



Escola de Comunicação e Artes
Departamento de Ciência da Informação
Curso de Arquivística

Gestão de arquivos hospitalares: caso do Centro de Saúde de Bagamoyo
(2016 à 2021)

Autora: Maria Rosa Júlio

Supervisor: Mestre Gildo Carlos Macie

Maputo, Agosto de 2022

Escola de Comunicação e Artes
Departamento de Ciência da Informação
Curso de Arquivística

Gestão de arquivos hospitalares: caso do Centro de Saúde de Bagamoyo

Monografia apresentada em cumprimento parcial dos requisitos exigidos para a obtenção do grau de Licenciatura em Arquivística na Escola de Comunicação e Artes da Universidade Eduardo Mondlane

Autora: Maria Rosa Júlio

Supervisor: Mestre Gildo Carlos Macie

Maputo, Agosto de 2022

Escola de Comunicação e Artes
Departamento de Ciência da Informação
Curso de Arquivística

Gestão de arquivos hospitalares: caso do Centro de Saúde de Bagamoyo

Monografia apresentada em cumprimento parcial dos requisitos exigidos para a obtenção do grau de Licenciatura em Arquivística na Escola de Comunicação e Artes da Universidade Eduardo Mondlane

Autora: Maria Rosa Júlio

JÚRI

Presidente
Escola de Comunicação e Artes

Supervisor: dr. Gildo Carlos Macie
Escola de Comunicação e Artes

Oponente
Escola de Comunicação e Artes

Maputo, Agosto de 2022

Sumário

DEDICATÓRIA	vii
AGRADECIMENTOS	viii
DECLARAÇÃO	ix
RESUMO	x
ABSTRACT	xi
LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS	xii
1. INTRODUÇÃO	13
1.1. Problematização	14
1.2. Objectivos.....	15
1.2.1. Geral	15
1.2.2. Específicos	15
1.3. Justificativa.....	16
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	18
2.1 Arquivo	18
2.2 Arquivo hospitalar	19
2.3 Gestão de documentos	20
2.3.1 Classificação	21
2.3.2 Avaliação de documentos	23
3. METODOLOGIA	25
4. ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO CCB	27
5. PROCEDIMENTOS DA GESTÃO DOCUMENTAL NO CCB.....	30
5.1 Instrumentos técnicos usados no tratamento informacional	30
5.2 Guarda e recuperação dos documentos.....	35

5.2.1 O arquivamento dos documentos	35
5.2.2 A recuperação da informação	38
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41

FIGURAS

Figura 1: Armários de arquivamento de processos clínicos antigos	17
Figura 2: Livro de Protocolo de Movimentação de Processos Clínicos	19
Figura 3: Dados do Livro de Protocolo de Movimentação de Processos Clínicos	20
Figura 4: Livro de Registo de Doentes	21
Figura 5: Livro de Registo TARV	23
Figura 6: Pastas de arquivamento dos processos clínicos actuais	27

DEDICATÓRIA

Dedico ao meu filho Taylon, aos meus pais Júlio Gabriel Arrone e Beatriz Generosa da Conceição Cavel, aos meus irmãos Zekito e Gabito pelo tempo que “perderam” comigo, pelo carinho e amor, além da motivação para poder chegar a este porto seguro.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus que permitiu que tudo isso acontecesse, pois sem ele nada pode ser possível.

Aos meus queridos pais, Júlio Gabriel Arrone e Beatriz Generosa da Conceição Cavel pelo seu suporte, apoio incondicional carinho, e força nos momentos difíceis da minha vida estudantil.

Especial apreço aos meus queridos irmãos e meu filho que sempre estiveram presentes neste longo percurso com aquele carinho que só mesmo eles podem dar.

Ao meu orientador dr. Gildo Carlos Macie, que sempre me procurou incentivar a fazer mais e melhor ao longo desse trabalho, agradeço imenso do fundo do coração pelos ensinamentos que levarei na minha vida profissional.

Aproveitar para agradecer alguns dos meus ilustres professores com Dr. Nharreluga, Dr. Fuel, dr. Calbe, dr. Mahumane, entre outros, o meu muito obrigado.

Aos meus amigos do campo de batalha, Georgina, Angelina, Hélio, Licuncha, entre outros, o meu obrigado pela paciência, pelo sorriso, pelo abraço, pela mão que sempre se estendia quando eu precisava.

Os agradecimentos se estendem para todo o pessoal do Centro de Saúde de Bagamoyo, porque sem eles não teria conseguido realizar o meu trabalho de campo.

Aos que não foi possível mencionar aqui as minhas desculpas, mas muito “Kanimambo” para todos que directa ou indirectamente ajudaram a chegar neste ponto.

DECLARAÇÃO

Eu, Maria Rosa Júlio declaro que esta monografia nunca foi apresentada na sua essência para a obtenção de qualquer grau e que constitui o resultado da minha investigação pessoal, estando indicadas no texto as referências bibliográficas por mim usadas.

Maria Rosa Júlio

RESUMO

O presente trabalho com o tema “Gestão dos arquivos hospitalares: caso do Centro de Saúde de Bagamoyo (2016 à 2021)”, traz uma reflexão em torno das nuances ligadas à gestão de documentos em uma unidade hospitalar. A metodologia seguida para obtermos os presentes resultados foi de abordagem qualitativo, exploratória quanto aos objetivos, tendo sido feito um estudo de caso como apoio às pesquisas bibliográfica e documental. Do estudo, constatou-se que apesar de alguns esforços empreendidos na instituição em estudo para que o processo da gestão dos documentos ocorra de forma satisfatória, existem ainda, muitos processos a serem melhorados como seja a quantidade e qualidade dos recursos humanos, a necessidade de instrumentos de operacionalização da gestão documental adequados à produção documental da instituição, existência de um edifício condigno para arquivo, entre outros elementos.

Palavras-chave: arquivo, arquivo hospitalar, gestão de documentos, classificação, avaliação, processos clínicos.

ABSTRACT

The present work with the theme "Management of hospital archives: case of the Bagamoyo Health Center (2016 to 2021)", brings a reflection on the nuances related to document management in a hospital unit. The methodology followed to obtain the present results was of a qualitative approach, exploratory regarding the objectives, having been made a case study to support the bibliographic and documental research. From the study, it was found that despite some efforts made in the institution under study for the process of document management to occur satisfactorily, there are still many processes to be improved such as the quantity and quality of human resources, the need to instruments for operationalizing document management suitable for the institution's document production, existence of a decent building for archiving, among other elements.

Keywords: Archives, hospital archives, records management, classification, appraisal, clinical processes.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AHM - Arquivo Histórico de Moçambique

CCB - Centro de Saúde de Bagamoyo

CEDIMO – Centro de Documentação de Moçambique

CCS – Centro de Colaboração em Saúde

CIDOC – Instituto Médio de Ciências Documentais

ECA – Escola de Comunicação e Artes

EUA – Estados Unidos da América

HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana

NID - Número de Identificação do Doente

SNAE – Sistema Nacional de Arquivos do Estado

TARV – Tratamento Anti Retroviral

1. INTRODUÇÃO

O pleno funcionamento administrativo de qualquer instituição pública ou privada passa por ter órgãos consistentes não apenas para a gestão dos recursos humanos e financeiros, mas também em relação aos seus arquivos, pois o arquivo representa um dos pilares fundamentais para o sucesso das funções e objectivos de qualquer instituição.

Ligado a essa perspectiva, a abordagem em relação ao funcionamento das instituições, actualmente, passa também pela componente da gestão documental, pois tal representa um dos pontos a ter em conta na eficiência e eficácia administrativa.

Assim, o presente trabalho de culminação do curso de Licenciatura em Arquivística na ECA, com o tema “Gestão dos arquivos hospitalares: caso do Centro de Saúde de Bagamoyo (2016 à 2021)”, foi desenvolvido no sentido de perceber como são geridos os documentos na instituição atrás aludida.

