



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS – UFAL  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS, COMUNICAÇÃO E ARTES - ICHCA  
CURSO DE BIBLIOTECONOMIA

JAMSON PAULO DA SILVA

**GESTÃO ELETRÔNICA DE DOCUMENTOS EM INSTITUIÇÕES DE SAÚDE DE  
MACEIÓ-AL**

Maceió/AL

2020

JAMSON PAULO DA SILVA

**GESTÃO ELETRÔNICA DE DOCUMENTOS EM INSTITUIÇÕES DE SAÚDE DE  
MACEIÓ-AL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Biblioteconomia da Universidade Federal de Alagoas – UFAL, como requisito para aprovação a obtenção do título de Bacharel em Biblioteconomia.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Francisca Rosaline Leite Mota

Maceió/AL

2020

**Catálogo na fonte  
Universidade Federal de Alagoas  
Biblioteca Central  
Divisão de Tratamento Técnico**

Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas Neto – CRB-4 – 1767

S586g Silva, Jamson Paulo da.  
Gestão eletrônica de documentos em instituições de saúde de Maceió-AL /  
Jamson Paulo da Silva. – 2020.  
43 f. : il.

Orientadora: Francisca Rosaline Leite Mota.  
Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Biblioteconomia) –  
Universidade Federal de Alagoas. Instituto de Ciências Humanas, Comunicação  
e Artes. Maceió, 2020.

Bibliografia: f. 36-38.  
Apêndice: f. 39-43.

1. Serviço de Arquivo Médico e Estatística. 2. Sistemas de gestão eletrônica  
de documentos. 3. Necessidades de informação. I. Título.

CDU: 658.011.56(813.5)

JAMSON PAULO DA SILVA

Gestão eletrônica de documentos (GED), em instituições de saúde de Maceió - AL, trabalho de Conclusão de Curso do curso de Biblioteconomia da Universidade Federal de Alagoas, na forma normalizada e de uso obrigatório.

Trabalho sobre Gestão eletrônica de documentos (GED), em instituições de saúde de Maceió – AL, apresentado ao corpo docente do Curso de Biblioteconomia da Universidade Federal de Alagoas e aprovado em 05 de fevereiro de 2020.



---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Francisca Rosaline Leite Mota – UFAL (Orientadora)

Banca Examinadora:



---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Nelma Camelo de Araújo – UFAL (Examinadora Interna)



---

Me. Victor Lemos Tenório – UFAL (Examinador Externo)

Dedico este trabalho aos meus pais, Paulo José da Silva e Dalva Maria da Silva, exemplos de força e honestidade, pelo amor, estímulo e educação a mim concedida, aos meus irmãos Jandson José (*in memoriam*), Jean Paulo e Paulo Júnior por me encorajarem nesta conquista, e aos meus amores Anadélia de Andrade (esposa), Sophia (filha) e Larissa Andrade (enteada) pela paciência, por serem grandes incentivadores da realização deste sonho e por estarem sempre ao meu lado.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus e à Nossa Senhora por terem me dado saúde e força para superar as dificuldades;

A esta Universidade, seu corpo docente, direção e administração;

A minha orientadora, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Francisca Rosaline Leite Mota, pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, pelas suas correções e incentivos;

Aos meus pais e familiares, pelo amor, incentivo e confiança;

Aos meus colegas de turma;

E a todos que direta e/ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado!

*“O sucesso competitivo, para não dizer a mera sobrevivência, da maior parte das organizações de hoje depende majoritariamente de sua capacidade de aprender, inovar e mudar de maneira contínua e por vezes radical”.*

*Roland Deiser*

## RESUMO

A pesquisa aborda a importância da implantação da ferramenta de Gestão Eletrônica de Documentos - GED nas instituições de saúde de Maceió – AL. A necessidade se deu devido estas instituições apresentarem um grande número de documentos que precisam ser organizados e tratados de maneira que facilite a recuperação dos mesmos de modo a melhorar o funcionamento do setor Serviço de Arquivo Médico e Estatística - SAME e por consequência dinamizar o atendimento aos usuários, pois com a praticidade que se tem a partir da implantação do GED, conseqüentemente diminui o tempo de busca dos documentos. Sendo assim, a partir da aplicação de um questionário foi possível identificar como estas instituições de saúde: registram, organizam e disponibilizam os prontuários de pacientes, bem como identificar a formação dos profissionais que atuam no setor e se estes conhecem e se estão atuando de acordo com a Lei 13.787/18. Foi feita uma comparação entre as atividades de recuperação de documentos em papel e a Gestão Eletrônica de documentos, para mostrar de forma clara os benefícios da implantação do sistema. E assim, demonstrar que o GED é uma proposta que apoiará a tomada de decisão na organização e administração destas instituições.

**Palavras-chave:** Gestão Eletrônica de Documentos. GED. SAME. Sistema. Instituições. Organização. Informação.



## ABSTRACT

The research addresses the importance of implementing the Electronic Document Management tool - GED in health institutions in Maceió - AL. The need was due to these institutions presenting a large number of documents that need to be organized and treated in a way that facilitates their recovery in order to improve the functioning of the Medical Archive and Statistics Service - SAME sector and, consequently, to dynamize the attendance to users, because with the practicality that comes with the implementation of the GED, consequently reduces the time to search for documents. Thus, from the application of a questionnaire, it was possible to identify how these health institutions: register, organize and make available the medical records of patients, as well as identify the training of professionals working in the sector and whether they know and are acting accordingly. with Law 13.787 / 18. A comparison was made between paper document recovery activities and Electronic Document Management, to clearly show the benefits of implementing the system. And so, demonstrate that the GED is a proposal that will support decision making in the organization and administration of these institutions.

**Keywords:** Electronic Document Management. EDM. SAME. System. Institutions. Organization. Information.

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Comparação entre atividades de recuperação de documentos em papel e GED .....	18
Quadro 2 - Etapas para implantação do GED.....	20
Quadro 3 - Artigos, descrição (texto) da lei 13.787/18.....	23
Quadro 4 - Quantitativo de profissionais que atuam nas instituições pesquisadas .....	32

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<i>1.1 Problema de Pesquisa.....</i>	<i>13</i>
<i>1.2 Objetivos.....</i>	<i>13</i>
<i>1.3 Hipótese.....</i>	<i>13</i>
<i>1.4 Justificativa.....</i>	<i>13</i>
<b>2 GESTÃO ELETRONICA DE DOCUMENTOS - GED.....</b>	<b>15</b>
<i>2.1 Vantagens e desvantagens do GED.....</i>	<i>16</i>
<i>2.2 Etapas do GED.....</i>	<i>19</i>
<i>2.3 GED em instituições de saúde e a lei 13.787/18.....</i>	<i>20</i>
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>25</b>
<i>3.1 Tipo de pesquisa.....</i>	<i>25</i>
<i>3.2 Caracterização do ambiente da pesquisa.....</i>	<i>26</i>
<i>3.3 Amostra.....</i>	<i>29</i>
<i>3.4 Instrumento de coleta de dados.....</i>	<i>29</i>
<b>4 LEVANTAMENTO DOS DADOS.....</b>	<b>30</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>35</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>37</b>
<b>APÊNDICE.....</b>	<b>40</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Empresa, Bibliotecas, escolas, instituições de saúde, setores públicos entre outros, geram uma enorme pilha de documentos desorganizados ao longo dos anos de suas atividades. A necessidade de uma informação ou um documento nesse panorama atual compromete o resultado da busca de tal informação, pois demanda tempo e pessoal qualificado para realizar tal tarefa, o que na maioria das vezes, inexistente. Segundo Jardim (1992, p. 251), “são considerados como informação todos os fatos e ideias que tenham sido registrados, comunicados e/ou distribuídos formal ou informalmente em qualquer formato físico”.

O aumento expressivo de documentos ao longo dos anos, fez com que a capacidade de controle das organizações fosse superada, levando estas a buscar alternativas para gerir seus documentos. Com o avanço da tecnologia e a necessidade de se ter um retorno rápido na busca pela informação, a utilização de software de gestão de documentos torna-se cada vez mais necessário no auxílio dos profissionais.

Documentos são importantes, no entanto, os documentos possuem ciclos de vida diferenciados, de acordo com sua característica ou relevância, alguns documentos necessitam que sejam guardados por algumas semanas, é o caso do memorando, já outros documentos necessitam que sejam guardados por períodos mais longos que variam de 5 (cinco) a 10 (dez) ou até 20 (vinte) anos. Neste panorama, percebe-se como um sistema de gerenciamento é bastante útil nessa situação. Conforme Innarelli (2007, p. 25), “com o auxílio da tecnologia da informação e comunicação, os documentos de valor permanente ou não, podem estar em qualquer lugar e a qualquer momento”.

