



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS V
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E SOCIAIS APLICADAS
CURSO DE BACHARELADO EM ARQUIVOLOGIA**

LARISSA DOLORES CASTRO DE ARAUJO

**A EFICACIA DO MÉTODO DE ORDENAÇÃO EM
IMAGENS RADIOLÓGICAS DE UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR NA CIDADE
DE JOÃO PESSOA: PROCESSO DE RECUPERAÇÃO DA INFORMAÇÃO.**

**JOÃOPESSOA
2017**

LARISSA DOLORES CASTRO DE ARAUJO

**A EFICACIA DO MÉTODO DE ORDENAÇÃO EM IMAGENS RADIOLÓGICAS
DE UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR NA CIDADE DE JOÃO
PESSOA: PROCESSO DE RECUPERAÇÃO DA INFORMAÇÃO.**

Trabalho de Conclusão de Curso,
formato em Artigo apresentado ao
Curso de Bacharelado em Arquivologia
da Universidade Estadual da Paraíba
como requisito parcial à obtenção do
título de Bacharela em Arquivologia.

Orientador(a): Ma. Esmeralda Porfírio de Sales

JOÃO PESSOA

2017

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

A663e Araujo, Larissa Dolores Castro de.

A eficácia do método de ordenação em imagens radiológicas de uma instituição hospitalar na cidade de João Pessoa [manuscrito] : *processo de recuperação da informação* / Larissa Dolores Castro de Araujo. - 2017.

19 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Arquivologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e Sociais Aplicadas, 2017.

"Orientação : Profa. Dra. Esmeralda Porfírio de Sales, Coordenação do Curso de Arquivologia - CCBSA."

1. Imagens radiológicas. 2. Gestão documental. 3. Método de ordenação. 4. Arquivo hospitalar.

21. ed. CDD 027.662

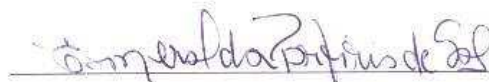
LARISSA DOLORES CASTRO DE ARAUJO

**A EFICACIA DO METODO DE ORDENAÇÃO EM IMAGENS RADIOLÓGICAS
DE UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR NA CIDADE DE JOÃO PESSOA:
PROCESSO DE RECUPERAÇÃO DA INFORMAÇÃO.**

Trabalho de Conclusão de Curso, formato em Artigo apresentado ao Curso de Bacharelado em Arquivologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título Bacharela em Arquivologia.

Aprovada em: 12/12/2017.

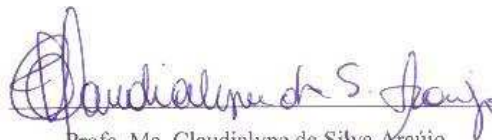
BANCA EXAMINADORA



Profa. Ma. Esmeralda Porfírio de Sales (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Me. Eutrópio Pereira Bezerra
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Ma. Claudialyne da Silva Araújo
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

À minha mãe Ana Lúcia, às minhas amigas da faculdade Viviane Martins, Germana de Lima, Thammires Trajano e Jaciele Souza pela paciência, atenção, companheirismo e amizade durante todo o curso e a Dedé da xerox por ter me ajudado inúmeras vezes sempre que precisei, DEDICO.

AGRADECIMENTOS

À Deus primeiramente, o senhor de tudo e de todos, aquele que me deu força e coragem de chegar até aqui.

À professora Esmeralda Porfírio de Sales pelas leituras sugeridas ao longo dessa orientação, pela paciência dedicação.

Aos professores do Curso de Arquivologia da UEPB, que contribuíram ao longo de trinta meses, por meio das disciplinas e debates, para o desenvolvimento desta pesquisa.

Aos amigos e colegas de curso pelos momentos de amizade e apoio.