Quanto à sua estrutura, este trabalho apresenta, um primeiro capítulo que é a presente introdução que compreende a justificativa, a problematização, e os objectivos gerais e específicos, demonstrando o fio condutor e a perspectiva em que se insere a pesquisa; apresenta depois o segundo capítulo da Fundamentação Teórica onde arrolamos os conceitos que foram fundamentais para a operacionalização dos objectivos da pesquisa; um terceiro capítulo ligado a Metodologia na qual, apresentamos os caminhos e os instrumentos seleccionados para a materialização da pesquisa, no sentido de recolha e posterior análise dos dados aqui trazidos; um quarto capítulo ligado a estrutura e funcionamento do arquivo do CCB, que nos permitiu entender o órgão em estudo; e por fim um capítulo sobre análise dos dados da nossa pesquisa, nesse ponto procuramos responder as preocupações levantadas no início da nossa pesquisa; para além das referências bibliográficas usadas para o desenvolvimento do trabalho.

1.1. Problematização

Desde os meados do século XX que as instituições, fundamentalmente, de natureza pública têm procurado ter como uma das suas preocupações centrais no âmbito do seu funcionamento administrativo, a busca pelo aumento da economia e a eficiência no que diz respeito à gestão dos documentos que produzem ou recebem ao longo do exercício das actividades a que estão vocacionadas. Isso porque essas instituições acumulam grandes quantidades de documentos e que deles precisam ter disponíveis em tempo útil.

Essa preocupação por uma eficiente gestão documental torna-se ainda mais crucial e pertinente em instituições que lidam com aspectos muito sensíveis como seja a vida e a saúde do cidadão. Por isso que, de certo modo, as unidades hospitalares encontram-se entre as instituições públicas que possuem maiores responsabilidades no que diz respeito à problemática da gestão dos seus arquivos, porque esses acervos arquivísticos na prática representam um verdadeiro “aliado” para a melhor prestação de serviços de saúde, visando à melhoria da qualidade de vida do cidadão.

Portanto, as unidades hospitalares necessitam na sua estrutura administrativa serviços arquivísticos dotados de recursos humanos e materiais, de modo a que realmente o arquivo possa ser um órgão funcional, e tenha capacidade de disponibilizar informações actuais e fidedignas¹ que facilitem o atendimento aos pacientes em tempo útil, e o rastreio do histórico clínico do doente com o objectivo de colher dados que visem trazer melhor diagnóstico tendo em conta que “no hospital a demanda de atendimentos é extensa”, (LOPES, 2017, p.7).

Tendo em conta essa preocupação, o Centro de Saúde de Bagamoyo a cerca de 5 anos recebeu apoio de parceiros para melhorar o funcionamento do seu arquivo, o que significou uma nova abordagem em torno das actividades de triagem, actualização e disponibilização em tempo útil dos processos clínicos dos pacientes com doenças crónicas, para além daquelas doenças que precisam regularmente de um acompanhamento permanente do pessoal clínico². Entretanto, no terreno assistem-se ainda a problemas ligados ao arquivamento e recuperação dos processos clínicos dos pacientes, o que em parte está aliado às fragilidades de natureza estrutural desse

¹ De acordo com Rondinelli (2005, p.15), “Fidedignidade significa que o documento é capaz de representar os factos que atesta, enquanto autenticidade significa que o documento é o que diz ser”.

² Doenças como HIV-SIDA, diabetes, entre outras.

órgão no que diz respeito aos seus recursos humanos, aos instrumentos de operacionalização do processo de gestão documental, e a falta do domínio de algumas práticas arquivísticas. É tendo em conta essa realidade que surge a seguinte pergunta de partida: “Que procedimentos tem sido usados na gestão dos documentos no Centro de Saúde de Bagamoyo, no período de 2016 à 2021?”

1.2. Objectivos

1.2.1. Geral

Estudar os procedimentos de gestão de documentos usados no Centro de Saúde de Bagamoyo de 2016 à 2021

1.2.2. Específicos

- Identificar e caracterizar a estrutura de arquivos da instituição;
- Analisar os procedimentos e instrumentos técnicos aplicados no tratamento informacional;
- Analisar as técnicas usadas na guarda e recuperação dos documentos.
- Discutir a relação entre os procedimentos de gestão de documentos e a qualidade dos serviços prestados.

1.3. Justificativa

Os motivos pelos quais levamos a cabo o presente trabalho estão ligados à aspectos de ordem académica e pessoal.

As motivações de ordem académica surgem primeiramente, por acharmos que apesar do esforço que vai sendo desenvolvido por parte do Estado moçambicano e pelas instituições de topo do panorama arquivístico do país, no caso o Arquivo Histórico de Moçambique (AHM) e CEDIMO, notamos que muito ainda tem que ser melhorado nessa área no sentido de tornar eficientes os sectores de arquivos, e também porque percebemos que infelizmente ainda existem poucas abordagens no que diz respeito à gestão de documentos hospitalares apesar de ser um sector muito sensível e por isso devia ser mais explorado como forma de ajudar a dinamizar o funcionamento pleno do sector de saúde de forma geral.

Quanto ao interesse pessoal, ele resulta do facto da vida profissional da pesquisadora estar ligada aos arquivos, com experiências primeiro, como estagiária no AHM enquanto estudante do CIDOC, e posteriormente como técnica de arquivo em algumas instituições entre elas uma unidade hospitalar por um período de dois anos. Essa situação, aliada ao aprofundamento que vamos tendo em termos dos aspectos teóricos e técnicos ligados aos procedimentos de gestão documental e de toda a cadeia do ciclo documental ao longo do nosso curso de Arquivística na ECA vão aumentando o desejo de levar a cabo essa pesquisa para procurar aprimorar alguns aspectos ligados aos arquivos como esforço para consolidar os conhecimentos em torno da profissão.

Desenvolveu-se o presente trabalho no Centro de Saúde de Bagamoyo porque esta instituição é a principal unidade de referência em saúde no Distrito Municipal Kamubukwana, sendo que esse distrito compreende vários bairros densamente povoados³ e essa população tem essa unidade como o hospital a que recorre para obter os cuidados de saúde.

Quanto ao período em estudo, temos como balizas cronológicas 2016 e 2021, pois entre 2016 e 2017 houve início da actuação de parceiros de cooperação, como o Centro de Saúde de

³ Os bairros desse distrito são: 25 de Junho, Bagamoyo, George Dimitrov, Inhagóia, Jardim, Luís Cabral, Magoanine, Malhazine, Nsalene e Zimpeto

Bagamoyo, na unidade hospitalar, e investiu-se na alocação de pessoal ligado aos arquivos. Houve introdução de novas rotinas ligadas à gestão de processos clínicos, o que demonstrava preocupação e interesse na garantia da guarda e recuperação da informação clínica dos pacientes. Para os propósitos da pesquisa, considerar o ano antes referido até 2021 coloca-nos dentro de um período suficiente para desenvolver um estudo consistente e que traga resultados efectivos.

Com o trabalho pretende-se trazer uma singela contribuição em torno da gestão documental no sector da saúde. Achamos que esse assunto é fundamental para esse sector, pois representa um dos vitais elementos no apoio ao funcionamento pleno de um hospital. Por outro lado, pretendemos mostrar à sociedade como as boas práticas arquivísticas podem ajudar a flexibilizar o funcionamento das unidades hospitalares e assim reduzir o tempo de espera dos pacientes e do pessoal médico no tocante à recuperação e tramitação dos processos clínicos.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Considerando que o sucesso de qualquer trabalho académico passa por clarificar as abordagens conceituais que operacionalizam o estudo, torna-se pertinente neste capítulo, arrolar alguns conceitos-chave. Assim sendo, procuraremos ver os seguintes conceitos de forma sucessiva: arquivo, arquivo hospitalar, gestão de documentos, classificação, e avaliação.

2.1 Arquivo

Quanto à sua conceituação, o termo “arquivo” é polissémico, e segundo Paes (2014), pode significar um conjunto de documentos; móveis de guarda de documentos; local onde os documentos devem ser custodiados, processados tecnicamente, conservados, e o acesso; e instalação onde funcionam arquivos. Assim sendo, para o nosso trabalho iremos operacionalizar o termo arquivo como conjunto de documentos, e como local de guarda de documentos.

Deste modo, em relação a abordagem de arquivo como conjunto de documentos, Santos (2005, p.19), defende que “arquivo é um conjunto de documentos criados ou recebidos por uma organização, firma ou indivíduos, o que os mantém ordenadamente como fonte de informação para a execução de suas atividades”.