Neste contexto, a Gestão Eletrônica de Documentos - GED é um dos meios mais indicados para gerar, controlar, armazenar e disponibilizar informações, permitindo aos seus usuários acesso rápido, seguro e organizado das informações, segundo o Indexlog (2017).

O Gerenciamento Eletrônico de Documentos ou Gestão Eletrônica de Documentos (GED) é um dos meios mais indicados para facilitar a realização de tal tarefa, pois, consiste em prover meios eficientes para gerar, controlar, armazenar e disponibilizar informações. Estes sistemas permitem que os usuários tenham acesso aos dados de maneira organizada, segura e ágil, reduzindo o tempo de busca de informações, aumentando a produtividade e a velocidade de tomada de decisões.

Neste cenário, buscou-se através deste trabalho identificar se: as instituições de saúde de Maceió – AL, fazem uso do GED em suas atividades; como elas registram, organizam e disponibilizam os prontuários de pacientes; qual a formação dos profissionais que atuam no SAME; se possuem conhecimento e se estão atuando de acordo com a Lei 13.787/18.

O objeto de estudo foram os Hospitais do Sanatório e da Santa Casa de Misericórdia de Maceió especificamente o setor SAME destas instituições, assim sendo, foi necessário fazer um levantamento a cerca do que determina a lei 13.787/18 que dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente.

Com a implantação do GED estas instituições podem organizar o fluxo de documentos, gerenciar as informações, aumentar a velocidade na troca de informações tornando os processos mais rápidos e assim, garantir agilidade na recuperação. Segundo Rodrigues (2006, p. 103 *apud* Bahia; Fachin 2010, p. 15) “A gestão de documentos não surgiu da prática ou teoria dos arquivos, mas por uma necessidade da administração pública”. Diante da demanda por acesso mais rápido aos documentos, este processo pode diminuir o tempo na execução das tarefas, melhorando assim o atendimento e a qualidade dos serviços prestados.

## **1.1 Problema de pesquisa**

As instituições de saúde de Maceió – AL fazem uso do GED em suas atividades?

## **1.2 Objetivos**

O objetivo geral desta pesquisa é estudar o uso da Gestão Eletrônica de Documentos (GED) para o aprimoramento dos processos e serviços desenvolvidos por instituições de saúde de Maceió – AL.

Os objetivos específicos são:

- Verificar como as instituições de saúde registram, organizam e disponibilizam os prontuários de pacientes;
- Identificar a formação dos profissionais que atuam no SAME das instituições pesquisadas;
- Investigar se as instituições possuem conhecimento e estão atuando de acordo com a Lei 13.787/18.

## **1.3 Hipótese**

A implantação do sistema GED nas instituições de saúde pesquisadas pode beneficiar tanto os profissionais quanto os usuários, pois esse sistema pode organizar os documentos gerados a partir de um software e disponibilizá-los eletronicamente. Essas instituições podem ter vários benefícios com a implantação desse sistema, tais como: organização, agilidade e segurança.

## **1.4 Justificativa**

O interesse pela pesquisa surgiu quando desenvolvi o estágio obrigatório II no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes - HUPAA da Universidade Federal de Alagoas – UFAL, onde foi possível ter contato direto com documentos de instituições de saúde e entender um pouco qual é a complexidade dessa tipologia documental.

No estágio tivemos oportunidade de vivenciar na prática as atividades desenvolvidas no setor de Serviço de Arquivo Médico e Estatísticas - SAME do Hospital Universitário - HU, onde conhecemos a rotina deste setor que é responsável por gerir os

prontuários médicos dos pacientes. O SAME é responsável por gerar, organizar e localizar os prontuários. As atividades desenvolvidas no estágio envolveram a separação dos prontuários médicos do HOPE um navio hospital cedido e adaptado pelos Estados Unidos da América – EUA entre os anos de 1956 e 1960 quando o mesmo começou a operar, este navio atracou em Maceió em 1973 o mesmo contava com 140 professores em todos os campos da medicina, odontologia e enfermagem, o navio-escola tinha sua própria biblioteca médica, 108 leitos e vários equipamentos para diagnósticos e cirurgias, salas de aula, oficina de consertos e reparos, estação de rádio, bar, padaria, açougue, barbearia, além de cinema, igrejas, salões de refeições e de recreação. Além dos prontuários de HOPE foram utilizados os do Hospital Universitário - HU, com o objetivo de higienização e digitalização. Estas atividades não só exigiam muita responsabilidade e atenção como também, nos permitiu um grande aprendizado com relação aos procedimentos operacionais padrão, tanto na higienização, como na digitalização dos prontuários, possibilitando a recuperação da informação e preservação da memória.

O processo de higienização de prontuários, catalogação e digitalização, nos trouxe um conhecimento ímpar, conhecimento este que nos fez entender como o perfil de um bibliotecário pode atingir diversas áreas e setores.

Diante da complexidade desses documentos, surgiu à ideia de realizar um estudo a respeito de como esses materiais são tratados nas instituições de saúde de Maceió - Al, e através dos resultados sugerir a implantação do sistema GED para que este possa auxiliar os profissionais destas instituições na organização e disponibilização para seus usuários, desde os profissionais até os pacientes que venham a precisar utilizar estes documentos em um determinado momento.

## 2 GESTÃO ELETRÔNICA DE DOCUMENTOS – GED

A Gestão Eletrônica de Documentos (GED) pode ser entendida como a conversão de papéis e documentos para a forma digital. Funciona com hardwares e softwares específicos e usa as mídias ópticas para o armazenamento. Um sistema de GED usa a tecnologia da informática para captar, armazenar, localizar e gerenciar versões digitais dos documentos em papel. Avedon (2002, p. 11), define GED como:

Uma configuração de equipamento, software e de recursos de telecomunicações baseada em computador e automatizada, que armazena e gerencia imagens de documentos e seus índices codificados, que podem ser lidos por máquinas e processados por computador para recuperação quando solicitados.

Com o surgimento desse sistema, tornou-se muito mais fácil o gerenciamento dos documentos digitalizados, facilitando também a pesquisa e localização destes documentos com rapidez e segurança, possibilitando o compartilhamento dessas informações com outros processos e sistemas.

A definição apresentada por Koch (1998, p. 22 *apud* Cairo, Thiago Menezes 2013), reforça a ideia de que o GED procura tratar, armazenar e dar acesso à informação independentemente de seu suporte físico:

O GED tem como objetivo gerenciar o ciclo de vida das informações desde sua criação até o seu arquivamento. As informações podem, originalmente, estar em mídias analógicas ou digitais em todas as fases de sua vida. Podem ser criadas em papel, revisadas no papel, processadas a partir de papel e arquivadas em papel. Estas informações são: **voz** – informações geradas de forma verbal; **texto** - informações mais formais, desde cartas a contratos, planilhas, manuais, etc. e **imagem** – informações que não podem ser representadas nas formas anteriores (mapas, fotografias, assinaturas, etc.(Grifo nosso) (KOCH, 1998, p. 22)

O GED é um dos meios mais indicados para gerar, controlar, armazenar e disponibilizar informações, permitindo acesso rápido, seguro e organizado das informações, segundo o Indexlog (2017).

O Gerenciamento Eletrônico de Documentos ou Gestão Eletrônica de Documentos (GED) é um dos meios mais indicados para facilitar a realização de tal tarefa, pois, consiste em prover meios eficientes para gerar, controlar, armazenar e disponibilizar informações. Estes sistemas permitem que os usuários tenham acesso aos dados de maneira organizada, segura e ágil, reduzindo o tempo de busca de informações, aumentando a produtividade e a velocidade de tomada de decisões.



É necessário registrar que o GED possui uma série de vantagens e também algumas desvantagens. Isto será visto na subseção a seguir.

## **2.1 Vantagens e desvantagens do GED**

Como vantagem desse sistema pode-se destacar: o acesso rápido, a facilidade de manuseio e o retorno rápido das informações buscadas, todas estas vantagens tornam a Gestão Eletrônica de Documentos um sistema indispensável nos dias atuais, pois um ambiente organizado favorece tanto os seus funcionários quanto os seus usuários.

