



DIAGNÓSTICO ARQUIVÍSTICO: DELINEANDO O QUADRO SITUACIONAL DO ARQUIVO DE UMA MATERNIDADE LOCALIZADA EM JOÃO PESSOA – PB

Luciana Henrique de Oliveira
Universidade Estadual da Paraíba
luciana2014lili@gmail.com

Raquel Oliveira Pedrosa da Silva
Universidade Estadual da Paraíba
kel.raqueljp@gmail.com

Ana Paula Rodrigues da Silva
Universidade Estadual da Paraíba
paulamassaijp@gmail.com

Luiz Eduardo Ferreira da Silva
Universidade Federal da Paraíba
luizeduardo.UFPB@gmail.com

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi diagnosticar a situação do acervo de uma Maternidade localizada na cidade de João Pessoa - PB, com o desígnio de apresentar a importância dos prontuários dos pacientes, considerando que são documentos arquivísticos e possuem caráter permanente com valor informativo, probatório e jurídico. No acervo da maternidade detectamos alguns fatores que prejudicam a conservação e a recuperação da informação. Dentre eles estão a falta de higiene e o comprometimento da instituição com o arquivo, pois foram encontrados insetos e roedores em contato direto com a documentação. Trata-se de uma pesquisa de caráter empírico e de cunho qualitativo, sendo construída por intermédio de instrumentos metodológicos de pesquisa como: Observação não participativa; Análise documental e Entrevista semi estruturada. Os dados coletados na pesquisa revelam o descaso com os documentos arquivísticos, o que dificulta a organização do arquivo e o acesso às informações. Com base nisso sugerimos a reestruturação, organização do arquivo e da massa documental e a utilização de técnicas de conservação como: desinfestação e higienização, tendo como resultância um conjunto de propostas para assegurar a guarda, proteção e agilidade quanto ao manuseio dos prontuários dos pacientes, alcançando a preservação e conservação documental.

Palavras-chave: Prontuários dos pacientes. Arquivo. Acesso. Técnicas de conservação.

1 INTRODUÇÃO

Toda instituição de natureza pública ou privada criam documentos com a finalidade de servir a administração. Com esse objetivo cumprido, o documento passa a exercer valor informativo e probatório, na qual, dependendo da sua necessidade de produção e da finalidade de seus atos e da sua periodicidade, ele será eliminado ou recolhido para o arquivo permanente, de acordo com a relevância das informações que o documento apresenta, devendo assim ser arquivado através de práticas arquivística.

Os documentos de arquivo de uma entidade são produzidos para cumprirem uma determinada finalidade e, para isso, usualmente, tramitam. Ao tramitarem, os documentos circulam de uma entidade para outra ou de um setor para outro da mesma entidade, até finalmente ser arquivados. (GONÇALVES, 1998, p.32).

Nos hospitais, os locais do arquivo são conhecidos como Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME), tendo como finalidade receber a documentação que foi produzida pela instituição e fazer levantamentos estatísticos. Uma das tipologias existentes no setor é o prontuário que tem por objetivo registrar todas as informações do histórico clínico dos pacientes, possuindo grande importância para a instituição devido seus valores informativo, probatório e jurídico, tornando-se assim um documento arquivístico.

Para Rondinelli (2002, p. 42) documento arquivístico é “toda informação registrada, independente da forma do suporte, produzida ou recebida no decorrer da atividade de uma instituição ou pessoa e que possui conteúdo, contexto e estrutura suficientes para servir de evidência dessa atividade”. O documento arquivístico tem que ser composto por todas as características que o tornam completo e seu valor se dá devido à importância que as informações contidas neles representam para a Instituição.

Através dos prontuários é possível identificar todo o registro de assistência prestada aos pacientes, sendo ele, um conjunto de informações que contém toda a sua vida clínica, guiando todos os profissionais que fazem uso deste instrumento. Com base nisto, é de suma importância que o acervo da maternidade estudada esteja bem preservado e acessível, o que não acontece na instituição já que observamos a falta de normas, procedimentos arquivísticos e valorização na aplicação das técnicas que devem ser feitas nos prontuários desde a sua produção documental, visando seu recolhimento. Por meio do diagnóstico diversos problemas sobre as condições do acervo foram detectados, entre eles estão: as instalações inapropriadas,

a falta de recursos materiais e a estrutura precária que tem por consequência a perda de informações.