Do ponto de vista do conceito arquivo enquanto local de guarda de documentos, Nharreluga (2014, p.77), defende que o mesmo pode ser visto em duas categorias “... constituído pelas instituições arquivísticas das diversas esferas da administração do Estado e pelos serviços organizados em sectores de arquivos nos diferentes órgãos do Estado”, sendo que esse posicionamento também é sustentado por Jardim (2011).

Por sua vez, Paes (1997, p. 54), defende que a estrutura dos arquivos correntes, “... frequentemente encontra-se na estrutura organizacional das instituições a designação de órgãos de Protocolo e Arquivo, Arquivo e Comunicação ou outra denominação similar”.

Quanto a estruturação do arquivo, de acordo com Paes (2004), não existe um posicionamento definido para um arquivo na estrutura de uma instituição, mas ele deve estar subordinado a um

órgão hierarquicamente superior, sendo que esse serviço de arquivo pode ser centralizado ou descentralizado na idade corrente, mas na idade intermediária o arquivo deve ser centralizado na instituição.

2.2 Arquivo hospitalar

Porque nos propomos a analisar a gestão dos arquivos hospitalares, torna-se pertinente abordar sobre o arquivo médico ou hospitalar:

“O arquivo médico é imprescindível a uma instituição de saúde, pois o mesmo é o responsável pela guarda e preservação do prontuário médico, disponibilizando os prontuários para o serviço de ambulatório e internamento, para acompanhamento nas consultas, cirurgias e clínica médica dos pacientes, também disponibilizando aos estudantes da área de saúde para efeito de pesquisas e fornecer cópias para os pacientes para uso em questões de aposentadorias e seguros. É dever do profissional do arquivo médico, manter o arquivo bem organizado e de fácil acesso aos prontuários, pois a informações neles contidas, são de importância vital ao paciente e equipe de saúde para tomada de decisões quanto ao tipo de tratamento que deve ser aplicado ao paciente”. (PEREIRA, 2018, p.23)

Em relação ao termo “prontuário”, que segundo Pereira (2018, p. 19) citando Houaiss (2001), “vem do latim *prontuarium*, que significa lugar onde se guarda coisas que devem estar à mão, designa, o conjunto de documentos padronizados e ordenados, destinados a registros dos cuidados profissionais prestados ao paciente pelo serviço de saúde pública ou privada”.

Já Carvalho (1973) citado por Pereira (2018, p. 19), define o prontuário como “relatório escrito ordenadamente das queixas do paciente, história, exame físico, exames complementares, tratamento e resultados finais”.

2.3 Gestão de documentos

A II Guerra Mundial de acordo com Jardim (1987), provocou o aumento da produção documental nas instituições públicas nos EUA e Canadá em decorrência dos progressos científicos e tecnológicos alcançados pela humanidade, o que levou ao surgimento de conceitos como ciclo documental, teoria das 3 idades, e gestão de documentos.

Bernardes (1998, p.11), afirma que a gestão de documentos é "o conjunto de medidas e rotinas que garante o efectivo controlo de todos os documentos de qualquer idade desde a sua produção até sua destinação final (eliminação ou guarda permanente), com vistas à racionalização e eficiência administrativas, bem como à preservação do património documental de interesse histórico-cultural".

Por sua vez Paes (1997, p. 53), refere que "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".

A definição do Dicionário de Terminologia Arquivística (2005; p.100), vai em linha ao posicionamento de Paes (1997), quando considera este processo como o "conjunto de procedimentos e operações técnicas referentes à produção, tramitação, uso, avaliação e o arquivamento de documentos em fase corrente e intermediária, visando sua eliminação ou recolhimento."

Tendo em conta esse conjunto de procedimentos e técnicas ligadas a essa actividade, a UNESCO (1996), considera a gestão de documentos à parte do processo administrativo relacionado a aplicação de princípios de economia e eficácia na criação, manutenção e uso de documentos em fase corrente e intermediária bem como na sua eliminação.

Enquanto Jardim (1987), defende que a gestão de documentos visa a redução selectiva de massas documentais à proporções manipuláveis por forma a conservar permanentemente os que têm um valor cultural sem menosprezar a integridade substantiva das mesmas massas para efeitos de pesquisa.

Assim, tendo em conta o objecto de nosso estudo, a nossa abordagem estará concentrada nas idades correntes e intermediárias, porque é nesses estágios onde acontece a gestão documental.

Deste modo, o ciclo vital dos documentos também entendido como ciclo de vida dos documentos, compreende de acordo com Indolfo (2007), a produção, a utilização, e destinação do documento, sendo que essa abordagem também é defendida por Paes (2014), quando entende que a gestão de documentos comporta as seguintes fases: 1ª Produção/elaboração, momento em que os documentos são produzidos pela instituição; 2ª Uso/utilização, momento em que os documentos produzidos são usados cumprindo com as razões da sua criação nos arquivos correntes e intermediários, e 3ª e última a Destinação, momento em que os documentos são eliminados ou conservados permanentemente em razão do seu valor.

Na mesma abordagem Paes (2014), entende que entre as várias actividades ligadas a utilização de documentos encontramos as actividades de protocolo (recebimento, classificação, registo, distribuição, tramitação). Por sua vez Santana e Marques (2019), defendem que a utilização refere-se ao fluxo percorrido pelos documentos em uma instituição, sendo que a mesma é condicionada pelas actividades de protocolo e da classificação.

2.3.1 Classificação

Ligado as actividades de classificação, merece destaque a abordagem de Schallenberg (1974), quando afirma que o problema básico da administração de documentos de uso corrente é a sua conservação de maneira ordenada e acessível e para atingir esse objectivo é necessário que eles sejam bem classificados e bem arquivados, e o mesmo autor, enumera três elementos principais, a serem considerados na classificação de documentos: primeiro a acção a que os documentos se referem; segundo a estrutura do órgão produtor; e terceiro o assunto dos documentos. Em outra abordagem Schallenberg (2006, p. 88), afirma que “os elementos – função, organização e assunto – entram na classificação de documentos públicos, podendo ser dividido em três tipos: funcional, organizacional e por assunto”.

Assim sendo, a actividade de classificação representa papel fundamental no âmbito da gestão documental, e na perspectiva de Rousseau e Couture (1998), é a primeira etapa de tratamento documental que conduz a acessibilidade do acervo documental.

Schellemborg (1974), afirma que "os princípios de classificação determinam o agrupamento de documentos em pequenas unidades e o agrupamento destas em unidades maiores, arranjados segundo um plano destinado a facilitar seu uso corrente".

Por sua vez, Faria (2006, p. 34) citando Couture et al (1999), entendem a classificação:

“Como um processo intelectual de identificação e de reagrupamento sistemático de temas semelhantes, segundo suas características comuns, podendo, em seguida, serem diferenciados, desde que a quantidade assim o exija. Essa função consiste em um conjunto de convenções, de métodos e regras de procedimentos logicamente estruturados que permite a classificação dos documentos em grupos ou em categorias, quaisquer que sejam os suportes e a idade desses documentos”.

Gonçalves (1998), para consubstanciar esse ponto refere que a classificação é geralmente traduzida em esquema de classificação na qual a hierarquia entre as classes e subclasses aparece representada de acordo com um esquema, sendo que esse esquema é chamado de plano de classificação. Paes (1997, p. 97), diz que a “classificação se fundamenta basicamente na interpretação dos documentos. Para isso, é indispensável conhecer o funcionamento e as actividades desenvolvidas pelos órgãos que recebem e produzem os documentos remetidos ao arquivo”.

À realidade moçambicana através do principal normativo arquivístico existente no país, no caso o SNAE, o Plano de Classificação de Documentos é um instrumento de trabalho utilizado para classificar todo e qualquer documento produzido ou recebido por um órgão público estatal no exercício de suas funções e actividades.

Assim, de acordo com o Dicionário de Terminologia Arquivística (1996, p. 49), a classificação é uma “sequência de operações que de acordo com diferentes estruturas, funções e actividades da entidade produtora, visam distribuir os documentos de arquivo”.

Depois de classificados os documentos são utilizados como forma de responder a razão de sua produção, sendo que nessa fase para sua melhor recuperação quando necessitados, eles deverão ser devidamente arquivados. O arquivamento é uma “operação que consiste na guarda de

documentos nos seus devidos lugares, em equipamentos que lhe forem próprios e de acordo com um sistema de ordenação previamente estabelecido” (PAES 1997, p. 24).