De acordo com o Portal GED (2017) temos que um bom projeto de GED leva benefícios significativos a uma instituição seja ela pública ou privada, e são perceptíveis em praticamente todos os seus departamentos. Além disso, há um incremento na produtividade como, por exemplo, na melhoria da qualidade do trabalho e conseqüentemente, na satisfação com o trabalho, pois o acesso às informações ocorre de maneira imediata e pode ser multiusuário, ou seja, mais de uma pessoa acessando as mesmas informações ao mesmo tempo.

O uso do GED nas organizações pode trazer muitos benefícios dentre estes é possível destacar o completo gerenciamento de todas as versões digitais da empresa, interoperabilidade entre sistemas, além destas outras podem ser observadas no Portal GED dentre estas pode-se destacar:

- Extrema velocidade e precisão na localização de documentos.
- Total controle no processo de negócio.
- Ilimitadas possibilidades de indexação e localização de documentos.
- Melhor qualidade no atendimento ao cliente. O GED proporciona respostas rápidas e precisas.
- Gerenciamento automatizado de processos, minimizando recursos humanos e aumentando a produtividade.
- Redução de custos com cópias, já que há disponibilização de documentos em rede.
- Melhor aproveitamento de espaço físico.
- Disponibilização instantânea de documentos (sem limitações físicas).

Baldam, Valle e Cavalcanti (2002), afirmam que, manter o documento somente em forma física pode acarretar algumas dificuldades. No quadro abaixo elaborado é possível verificar algumas das vantagens de se ter documentos em formato digital.

Quadro 1 - Comparação entre atividades de recuperação de documentos em papel e GED

<b>Atividade</b>	<b>Papel</b>	<b>GED</b>
Capturar um Documento	São Armazenados em armários e pastas	Documentos são digitalizados para gerar imagens
Uso de mais de uma forma de armazenar documentos ou arquivos setoriais	Acesso limitado, Cópias são feitas e armazenadas em diversos arquivos.	Busca por índice de diferentes maneiras para localizar o mesmo documento. Sem limite físico
Recuperação	Recuperação Demorada Exemplo de consulta: ir até a sala de arquivo, encontrar o documento, removê-lo, ir à copiadora, fazer a cópia, retornar o original ao local de origem.	Ir ao computador, pesquisar pelo índice desejado, visualizar ou imprimir.
Tempo de recuperação	Desde vários minutos até semanas.	Segundos, ainda possibilitando controle da localização dos documentos.
Distribuição do documento (imagem)	Malote, correio interno.	Via mensagem eletrônica, própria do sistema ou e-mail.
Espaço exigido para armazenamento (documento por m <sup>3</sup> )	Necessidade de muito espaço para alocação. Alguns milhares	Milhões
Potencial de perda de documento.	Alta	Mínima
Impacto na infraestrutura de computadores	Nenhum	Alto
Impacto no sistema atualmente em uso	Nenhum	Potencialmente alto pode requerer revisão de processos.
Segurança	Baixa segurança e integridade dos arquivos.	Alta Segurança do acervo, Conservação dos "originais";
Custo	Alto custo de manutenção destas instalações, Alto custo de produção e gerenciamento (pessoal alocado).	Redução dos custos de área utilizada, de cópias e custos com pessoal. Menos recursos de distribuição.

Fonte: Adaptado de Baldam, Valle e Cavalcanti (2002)

A implantação do GED em uma unidade de informação traz muitos benefícios para as mesmas sendo muito vantajoso a sua implantação, porém como em todo processo além das vantagens existem as desvantagens, na implantação do GED não seria diferente. Neste sistema é necessário um bom investimento para garantir que a implantação do sistema de gerenciamento ocorra sem problemas, de acordo com Baldam, Valle e Cavalcanti (2002), “podem ocorrer problemas na implantação do GED, quando não são consultados profissionais especializados”.

Outra desvantagem é o espaço físico que deve ser adequado para a utilização dos equipamentos necessários no processo. Ainda como desvantagem pode-se destacar os profissionais, pois estes devem ser qualificados para exercer as atividades de GED e nesse quesito ainda pode existir resistência, resistência esta que pode existir por conta de funcionários antigos que não estão abertos as mudanças e inovações tecnológicas.

Em alguns casos a desvantagem está em utilizar a mão de obra já existente, pois muitos não estão adaptados às inovações tecnológicas, Baldam, Valle e Cavalcanti (2002), afirmam que:

muitas vezes convencer aquele funcionário antigo que uma tecnologia nova vai melhorar seu trabalho, não é tarefa fácil, pois ele está acostumado a fazer sempre do mesmo jeito durante anos, e não quer mudar o que na concepção dele funciona, mesmo que não funcione. A quebra de paradigmas é difícil de acontecer, principalmente se as pessoas não estiverem convencidas de que o novo pode ser melhor que o velho.

Para Santos (2005 *apud* Silva 2014), “o mais difícil na instalação do GED é saber suportar a inevitável obsolescência da tecnologia.”, pois os suportes para guardar as informações duram décadas, mas os softwares de acesso duram poucos anos, e as mudanças de mídias são inevitáveis.

Os aspectos legais do documento também são uma das desvantagens que podem ser atribuída ao GED, neste sentido Bahia; Fachin (2010), ressaltam que “em relação aos aspectos legais do documento digital, alguns documentos podem não ser aceitos em formato digital, exigindo-se o original como verídico. É o caso de alguns documentos jurídicos, que podem não ter valor algum no formato digital”.

Baldan, Valle e Cavalcanti (2002, p. 123), apontam os principais motivos contra a utilização do GED,

- Erro de indexação: um documento em papel indexado errado pode ser encontrado muitas vezes em sua pasta de origem. No caso de ser digital isto se complica bem mais;
- Qualidade da imagem: as imagens não se igualam em qualidade de definição ao original. Isto pode causar desconforto a um usuário mais exigente. Você pode perder cores e ter áreas manchadas que no original eram um tom de cinza.

## 2.2 Etapas do GED

As organizações que desejam implantar o GED devem antes de qualquer coisa fazer um levantamento sobre o local ao qual será implantado, pois é necessário definir quais critérios serão levados em consideração na escolha.

Badke (1998 *apud* Amaral; Puerta 2011), propõe que os seguintes tópicos sejam estudados:

a organização como um todo (seus setores; seu organograma; suas atribuições); fluxo de geração das informações em cada unidade; concepção das mesmas; elaboração, publicação, e disseminação da informação; tempo de vigência de cada documento (tabela de temporalidade); grau de atendimento a legislação vigente; forma de circulação nos setores; tramitação dos documentos a serem armazenados; intensidade de reabsorção de informações. Como resultados do diagnóstico serão identificados os requisitos do sistema GED e a descrição dos documentos: tipologia; elementos; suportes; ciclo de vida; temporalidade; acessos, entre outras características.

Nas etapas de implantação do GED alguns componentes são necessários para o seu funcionamento. De acordo com Amaral; Puerta (2011), neste processo são utilizados 03 componentes: Hardware, Software e os Recursos humanos.

Amaral; Puerta (2011), define hardware como: todos os componentes físicos do GED como: microcomputadores, scanners, impressoras, unidades de armazenamento (Disco-rígido, CD-ROM, DVD, Blu-Ray) entre outras. E Segundo os mesmos sua escolha se dá pela capacidade de armazenamento, facilidade de uso e acesso, eles também fazem um alerta: “O hardware representa um dos gargalos do GED, pois a desatualização dos equipamentos é intensa”.

Os componentes de software podem ser divididos em: Sistema operacional (ex.: Linux); Aplicativos (ex.: processadores de texto), Softwares especializados (ex.: Gimp para o tratamento de imagens) e Softwares de GED, específicos para gestão de documentos eletronicamente (ex.: DigiDoc). (AMARAL; PUERTA, 2011).

Os recursos humanos como componentes do GED irão Influenciar na sua implantação e execução (AMARAL; PUERTA, 2011). Pois essa mão de obra deve receber treinamento adequado para que se tornem aptos na utilização do sistema e manuseio dos equipamentos da forma correta.

No processo de implantação de GED, deve-se atentar para as etapas que vão desde a preparação dos documentos até a sua disponibilização em um banco de dados, conforme podemos observar no Quadro 2.