Aos funcionários da UEPB, pela presteza e atendimento quando nos foi necessário.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 ARQUIVOS MÉDICOS E GESTÃO DOCUMENTAL.....	11
2.1 Os prontuários médicos/pacientes	11
3 SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICO – SAME.....	12
4 MÉTODO DE ARQUIVAMENTO/ORDENAÇÃO.....	13
5 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	15
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
REFERENCIAS	19

A EFICACIA DO MÉTODO DE ORDENAÇÃO EM IMAGENS RADIOLÓGICAS DE UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR NA CIDADE DE JOÃO PESSOA: PROCESSO DE RECUPERAÇÃO DA INFORMAÇÃO.

Larissa Dolores Castro de Araújo¹

Esmeralda Porfirio de Sales²

RESUMO

O presente artigo pretende demonstrar a importância de uma boa gestão documental no âmbito do complexo hospitalar, no que se trata de documentos que relatam procedimentos realizados em pacientes e que possam vir a ser objeto de estudo para futuros diagnósticos tendo como foco central o Acervo do Centro de Diagnóstico por Imagem. Os objetivos aqui especificados orientam o desenvolvimento desta pesquisa, para obter resultados concretos, e assim poder contribuir para a elaboração de futuros planos de gestão desse tipo de documento, que são as imagens dos exames radiológicos, melhorando assim seu método de ordenação, facilitando seu acesso, sua localização. Para isso precisa conhecer o funcionamento da instituição, analisar processo e o método utilizado no arquivamento dos prontuários referente aos pacientes que realizam tratamento na mesma, mas especificamente arquivamento dos exames de imagem como tomografia computadorizada, radiografia e mamografia de alta resolução dentre outras tipologias que compõem o acervo, descrever as condições de arquivamento desses documentos. Para se alcançar tais objetivos pesquisas bibliográficas, assim como visitas a um centro de diagnóstico por imagem, foram feitas a fim de se obter material. Atenta para a importância da implementação de uma gestão utilizando os princípios éticos da Arquivologia e suas normas políticas para uma boa preservação e integridade dos documentos, e estratégias de arquivamento com a finalidade de facilitar a localização do documento desejado.

Palavras-Chave: Arquivos Hospitalares. Imagens Radiológicas. Gestão documental. Método de ordenação. Facilitar localização.

1 INTRODUÇÃO

Desde o início de sua vida na sociedade o ser humano começou a sentir a necessidade de registro de seus atos. Fato comprovado quando se estuda, por meio da História, os primeiros passos do homem nesse sentido observando-se as gravuras, inscrições registradas em rochas e cavernas por todo o mundo o que compõe as primeiras informações registradas pelo homem.

A finalidade da guarda, a forma de codificação visando decodificação pelas

¹ Graduanda em Arquivologia pela Universidade Estadual da Paraíba. e-mail

² Professora da Universidade Estadual da Paraíba – Campus V e Mestre em Ciência da Informação

próximas gerações para acesso posterior as tais informações podem ser alvos de debates e discussões até os dias atuais. Bem como o exponencial aumento em sua variedade, complexidade, formatos, suportes, e possíveis usos e usuários dessa informação registrada.

Nesse sentido, o Dicionário Brasileiro de Terminologia Brasileira define o conceito de informação:

Elemento referencial, noção, ideia ou mensagem contida num documento”. Ainda nessa linha de raciocínio define-se que documento é uma “Unidade de registro de informações, qualquer que seja o suporte”. E complementamos essa linha com o que afirma a mesma fonte quando coloca que suporte seria “Material no qual são registradas as informações”. (CONARQ, 2004, p.97)

Apresentados alguns conceitos básicos passemos a apresentar alguns fatos que nos ajudam traçar uma breve linha de evolução no registro de informação: Em primeiro lugar o surgimento da escrita, que dá início da busca por suportes um se registrar de forma que se pudesse recuperar após algum tempo a informação registrada; em seguida destacamos a descoberta ou criação do papel, suporte que veio a substituir o uso de suportes mais frágeis ou mais difíceis de se conseguir, e que é utilizado até os dias de hoje; para finalizar apontamos o chamado Boom Informacional ocorrido após a Segunda Guerra Mundial, quando os avanços tecnológicos possibilitam um aumento nunca percebido na informação produzida nos mais variados âmbitos, culminando anos depois com o surgimento dos computadores e posteriormente da rede mundial de computadores e suas infinitas possibilidades de produção e disseminação da informação.