Paes (1997), sustenta ainda que o arquivamento é determinado pela natureza do documento e pela estrutura da entidade, existindo como métodos básicos de arquivamento o alfabético; o geográfico; o numérico com as seguintes ramificações: simples, cronológico, e dígito-terminal; e o ideográfico ou por assunto, onde neste caso encontramos o alfabético e o numérico.

Quanto a realidade moçambicana, particularmente na administração pública, de acordo com o Decreto nº36/2007 que cria o SNAE, o principal método de arquivamento usado é por assunto e os restantes são considerados métodos auxiliares.

2.3.2 Avaliação de documentos

Segundo SILVA et al (2002, p.129), "o despertar da consciência para a avaliação de documentos, surge como consequência do aumento considerável da produção documental durante e após a II Guerra Mundial, o que obrigou as instituições assim como os arquivistas a encararem o problema de uma forma mais determinada na busca de soluções adequadas".

Por sua vez, Indolfo (2007), afirma que a avaliação e selecção de documentos visa reduzir as massas documentais produzidas com fins administrativos esgotado o seu valor inicial, levando a eliminação dos documentos sem valor secundário e a recolha para os arquivos permanentes dos documento que tenham “ganho” valor histórico.

Paes (1997, p. 105), reforça esses argumentos quando defende que avaliação e selecção é uma sequência de operações visando verificar os valores probatórios ou informativos do documento, sendo que “o valor do documento é determinado em função de todas as suas possíveis finalidades e também do tempo de vigência dessas finalidades”.

Bernardes (1998, p.14), entende que a avaliação é “um trabalho interdisciplinar que consiste em identificar valores para os documentos (imediato e mediato) e analisar seu ciclo de vida a estabelecer prazos para sua guarda ou eliminação, contribuindo para a racionalização dos arquivos e eficiência administrativa, bem como para a preservação do património documental”.

Esta autora, entende ainda que "a complexidade e responsabilidade do trabalho de avaliar exige a constituição de equipas, que poderão ser denominadas grupos ou comissões de avaliação, para analisar os documentos nos seus mais diversos aspectos".

Portanto, de acordo com Bernardes (1998), a avaliação visa:

- Reduzir as massas documentais;
- Agilizar a recuperação de documentos;
- Ajudar na eficiência administrativa;
- Melhorar a conservação dos documentos;
- Racionalizar a produção e fluxo de documentos;
- Libertar espaço nas instituições produtoras dos documentos.

Sendo assim, para realizar-se a avaliação consistente é necessário para além de se ter o instrumento de operacionalizar essa actividade, no caso, a tabela de temporalidade, ter conhecimentos profundos do funcionamento da instituição, de sua estrutura administrativa, e das actividades que geraram os documentos.

Quanto aos serviços arquivísticos hospitalares, apesar de sua relevância institucional e social, pois estão intimamente ligados ao conjunto de documentos importantes para a gestão do hospital e dos seus pacientes, ainda não tem merecido a devida atenção, daí que Ciocca (2014), afirma que de forma geral isso se traduz pela preservação de grandes volumes de documentos em espaços reduzidos e que muitos desses documentos não são devidamente gerenciados, o que dificulta o seu posterior acesso.

3. METODOLOGIA

Segundo Marconi e Lakatos (2004), metodologia científica é o “conjunto das actividades sistemáticas e racionais que, com maior segurança e economia, permite alcançar o objectivo, conhecimentos válidos e verdadeiros, traçando o caminho a ser seguido, dectetando erros e auxiliando as decisões do cientista”.

Assim, neste ponto arrolamos os procedimentos metodológicos que foram usados para desenvolver a pesquisa que nos propusemos a levar a cabo, pois o sucesso de um trabalho de pesquisada científica está ligada aos pressupostos metodológicos utilizados visando traduzir e expressar fenómenos do mundo social visando reduzir a distância entre a teoria e os dados. (IDEM, 2004)

Assim, a abordagem do nosso trabalho foi de carácter qualitativo, visto que lidamos com dados imensuráveis ligados a gestão documental, mas que se pode aferir a sua qualidade, daí que fizemos uma pesquisa exploratória para mostrar o trabalho ligado aos processos e métodos da gestão documental na instituição em estudo.

Desse modo, o estudo foi desenvolvido no Centro de Saúde de Bagamoyo, explorando o arquivo e a secretaria geral, tendo em conta que de acordo com os procedimentos em vigor na administração pública moçambicana esse último sector “joga” papel relevante na área dos arquivos. Assim, apesar de ter como objecto de estudo os processos clínicos ou prontuário, também procuramos entender as “nuances” ligadas a gestão da documentação administrativa.

Quanto aos procedimentos técnicos recorreremos às pesquisas bibliográfica e documental. Na pesquisa bibliográfica procuramos buscar alicerces teóricos ligados ao tema em estudo, em algumas bibliotecas existentes na nossa cidade, em alguns sites académicos na internet, como o google scholar, com vista a buscar fontes secundárias como livros e artigos científicos relativos a essa problemática. Na pesquisa documental buscamos fontes primárias como relatórios, legislação, e procedimentos rotineiros, através de colecta de informações de forma oral e escrita com alguns intervenientes nesse estudo, e a observação no terreno.

Quanto às técnicas de recolha de dados, recorreremos à entrevistas e à observação. As entrevistas foram conduzidas com base em questionários fechados, particularmente, para os utentes do

hospital, e questionários abertos ou semi-estruturados para o pessoal previamente escolhida, como sejam, os gestores e técnicos da unidade objecto de estudo. Por sua vez, a observação directa foi conduzida obdecendo um roteiro ligado aos procedimentos do funcionamento administrativo da instituição em estudo.

Por fim, fizemos a leitura, análise, e sistematização dos dados recolhidos com base no método de análise de conteúdo, procurando desenvolver um texto com argumentos consistentes tendo em conta o material colectado, e os objectivos que nos havíamos proposto à desenvolver nessa pesquisa.

4. ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO CCB

Segundo o Município de Maputo (2013), o CCB subordina-se administrativamente ao Hospital Geral José Macamo, e faz parte dos 15 Centros de Saúde Urbanos do tipo A (servindo entre 40.000 e 100.000 habitantes) existentes nesta cidade⁴. Este centro de saúde foi, supostamente, inaugurado por volta de 1986⁵, funcionando inicialmente apenas com serviços primários de saúde, e ao longo do tempo foi incorporando gradualmente outros serviços de acordo com a disponibilidade dos recursos humanos e materiais que iam sendo alocados⁶, daí que, actualmente, de acordo com os nossos entrevistados, a mesma além dos serviços de urgência possui quase todos os serviços considerados essenciais de saúde, como maternidade, pediatria, consulta pré-natal/ planeamento familiar, estomatologia, farmácia, apoio psicossocial, entre outros.

Como em qualquer instituição de natureza pública, exige-se que para seu bom funcionamento tenha uma estrutura administrativa consolidada, o mesmo acontece com o CCB. Esta instituição para além dos serviços administrativos que se resumem ao gabinete do director do hospital, secretaria geral, e sector de orçamento e recursos humanos; compreende também o gabinete médico e a recepção, este último órgão ligado à gestão dos doentes e que trabalha em parceria estreita com o arquivo.

Quanto ao arquivo, o mesmo não aparece oficialmente no organograma da instituição, sendo um órgão dentro da secretaria. Assim, como defende Paes (2014), em relação aos arquivos, não existe um posicionamento exacto num organograma institucional, no entanto, o mesmo deve ser colocado institucionalmente numa posição que lhe possa dar espaço para influenciar nas políticas da instituição, pois, tendo em conta que o arquivo enquanto um órgão devidamente estruturado e operacional pode-se tornar num elemento crucial de apoio na concepção e desenvolvimento das actividades da instituição baseando-se no uso do potencial do acervo que tem sob sua guarda.

Outro aspecto a ter em conta no CCB é que essa instituição funciona num sistema de arquivos centralizado, o que origina um grande volume de trabalho para uma estrutura composta por

⁴ Vide, também Boletim Informativo de Junho de 2018 da Direcção de Saúde da Cidade de Maputo.

⁵ Não encontramos dados precisos sobre o ano concreto da inauguração do centro nas fontes escritas e orais consultadas.

