Dos profissionais pesquisados 90% possui curso de informática básica
- c) A maioria alega que não receberam treinamento específico sobre práticas de arquivamento e a maioria não conhece as cores do sistema dígito terminal.

4.2 Infraestrutura

Área do Arquivo Ativo 295 m². Localizado no interior no Hospital - andar térreo, Foi observado que o espaço pode ser melhor aproveitado e dividir áreas de alguns ambientes, pois não são definidas como a área para depósito, pesquisa, lanches, atendimentos, organização e avaliação dos prontuários.

O Mobiliário para acondicionamento dos prontuários do arquivo ativo é basicamente composto por estantes de aço fixas com aparentes corrosões e empenamentos. As mesas e cadeiras utilizadas pelos funcionários são pouco ergonômicas.

Área - Passivo

Área: Aproximadamente 350 m²

Localizada exterior do Hospital (anexo).

Mobiliário - Passivo

Não há mobiliário.

Documentos depositados diretamente no chão ou em palets.

4.3 Condições de Conservação e Preservação Ativo

As condições de Conservação são consideradas **Razoáveis**.

4.3.1 Pontos preocupantes:

- a) Prontuários mal acondicionados (sem apoio na estante),
- b) Ausência de extintores de incêndio
- c) Calor excessivo sem instrumentos de aferição,
- d) Umidade alta e sem instrumentos de aferição,

- e) Estantes com pintura inadequada,
- f) Refeições feitas no local do arquivo,
- g) Instalações elétricas expostas,
- h) Umidade e Mofo,
- i) Infiltrações,
- j) Agentes biológicos nocivos à saúde e ao processo de conservação dos documentos.
- k) Dentre outros fatores.

4.4 Organização e Recuperação da Informação

- a) O Arquivo Ativo encontra-se em estado razoável de organização, quando á demanda por um prontuário o pessoal demora em média 20 a 30 minutos para localizá-lo
- b) É comum encontrar prontuários desorganizados ou fora do lugar especificado pelo método de arquivamento adotado – dígito terminal.
- c) 100% dos prontuários analisados apresentam problemas de documentos preenchidos/formulários incorretamente ou em branco
- d) O processo de recuperação dos prontuários é realizado consultando-se o sistema de gestão hospitalar HOSPUB. Sistema que tem módulo para SAME, mas que não utilizado explorando adequadamente seus recursos.

O Arquivo Passivo encontra-se em fase de organização emergencial. Suas necessidades imediatas são para fins:

- a) Judiciais,
- b) INSS,
- c) Pesquisa,
- d) Paciente/cidadão

4.5 Método de arquivamento

O método de arquivamento utilizado é o dígito terminal que, numa análise objetiva da quantidade dos prontuários, é o melhor indicado. Entretanto apresenta algumas deficiências como:

- a) Pastas com cores desbotadas,

- b) A maioria dos profissionais do Arquivo não conhecem muito bem a lógica do sistema e alguns não sabem os números correspondentes às cores impressas nas capilhas dos prontuários.

5 DIRETRIZES PARA REVITALIZAÇÃO DO SAP - DAME

Os pacientes confiam que no arquivo médico as informações sobre os tratamentos que lhes são prescritos e todo o histórico da sua saúde física e mental estejam preservadas e sejam passíveis de recuperação em tempo hábil.

O arquivo hospitalar é uma fonte de informação importante não apenas para o paciente, mas também para a instituição, os profissionais de saúde e para a pesquisa científica. Ele dá suporte em atividades administrativas e assegura a memória da instituição.

Como qualquer outro recurso a informação, segundo Rousseau e Couture (1994, p.63) deve ser gerenciada de forma eficaz o que requer “reconhecimento oficial da empresa, e até de uma formalização estrutural que vá tão longe quanto a que é geralmente concedido aos outros recursos”.

A organização da massa documental de um hospital, de modo geral e, particularmente, do acervo de prontuários, necessita de atenção diária, acompanhamento das inovações tecnológicas e atender à legislação que se aplica ao arquivo, a documentação e à informação em unidades de saúde.