Já no tocante a legislação encontramos na Lei nº 8.159, DE 8 de janeiro de 1991, que dispõe sobre a política de nacional de arquivos públicos e privados dentre outras providencias, em seu Capítulo I e Artigo 2º e 3º, afirma que:

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.

Pelo fato de possuírem tantas formas, formatos, suportes bem como diversos usos, usuários e valores cada documento necessita de cuidados específicos desde sua elaboração ou emissão até sua destinação final. Isso é função do Arquivista, profissional responsável, como bem explica Sousa afirma ao citar Couture quando este diz:

A dimensão do conhecimento e do que-fazer arquivístico passa pela discussão das várias funções ou dos vários momentos de intervenção do arquivista, tais como: a criação, a classificação, a avaliação, a descrição, a difusão, a preservação e a transferência/recolhimento (COUTURE, 1999 apud SOUSA, 2003, p.241).

Voltando as atenções para os Arquivos Médicos percebemos que o cenário não é tão diferente em nenhum dos aspectos apontados até o momento. Nota-se que por se tratarem de documentos que compõem um acervo de informações sobre pacientes, quer estejam estes ainda em tratamento quer já tenham concluído, este Arquivo necessita de cuidados ainda maiores, pelo simples fato de o menor erro em sua criação ou mesmo manuseio que provoque perda de informação pode ocasionar incorreções no prontuário do Paciente o qual o Conselho Federal de Medicina (CFM) define conforme o Art. 1º da resolução nº 1.638/2002, 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 continuidade da assistência prestada ao indivíduo”

A não observância dos cuidados necessários e das determinações, presentes na resolução 1.638/2002 do CFM podem detectar falhas no tratamento médico prejudicando assim o tratamento do paciente no tocante a não conclusão de seu tratamento de forma satisfatória pela perda de informações que podem decorrer desde erros na elaboração do laudo, e aqui entra o cuidado na observância das normas do CFM, bem como por falhas de sistema de tramitação que podem ser ocasionados nas várias fases de manuseios por diferentes funcionários, podendo causar danos ao suporte em seu acondicionamento.

Sobretudo, a importância de se evitar problemas na emissão do documento, assim como de manter o documento em bom estado de conservação para que, quando requisitado, cumpra seu papel. Experiências acadêmicas ou profissionais, ainda que não exatamente na área de arquivo, mostram a relevância de se ter arquivos bem geridos e organizados. É partindo dessa perspectiva que o presente trabalho visa, focando nos arquivos médicos, mais precisamente no acervo do Centro de Diagnóstico por Imagem da instituição, sua

tipologia e especificidades, no sentido de avaliar sua gestão documental, seu método de arquivamento.

2 ARQUIVOS MÉDICOS E GESTÃO DOCUMENTAL.

Devido a sua longa vida útil aliada ao caráter permanente da informação nele contida que pode ser requisitada futuramente por diversos usuários, dentre eles o próprio paciente ou familiares, pesquisadores da área, o médico responsável para avaliações posteriores ao tratamento ou mesmo, em casos de técnicas novas utilizadas, pelo meio acadêmico científico para composição de teses e dissertações, por tudo isso “o arquivo desempenha um papel sociocultural junto à sociedade, possibilitando a construção de conhecimentos científicos, tecnológicos, sociais, culturais, históricos e jurídicos.” (BELLOTTO, 2006).

Nesse contexto o Dicionário de Terminologia Arquivística (2004, p.19), define que arquivo é o: “Conjunto de documentos produzidos e acumulados por uma entidade coletiva, pública ou privada, pessoa ou família, no desempenho de suas atividades, independente da natureza dos suportes.”