Assim sendo, consideramos que esta pesquisa é importante e trará benefícios que favorecerão a adoção de técnicas capazes de conservar e prolongar a vida útil dos prontuários, visto que percebemos a falta de intervenções arquivísticas. Desta forma, através do diagnóstico realizado na maternidade, será relevante apresentar a importância de manter o controle dos prontuários e de toda a documentação, desde a sua produção até a sua organização, demonstrando critérios norteadores que conduzirão os gestores a tomar conhecimento em manter todo o acervo conservado para auxiliar todos que precisem utilizar a documentação para fins futuros. Esse trabalho se propõe a diagnosticar e sugerir soluções para a melhoria da organização e conservação dos prontuários da maternidade em questão.

2 METODOLOGIA

Quanto à metodologia utilizada, esta pesquisa de campo descreve-se como qualitativa, por meio da utilização de definições sobre prontuários dos pacientes, conservação e preservação documental, enfatizando a importância que a instituição deve ter diante da utilização desses métodos, pensando na vida útil e nos benefícios para o uso e acesso dos prontuários. Dessa maneira será descrita quais os procedimentos devem ser tomados para melhorar a situação do acervo da maternidade, uma vez que, a estrutura do arquivo não está adequada para guardar a documentação, e não possui nenhum método arquivístico sendo utilizado nos documentos.

Para Gil (2006, p.101) “a observação não participante também pode ser conhecida como simples, o pesquisador permanece alheio a comunidade ou processo ao qual esta pesquisando, tendo papel de espectador do objeto observado.” Com base nessa técnica metodológica observamos a estrutura física do arquivo e a maneira que a documentação esta organizada. Por meio dessa observação percebe-se que o descaso dos gestores da instituição é um dos grandes problemas enfrentados pelos funcionários, que são impedidos de fazer qualquer procedimento na massa documental.

Com a necessidade de saber como estava a preservação dos prontuários, utilizamos a análise documental. Na qual os autores Kantorski e Luís (2011, p. 223) apresentam que a “análise documental consiste em identificar, verificar e apreciar os documentos com uma finalidade específica [...]”. A finalidade da análise documental nos prontuários dos pacientes

foi observar a forma que eles estavam acondicionados, suas disposições dentro do espaço físico, e as condições de conservação dos documentos.

Objetivando conseguir mais informações no que diz respeito à estrutura e os problemas enfrentados por eles, levando em consideração a péssima situação em que se encontra o acervo, utilizamos a entrevista estruturada. Segundo Martins (2004) esta entrevista é similar a uma conversa com o entrevistado, baseia-se no assunto que se pretende focar e não é tão rígida quanto uma entrevista formal. Utilizamos esse método na nossa pesquisa, pois ele nos permitiu um diálogo mais amplo com os funcionários do arquivo da maternidade.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Conceito de arquivo e arquivos especializados

O arquivo surge com a escrita, quando se percebe a necessidade de registrar o que com o passar do tempo poderia ser utilizado, em favor de toda uma sociedade. Houve uma grande evolução em relação aos suportes dos arquivos, no começo eles eram registrados em paredes de cavernas, nas tabuas de argila, do papiro, papel, hoje com o avanço tecnológico há diversas variações de suportes. “[...] O homem desde sempre sentiu necessidade de transmitir e conservar a sua memória, de criar registros, de preservar a sua história”. (SILVA, 1984, p.49).

Muitas são as definições de arquivo, para Paes (1997, p. 16) é “a acumulação ordenada dos documentos, em sua maioria textuais, criados por uma instituição ou pessoa, no curso de sua atividade, e preservados para consecução dos seus objetivos, visando à utilidade que poderão oferecer no futuro”, observa-se que o arquivo deve ser mantido preservado para cumprir sua finalidade de custodiar os documentos, refletindo assim toda a sociedade, Schellenberg (2006, p.10) aborda um conceito abrangente sobre arquivo:

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.

Observando os diversos conceitos de arquivo percebe-se que são inúmeras as suas definições, sendo assim, eles são documentos produzidos em decorrência de suas atividades,

tendo como principal finalidade servir a administração e também como parte de registro em memória preservada de uma sociedade.

Os arquivos hospitalares se encaixam nesse conceito de arquivo, sendo considerados arquivos especializados, que tem sob guarda os documentos originários da experiência humana de um campo específico do conhecimento, estando perfeitamente inserido no campo da arquivologia, que dispõe dos princípios e técnicas para sua correta organização. Para Paes (1997, p.147) “Os arquivos especializados são aqueles que têm sob custódia os documentos resultantes da experiência humana num campo específico, independentemente da forma física que apresentem”.