Quadro 2 - Etapas para implantação do GED

<b>ETAPAS</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
<b>Preparação</b>	Consiste na padronização e organização dos documentos que serão digitalizados. Nesta etapa, são retirados clips, grampos, fitas adesivas, além da limpeza das folhas uma a uma e então os documentos são separados por lotes.
<b>Digitalização</b>	Depois de organizados, os documentos em papel passam por scanners de alta resolução e são transformados em imagens digitais.
<b>Indexação</b>	Neste momento, os documentos são organizados e agrupados de maneira lógica para facilitar o acesso dos usuários.
<b>Conferência</b>	Os documentos digitalizados e organizados são checados em relação à qualidade da imagem e a integridade das cópias.
<b>Disponibilização</b>	Os documentos digitalizados são disponibilizados aos usuários para arquivamento e consulta.

Fonte: Adaptado Portal GED (2017)

### 2.3 GED em instituições de saúde e a lei 13.787/18

Diante do grande problema de armazenamento e localização dos documentos que são gerados diariamente nas instituições de saúde seja este devido a falta de um local

adequado ou de mão obra. A implantação de um sistema de GED nestas instituições diminuiria drasticamente estes problemas, pois os benefícios gerados a partir do uso deste sistema beneficiariam tanto os profissionais quanto os usuários destas instituições.

Como a implantação do sistema de gerenciamento eletrônico de documentos as instituições passariam a gerar, controlar, armazenar e disponibilizar informações, permitindo acesso rápido, seguro e organizado dos seus documentos.

Dentre os vários documentos que são gerados nestas instituições diariamente o prontuário se destaca pela sua importância e os cuidados que se deve adotar com a guarda e disponibilização do mesmo, pois se trata de um documento sigiloso de uso exclusivo dos profissionais das instituições e do próprio paciente sendo que os pacientes tem o direito de privacidade e confidencialidade estabelecidas por lei.

Por serem muito importantes, devem ser organizados e armazenados de tal modo que sua recuperação se dê de maneira rápida e o estado de conservação dos mesmos não pode estar comprometido quando da necessidade de sua utilização.

Galvão e Ricarte (2012, p. 5), definem prontuário do paciente como: uma coleção de informações sobre o paciente que deve ser armazenada e acessada em segurança, garantindo a privacidade do paciente; que precisa de padronização para a produção, organização e acesso; e que, independentemente do suporte (papel ou eletrônico), deve garantir a assistência integrada.

Tendo em vista a padronização e assim assegurar a guarda, o armazenamento e o manuseio do prontuário do paciente, foi sancionada pelo então Presidente da República Srº Michel Temer em 27 de dezembro de 2018 a Lei 13.787/18, que dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente.

Esta lei que é composta por 7 artigos regulamenta de certa forma o GED no tratamento dos prontuários de paciente, os artigos contidos nesta lei discorrem sobre:

Quadro 3 - Artigos, descrição (texto) da lei 13.787/18

Artigo	Descrição
Art. 1º	A digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente são regidas por esta Lei e pela Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.
Art. 2º	<p>O processo de digitalização de prontuário de paciente será realizado de forma a assegurar a integridade, a autenticidade e a confidencialidade do documento digital.</p> <p><b>§ 1º</b> - Os métodos de digitalização devem reproduzir todas as informações contidas nos documentos originais.</p> <p><b>§ 2º</b> No processo de digitalização será utilizado certificado digital emitido no âmbito da Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira (ICP-Brasil) ou outro padrão legalmente aceito.</p> <p><b>§ 3º</b> O processo de digitalização deve obedecer a requisitos dispostos em regulamento.</p>
Art. 3º	<p>Os documentos originais poderão ser destruídos após a sua digitalização, observados os requisitos constantes do art. 2º desta Lei, e após análise obrigatória de comissão permanente de revisão de prontuários e avaliação de documentos, especificamente criada para essa finalidade.</p> <p><b>§ 1º</b> A comissão a que se refere o caput deste artigo constatará a integridade dos documentos digitais e avaliará a eliminação dos documentos que os originaram.</p> <p><b>§ 2º</b> Os documentos de valor histórico, assim identificados pela comissão a que se refere o caput deste artigo, serão preservados de acordo com o disposto na legislação arquivística.</p>
Art. 4º	Os meios de armazenamento de documentos digitais deverão protegê-los do acesso, do uso, da alteração, da reprodução e da destruição não autorizados.

	<p><b><u>Parágrafo único.</u></b> Os documentos oriundos da digitalização de prontuários de pacientes serão controlados por meio de sistema especializado de gerenciamento eletrônico de documentos, cujas características e requisitos serão especificados em regulamento.</p>
<p><b>Art. 5º</b></p>	<p>O documento digitalizado em conformidade com as normas estabelecidas nesta Lei e nos respectivos regulamentos terá o mesmo valor probatório do documento original para todos os fins de direito.</p> <p><b><u>§ 1º</u></b> Para fins do disposto no caput deste artigo é mandatório que a guarda, o armazenamento e o manuseio dos documentos digitalizados também estejam em conformidade com as normas estabelecidas nesta Lei e nos respectivos regulamentos.</p> <p><b><u>§ 2º</u></b> Poderão ser implementados sistemas de certificação para a verificação da conformidade normativa dos processos referida no caput deste artigo.</p>
<p><b>Art. 6º</b></p>	<p>Decorrido o prazo mínimo de 20 (vinte) anos a partir do último registro, os prontuários em suporte de papel e os digitalizados poderão ser eliminados.</p> <p><b><u>§ 1º</u></b> Prazos diferenciados para a guarda de prontuário de paciente, em papel ou digitalizado, poderão ser fixados em regulamento, de acordo com o potencial de uso em estudos e pesquisas nas áreas das ciências da saúde, humanas e sociais, bem como para fins legais e probatórios.</p> <p><b><u>§ 2º</u></b> Alternativamente à eliminação, o prontuário poderá ser devolvido ao paciente.</p> <p><b><u>§ 3º</u></b> O processo de eliminação deverá resguardar a intimidade do paciente e o sigilo e a confidencialidade das informações.</p> <p><b><u>§ 4º</u></b> A destinação final de todos os prontuários e a sua eliminação serão registradas na forma de regulamento.</p> <p><b><u>§ 5º</u></b> As disposições deste artigo aplicam-se a todos os prontuários de paciente, independentemente de sua forma de armazenamento, inclusive aos microfilmados e aos arquivados eletronicamente em meio óptico, bem como</p>



	aos constituídos por documentos gerados e mantidos originalmente de forma eletrônica.
<b>Art. 7º</b>	Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação

Fonte: Adaptado JUSBRASIL (2019).

Vale salientar que a referida lei mesmo sendo bastante recente já encontra um número significativo de instituições dispostas a implementá-la, sobretudo pelo fato de existir uma grande necessidade de descartar grandes quantitativos de massa documental nas instituições de saúde.

### 3 METODOLOGIA

Durante a fase de elaboração e realização da pesquisa houve-se muitos contratemplos, muitos se deu pela burocracia encontrada em algumas instituições. No total foram escolhidas para participarem da pesquisa 6 (seis) instituições, destas apenas 2 (duas) se prontificaram a participar, em um primeiro contato foi enviado um e-mail apresentando a pesquisa e solicitando a colaboração das mesmas, neste e-mail foi deixando a cargo delas escolherem se responderiam a pesquisa através de um formulário em meio eletrônico ou se presencialmente através da aplicação de questionário, nesta fase foram feitas mais de uma tentativa, tanto por e-mail onde foi enviado uma solicitação de autorização elaborada pela orientadora e devidamente assinada, quanto por telefone e após passar mais de 1 mês desde o primeiro contato e como não obtivemos retorno de 4 (quatro) das 6 (seis) consultadas, foi realizada então a pesquisa com as duas que atenderam a nossa solicitação. Em uma das instituições, a Santa Casa de Misericórdia o questionário teve que ser repetido devido uma falha na elaboração, após identificar tal falha foi feito um novo contato com a instituição e a mesma se prontificou novamente em atender a nova solicitação. Quanto a outra instituição o Hospital Sanatório fui recebido pelo diretor geral o qual se prontificou a responder todas as questões referente à pesquisa.

#### 3.1 Tipo de pesquisa

Optou-se pela pesquisa qualitativa que conforme Flick (2009, p. 18 *apud* Lara; Molina 2011).