Já Schellenberg (2006, p.10) por sua vez coloca o Arquivo como um:

Conjunto de documentos produzidos e/ou recebidos por órgãos públicos, instituições de caráter público e entidades privadas, em decorrência do exercício de atividades específicas; e por pessoa física, qualquer que seja o suporte da informação ou natureza do documento; instituição, serviço e/ou setor que visa ao uso, ao tratamento e à preservação e de documento: móvel utilizado para guarda de documentos.

Em se tratando de arquivos médicos, os quais podem ser considerados Arquivos especializados, pode-se citar o que diz Silva (2011 p.41) quando afirma que:

através de coeficientes e índices, isto é de estatísticas, o arquivo médico pode ser um grande aliado junto a administração hospitalar, para promover avaliações referentes ao universo da saúde. Portanto a gestão documental exerce valioso papel na organização do acervo no intuito de promover a recuperação da informação. Ferreira; Fidelis e Lima (2009)

2.1 OS PRONTUÁRIOS MÉDICOS/PACIENTES.

Derivado do termo em latim *prontuarium*, lugar em que se guardam as coisas que devem estar à mão, o prontuário médico, também chamado como prontuário do paciente, foi

definido pelo Conselho Federal de Medicina – CFM, através da Resolução N°1.638/02, como sendo:

Documento único, constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registrados, gerados a partir de fatos, acontecimento 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.

Na visão de Carvalho prontuário é definido como “o relatório escrito ordenadamente das queixas do paciente, história, exames físicos, exames complementares, tratamento e resultados finais”(SANTO, FREIXO 2011, pág.02 apud CARVALHO 1973, pág.07).

Diante do disposto até aqui podemos afirmar que o Profissional de Arquivo frente à responsabilidade de gerir um acervo de tal relevância deve procurar trabalhar suas competências somando esforços com os profissionais da instituição no sentido de se capacitar sempre mais buscando desempenhar da melhor maneira possível seu papel.

3 SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICO – SAME.

O SAME, dentre outras coisas, é responsável por avaliar a situação da instituição no tocante a assistência à saúde, o SAME começou a tomar forma no século XIX quando foi implantado, no Hospital Geral de Massachussets nos Estados Unidos, o primeiro arquivo de dados clínicos o qual serviu de base para a criação em 1897 o primeiro Serviço de Arquivo Médico e Estatística, propriamente dito.

Em se tratando de Brasil a história do SAME tem como precursora a médica e bolsista da fundação Rockerfeller, Lourdes de Freitas Carvalho que ao retornar dos Estados Unidos, em 1943, trouxe o conhecimento necessário para a implantação do SAME no Hospital das Clinicas da Universidade de São Paulo de onde esse conhecimento bem como o serviço propriamente dito se disseminaria, com o passar do tempo, para inúmeros hospitais em todo o país. É valido salientar que os estudos de Lourdes Freitas de Carvalho permaneceram por muitos anos como a única referência, no cenário nacional, sobre o assunto. O SAME é ainda responsável pela guarda, seleção, controle e conservação dos prontuários médicos bem como de outros documentos referentes aos pacientes.

A capacidade de processamento dos dados clínicos, bem como a avaliação e controle de toda a movimentação das informações no interior da instituição, tornam o SAME base técnico científica pertinente quando se deseja projetar um plano de gestão documental em instituições hospitalares. Seja para o arquivo da instituição como um todo

quer em setores específicos da instituição como no caso dos centros de diagnóstico por imagem, como é a finalidade desse trabalho.

4 MÉTODO DE ARQUIVAMENTO/ORDENAÇÃO.

Depois de discorrer sobre todos os tópicos propostos anteriormente nos cabe a partir de agora falar sobre o ponto central desse trabalho que foi a gestão documental, o método de arquivamento nos Arquivos do Centro de Diagnóstico por Imagem da Instituição Hospitalar.