5.1 Diretrizes apresentadas

Após o diagnóstico foram apresentadas à diretoria técnica do Hospital Universitário as seguintes diretrizes as quais foram recomendadas como caráter emergencial:

- a) Constituir e formalizar a Comissão Permanente de Avaliação de Documentos para atuar em parceria com a já formalizada Comissão de Avaliação de Prontuários, conforme recomenda a Resolução nº 22/2005 do Conselho Nacional de Arquivos que dispõe sobre as diretrizes para a avaliação de documentos em instituições de saúde;

- b) Preparar e oficializar uma política de gestão para os documentos da atividade-fim, inclusive elaborando os instrumentos arquivísticos como a tabela de temporalidade, o plano de classificação e o vocabulário controlado.
- c) Melhorar o acondicionamento dos prontuários ativos;
- d) Retirar os prontuários inativos que estão em contato direto com o chão;
- e) Tomar conhecimento das exigências e recomendações previstas na legislação e normas que regulam os arquivos, a documentação e a informação em unidades de saúde como:
 - i. Decreto nº 3.505, de 13 de julho de 2000. Institui a Política de Segurança da Informação nos órgãos e entidades da Administração Pública Federal.
 - ii. Lei nº 8.159, de 08 de janeiro de 1991. Dispõe sobre a política nacional de arquivos públicos e privados e dá outras providências.
 - iii. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em:
 - iv. Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências.
 - v. Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências.
 - vi. Resolução CFM nº 1.821, de 11 de julho de 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.
 - vii. Resolução CFM nº 1.638, de 9 de agosto de 2002. Define prontuário médico e torna obrigatória a Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde.
 - viii. Resolução CFM nº 1.639, de 10 de julho de 2002. Aprova as "Normas Técnicas para o Uso de Sistemas Informatizados para a Guarda e Manuseio do Prontuário Médico", dispõe sobre tempo de guarda dos prontuários, estabelece critérios para certificação dos sistemas de informação e dá outras providências.

- ix. Resolução nº 22, de 30 de junho de 2005. Dispõe sobre as diretrizes para a avaliação de documentos em instituições de saúde.
- x. Resolução nº 09, de 29 de novembro de 2002. Aprova o Regimento do Hospital Universitário Lauro Wanderley.

Tais diretrizes são pensadas dentro do contexto híbrido dos documentos físicos e eletrônicos para potencializar a finalidade do Arquivo Médico que é promover o acesso à informação.

Nesse sentido, o enriquecimento da unidade de informação arquivística torna-se algo desejável não apenas devido à segurança no tratamento da saúde dos usuários do hospital, mas também porque o profissional da saúde obtém informações seguras.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Arquivos são unidades de informações muito peculiares tendo em vista que os instrumentos de organização não são universalmente aplicáveis. Há que se considerar as particularidades de cada instituição. Assim, as primeiras atividades de pesquisa no arquivo de prontuários da DAME foram ao sentido de compreendê-lo a ponto de identificar as peculiaridades existentes dadas suas características específicas em conter e dar acesso aos dados sobre a saúde dos pacientes, a aplicabilidade dos cuidados efetivados, às atividades de pesquisa e da preservação da memória institucional e social.

TECHNICAL GUIDELINES FOR DIAGNOSIS AND REVITALIZATION OF THE ARCHIVE OF THE DIVISION OF MEDICAL FILE AND STATISTICS (DAME) UNIVERSITY HOSPITAL LAURO WANDERLEI – UFPB

ABSTRACT

The hospital archive is rich sources of information for patients, for research, supports the administrative activities, health professionals and ensure the institutional memory. The Lauro Wanderley University Hospital is the teaching hospital of the Universidade Federal da Paraíba and has an active file in the Division of Medical Records and Statistics approximately 190,000 records approximately 800,000 active and inactive records. The accumulation of mass of documents is a concern that motivated this work. Methodologically document flows were mapped, evaluated the records (for sampling), observing the work process and procedure documents. With the partial results after a year of activity suggest the following guidelines to the technical board of the University Hospital, constitute the Standing Committee Assessment Documents, prepare a management policy for the core activity of the documents, prepare a table of temporality, improve packaging the records and prepare the environment for implementation of electronic records.