⁶ Carlos Mazive, chefe da secretária do CCB.

apenas 3 técnicos. Essa situação implica entre outras actividades, a necessidade do arquivo classificar e arquivar os diversos processos clínicos gerados ou produzidos na recepção, preparar os processos clínicos diariamente para os gabinetes médicos de acordo com as consultas pré-definidas, apoiar no processo da marcação das consultas junto dos pacientes e ajudar no rastreio dos processos dos pacientes de doenças como tuberculose e HIV que não cumprem com a prescrição médica.

Outro constrangimento que agudiza a falta de técnicos no arquivo está ligado ao facto do responsável desse sector também ter obrigações de chefiar todos os arquivos das unidades sanitárias do Distrito de KaMubukwana, o que na prática leva a que o sector tenha apenas 2 técnicos a tempo inteiro.

Ainda aliado aos recursos humanos afectos ao arquivo, nenhum dos técnicos tem formação académica na área específica, apenas possuem formação de nível médio em administração pública e geral. A questão de formação na área dos arquivos é crucial, pois como sustenta Bellotto (2006, p. 5), “do arquivista depende a eficácia da recuperação da informação: sua uniformidade, ritmo, integridade, dinamismo de acesso, pertinência e precisão nas buscas, porque terá havido precisão na classificação, avaliação e descrição”.

Portanto, notamos que além do reduzido número de profissionais afectos ao arquivo, existe também a questão da qualidade dos recursos humanos, factor muito importante para o sucesso do funcionamento pleno de um arquivo de uma instituição.

No que diz respeito à infraestrutura, o CCB possui um edifício de arquivo sem problemas de humidade e com estantaria metálica mínima e recomendável para arquivar documentos como prontuários ou processos clínicos conforme ilustra a figura 1, pese embora, como afirma o chefe da Secretaria, o mesmo edifício tem dimensões reduzidas tendo em conta a produção documental da instituição e o ciclo de vida dos documentos hospitalares, no caso, os prontuários, documentos com longos prazos de guarda em arquivos correntes e intermediários, tendo em conta o tipo de informação que possuem.

Figura 1: armários de arquivamento de processos clínicos antigos⁷



Fonte: Autora do trabalho (2022)

Os processos clínicos anteriores à actuação do CCS na instituição eram arquivados nesses armários em ordem apenas cronológica, o que dificultava a sua recuperação em tempo útil, resultando daí constrangimentos no atendimento dos doentes.

Outras limitações do edifício tem a ver com a falta de climatização, a incidência dos raios solares sobre os documentos e as fragilidades de segurança nas portas e janelas, visto que a sala não fica devidamente fechada, o que acaba facilitando o seu acesso por qualquer funcionário. Essa situação de alguma maneira coloca em risco a integridade física dos documentos a médio e longo prazo.

⁷ De acordo com os nossos entrevistados desde os finais de 2019 que não se usam esses armários para arquivar os processos clínicos isso devido ao actual formulário dos mesmos, daí que, os actuais processos são arquivados em pastas de arquivo.

5. PROCEDIMENTOS DA GESTÃO DOCUMENTAL NO CCB

No presente capítulo faz-se a apresentação e análise dos dados da pesquisa tendo como foco principal de estudo os procedimentos ligados a gestão dos documentos no CCB, e toda uma série de actividades arquivísticas ligadas a esse processo.

No entanto, devemos salientar que, o principal desafio com que deparamos para desenvolver este capítulo esteve ligado, fundamentalmente, a alguma falta de “abertura ou cooperação” por parte da instituição em estudo.

5.1 Instrumentos técnicos usados no tratamento informacional

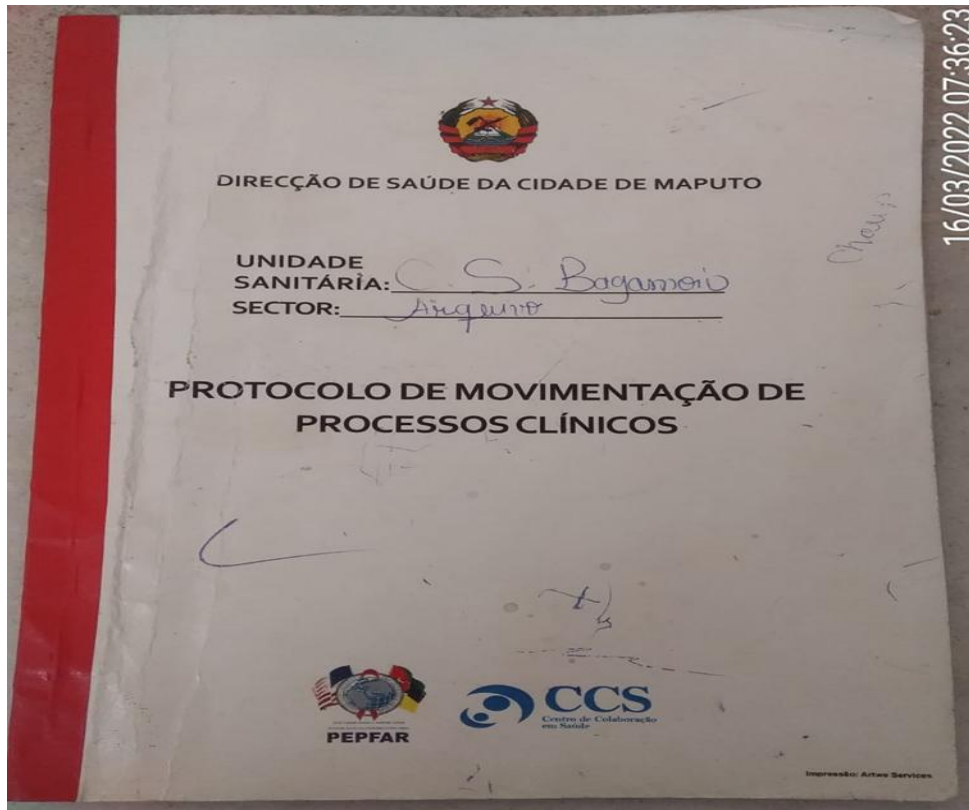
De acordo com Paes (2014), para um melhor uso institucional da informação arquivística é necessário estabelecer procedimentos arquivísticos adequados á produção documental, e isso passa por ter planos de classificação e respectivas tabelas de temporalidade ajustadas à realidade documental da instituição, para além de normativos claros, precisos, e consistentes de execução da tramitação dos documentos que podem estar resumidos num manual de procedimentos arquivísticos da instituição, pois, este visa garantir o funcionamento eficiente e uniforme de procedimentos e instruções das actividades ligadas a gestão documental.

Assim, no CCB, notamos que quanto aos instrumentos técnicos de tratamento da informação usa-se o Plano de Classificação das Actividades Meio, e um normativo que não responde a todas actividades ligadas ao protocolo no que diz respeito a outros documentos que não sejam os processos clínicos, no entanto, o mesmo serve de guião para as actividades de tramitação dos processos clínicos. Esse guião tem como principais instrumentos técnicos de gestão da informação o chamado "Protocolo de Movimentação de Processos Clínicos"⁸ e o livro de registo de doentes⁹ que contém o Número de Identificação do Doente (NID), sendo que esses instrumentos são usados somente para gerir os processos clínicos.

⁸ Vide, figura 2.

⁹ Vide, figura 3

Figura 2: Livro de protocolo de movimentação de processos clínicos



Fonte: Autora do trabalho (2022)

De acordo com os nossos entrevistados, o Protocolo de Movimentação de Processos Clínicos é um livro de registo e controle do processo de tramitação dos documentos, e apresenta as seguintes informações: data de entrada do doente, número do processo, assinatura de quem recebeu ou tramitou o documento, e destino do mesmo como ilustra a figura 3. No entanto, de acordo com Paes (2014), protocolo também pode significar livro de registo de documentos recebidos e/ou expedidos; denominação atribuída ao próprio número de registo do documento; e ainda sector encarregue do recebimento, registo, distribuição, e movimentação dos documentos.