Para efeito de conceituação começamos pelo Dicionário Brasileiro de Terminologia Arquivística quando afirma que Gestão Documental é um: “Conjunto de procedimentos e operações técnicas referentes à produção, tramitação, uso, avaliação e arquivamento de documentos em fase corrente e intermediária, visando sua eliminação ou recolhimento para guarda permanente. Também referida como administração de documentos.”(BRASIL, 1991).

Entretanto, o Método de Arquivamento é uma: “Sequência de operações que determina a disposição dos documentos de um arquivo ou coleção, uns em relação aos outros, e a identificação de cada unidade.” (ARQUIVO NACIONAL, 1992).

Conforme Fabricio Mariano, a partir de 1950, os métodos de arquivamento passaram a ser determinados pela natureza dos documentos a serem arquivados, e pela estrutura da entidade.

Sob essa ótica, é comum enfatizar-se as atividades de arquivamento num programa de gestão de documentos. Além disso, mais importante, do que guardar (arquivar) é achar (desarquivar) rapidamente as informações no momento desejado e/ou colocar os documentos na unidade de arquivamento usual.

Já à Ordenação, visa organizar os documentos de acordo com a codificação e critérios preestabelecidos, tais como cronológicos, alfabéticos, geográficos, numéricos, ideográficos e outros.

Dentre as principais peças documentais do acervo de um Arquivo Hospitalar está o prontuário que serve de ponto de partida para a maioria das ações da instituição voltadas ao paciente inclusive a marcação de exames nessa linha de raciocínio Massad (2003, p. 04), entende que dentre as funções do prontuário está:

“Apoiar o processo de atenção à saúde, servindo de fonte de informação

clínica e administrativa para tomada de decisão e meio de comunicação compartilhando entre todos os profissionais; É o registro legal das ações médicas; Deve apoiar a pesquisa (estudos clínicos, epidemiológicos, avaliação da qualidade); Deve promover o ensino e gerenciamento dos serviços fornecendo dados para cobranças e reembolso, autorização dos seguros, suporte para aspectos organizações e gerenciamento do custo”.

Nessa perspectiva, a implantação do plano de gestão documental, irá propiciar o gerenciamento das informações dos documentos produzidos pelo Centro de Diagnóstico por Imagem de acordo com as formas de ordenação e acondicionamento adequadas ao tipo de informação e de suporte da documentação e ao mesmo tempo garantir o acesso as informações durante o tratamento do paciente, através de pesquisa científica, pós tratamento, caso sejam requisitadas.

De acordo com Paes (2002), os métodos de arquivamento podem ser divididos em duas classes: básicos e padronizados. Estes métodos pertencem a dois grandes sistemas: direto e indireto.

- **Direto** – o sistema direto é aquele que permite a busca diretamente no local onde o documento foi guardado.
- **Indireto** – é aquele em que, para localizar o documento é necessária a utilização de índices ou códigos remissivos.

O método alfanumérico – combinação de letras e números não de inclui nas classes de métodos básicos e padronizados e é considerado do sistema semiaberto.

Básicos: Alfabético

Geográfico

Numéricos – Simples: Cronológico, Dígito-Terminal e Ideográfico (por assunto).

Dentre os métodos de arquivamento expostos acima, o mais indicado para os documentos produzidos, nos Arquivos Médicos é o Dígito Terminal, o qual surgiu em decorrência da necessidade de serem reduzidos erros no arquivamento de grande volume de documentos, cujo elemento principal de identificação é o número. Entre as instituições de grande porte que precisam arquivar parte considerável de seus documentos por número podemos mencionar entre outros o INSS, as Companhias de Seguros, as **Instituições Hospitalares** e os Bancos.

Destarte, os documentos são numerados sequencialmente, mas sua leitura apresenta uma peculiaridade que caracteriza o método: os números dispostos em três grupos de dois dígitos cada um, são lidos da direita para a esquerda, formando pares.

Ex.: 829.319, decompondo 82-93-19

Como a leitura é feita sempre para da direita para a esquerda, o número 19 é o grupo primário, 93 o secundário, e o terciário é o número 82.