[...] a capacidade da pesquisa qualitativa de demonstrar que há critérios, estratégias e abordagens para distinguir a boa pesquisa da insatisfatória e para melhorar e afirmar a qualidade da pesquisa qualitativa representa um desafio externo. Quanto mais os pesquisadores quantitativos conseguirem apresentar soluções para esse problema, mais êxitos terão em se estabelecer nesses campos em relação a seus concorrentes. Como veremos em um momento posterior do livro, a questão da qualidade na pesquisa qualitativa não é somente um problema técnico, mas também se refere à qualidade dos resultados e conclusões decorrentes da pesquisa ou do estudo [...]

Neste sentido, Bogdan (1982 *apud* Triviños 1987 *apud* Silva 2015), afirma que:

a pesquisa qualitativa é descritiva, pois se preocupa em descrever os fenômenos por meio dos significados que o ambiente manifesta. Assim, os resultados são expressos na forma de transcrição de entrevistas, em narrativas, declarações, fotografias, desenhos, documentos, diários pessoais, dentre outras formas de coleta de dados e informações.

A abordagem exploratória por sua vez permite uma maior familiaridade entre o pesquisador e o tema pesquisado, para Gil (2002).

Estas pesquisas têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torna-lo mais explícito ou a constituir hipóteses. Pode-se dizer que estas pesquisas têm como objetivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições. Seu planejamento é, portanto, bastante flexível, de modo que possibilite a consideração dos mais variados aspectos relativos ao fato estudado.

### **3.2 Caracterização do ambiente da pesquisa**

A pesquisa foi realizada em 2 (duas) instituições de saúde, quais sejam, Santa Casa de Misericórdia e Hospital Sanatório. A Santa Casa de Misericórdia de Maceió, instituição fundada em 7 de setembro de 1851 pelo cônego João Barbosa Cordeiro, na época pároco da capital alagoana, tornou-se exemplo no cenário nacional por seus investimentos na segurança e na excelência da assistência ao paciente.

A instituição também se notabilizou por adotar práticas gerenciais que a tornaram referência em sustentabilidade financeira em meio ao cenário de crise enfrentado atualmente pelas Santas Casas de todo o país. Igualmente, vem atraindo a atenção da mídia por estar em contínuo processo de modernização e de expansão de sua infraestrutura física, logística e tecnológica, mas mantendo o equilíbrio entre receitas, despesas e investimentos.

Nesse processo de expansão vale destacar a inauguração de novas unidades externas e internas de atendimento que resultaram na ampliação de serviços e de leitos para o SUS. Entre tais investimentos elenque-se:

- O Hospital Nossa Senhora da Guia (maternidade referência no Nordeste com assistência exclusiva pelo SUS);
- A unidade Oncológica Professor Rodrigo Ramalho (urgência oncológica, internamento em quimioterapia e odontologia oncológica);
- A unidade Cônego João Barbosa Cordeiro (de cuidados paliativos para pacientes com câncer), em funcionamento no terceiro pavimento da Unidade Rodrigo Ramalho;
- A Santa Casa Poço (ambulatório geral reunindo especialistas de diversas áreas pelo SUS),
- O Centro de Oncologia e Hematologia Lourival Nunes da Costa (com serviço de quimioterapia para pacientes do SUS, conveniados e particulares);

- O Centro Cirúrgico Euclides Ferreira (complexo com 13 salas cirúrgicas interligadas).
- A ala de oncologia pediátrica da Santa Casa Farol com 11 leitos para pacientes do SUS.

Destinados a convênios e particulares, destaque-se os investimentos:

- Santa Casa Farol (pronto-atendimento pediátrico, partos e cirurgias eletivas);
- Unidade João Fireman (enfermarias destinadas a convênios);
- Emergência 24 Horas;
- Emergência Ortopédica; e
- Santa Casa Hiperbárica.

A evolução da Santa Casa de Maceió não é apenas quantitativa. Na última década houve um aumento qualitativo em todas as áreas da instituição pela adoção de modernas práticas de gestão e pela conquista da excelência nível 3 da Acreditação. Esta certificação reconhece que o hospital adota políticas, procedimentos, rotinas e protocolos assistenciais que visam a qualidade e a segurança assistencial do paciente, tendo como referência as Normas do Sistema Brasileiro de Acreditação e o Manual Brasileiro de Acreditação.

Todo esse trabalho tem tido o reconhecimento dos mais diversos setores da sociedade brasileira. Entre eles figuram empresas midiáticas do porte da Rede Globo, Jornal O Globo e revista Istoé, que publicaram reportagens citando a Santa Casa de Maceió como referência em gestão e em sustentabilidade financeira.

O hospital alagoano também vem recebendo o reconhecimento de entidades como o Instituto Qualisa de Gestão; a Organização Nacional de Acreditação; a Associação Nacional de Hospitais Privados (do qual a Santa Casa de Maceió é membro titular); o Unicef (que concedeu o título de Hospital Amigo da Criança ao Hospital Nossa Senhora da Guia) e os ministérios da Educação e da Saúde (que reconheceram a Santa Casa de Maceió como Hospital de Ensino).

Segundo consta no site da instituição eles oferecem 8 tipos de serviços, que são eles: Cardiologia; Centro Cirúrgico Geral; Centro de Oncologia e Hematologia; Emergência 24 horas; Geriatria; Hemodinâmica; Hiperbárica Santa Casa; Radioterapia

Já o Hospital Sanatório como é conhecido pela grande maioria da população na verdade o nome oficial da instituição é Hospital Geral Severino da Fonseca e este nome foi uma homenagem dada ao General Severino da Fonseca que padecia doente de Tuberculose, o mesmo foi fundado no dia 27 de abril de 1945, pela Liga Alagoana Contra a Tuberculose - LACT, e erguido no terreno doado pela família do homenageado.

As únicas instituições que disponibilizavam uma política de combate à doença era a Liga Brasileira de Combate à Tuberculose que na década de XX foi inserida em muitos estados do país. Ao que compete o estado de Alagoas ela era composta por vários membros da sociedade alagoana, o que possibilitou uma representatividade jurídica da instituição.

A instituição se encontrava numa região isolada das concentrações populacionais, em meados dos anos 80 com o avanço dos conhecimentos científicos se alcançou o tratamento para tal doença. O que permitiu que o tratamento reduzisse a sua dependência hospitalar, possibilitando a redução do tempo de internamento dos pacientes, nesse processo de desospitalização dos pacientes e proporcionou o ingresso de novas especialidades na unidade hospitalar, passando assim a possuir características de hospital geral.

A instituição resistiu a duas grandes crises financeiras, uma na década de 1990 em virtude dos atrasos no repasse das verbas provenientes do Ministério da Saúde, a segunda no ano de 2000 devido à redução do financiamento de recursos da instituição. Neste cenário o hospital inicia seu ingresso de novas especialidades, a fim de custear as despesas administrativas, porém continuando com o seu caráter filantrópico. Caráter esse que se define como uma sociedade sem fins lucrativos, criada para promover o bem, com a finalidade de ofertar serviços públicos, através do Sistema Único de Saúde. Serão consideradas instituições filantrópicas as quais seguirem tais cumprimentos legais, prestação anual de serviços ao SUS com uma porcentagem mínima de 60%, realização de projetos de apoio ao desenvolvimento institucional do SUS e atuação exclusiva na promoção da saúde.

No que compete à estrutura física do Hospital Geral Severino da Fonseca – Sanatório, o mesmo conta com: recepção geral, recepção de convênios e particulares, setor de ultrassom, fisioterapia, cardiologia, radiologia, consultórios de oftalmologia, cirurgia

plástica, otorrino, laboratório de análises clínicas, centro de processamento de dados (CPD), serviço de nutrição, cozinha e dois refeitórios sendo um de paciente e outro para funcionários, almoxarifado, setor pessoal, lavanderia, central de abastecimento farmacêutico (CAF) e espirometria. Ainda no térreo encontra-se também a unidade de nefrologia – clínica de doenças renais (CDR) e a sala de Serviço Social.

Temos no segundo andar as enfermarias que se dividem em especialidades e sexo possuindo 86 leitos contando também com o posto de enfermagem, enfermaria de isolamento, uma farmácia satélite e uma recepção de TV.

### **3.3 Amostra**

Amostra “é uma porção ou parcela, convenientemente selecionada do universo (população)” (OLIVEIRA, 1997, p.160).

A amostra foi representada por 6 (seis) funcionários do SAME da Santa Casa de Misericórdia e 1 (um) Diretor geral do Hospital Sanatório.

### **3.4 Instrumento de coleta de dados**

O instrumento de coleta de dados utilizado foi o questionário, por este ser um instrumento de coleta no qual não é necessária à presença do entrevistador para que o mesmo seja respondido.