Figura 3: Dados do livro de protocolo de movimentação de processos clínicos

PROTOCOLO Processos clínicos (Coordenação entre ARQUIVO, DIGITAÇÃO e Outros sectores)

MÊS / ANO: 2021
 UNIDADE SANITÁRIA: Sagrado
 SECTOR (ARQUIVO OU PU):

Processos do Dia	Nº Processos Entregues	Área/Sector que recebe (Ex: Digitação)	Nome de quem recebe os Processos (Ex: Nome do Digitação)	Nº Processos Devolvidos	DATA de Devolução	Nome de quem recebe os Processos (ARQUIVO OU PU)	Observações
2-3-21	10	Gab. Lec	Helicia	10	2-3-21	M. Helic	
2-3-21	20	Gab. Lec	Helicia	20	2-3-21	M. Helic	
2-3-21	39	Digitação	Edmilson	39	3-3-21	M. Helic	
3-3-21	15	G. Lec	Helicia	15	3-3-21	M. Helic	
3-3-21	25	G. Lec	Nelicia	25	3-3-21	M. Helic	
3-3-21	40	Digitação	Amabela	40	4-3-21	M. Helic	
4-3-21	17	G. Lec	Gonzales	17	4-3-21	M. Helic	
4-3-21	15	Gab. Lec	José Carlos	15	4-3-21	M. Helic	
4-3-21	20	G. Lec	Helicia	20	4-3-21	M. Helic	
4-3-21	28	Digitação	Edmilson	28	5-3-21	M. Helic	
5-3-21	15	G. Lec	Helicia	15	5-3-21	M. Helic	
5-3-21	17	G. Lec	Nelicia	17	5-3-21	M. Helic	
5-3-21	21	G. Lec	Helicia	21	5-3-21	M. Helic	
5-3-21	33	Digitação	Helicia	33	6-3-21	M. Helic	
6-3-21	10	G. Lec	Helicia	10	6-3-21	M. Helic	
6-3-21	10	G. Lec	Helicia	10	6-3-21	M. Helic	
6-3-21	15	G. Lec	Nelicia	15	6-3-21	M. Helic	
6-3-21	30	Digitação	Edmilson	30	7-3-21	M. Helic	
7-3-21	20	G. Lec	Nelicia	20	7-3-21	M. Helic	
7-3-21	17	G. Lec	Helicia	17	7-3-21	M. Helic	
7-3-21	29	Digitação	Edmilson	29	7-3-21	M. Helic	
7-3-21	15	G. Lec	Nelicia	15	7-3-21	M. Helic	
7-3-21	17	G. Lec	Tobias	17	7-3-21	M. Helic	
7-3-21	25	Digitação	Edmilson	25	7-3-21	M. Helic	
7-3-21	20	G. Lec	Tobias	20	7-3-21	M. Helic	
7-3-21	25	G. Lec	Gonzales	25	7-3-21	M. Helic	
7-3-21	10	G. Lec	Marcos	10	7-3-21	M. Helic	
7-3-21	35	Digitação	Edmilson	35	7-3-21	M. Helic	
7-3-21	10	G. Lec	Tobias	10	7-3-21	M. Helic	
7-3-21	10	G. Lec	Nelicia	10	7-3-21	M. Helic	
7-3-21	20	Digitação	Helicia	20	7-3-21	M. Helic	

16/03/2022 07:37:12

Fonte: Autora do trabalho (2022)

Entretanto, notamos que esse livro apenas traz as informações ligadas a gestão do doente na altura da sua entrada na unidade hospitalar, sendo que posteriormente após a identificação, o mesmo é registado num outro livro, o chamado Livro de Registo de Doentes.

Já no que diz respeito ao Livro de Registo de Consultas ou Livro de Registo de Doentes¹⁰, o mesmo possui informação mais detalhada sobre o paciente a destacar: data da apresentação na unidade hospitalar, data do início da medicação, NID, nome completo do doente, sexo, idade, e histórico clínico. Na verdade, este livro é que serve para o pessoal administrativo recuperar a informação do doente e anexar ao seu processo clínico para submeter ao médico sempre que o mesmo se fizer a unidade hospitalar, daí a relevância na sua boa gestão.

¹⁰ Vide, figura 4 Livro de Registo de Consulta e que vulgarmente é chamado na instituição por Livro de Registo de Doentes.

Figura 4: Livro de registo de doentes

República de Moçambique
Ministério da Saúde

E

LIVRO DE REGISTO DE CONSULTA⁽¹⁾

Provincia: Maputo
Distrito: K B K
Unidade Sanitária: Código: _____
Nome: Silva
Serviço: ligação de adulto

Nº do Livro: _____
Data do Início do Livro: 4/1/20

Mod. SIS-CO4-1 (19)

Fonte: Autora do trabalho (2022)

Importa frisar que para além do Livro de Registo de Consulta também denominado de Livro de Registo de Doentes existe também os Livro de Registos da Consulta da Criança e Livro de Registo de Consulta Pré-Natal, respectivamente para a criança e mulher grávida, e o Livro de Registo TARV¹¹ para doentes de HIV e Tuberculose, sendo que também esses livros contém a mesma informação do Livro de Registo de Doente, contudo, a informação já é mais detalhada em relação a doença do paciente.

No entanto, pelo que percebemos nas nossas pesquisas, só existe um maior controle no preenchimento dos livros por parte do pessoal administrativo para as doenças que requerem um acompanhamento permanente como seja HIV Sida e Tuberculose. Essa realidade está ligada ao

¹¹ Vide, figura 5.

tipo de tratamento necessário para essas duas doenças onde se requerer um acompanhamento longo ao paciente e havendo por isso necessidade de monitorar toda medicação aplicada e sua respectiva reacção, situação possível rastrear com base nesses livros. Entretanto, no nosso entender havendo uma estrutura arquivística robusta e consistente, esse procedimento podia ser levado a cabo para todas as doenças.

Figura 5: Livro de registo TARV

The image shows the cover of a 'LIVRO DE REGISTO TARV' (TARV Registration Book) from Mozambique. At the top center is the national emblem of Mozambique, with the text 'REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE', 'MINISTÉRIO DA SAÚDE', and 'SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE' below it. The title 'LIVRO DE REGISTO TARV' is prominently displayed in the center. To the right, there are fields for 'Nº do Livro:' and 'Data do Início do Livro:'. Below these, there are three horizontal lines for 'Unidade Sanitária:', 'Distrito:', and 'Província:'. At the bottom, a rectangular box contains the text: 'É RESPONSABILIDADE DO DIRECTOR CLÍNICO DA UNIDADE SANITÁRIA PARA GARANTIR QUE TODA A INFORMAÇÃO RESULTANTE DAS CONSULTAS DE HIV E LEVANTAMENTOS DE MEDICAMENTOS ARVs NA FARMÁCIA SEJA PREENCHIDA NESTE LIVRO'. In the bottom left corner, there is a small reference code 'Min. SS H22-D'.

Fonte: Autora do trabalho (2022)

Quanto ao plano de classificação de documentos, notamos que apenas existe e está em uso o de Actividades-meio, e isso faz com que muitos documentos produzidos no CCB relativos à Actividades-fim não sejam devidamente classificados e conseqüentemente, são mal arquivados, e isso tem implicações negativas quanto à recuperação e uso desses documentos pela instituição.

Foi possível notar que ainda não existe um domínio pleno do exercício da classificação, e isso acaba indo de encontro ao entendimento de Macie, Cabsela, e Nharreluga (2020, p. 14), quando no seu estudo relativo a classificação e acesso à informação na administração pública afirmaram que o pessoal ligado a esta actividade revelaram fraca capacidade na análise e interpretação dos conteúdos dos documentos e na tradução de assuntos em conceitos.

5.2 Guarda e recuperação dos documentos

Segundo Paes (2014), as actividades técnico-arquivísticas que entre outros processos compreende a guarda (arquivamento) e recuperação da informação são processos cruciais e interligados, pois o arquivamento indevido de qualquer documento representa dificuldades para a sua posterior recuperação.

Tendo em conta essas particularidades, procuramos aqui perceber como essas actividades são desenvolvidas no CCB e quais são os seus efeitos para o funcionamento da instituição.

5.2.1 O arquivamento dos documentos

Existem vários métodos de arquivamento de documentos, sendo que no caso do CCB podemos destacar como principais, os métodos por assunto e o numérico.

O método de arquivamento por assunto é, principalmente, empregue para os documentos ligados às Actividades-meio desta instituição, no caso, a gestão das actividades administrativas, de recursos humanos, do património, e finanças.