O arquivamento dos documentos pastas ou fichas é feito considerando-se em primeiro lugar o grupo primário, seguindo-se o secundário e, finalmente o terciário

5 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM.

O Centro de Diagnóstico por Imagem também chamada de Setor de Radiologia ou ainda Unidade de Imagem é composta por diversos serviços, que tem como finalidade auxiliar os diagnósticos, tais como: radiologia convencional; tomografia computadorizada; ultrassonografia; hemodinâmica e ressonância magnética. O responsável pelo setor é o Médico Radiologista que dentre outras atribuições é o responsável pela emissão dos laudos baseados em exames de imagem que serviram no tratamento dos pacientes.

Desse modo, Radiologia conforme o Dicionário Aurélio é “a Parte da Medicina que utiliza as radiações para fins diagnósticos (radiografia, radiodiagnóstico) ou terapêutica (radioterapia)”. Dessa forma podemos citar aqui o setor de radiologia como um exemplo de acervo de especialidade nesse setor da área de saúde.

As figuras a seguir demonstram a forma do método de ordenação e acondicionamento utilizado entre outras características documentais do acervo observado.

FIGURA 1: Acondicionamento secundário dos Exames de Raio X.



Fonte: Dados da autora (2017)

FIGURA 2: Estantes com Exames de Raio X e Tomografia.



Fonte: Dados da autora (2017)

FIGURA 3: Acondicionamento secundário dos Exames de Tomografia.



Fonte: Dados da autora (2017)

FIGURA 4:Acondicionamento primário de exames de Tomografias e Raios X. Estes mais recentes para localização imediata.



Fonte: Dados da autora (2017)

As ampliações dos serviços e conhecimentos na área da saúde repercutem em avanços tecnológicos e no surgimento de novos e modernos aparelhos utilizados dentro dos Centros de Diagnósticos por Imagem, bem como da variedade de tecnologias empregadas na obtenção desses exames e seus diversos suportes, cada um com suas especificidades por isso é necessário um planejamento específico para o acervo oriundo desse setor uma vez que este pode ser requisitado não apenas quando da duração dos tratamentos, mas também por motivos jurídicos e científicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No método utilizado para acondicionamento e ordenação dessa documentação, designada pela instituição, há uma grande dificuldade para localizar o documento desejado, quando necessário, o que pode acarretar transtornos aos envolvidos, como se pôde perceber ao proceder uma avaliação criteriosa obtida por método de observação. Foi observado também que as imagens dos exames radiológicos não são anexadas aos respectivos prontuários dos pacientes, apenas são anexados os laudos, as imagens são colocadas em um local à parte.

Após todo o estudo realizado chegamos à conclusão que um arquivo que encontra-se em estado regular e que precisa de alguns ajustes, deverá receber atenção de um profissional de arquivo pois só ele poderá atender a necessidade, sabendo-se que a área que precisa de uma atenção redobrada, na visão arquivista, é a do setor de exames por imagem, o qual não existindo uma gestão eficiente e nem local apropriado para a guarda dos documentos produzidos no mesmo, poderá acarretar descaso com a informação e portanto perda de tal informação provocando perda de material de pesquisa científica e possivelmente de provas em caso de processo por erro médico.

O prontuário, onde contém todas as informações dos pacientes que são tratados em um hospital, assim como os exames realizados durante o tratamento em questão, especificamente de seus exames por imagem, é de responsabilidade da instituição, cabendo a esta, portanto, a contratação de um Arquivista habilitado para realizar as atividades voltadas ao diagnóstico do acervo e a elaboração de um plano de gestão documental que atenda às suas necessidades, assim evitando maiores transtornos tanto para os usuários como para a própria instituição.

THE EFFICACY OF THE RADIOLOGICAL EMERGENCY ORDINATION METHOD OF A HOSPITAL INSTITUTION IN THE CITY OF JOÃO PESSOA: INFORMATION RECOVERY PROCESS.