No arquivo hospitalar fica arquivado todos os prontuários dos pacientes. Em 1943 os arquivos médicos no Brasil eram separados da estatística e a partir desse ano reformulou-se a estatística hospitalar. Em fator disto criou-se a centralização desses setores e registro geral e num único órgão nasceu o SAME, que é o setor responsável pelo arquivamento, guarda e movimentação dos prontuários médicos, favorecem e viabilizam as atividades diárias de todas as especialidades médicas e ainda tem por finalidade a elaboração de relatórios e boletins estatísticos referentes aos movimentos hospitalares.

A partir desses trabalhos, várias unidades hospitalares passaram a usar esses serviços obtendo assim, excelentes resultados permitindo avaliar o padrão da qualidade hospitalar. No Brasil o primeiro hospital a implantar o SAME foi o Hospital das Clínicas na Universidade de São Paulo, em 1943, pela Doutora Lourdes Freitas Carvalho. Com base nisto, percebe-se a importância de manter os procedimentos adequados para preservar toda a documentação referente á vida clinica dos pacientes.

3.2 O prontuário do paciente e sua importância

O prontuário do paciente é composto por um conjunto de documentos que são ordenados em forma de dossiê, tendo como principal finalidade registrar informações relacionadas a toda evolução do atendimento aos pacientes nas instituições hospitalares, servindo também como objeto de pesquisa em variadas áreas do conhecimento.

De acordo com o Conselho Federal de Medicina, em sua resolução nº 1638 de 2002, o prontuário do paciente é:

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 os membros da equipe multiprofissional e a continuidade prestada ao indivíduo. (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2002).

O prontuário do paciente além de ser considerado um conjunto de informações padronizadas de forma organizada e sucinta, contém todos os dados relativos ao paciente bem como seu histórico familiar e outras descrições sobre evoluções de quadro clínico, exames etc. As informações contidas nos prontuários não é exclusividade do médico ela perpassa por enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionista ou qualquer outro profissional da área de saúde.

O prontuário é um conjunto documental extremamente relevante para os setores das unidades de saúde, devido todas as informações contidas neles, pois além de servir como base para diagnosticar as enfermidades de cada paciente, torna se uma fonte de informação, a respeito de determinadas doenças. Referindo se a importância do prontuário do paciente e suas particularidades Molina e Lunardelli (2010, p.73) fundamentam que:

Dentro desse contexto, cabe ressaltar que os prontuários de uma instituição voltada à área da saúde constituem-se em documentos de extrema relevância, não somente no que diz respeito ao diagnóstico e tratamento prescrito nas enfermidades de cada paciente que é atendido, como também são considerados importantes fontes de informação a respeito de determinada patologia, seu histórico, desenvolvimento, prescrições, cura ou medidas paliativas, entre outras especificidades que a caracterizam.

Além da sua importância para o acompanhamento da vida clínica dos pacientes, o prontuário também é um elemento valioso para instituição que o atende, para o médico, bem como para o ensino, a pesquisa e os serviços de saúde pública, servindo principalmente como instrumento de defesa legal constituindo assim, provas judiciais nos casos de processos visando utiliza-lo como meio de prova. Galvão e Ricarte (2012, p.149) enfatizam que:

O prontuário do paciente pode ter várias finalidades, dentre as quais o suporte à assistência, por ser fonte de consulta, avaliação e tomada de decisão. É uma fonte de informação a ser compartilhada entre os profissionais de saúde e constitui o documento legal dos atos médicos e de outros profissionais de saúde que o utilizam. Dá suporte à pesquisa clínica, aos estudos epidemiológicos e à avaliação da qualidade do atendimento. Finalmente suporta e apoia o ensino e a aprendizagem de todos os profissionais da saúde, auxiliando o gerenciamento das unidades de saúde para realizar faturamento, autorização de procedimentos, administração, controle de custos etc.

Como objetivo o prontuário propõe-se a revelar o quadro clínico em que o paciente se encontra, bem como sua evolução e os futuros procedimentos que devem ser realizados visando a sua evolução, por isto é essencial que ele esteja sempre acessível a todos os profissionais da saúde.

Quanto à equipe de saúde, esta funciona como um instrumento bastante eficiente de intercomunicação, por meio do qual os profissionais interagem, fornecendo informações dentro da própria especialidade. Assim, o prontuário é grande fator de integração da equipe de saúde. (GALVÃO; RICARTE, 2012, p.208).