Na gestão dos processos clínicos é, principalmente, usado o método de arquivamento numérico-cronológico. Para o caso desses documentos (relativos à actividades-fim) existe um domínio aceitável na sua codificação e arquivamento por parte do pessoal administrativo (arquivos e sectores complementares), o que facilita a gestão diária dos processos clínicos.

O NID ou Número de Identificação do Doente é o elemento que orienta a organização dos processos, sendo que a sua ordenação obedece primeiro ao ano de abertura do processo e depois

o número de ordem de chegada do doente a unidade hospitalar como ilustra o presente exemplo “2022/003”.

Nesse caso temos 2022 como ano de apresentação do doente à unidade hospitalar e 003 como número do doente, sendo que esse número é atribuído tendo em conta a sequência de chegada dos doentes, portanto, o arquivamento dos processos clínicos tem em conta a ordem de registo. É preciso referir que esse método de arquivamento é indirecto, pois o processo do doente é recuperado, depois, através da consulta de um índice alfabético. Esse método segundo Paes (2014) é recomendado para instituições que precisam preservar a identidade e sigilo do indivíduo como sejam os hospitais.

De acordo com os nossos entrevistados, houve tempos em que os processos clínicos chegavam a ter muitas páginas (volumosos), o que dificultava seu arquivamento nos cacifos ou gavetas (ilustra na figura 1). Tendo em conta essa dificuldade e a facilidade do extravio ou perda de algumas páginas na altura do seu manuseio, o sector da Saúde e o CCS conceberam um novo modelo para os processos clínicos, a ficha mestra, mais fácil de movimentar. A “Ficha Mestra”, apresenta-se em forma de uma folha A3, dobrável em A4 onde a parte frontal contém os dados de identificação do paciente e no interior os dados relativos à sua situação clínica e as datas das consultas. Com este novo formato não se corre o risco de desmembrar-se o processo aquando da sua movimentação ou uso. Esses actuais processos são arquivados de forma cronológica em pastas como ilustra a figura 6.

Em relação ao processo de codificação e controle levado a cabo pelo pessoal administrativo ligado aos arquivos e sectores afins, notamos que tem havido o cuidado em torno das rotinas arquivísticas diárias de verificar se os procedimentos ou técnicas arquivísticas de numeração foram devidamente executadas para evitar a repetição de códigos nos processos dos doentes. Por outro lado, o facto do código se basear em números sequenciais, o risco dessa falha tem sido mínimo.

Figura 6: Pastas de arquivamento dos processos clínicos actuais



Fonte: Autora do trabalho (2022)

A gestão dos processos clínicos no CCB, melhorou substancialmente a partir de 2019 segundo os nossos entrevistados, com a alocação de recursos humanos de apoio aos técnicos de arquivo provenientes do CCS, no caso os digitadores, que têm a missão de auxiliar os técnicos de arquivo no lançamento das informações constantes no NID e na Ficha Mestra para a base de dados, que na prática, resulta na criação de um índice electrónico ao qual o arquivista e demais funcionários recorrerem para fazer o rastreio e controle dos processos clínicos no seu dia-a-dia.

Assim, com apoio da base de dados que diariamente é “alimentada” com informações do doente, o arquivista ou técnico de arquivo gere melhor o cadastro dos doentes, a marcação de consultas, controle dos doentes, e até no rastreio dos doentes que eventualmente não estejam cumprindo com a prescrição médica para doenças que precisam de acompanhamento constante, como seja o HIV ou a tuberculose.

Portanto, apesar do esforço levado a cabo no CCB para melhorar a gestão dos processos clínicos, notamos que alguma coisa ainda pode ser melhorada, principalmente, em relação à gestão do cadastro de pacientes que sofram de outras doenças que não sejam o HIV ou a tuberculose.

5.2.2 A recuperação da informação

Segundo Paes (2014), um dos principais desafios em arquivos é criar condições técnicas para que os documentos possam ser recuperados rapidamente quando precisados, e isso é necessário que se desenvolva de forma integrada as actividades de produção ao arquivamento de documentos.

Desse modo, devido à alguns constrangimentos ligados ao processo de classificação e arquivamento de documentos que não são aos processos clínicos no CCB, isso leva à dificuldades em harmonizar o arquivamento e o processo de recuperação desses documentos, o que acaba afectando de alguma maneira na qualidade dos trabalhos no dia a dia em aspectos da gestão hospitalar.

Na recuperação dos processos clínicos, a realidade é bem melhor, pois, usa-se o cartão do doente onde consta o seu NID, que é também código de arquivamento do processo. Esse cartão deve sempre acompanhar o doente quando se faz à unidade hospitalar. No caso em que o paciente tenha perdido o seu cartão, recorre-se ao seu nome na base de dados e através desse instrumento de busca, recupera-se o seu NID e, conseqüentemente, o seu processo clínico.

Portanto, em relação aos processos clínicos, a sua recuperação ocorre em tempo útil tendo em conta que para essa espécie documental são respeitados os procedimentos arquivísticos de classificação e arquivamento que constam no guião de uso desses documentos utilizado na instituição.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O bom desempenho de qualquer instituição pública ou privada passa por ter órgãos administrativos devidamente organizados e com recursos humanos a altura das exigências das suas funções.

Entretanto, na instituição em estudo notamos que apesar de existir já alguma sensibilidade sobre a relevância de funcionamento pleno de um arquivo, ainda é preciso apetrechar esse órgão vital de apoio com recursos humanos qualificados, normas e procedimentos ajustados a realidade da produção arquivística do CCB, e de uma infraestrutura dotada de material adequado para a integridade e preservação dos documentos produzidos.

Por isso, considerando que os bons arquivos se devem basear em consistentes programas de gestão de documentos, procuramos no trabalho estudar os procedimentos ligados a essa actividade no Centro de Saúde de Bagamoyo entre o período de 2016 à 2021, tendo como foco a sua estrutura arquivística, instrumentos técnicos existentes para guarda e recuperação dos documentos e a qualidade de serviços prestados pelo serviço objecto de nosso estudo.

Do estudo concluímos que nos últimos anos o CCB através do apoio de seus parceiros tem procurado “capitalizar” o sector de arquivos introduzindo procedimentos de classificação, arquivamento e recuperação dos processos clínicos mais ajustados a demanda, sendo que esse esforço tem permitido melhorar a qualidade do serviço prestado.

Percebemos também que a informatização do cadastro dos processos clínicos tem ajudado a resolver grande parte dos problemas ocasionados por danos e perdas dos processos pela falta de acondicionamento ideal e isso levou a melhoria na recuperação dos documentos médicos.

Essa nova dinâmica permitiu que o arquivo passasse a ser um verdadeiro órgão de facilitação no atendimento aos doentes, apesar de ainda existir alguns aspectos que devam ser melhorados como seja uma estrutura arquivística com melhor capacidade em termos quantitativos e de recursos humanos capacitados em matéria de arquivos, melhoria de procedimentos de acompanhamento do histórico médico em todas as doenças, e necessidade de actualização constante da base de dados dos doentes.

Em termos práticos, o CCB não apresenta um serviço de arquivo estruturado no seu organograma, o que em parte limita que esse órgão tenha capacidade administrativa de influenciar na concepção das boas práticas arquivísticas na instituição.

Quanto aos instrumentos existentes para apoiar na operacionalização da gestão de documentos, entendemos que o CCB possui algumas ferramentas ajustadas a sua produção documental, contudo, achamos que há necessidade de introduzir outras para todo tipo de doenças, os procedimentos utilizados podiam ainda ser melhorados com vista a permitir melhores resultados no processo de arquivamento e recuperação dos documentos.

Face a todas as constatações observadas ao longo do nosso estudo deixamos as seguintes recomendações com vista a melhoria da qualidade da gestão documental no CCB: melhorar a estrutura arquivística da instituição em termos humanos; ajustar constantemente os procedimentos e técnicas de gestão documental em função das necessidades da instituição; melhorar o espaço físico do arquivo em termos de condições ambientais e de estantaria para permitir melhor preservação dos documentos médicos visto serem de longa vida.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARAL, C. M. G.; MEDEIROS, N. L. *A representação do ciclo vital dos documentos: uma discussão sob a óptica da gestão de documentos*. Porto Alegre, v. 16, n. 2, jul./dez. 2010.

ARQUIVO NACIONAL DO BRASIL. *Dicionário Brasileiro de Terminologia Arquivística*. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 1996.