Kye-words: Patient records, Archive, Diagnostic archive, Health unit.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Decreto nº 3.505**, de 13 de julho de 2000. Institui a Política de Segurança da Informação nos órgãos e entidades da Administração Pública Federal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3505.htm> Acesso em: 20 fev. 2012.

_____. **Lei nº 8.159**, de 08 de janeiro de 1991. Dispõe sobre a política nacional de arquivos públicos e privados e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8159.htm> Acesso em: 03 mar. 2012.

_____. **Lei nº 8.069**, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm> Acesso em: 19 fev. 2012.

_____. **Lei nº 9.434**, de 4 de fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9434.htm> Acesso em: 19 fev. 2012.

_____. **Lei nº 12.527**, de 18 de novembro de 2011. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2011-2014/.../Lei/L12527.htm> Acesso em: 20 fev. 2012.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.821**, de 11 de julho de 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: 01 out. 2011.

_____. **Resolução CFM nº 1.638**, de 9 de agosto de 2002. Define prontuário médico e torna obrigatória a Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1638_2002.htm> Acesso em: 01 out. 2011.

_____. **Resolução CFM nº 1.639**, de 10 de julho de 2002. Aprova as "Normas Técnicas para o Uso de Sistemas Informatizados para a Guarda e Manuseio do Prontuário Médico", dispõe sobre tempo de guarda dos prontuários, estabelece critérios para certificação dos sistemas de informação e dá outras providências. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2002/1639_2002.htm> Acesso em: 01 out. 2011.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFORMÁTICA EM SAÚDE. **Cartilha sobre Prontuário Eletrônico: a Certificação de Sistemas de Registro Eletrônico de Saúde**, 2012.

CONSELHO NACIONAL DE ARQUIVOS. **Resolução nº 22/2005**, de 30 de junho de 2005. Dispõe sobre as diretrizes para a avaliação de documentos em instituições de saúde. Disponível em: <<http://www.conarq.arquivonacional.gov.br>> Acesso em: 05 set. 2011.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL. **Prontuário médico do paciente: guia para uso prático**. CRMDF: Brasília, 2006. 94 p.

CORNELSEN, Julce Mary, NELLI, Victor, José. Gestão integrada da informação Arquivística: o diagnóstico de arquivos. **Arquivística.net**. Rio de Janeiro, v.2, n. 2, p 70-84, ago./dez. 2006. Disponível em < www.arquivistica.net >. Acesso em 13 de dezembro de 2011.

NEVES, DULCE A. de B.; SILVA, Julianne Teixeira e. Análise das tipologias documentais dos prontuários do arquivo hospitalar da Universidade Federal da Paraíba: construindo documentos para viabilizar o acesso a informação. In: Colóquio Internacional MEDINFOR II: A medicina na era da informação. **Atas...** Porto/Portugal: 2011. Faculdade de Medicina da Universidade do Porto/Portugal. Disponível em: < http://medinfor.med.up.pt/images/resumos/Finais/analise_das_tipologias_documentais_dos_prontuarios_do_arquivo_hospitalar_universitario_da_universidade_federal_da_paraiba_brasil.pdf > Acesso em 10 de junho 2012.

ROUSSEAU, Jean-Yves; COUTURE, Carol. **Os fundamentos da disciplina arquivística**. Lisboa : Publicações Dom Quixote, 1994.

SILVA, Fábria Gama; TAVARES NETO, José. Avaliação dos prontuários médicos de hospitais de ensino do Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Rio de Janeiro, v.31, n.2, 2007, p.113-126.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA. Conselho Universitário. **Resolução nº 09/2002**, de 29 de novembro de 2002. Aprova o Regimento do Hospital Universitário Lauro Wanderley. Disponível em: <http://www.ufpb.br/sods/consuni/resolu/2002/Runi092002.htm> > Acesso em: 01 out. 2011.