Por meio do trabalho em equipe executado de maneira colaborativa e competente, é possível que o paciente seja acolhido e tratado com mais urgência constituindo um maior número de assistência e identificação de diagnóstico.

4 DIAGNÓSTICO ARQUIVÍSTICO: DELINEANDO O QUADRO SITUACIONAL DE UMA MATERNIDADE EM JOÃO PESSOA – PB

4.1 Considerações acerca da instituição

O campo empírico desse estudo teve sua construção pautada em recursos do Governo Estadual da Paraíba, num espaço de aproximadamente nove mil metros quadrados, tendo seu nome escolhido pela população do bairro de Cruz das Armas, seu nome tem referência a um santo muito popular entre os fiéis da região. Sua inauguração foi no dia 26 de outubro de 1986 pelo então governador Wilson Braga.

A Maternidade, desde a sua inauguração, mantém uma política de bom atendimento, por este motivo ficou conhecida como maternidade “Amigo da Criança” e se tornou, também, uma unidade de referência estadual e interestadual com a implantação de uma unidade de atendimento de alto risco, com o acompanhamento dos bebês prematuros até aos 12 meses de vida, com a equipe de profissionais necessários para o crescimento saudável do bebê prematuro.

4.1 Percepções acerca do arquivo

Por meio de uma visita técnica realizada no arquivo da maternidade realizada no dia 12 de junho de 2015, tivemos a oportunidade de identificar o volume da documentação, seu estado de conservação e arquivamento, bem como a estrutura física do local do arquivo. Nessa perspectiva, foi desenvolvido o diagnóstico com o objetivo de relatar a situação encontrada no acervo e as possíveis intervenções arquivísticas que deverão ser tomadas.

Através dos dados coletados, constatou-se a data-limite dos documentos que são referentes ao ano de 1989 até os dias atuais. Sobre o gênero documental existente no setor são documentos textuais e filmográficos, que correspondem aos prontuários e raio-x. A instituição não possui nenhuma organização arquivística como: métodos de arquivamento e código de classificação, o que dificulta a recuperação da informação. A norma utilizada no arquivo é apenas numeração dos prontuários que se modifica anualmente, este método foi aplicado pelos funcionários do setor, que não possuem nenhuma visão arquivística sobre a importância da documentação.

O arquivo do SAME é subdividido em quatro salas. Na sala de entrada encontra-se toda a documentação que são frequentemente utilizadas, conhecidas como arquivo corrente. Os funcionários do setor trabalham neste mesmo espaço juntamente com essa documentação, segundo eles isto ocorre, pois os demais ambientes são insalubres. Observamos diversos problemas no local do arquivo corrente uma vez que além de acomodar um grande volume de prontuários é utilizada como depósito de uso pessoal. No arquivo existia a presença de uma geladeira, fator preocupante, pois devido a isso as paredes estavam úmidas, o que prejudica a documentação, além disso, os lixeiros foram colocados sob as caixas, na qual os documentos estavam arquivados.

Figura 01: Entrada do arquivo

Fonte: Registro dos autores (2015).

Figura 02: Geladeira próxima aos documentos

Fonte: Registro dos autores (2015).

No que se referem ao ambiente do arquivo várias dificuldades foram identificadas, sendo elas: local inapropriado para guarda dos documentos, paredes mofadas e com infiltrações em contato direto com as caixas de arquivo, iluminação artificial inadequada, não possui proteção contra incêndios e inundações. Através da observação foi detectada a falta de higiene e preocupação com a saúde publica, já que alguns prontuários estavam infectados com

venenos de rato o que é altamente prejudicial à saúde dos funcionários e a conservação dos prontuários.

Figura 03: Venenos e insetos em contato



Fonte: Registro dos autores (2015).

Outro fator é a desorganização das caixas que estão arquivados os documentos, pois estavam misturados prontuários em fase corrente com os permanentes, o que dificulta na busca das informações e atendimento rápido aos usuários, já que não existem métodos de arquivamento. O que deixa claro o desconhecimento sobre a importância desses documentos por parte de alguns funcionários e gestores da instituição. Essa realidade precisa ser sanada para o aperfeiçoamento das condições do arquivo da maternidade, almejando sua preservação física e a qualidade das informações.

Os documentos mais antigos da Maternidade do ano de 1986 não estão mais sob a custódia do acervo, pois a primeira funcionária que assumiu o arquivo se desfez de todos sem auxílio de nenhum instrumento de avaliação, ou seja, sem critérios para o descarte. Em seguida ocorreu uma inundação no arquivo e mais documentos foram perdidos, sendo este fator uma ameaça ainda presente já que o setor continua no mesmo lugar inadequado.