ARQUIVO NACIONAL DO BRASIL. *Dicionário Brasileiro de Terminologia Arquivística*. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2005.

BELLOTTO, Heloísa Liberalli. *O arquivista na sociedade contemporânea*. Rio de Janeiro, 2006.

BERNARDES, Ieda Pimenta. *Como avaliar documentos de arquivo*. São Paulo: Arquivo do Estado, 1998.

BERNARDES, Ieda Pimenta; DELATORRE, Hilda. *Gestão documental aplicada*. São Paulo: Arquivo Público do Estado de São Paulo, 2008. Disponível em: <http://www.arquivoestado.sp.gov.br> Acesso em : 14 Maio de 2015.

CARVALHO, Alexandre Veríssimo. *A importância de um Manual de Procedimentos na Gestão da Manutenção*. Rio de Janeiro, 2020.

CIOCCA, Isabella Gelás. *O prontuário do paciente na perspectiva arquivística*. Marília, 2014.

DIRECÇÃO DE SAÚDE DA CIDADE DE MAPUTO. Boletim Informativo. Direcção de Saúde da Cidade de Maputo. Maputo, Junho 2018.

FARIA, Wadson Silva. *A normalização dos instrumentos de gestão arquivística no Brasil: um estudo da influência das resoluções do Conarq na organização dos arquivos da Justiça Eleitoral Brasileira*. Brasília, 2006. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) - Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Ciência da Informação e Documentação. Disponível em: <http://bdtd.bce.unb.br/tesesimplificado/tde_arquivos/1/TDE-2007-04-27T152201Z-872/Publico/Dissert.pdf>.

GONÇALVES, Janice. *Como classificar e ordenar documentos de arquivo*. Arquivo do Estado, São Paulo.1998.

INDOLFO, Ana Celeste. *Gestão de documentos: uma renovação epistemológico no universo da arquivologia*. Arquivistica.net, Rio de Janeiro, v. 3, n.2, p.28-60, jul./dez. 2007. Disponível em: <<http://www.fundap.sp.gov.br/publicacoes/cadernos/cad08/Fundap08>>.

JARDIM, José Maria. *O conceito e a prática da gestão de documentos*. Acervo, v.2, n.2, jul./dez. 1987.

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

_____. *A informação e os arquivos: teorias e práticas*. Niterói/São Carlos: EdUFF et EDUFSCar, 1996.

LOPES, Erica Cristina de Aguiar. *Lei de acesso à informação: um olhar para os arquivos hospitalares*. Universidade Federal da Paraíba: Fernando Pessoa, 2017.

MACIE, Gildo Carlos; CABSELA, Cecília Preciosa; NHARRELUGA, Rafael Simone. *A classificação e o acesso á informação em Moçambique*. In: InCID: Ci. Inf. e Doc., Ribeirão Preto, v. 12, n. 2, p. 4- 22, set. 2020.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. *Fundamentos de metodologia científica*. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MOÇAMBIQUE. Decreto n°36/2007. *Cria o Sistema Nacional de Arquivos do Estado*. Boletim da República de Moçambique, Maputo, Imprensa Nacional de Moçambique, n° 34, p21 - 11°, 27 de Ago. 2007. I série.

MOÇAMBIQUE. Decreto n° 84/2018, de 26 de Dezembro. *Aprova a revisão do SNAE e revoga o Decreto n°36/2007*. Boletim da República, Maputo, Imprensa Nacional de Moçambique, n°252, 26 de Dezembro de 2018. I Série.

PAES, Marilena Leite. *Arquivos: teoria e prática*. 4ª ed. Rio de Janeiro: FGV, 2014.

MUNICÍPIO DA CIDADE DO MAPUTO: Pelouro de Saúde e Acção Social. Mapa Sanitário: caracterização do sistema de prestação de serviços de saúde. Município de Maputo: Pelouro de Saúde e Acção Social. Maputo, 2013.

PEREIRA, Ítalo José de Sousa. *Arquivos e prontuários médicos: análise sobre a aplicação da gestão documental nos arquivos e prontuários médicos*. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba, 2018.

PERREIRA, Eloíza Rocha. *Curso Plano de Classificação e Tabela de Temporalidade –Pctt*. Conselho da Justiça Federal. Brasília-Df: [S.I], Março 2012.

ROSSEAU, Yean-Yves; COUTURE, Carol. *Os fundamentos da disciplina arquivística*. Lisboa: Publicações Dom Queixote, 1998.

RONDINELLI, Rosely Curi. *Gerenciamento arquivístico de documentos eletrônicos: uma abordagem teórica da diplomática arquivística contemporânea*. 3ed. Rio de Janeiro: FGV, 2005.

SILVA, Armando Malheiro da; RIBEIRO, Fernando; RAMOS, Júlio; RAUL, Manuel Luís. *Arquivística: teoria e prática de uma Ciência da Informação*. Porto, v.1, 2ª ed, 2002.

SANTOS, Vanderlei Batista dos. *Gestão de documentos eletrônicos: uma visão arquivística*. Brasília: ABARQ, 2005.

SANTANA, Darcilene Tavares de; MARQUES, Adriano Giroto. *A importância do protocolo na gestão de documentos*. II Congresso Online de Gestão de Documentos e Informações. Nov. 2019.

SILVA, Armando Malheiro da; et. al. *Arquivística: teoria e prática de uma ciência da informação*. Lisboa: Afrontamento, 2002.

SILVA, Teresa Cristina Ferreira. *Gestão de documentos em arquivos hospitalar*. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2008.

SHELLENBERG, T.R. *Arquivos modernos: princípios e técnicas*. 6.ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

Entrevistas

LANGA, Vasco Júnior. Técnico Superior de Medicina Preventiva no CCB. Maputo. Entrevistado no dia 12.01.2022.

MAZIVE, Carlos. Chefe da Secretária do CCB. Maputo. Entrevistado nos dias 11 e 12.01.2022.

ANEXOS

ANEXO 1

Guião de entrevistas

O presente instrumento é parte da pesquisa desenvolvida, sob o tema “Gestão dos arquivos hospitalares: caso Centro de Saúde de Bagamoyo (2016 - 2021)”, para culminação do curso de Licenciatura em Arquivística leccionado na Escola de Comunicação e Artes da Universidade Eduardo Mondlane. O mesmo, foi direccionado para os técnicos e gestores da unidade de saúde em estudo, particularmente os ligados aos arquivos.

I. Estrutura do arquivo

- 1.1 Como está estruturado o arquivo em termos administrativos?
- 1.2 Como se caracterizam os recursos humanos afectos ao arquivo?
- 1.3 O arquivo tem edifício próprio? Caso afirmativo, esse edifício possui espaço e condições para garantir a integridade física dos documentos?
- 1.4 1.4 O arquivo faz parte do organograma?

II. Tratamento informacional

- 2.1 Existem alguns instrumentos ligados à operacionalização da gestão documental na instituição? Quais?
- 2.2 Caso existam os instrumentos de operacionalização da gestão documental, qual o comentário que tem sobre eles.
- 2.3 Quais os principais métodos de arquivamento são usados no arquivo?
- 2.4 Quais as principais espécies documentais são tramitadas na instituição?
- 2.5 Em relação aos prontuários, como é feita a sua classificação, uso, arquivamento, e recuperação?

III. Arquivos e qualidade dos serviços prestados

- 3.1 Qual a sua opinião sobre a recuperação e uso dos prontuários pelo pessoal médico e demais utentes? Porquê?
- 3.2 Qual o comentário que tem sobre a tramitação e recuperação dos documentos na instituição?
- 3.3 Que comentários tem sobre a realidade dos recursos humanos afectos ao arquivo?

ANEXO 2

Credencial para pesquisa no CCB



Escola de Comunicação e Artes

Ao

Centro de Saúde de Bagamoyo



Credencial

É credenciada a Sra. **Maria Rosa Julio**, estudante do 4º ano do Curso de Licenciatura em Arquivística, para junto dessa instituição realizar trabalho de pesquisa inerente à sua formação.

Com os melhores cumprimentos.

Maputo, 17 de Junho de 2022

A Directora Adjunta para a Graduação



M.a. Loidi Pacheco
REG. ACADEMICO
(Assistente)

Avenida Julius Nyerere, n° 3453, Campus Principal, Tel: +258 84 4746001
Maputo- República de Moçambique