A pesquisa foi realizada entre os meses de setembro a dezembro. Primeiramente foi realizada uma tentativa de coleta de dados online, via Formulários Google, mas, não houve êxito na obtenção de resposta. Assim, iniciaram-se as tentativas para agendamento e coleta *in loco*. Somente com as visitas as instituições é que foi possível coletar os dados. O questionário foi constituído de 15 (quinze) questões, sendo 7 (sete) questões abertas e 8 (oito) questões fechadas.

#### 4 LEVANTAMENTO DOS DADOS

Os questionários foram identificados pela letra Q que representa questionário seguido de um número, sendo de 1 à 6 para os respondentes do hospital Santa Casa de Misericórdia de Maceió – Al e 7 para o respondente do hospital do Sanatório.

Inicialmente buscamos saber como são registradas as informações e organizados os prontuários de pacientes na instituição. Infelizmente as respostas foram bastante sucintas e não apresentaram maiores especificações.

No Hospital Sanatório os prontuários estão disponíveis no formato físico e são arquivados em caixas em cada setor, sem determinação de prazo e posteriormente são recolhidos por uma empresa contratada para realizar a guarda dos mesmos. Tem-se que os prontuários são organizados por blocos assistenciais, por exemplo; cardiologia, ortopedia, clinica geral, cirurgia geral, cirurgia plástica, ginecologia, endocrinologia e traumatologia e etc.

Já a Santa Casa de Misericórdia registra a existência dos prontuários em um sistema eletrônico e posteriormente são arquivados no SAME e em seguida também são guardados externamente. Isto pode ser observado nas respostas abaixo:

*“São registrados em sistema e através de check-list padronizados pela empresa” Q-4*

*“Registrados em sistema e armazenados em caixas etiquetadas contendo informação setor e número, para cada unidade do hospital” Q-5*

Fica claro que inexistente tabela de temporalidade documental nas instituições pesquisadas e que as mesmas usam o contrato de guarda externa conforme a necessidade de alocação dos documentos nos espaços físicos existentes.

Depois indagamos como os prontuários são disponibilizados aos pacientes e a equipe de saúde. No Hospital Sanatório somente as equipes multidisciplinares possuem acesso. Em caso de solicitação do paciente é necessário protocolar o pedido e, posteriormente, conversar com um médico que explicará as informações contidas no prontuário. Já na Santa Casa de Misericórdia o procedimento padrão foi descrito da seguinte forma:

*“Aos pacientes através de requerimento autorizado pela direção médica disponível em xerox ou digitalizado as cópias. A equipe médica precisa de autorização da direção para ter acesso ao prontuário” Q-5*

Buscamos verificar a quantidade de profissionais que atuam em cada uma das instituições. Tivemos o seguinte:

Quadro 4 - Quantitativo de profissionais que atuam nas instituições pesquisadas

<b>INSTITUIÇÃO</b>	<b>QUANTIDADE</b>
Hospital Sanatório	2
Santa Casa de Misericórdia	6

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

No primeiro hospital só atuam profissionais cuja formação é de ensino médio. Na segunda instituição as formações compreendem ensino médio e superior. No entanto não foi especificado o quantitativo de cada e tão pouco a área de formação dos mesmos.

Buscamos identificar se a equipe que atua no SAME das instituições pesquisadas havia passado por treinamento em GED- Gestão Eletrônica de Documentos. No Hospital Sanatório a equipe passou por um treinamento, porém não foi recente, pois o mesmo ocorreu a cerca de 3 anos. Já na Santa Casa de Misericórdia os funcionários nunca passaram por nenhum treinamento de GED.

Ao analisarmos as respostas e se compararmos com o período em que a Lei 13.787/18 foi sancionada, podemos afirmar que tanto no Hospital Sanatório onde a equipe passou por treinamento, quanto na Santa Casa de Misericórdia que os funcionários não passaram por treinamento, que estas equipes estão desatualizadas no que rege a lei 13.787/18.

Tentamos identificar o quantitativo de prontuários gerados por mês, ano e o quantitativo geral de prontuários existentes nestas instituições. No Hospital Sanatório o respondente informou que não teria como informar a quantidade correta, pois não existe relatório com esses dados para se ter uma precisão na resposta, porém como media ele informou que são gerados cerca de 800 prontuários mês e que no geral são mais de 60 mil



prontuários existente no SAME. Na Santa Casa de Misericórdia nenhum dos respondentes responderam esta questão.

Com base nas respostas podemos verificar que no Hospital do Sanatório o sistema utilizado não gera relatório do quantitativo produzido por eles ou se existe esta opção eles não utilizam. Já na Santa Casa de Misericórdia apesar dos respondentes não responderem esta questão, foi identificado que a instituição possui um sistema para registro dos prontuários dos pacientes.

A fim de identificarmos a infraestrutura de hardware e software das instituições pesquisadas fizemos a seguinte pergunta: qual a infraestrutura de hardware e software existente na instituição para gerenciar os prontuários de pacientes?

Em resposta a essa indagação o respondente do Hospital Sanatório informou que eles utilizam o sistema Pro Doctor e o WPD e que possuem 1 (um) computador e 1 (uma) impressora em cada bloco assistencial. Já na Santa Casa de Misericórdia eles possuem 2 (dois) Software e computadores, porém não informaram a quantidade como pode-se observar nas respostas abaixo:

*“MV, Sistemas, MV Soul, Computadores” Q-3*

*“ MV, Sistemas, Sou MV, Computadores” Q-6*

Apesar de existir software e hardware nas instituições para gerenciar os prontuários dos pacientes, não foi possível identificar se estes geram relatórios do quantitativo gerado nestas instituições, pois em respostas anteriores sobre tal questionamento não obtivemos respostas precisas de uma instituição e outra os respondentes simplesmente não responderam tal questão.

Ao questionarmos se as instituições possuem um projeto para a digitalização e guarda dos prontuários dos pacientes, obtivemos como resposta do Hospital Sanatório que sim, porém uma empresa contratada que o faz. Já os respondentes da Santa Casa de Misericórdia informaram que sim, porém não informaram se era feito internamente ou se por uma empresa contratada.

Com base nas respostas percebemos que as instituições têm a preocupação e o cuidado com as informações contidas nos prontuários dos pacientes, ficando notório ao informarem que digitalizam os prontuários que estão em formato de papel.

Buscamos identificar se as instituições possuem um local específico para a guarda dos prontuários de pacientes. Os respondentes da Santa Casa de Misericórdia informaram de forma sucinta que Sim. Já no Hospital do Sanatório o respondente informou que:

*“SIM, para esta organização os prontuários são entregues para empresa de arquivamento dos documentos”. Q-7*

Percebemos a partir das respostas mais uma vez que existe um cuidado por parte das instituições em manter estes arquivos guardados de forma segura a fim de se cumprir o prazo legal de guarda dos documentos que é exigido por lei.

Foi questionado se os respondentes consideravam o local adequado para a guarda dos prontuários de pacientes e como era feita esta guarda se era interna ou externa. Os respondentes da Santa Casa de Misericórdia informaram que sim o local é adequado para a guarda dos prontuários e que a guarda era externa. Já no Hospital do Sanatório foi respondido da seguinte forma:

*“Sim, a guarda no hospital é improvisada, visto que a guarda definitiva é externa feita por uma empresa terceirizada”. Q-7*

Questionamos se as instituições conheciam e se estavam prontas para cumprir a lei 13.787/18.

Os respondentes tanto da Santa Casa de Misericórdia quanto do Hospital Sanatório responderam que SIM, as instituições conhecem e estão preparadas para cumprir a lei.

Diante destas respostas perguntamos o que era necessário para que as instituições pudessem cumprir o disposto na lei 13.787/18 e foram dadas as seguintes opções:

Espaço Físico e Mobiliário para acondicionar os prontuários, Profissionais habilitados em GED, Infraestrutura de Hardware e Software ou outros, esta ultima com possibilidade de informar o que seria necessário. Como resposta obtivemos apenas a resposta de “outros”, porém não informaram o que seria necessário tendo em vista que a

resposta fica aberta para complemento. O respondente do Hospital do Sanatório respondeu como sendo “outros” e completou com o que era necessário para que pudessem cumprir o disposto na lei:

*“Financiamento” Q-7*

Mesmo os respondentes informando que as instituições conhecem a lei e que estão preparadas para cumprir o disposto nela contida é perceptível que não é tão simples, pois como foi mencionando por um dos respondentes falta o dinheiro ou seja o investimento tanto para melhorar a estrutura, quanto para contratação de pessoal qualificado para atuar nos SAME destas unidades.