Figura 04: Arquivo

Fonte: Registro dos autores (2015).

Figura 05 : Raio-X depositados em caixas de papelão

Fonte: Registro dos autores (2015).

Figura 06 : Documentação infectada por urina de rato



Fonte: Registro dos autores (2015).

Outro ponto observado foi à má conservação dos documentos com excesso de grampos e cliques, prejudicando assim os prontuários dos pacientes, caixas empoeiradas, úmidas e em péssimas condições de manuseio. O estado que se encontra o acervo documental é resultado da falta de políticas adotadas na instituição, sendo assim a higienização e a preservação são fundamentais para a vida desses documentos.

4.1.1 Conservação documental: higienização e desinfestação

Quando há um mau acondicionamento de documentos, principalmente de caráter permanente é necessária à aplicação de algumas técnicas de conservação como: a higienização e a desinfestação.

Para Sarmiento (2003) conservação é o conjunto de intervenções diretas, realizadas na própria estrutura física do bem cultural, com a finalidade de tratamento, impedindo, retardando ou inibindo a ação nefasta ocasionada pela ausência de uma preservação. Este procedimento é composto por tratamentos curativos, mecânicos e/ou químicos, tais como: higienização e desinfestação de insetos ou microrganismos, seguidos ou não de pequenos reparos.

A higienização e a desinfestação são algumas das práticas utilizadas para a conservação dos documentos. A higienização deve ser um hábito de rotina na manutenção dos

arquivos, já que é considerada uma conservação preventiva e precisa ocorrer de maneira contínua para facilitar a recuperação de informações e prevenir a sujidade que aparecem ao longo do tempo nos documentos.

De acordo com Cassares (2000, p.26) é durante a higienização de documentos, que procedemos também de forma simultânea a um levantamento de dados sobre suas condições de conservação, para efeitos de futuras intervenções. É hora também de executar os primeiros socorros para que um processo de deterioração em andamento seja interrompido, mesmo que não possa ser sanado no momento.

Já o procedimento de desinfestação deve ocorrer quando os documentos estiverem infectados pelos danos causados por insetos e roedores que prejudiquem a qualidade das informações, levando em consideração que os documentos infectados são considerados um fator de risco para a vida das pessoas. No Dicionário de Terminologia Arquivística, a desinfestação é definida como o processo de destruição ou inibição da atividade de insetos. (DESINFESTAÇÃO 2005).

As pragas de insetos são um dos maiores responsáveis por danos causados à propriedade cultural, tornando-se um dos principais agentes comprometedores da preservação, principalmente em arquivos. Por esse motivo existe uma necessidade de realizar procedimentos de desinfestação quando há casos de insetos e roedores que comprometam todo o acervo documental.

Essas situações podem levar a perda informacional e prejudicar a saúde dos funcionários que frequentam o ambiente insalubre. Dessa maneira há uma necessidade de realizar esse processo de desinfestação seguindo todas as condutas adequadas para não prejudicar o ambiente e haver uma proliferação maior desses roedores.

5 PROPOSTAS ARQUIVÍSTICAS

Devido às condições precárias do acervo e pelo descaso dos responsáveis da administração pelo arquivo é necessário que haja um planejamento a curto, médio e longo prazo, visando algumas melhorias para o acervo da instituição.

Inicialmente é necessário que aconteça uma reforma no espaço físico do arquivo, uma vez que, ao tratar o documento é essencial que o lugar de guarda esteja em condições adequadas para recebê-lo, o que não ocorre na maternidade, por se encontrar nos fundos da instituição, próximo há uma área de manutenção de equipamentos e embaixo do refeitório, o

que provoca constantes inundações e acúmulos de poeira se tornando um grande fator de risco para o documento.

Em seguida toda documentação deve ser higienizada e desinfectada para que a partir da conservação os documentos cumpram seu papel informacional, estando apto para atender as necessidades da instituição e dos usuários. Garantindo aos funcionários uma melhor qualidade de saúde no ambiente de trabalho.

Para dar início à organização dos prontuários com a implementação de um correto método de arquivamento é imprescindível à contratação de um arquivista e estagiários, tendo em vista que só assim as necessidades informacionais vão ser sanadas, além de que toda documentação estará organizada de maneira correta.