ABSTRACT

The present article intends to demonstrate the importance of a good documentary management in the field of the hospital complex, in which it is a document that reports the execution of tests in patients and that is an object of study for future diagnoses having as central focus the Center's Collection Diagnostic Imaging. The objectives here are oriented to the development of this research, to obtain concrete results, and thus to be able to contribute to the elaboration of future plans of management of the type of document, which are like images of radiological exams, thus improving its method of ordering, facilitating its access, your location. For what it is necessary to know the functioning of the institution, to analyze the method and the method used in the archiving of the medical records referring to the patients that perform the treatment in the same, but specifically archiving of the image exams such as computed tomography, radiography and mammography of high resolution among other typologies that we have compiled, describe as conditions of archiving of the documents. For more information, click here for more information. Paying attention to the importance of implementing an administration, the use of basic principles of the Archivology and its political norms for a good preservation and integrity of documents, and archiving structure with a purpose of facility in locating the desired document.

Keywords: Files Hospital. Radiological Images. Document management. Sorting method. Facilitate location.

REFERENCIAS

BRASIL. Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 4.073, de 3 de janeiro de 2002. Regulamenta a Lei no 8.159, de 8 de Janeiro de 1991, que dispõe sobre a política nacional de arquivos públicos e privados. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 04 de Jan. de 2002.

Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/d4073.htm>. Acesso em: 10 jul. 2017.

BRASIL. Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos Lei nº 12527, de 7 de dezembro de 1999. Altera a legislação tributária federal. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 18 de nov. 2011.

Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-014/2011/lei/l12527.htm>. Acesso em: 13 jul. 2017.

Conselho Federal de Medicina. Resolução Nº1638, de 10 de Julho de 2002, que define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde. Diário Oficial da União de 9 de agosto de 2002, Seção I, p.184-5

Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1638_2002.htm> Acesso em: 12 jul. 2016.

Conselho Nacional de Arquivos. Dicionário brasileiro de Terminologia Arquivística.

Disponível em:

http://www.conarq.arquivonacional.gov.br/images/publicacoes_textos/dicionario_de_terminologia_arquivistica.pdf. Acesso em: 11 jun. 2016.

BELLOTTO, Heloísa Liberalli. **Arquivos Permanentes**: tratamento documental. 4. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2006.

CARVALHO, Lourdes de Freitas. **Serviço de arquivo médico e estatística de um hospital**. São Paulo: Ltr, 1973.

FERREIRA, Josivaldo Soares; FIDELIZ, Marli Batista; LIMA, Maria José Cordeiro de. A gestão documental como melhoria do fluxo de informação nas instituições: um estudo de caso. II Simpósio Baiano de Arquivologia. Salvador/BA, 15 a 17 de junho de 2009

PAES, Marilena Leite. **Arquivo**: teoria e prática. 2. ed., Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2002

SOUSA, Renato Tarciso B. Os princípios arquivísticos e o conceito de classificação. In: RODRIGUES, Georgete Medleg; LOPES, Ilza Leite. (Org.). Organização e representação do conhecimento na perspectiva da Ciência da Informação. Brasília: Thesaurus, 2003, v. 2, p. 240-269. Disponível em:

<http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/1439/1/CAPITULO_PrincipiosArquivisticosConceitoClassifica%C3%A7%C3%A3o.pdf> Acesso em: 6 jul. 2017.

SHELLENBERG, Theodore Roosevelt. Arquivos Médicos: princípios modernos. Trad. De Nilza Teixeira Soares. – 6. ed. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2006. 388p.

VIDOTTI, S. A. B. G; SANCHES, S. A. S. Arquitetura da informação em web sites. In: SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE BIBLIOTECAS DIGITAIS, 2, 2004, Campinas. Anais eletrônicos...Campinas: UNICAMP, 2004.
Disponível em: <<http://libdig.unicamp.br>> Acesso em: 12jun. 2017.