Por fim, pedimos aos respondentes tanto da Santa Casa de Misericórdia, quanto ao do Hospital do Sanatório que dessem sugestões para melhoria dos processos de organização e guarda dos prontuários de pacientes. As respostas obtidas foram as seguintes:

*“todos os prontuários antigos, estivessem em sistema, embora que, os prontuários atuais estão em sistema” Q-1*

*“que os prontuários antigos estivessem digitalizados no sistema igual estão os novos” Q-2*

*“digitalizar os prontuários antigos” Q-3*

*“digitalizar prontuários mais antigos” Q-4*

*“digitalização de documentos antigos” Q-5*

*“realizar a digitalização dos prontuários antigos, pois facilita no atendimento e acompanhamento médico” Q-6*

*“Que o ministério da saúde possa garantir o financiamento para a implantação do GED” Q-7*

Analisando as sugestões apresentadas pelos participantes da pesquisa é perceptível a importância do GED nas instituições de saúde. Porém, falta investimento e profissionais qualificados.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a realização da pesquisa e a análise dos dados, pode-se perceber o quão importante é a organização da informação para as instituições, pois, possibilita a preservação da história, assim como, dar celeridade nos processos e atendimento do dia a dia. Segundo Neto; Silva; Dias (2010, p. 139). “Os arquivos merecem atenção especial por serem, desde os primórdios, locais de preservação e administração das informações, aperfeiçoando-se no decorrer da história”. A organização da informação na área da saúde é muito importante, pois facilita não só o dia a dia dos profissionais das instituições como também dos pacientes, o sistema de Gerenciamento Eletrônico de Documentos - GED é uma das ferramentas que facilitam essa organização, a lei 13.787/18 foi sancionada a fim de padronizar a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente, de forma a assegurar a integridade, a autenticidade e a confidencialidade do documento digital, pois o documento digitalizado em conformidade com as normas estabelecidas nesta lei e nos respectivos regulamentos terá o mesmo valor probatório do documento original para todos os fins de direito. Sendo assim, as instituições que se adequarem a lei irão notar em um curto período de tempo os benefícios que a mesma pode proporcionar.

Pode-se observar a partir da aplicação deste questionário alguns pontos importantes no que diz respeito ao GED nas instituições pesquisadas, como ponto forte observou-se que no Hospital Sanatório a direção é bastante comprometida com a adequação a lei 13.787/18 e que também dispõem de espaços suficiente para montar um local adequado onde se possa realizar a guarda dos documentos que serão digitalizados, após a implantação do sistema GED e que hoje são guardados por uma empresa contratada, por outro lado a falta de recursos é o seu maior problema e foi considerado um dos pontos fracos, pois a instituição depende em sua maior parte do governo para custear seus projetos o que torna inviável neste momento a implantação do GED e migração de guarda externa para interna, além do que, esta falta de recursos implica em outro fator muito importante para essa adequação a lei, e assim chegamos a outro ponto fraco, pois além de ter um quadro muito reduzido de funcionários não existe e nem tem condições financeira para contratação de profissionais qualificados para gerir e implantar o sistema. Na outra instituição participante da pesquisa notou-se que algumas etapas do GED já são habituais na instituição e que a mesma conta com um quadro bastante relevante de funcionários em comparação com a outra instituição,

sendo este um ponto forte da mesma, porém como ponto fraco além de terem um espaço bastante reduzido para a guarda dos documentos gerados, eles também não dispõem de profissionais qualificados em seu quadro de funcionários.

É notório que o GED auxilia e muito quando se trata da organização das informações, com ele é capaz de localizar e recuperar a informação quase que instantaneamente, porém fica clara a necessidade de profissionais qualificados para gerir os SAME destas instituições, durante a aplicação do questionário foi notado que os funcionários que ali participavam, não tinham o conhecimento que os profissionais bibliotecários são um dos mais se não o mais qualificado para gerir qualquer unidade que trabalhe com a informação.

Mesmo este trabalho não sendo um estudo específico de implantação de um sistema de GED, o desenvolvimento deste atendeu as expectativas, pois os resultados foram satisfatórios. Considerando o que foi exposto, pode-se concluir que o GED, é uma importante ferramenta para o funcionamento e organização dos arquivos e documentos de uma determinada instituição seja ela pública ou privada. Espera-se que novos estudos sejam realizados, utilizando a tecnologia em prol da melhoria contínua dos serviços prestados.

## REFERÊNCIAS

- AVEDON, Don M. **GED de A a Z: tudo sobre gerenciamento eletrônico de documentos**. Tradução de Roberta da Silva Aquino. São Paulo: CENADEM, 2002.
- AMARAL, Roniberto Morato Do; PUERTA, Adriana Aparecida. Gerenciamento eletrônico de Documentos (GED): Justificativas para a implantação do GED e tecnologias correlatas ferramentas de hardware e software. In: **XXIV Congresso Brasileiro de Biblioteconomia, Documentação e Ciência da Informação Sistemas de Informação, Multiculturalidade e Inclusão Social**. Maceió: CCERC, 2011. Disponível em: <[http://febab.org.br/XXIV\\_CBBD/wpcontent/uploads/2011/07/trabalhos\\_orais.pdf](http://febab.org.br/XXIV_CBBD/wpcontent/uploads/2011/07/trabalhos_orais.pdf)>. Acesso em: 25 fev. 2014.
- Benefícios GED**. Portal GED. Disponível em: <<http://www.ged.net.br/beneficios-ged.html>>. Acesso em: 04 mar. 2017.
- BALDAM, R., VALLE, R., CAVALCANTI, M. **GED: Gerenciamento Eletrônico de Documentos**. São Paulo: Érica, 2002.
- BAHIA, Eliana Maria dos Santos. FACHIN, Juliana. Gerenciamento Eletrônico de Documentos na Universidade Federal de Santa Catarina. **Biblos: Revista do Instituto de Ciências Humanas e da Informação**, v. 24, n.2, p.11-24, jul./dez. 2010.
- BRASIL**, lei 13.787/18, de 27 de dezembro de 2018. Disponível em: <<https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/661763804/lei-13787-18>>. Acesso em: 25 Fev. 2019.
- CAIRO, Thiago Menezes **Gestão Eletrônica de Documentos: sua aplicabilidade na gerência de informações das organizações**. Rio de Janeiro, 2013. 55 p. Disponível em: <<https://pantheon.ufrj.br/bitstream/11422/193/1/TCC%20Thiago%20Cairo.pdf>> Acesso em: 17 mai. 2017.
- COSTA, M. A. F. da; COSTA, M. de F. B. da. **Metodologia da pesquisa: conceitos e técnicas**. Interciência, Rio de Janeiro, 2001.
- DUARTE, Eneide Nobrega; et al. Vantagens do uso de tecnologias para criação, armazenamento e disseminação do conhecimento em bibliotecas universitárias. **Transinformação**, Campinas, 18(2):131-141, maio/ago., 2006.
- DEISER, Roland. **Organizações inteligentes: como a arquitetura da aprendizagem sustenta a estratégia corporativa**. Rio de Janeiro: Elsevier, São Paulo: SSJ, 2010. 331p. Disponível em: <<http://www.brapci.ufpr.br/download.php?dd0=5596>>. Acesso em: 07 mar. 2017.
- Galvão, Maria Cristiane Barbosa; Ricarte, Ivan Luiz Marques. **Prontuário do Paciente**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. ISBN 978-85-2144-8.
- GED nas Bibliotecas: **Cantinho do Conhecimento da Biblioteconomia**. Disponível em: <<http://gednasbibliotecas.blogspot.com.br/2013/08/ged-nas-bibliotecas.html>>. Acesso em: 07 mar. 2017.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.  
 INNARELLI, Humberto Celeste. Preservação digital e seus Dez Mandamentos. In:  
 SANTOS, Vanderlei Batista dos; INNARELLI, Humberto Celeste; SOUZA, Renato  
 Tarciso Barbosa de. Arquivística: temas contemporâneos: classificação, preservação, gestão  
 do conhecimento. Brasília: Ed. SENAC, 2007. p. 20-75.