Em virtudes dos fatos mencionados, nesta ultima etapa propomos o Gerenciamento Eletrônico de Documentos (GED), dado que, muitos prontuários estão em mau estado de conservação, sendo esta uma maneira de disponibilizar as informações em meio digital, visando auxiliar na preservação de seu suporte original. E também possibilitará uma maior interação com os outros setores, na medida em que os prontuários ficarão disponíveis no sistema facilitando a pesquisa sem necessitar do auxilio dos funcionários do arquivo, que irão ficar responsáveis pela manutenção do banco de dados e por prestar acesso aos usuários externos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É de extrema importância manter organizado e conservado o arquivo médico, pois eles originam uma grande quantidade de documentos, que se não forem bem gerenciados pode resultar danos futuros para as instituições, levando a perda dos conteúdos informacionais contidos numa das principais tipologias existentes no acervo, o prontuário do paciente, que se constitui através de diversos documentos relevantes sobre seu histórico clinico, servindo como fonte de pesquisa médica, administrativa, jurídica e acadêmica.

Esta pesquisa teve início através de um diagnóstico realizado no arquivo da maternidade, com a perspectiva de apresentar a situação existente no acervo e identificar as lacunas e as possíveis soluções. Teve como objetivo mostrar a importância das práticas arquivísticas, principalmente no que diz respeito à conservação documental, com o proposito de prolongar a vida útil dos documentos que já estavam bastante danificados, assegurando a guarda, proteção e facilidade quanto ao manuseio dos prontuários.

Essas ações que necessitam ser efetuadas possui o intuito de estimular o reconhecimento do setor e obter uma eficiência maior nas solicitações dos prontuários, propondo melhorias físicas e organizacionais para o arquivo. Ficou evidente através desse trabalho a importância da documentação médica e a necessidade de uma conscientização não só com os gestores da instituição, mas também com os funcionários. Por fim, vale ressaltar a necessidade de normas para conservar a integridade documental, desde a sua produção evitando agentes de deterioração e pensando na preservação dos prontuários.

ARCHIVISTIC DIAGNOSIS: OUTLINING THE SITUATIONAL PICTURE OF A MATERNITY FILE LOCATED IN JOÃO PESSOA - PB

ABSTRACT

The objective of this study was to diagnose the situation of a maternity ward located in the city of João Pessoa - PB, with the purpose of presenting the importance of patient records, considering that they are archival documents and have a permanent character with informative, probative and legal value. In the maternity collection we detected some factors that hinder the conservation and recovery of information. Among them are the lack of hygiene and the commitment of the institution to the archive, for insects and rodents were found in direct contact with the documentation. This is a research of an empirical and qualitative nature, being constructed through methodological research instruments such as: Non-participatory observation; Documentary analysis and semi-structured interview. The data collected in the research reveals the disregard for archival documents, which makes it difficult to organize the file and the access to information. Based on this, we suggest the reorganization, organization of the archive and documentary mass and the use of conservation techniques such as: disinfection and hygiene, resulting in a set of proposals to ensure the keeping, protection and agility of handling patient records, achieving documentary preservation and conservation.

Keywords: Patient records. File. Access. Conservation techniques.

REFERÊNCIAS

CASSARES, N. C.; MOI, C. **Como fazer conservação preventiva em arquivos e bibliotecas**. São Paulo: Arquivo do Estado: Imprensa Oficial, 2000.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 1.638, de 10 de julho de 2002**. Define prontuário médico e torna obrigatório a criação da Comissão de Revisão de prontuários nas instituições de saúde. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1638_2002.htm>. Acesso em: 04 de janeiro de 2017.

DESINFESTAÇÃO. In: **DICIONÁRIO de terminologia arquivística**. São Paulo: Associação dos Arquivistas Brasileiros. 2005.

GALVÃO, M. C. B.; RICARTE, I. L. M. **Prontuário do Paciente**. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. v. 1, 344p.

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

MOLINA, L. G.; LUNARDELLI, R. S. A. O Prontuário do Paciente e os Pressupostos Arquivísticos: estreitas e profícuas interlocuções / Registros de pacientes y los supuestos archivero: los diálogos estrecha y fructífera. **Informação & Informação**, [S.l.], v. 15, n. 1, p. 68-84, jul. 2010. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/informacao/article/view/4764/5879>>. Acesso em: 12 maio 2014.

PAES, Marilena Leite. **Arquivo: teoria e prática**. FGV Editora, 1997.

SCHELLENBERG, T. R. **Arquivos modernos: princípios e técnicas**. Tradução: Nilza Teixeira Soares. 6. ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.