INDEX-LOG, **CICLO documental e gestão eletrônica de documentos**: entendendo o  
 fluxo de informação. In: INDEX-LOG: gerenciamento da informação. Disponível em:  
 <[http://www.indexlog.com.br/gerenciamento-documentos/ged/gestao-documentos-ciclo-  
 documental/](http://www.indexlog.com.br/gerenciamento-documentos/ged/gestao-documentos-ciclo-documental/)>. Acesso em: 07 mar. 2017.

INNARELLI, Humberto Celeste. **Preservação digital e seus Dez Mandamentos**. In:  
 SANTOS, Vanderlei Batista dos; INNARELLI, Humberto Celeste; SOUZA, Renato  
 Tarciso Barbosa de. Arquivística: temas contemporâneos: classificação, preservação, gestão  
 do conhecimento. Brasília: Ed. SENAC, 2007. p. 20-75.

JARDIM, José Maria. As novas tecnologias da informação e o futuro dos arquivos.  
**Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 10, p. 251-260, 1992.  
 Disponível em: <<http://www.uel.br/pessoal/jneto/arqtxt/novastecnologiasJNETO.pdf>>.  
 Acesso em: 7 mar. 2017.

**JUSBRASIL**. Lei 13.787/18. Disponível em:  
 <[https://www.jusbrasil.com.br/busca?q=art.%202%2C%20%2A7%201%20da%20lei%  
 2013787%2F18](https://www.jusbrasil.com.br/busca?q=art.%202%2C%20%2A7%201%20da%20lei%2013787%2F18)>. Acesso em 25 out. 2019.

KOCH, Walter W. **Gerenciamento Eletrônico de Documentos**: conceitos, tecnologias e  
 considerações gerais. São Paulo: CENADEM, 1997. 147 p.

LARA, A. M. B. ; MOLINA, Adão Aparecido . **Pesquisa Qualitativa**: apontamentos,  
 conceitos e tipologias. In: Cêzar de Alencar Arnaut de Toledo; Maria Teresa Claro  
 Gonzaga. (Org.). Metodologia e Técnicas de Pesquisa nas Áreas de Ciências Humanas.  
 Maringá: EEduem, 2011, v. 01, p. 121-172. Disponível em:  
 <<https://gepeto.paginas.ufsc.br/files/2015/03/capitulo-angela.pdf>>. Acesso em: 24 jan.  
 2020.

NETO, C. da Nobrega Veras; SILVA, Márcio Bezerra da; DIAS, Guilherme Ataíde.  
 Avaliação da implantação do GED nos arquivos da Unimed/NNE como forma de  
 recuperação da informação. **Biblioline**, João Pessoa, PB, V. 6, n. 1, p. 125-141, 2010. ISSN  
 – 1809-4775. Disponível em: <  
<http://www.brapci.inf.br/index.php/article/download/13035>>. Acesso em: 26 jan. 2020.

OLIVEIRA, Silvio Luiz de. **Tratado de metodologia científica**: projetos de pesquisa,  
 TGI, TCC, monografias, dissertações e teses. São Paulo: Pioneira, 1997. 320 p.  
 Portal GED Disponível em: <<http://ged.net.br/beneficios-ged.html>>. Acesso em 17 maio  
 2017.

SANTOS, Vanderlei Batista dos. **Gestão de Documentos Eletrônicos**: uma visão arquivística. 2. ed. Brasília: ABARQ, 2005. 223 p.

SILVA, Franklin da. **Gestão Eletrônica de Documentos (GED)**: como ferramenta de automatização das bibliotecas universitárias. Rio de Janeiro, 2014. 60 p. Disponível em <<http://www2.unirio.br/unirio/cchs/eb/TRABALHODECONCLUSODECURSOVERSOFINAL.pdf>> Acesso em: 16 fev 2017.

SILVA, Airton Marques da. **Metodologia da pesquisa**. 2. Ed. Fortaleza: EDUECE, 2015.

TRIVIÑOS, Augusto N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.



## APÊNDICES

# APÊNDICE A – SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO – REALIZAÇÃO PESQUISA



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - UFAL  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS, COMUNICAÇÃO E ARTES  
CURSO DE BIBLIOTECONOMIA

Maceió, 25 de setembro de 2019.

**De:** Profª. Dra. Francisca Rosaline Leite Mota (orientadora – TCC)

Jamson Paulo da Silva (Orientando)

**Para:** Diretora Geral; Dra. Marta Celeste

**Assunto:** Solicitação de Autorização – Realização de Pesquisa

Ilustríssimo Senhor Diretor-Presidente,

Estamos realizando um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) na área de Biblioteconomia que intitula-se: “GESTÃO ELETRÔNICA DE DOCUMENTOS EM INSTITUIÇÕES DE SAÚDE DE MACEIÓ-AL”.

O TCC possui o objetivo geral de estudar a importância do uso da tecnologia de Gestão Eletrônica de Documentos - GED para o aprimoramento dos processos e serviços desenvolvidos pelas instituições de saúde de Maceió – AL. Para tanto, **solicitamos a autorização** de Vossa Senhoria para aplicarmos um questionário junto à equipe de colaboradores que atuam na instituição.

Informamos que não haverá custos para a instituição e, na medida do possível, não iremos interferir na operacionalização das atividades cotidianas da mesma.

Certos de contar com vossa colaboração, compreensão e apoio para o desenvolvimento da nossa pesquisa científica, antecipadamente apresentamos nossos sinceros agradecimentos.

Atenciosamente,

Profª. Dra. Francisca Rosaline Leite Mota  
Pesquisadora – Orientadora

Jamson Paulo da Silva  
Pesquisador - Orientando

## APÊNDICI B - QUESTIONÁRIO

29/10/2019

SOLICITAÇÃO DE COLABORAÇÃO - PESQUISA TCC

### SOLICITAÇÃO DE COLABORAÇÃO - PESQUISA TCC

Prezado (a) Senhor (a),

Estamos desenvolvendo o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de Biblioteconomia na Universidade Federal de Alagoas, cujo o título é "GESTÃO ELETRÔNICA DE DOCUMENTOS EM INSTITUIÇÕES DE SAÚDE DE MACEIÓ-AL". Para obtermos êxito na realização da pesquisa, necessitamos da colaboração de V.Sa. no sentido de responder o questionário a seguir.

Desde já agradecemos e nos comprometemos com o sigilo das informações relacionadas a identificação dos respondentes.  
Atenciosamente,

Jamson Paulo da Silva (Orientando)

Profa. Dra. Francisca Rosaline Leite Mota (Orientadora)

**1. Como são registradas e organizadas os prontuários de paciente na instituição?**

---

---

---

---

---

**2. Como são disponibilizados os prontuários aos pacientes e a equipe de saúde?**

---

---

---

---

---

**3. Quantos profissionais atuam no SAME?**

---

**4. Qual a formação destes profissionais?**

---

---

---

---

---

29/10/2019

SOLICITAÇÃO DE COLABORAÇÃO - PESQUISA TCC

5. A equipe já passou por algum treinamento em Gestão Eletrônica de Documentos (GED)?

- SIM  
 NÃO  
 QUANDO: \_\_\_\_\_

6. Qual a estimativa do quantitativo de documentos gerados por: \*

- Mês \_\_\_\_\_  
 Ano \_\_\_\_\_  
 Total Geral de Prontuários Existente no SAME \_\_\_\_\_

7. Qual a infraestrutura de hardware e software existente na instituição para gerenciar os prontuários de pacientes?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

8. A instituição possui projeto para a digitalização e guarda dos prontuários de pacientes?

- SIM  
 Não

9. Existe local específico para a guarda dos prontuários de pacientes?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

10. Você considera o local adequado para a guarda dos prontuários de pacientes?

- Sim  
 Não  
 Justifique

\_\_\_\_\_

11. Como é feita a guarda dos prontuários de pacientes?

- Guarda interna  
 Guarda externa

29/10/2019

SOLICITAÇÃO DE COLABORAÇÃO - PESQUISA TCC

**12. A instituição conhece a lei 13.787/18?**

- Sim  
 Não

**13. A instituição está preparada para cumprir a lei 13.787/18? \***

- Sim  
 Não

**14. O que a instituição necessita para atender o disposto na lei 13.787/18?**

- Espaço Físico e Mobiliário para acondicionar os prontuários  
 Profissionais habilitados em GED  
 Infraestrutura de Hardware e Software  
 Outros
- 

**15. Dê sugestões para a melhoria dos processos de organização e guarda dos prontuários de pacientes da instituição.**

---

---

---

---

---

Powered by  
^ Google Forms