

# DIGITALIZAÇÃO DE ARQUIVOS DE PRONTUÁRIOS DO PACIENTE EM INSTITUIÇÕES DE SAÚDE: DESAFIOS E VANTAGENS

Pedro Cizilão da Rocha Fonseca<sup>1</sup>

Sonali Paula Molin Bedin<sup>2</sup>

**RESUMO:** Este artigo apresenta os desafios e vantagens da digitalização dos arquivos de prontuários em meio físico nas instituições de saúde, apresentando as normas e leis que embasam e viabilizam que este processo seja feito de forma correta. Busca mostrar também que as instituições públicas de saúde por absorverem a maior parte dos atendimentos, principalmente em tempos de pandemia, sofrem mais com seus arquivos, mas que a digitalização é uma grande aliada na atualização destes centros de documentação, ainda mais com o Decreto Federal 10.278 de 2020 o qual valida documentos digitalizados como originais, desde que seguido determinados padrões e certificações.

**Palavras-chaves:** Digitalização; Prontuário Eletrônico; Arquivos Médicos.

## INTRODUÇÃO

No momento atual, pós pandêmico, nota-se a necessidade de mudança por parte de todos em questões tecnológicas visando acompanhar a evolução imposta pelos diversos problemas enfrentados durante a pandemia da Covid 19, os quais abalaram e modificaram o mundo em que vivemos. O isolamento social fez com que as pessoas se utilizassem das tecnologias para dar continuidade em suas vidas que eram em sua grande maioria voltadas para o presencial.

Neste sentido as instituições voltadas para saúde responsáveis por produzir e armazenar documentos relacionados ao tratamento e acompanhamento médico dos indivíduos podem ter visto seus arquivos crescerem. Ao mesmo tempo, quando não há uma gestão e controle adequados dos documentos físicos, há uma grande probabilidade de que surjam dificuldades futuras. Esta dificuldade pode ocorrer, inclusive, com aquelas que já utilizavam o meio eletrônico como forma de registro das

---

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Arquivologia na Universidade Federal de Santa Catarina  
E-mail: [pedrociziliao@gmail.com](mailto:pedrociziliao@gmail.com)

<sup>2</sup> Professora orientadora.

suas atividades, ocasionados por tantos atendimentos emergenciais durante o período pandêmico.

As instituições de saúde de maior capacidade, sendo elas públicas ou privadas, por possuírem diversos tipos de atendimento e tratamento, podem sofrer um maior impacto com a crescente produção de documentos, algo que vem ao encontro do problema citado anteriormente. Nos casos que os arquivos de prontuários, encontram-se em meio físico e não há uma gestão dos mesmos, acabam acumulando grande massa documental que exige das instituições profissionais capacitados para organizar e manter o fluxo ativo dentro da instituição. Fluxo este que é alto devido a quantidade de atendimentos diários e, além disto enfrentam diversos problemas, como a falta de espaço para a guarda, perda de documentos, duplicidade na produção documental, registros ilegíveis por parte de profissionais, falta de avaliação e descarte adequado exigindo um trabalho constante e especializado, assim como respeito ao sigilo exigido devido sua natureza. Há de se considerar os arquivos de instituições públicas de ensino como o caso dos Hospitais Universitários (HU) que visam também o auxílio ao estudo dos alunos de ensino superior voltados à saúde, que necessitam de constante atenção devido à demanda exigida.

Os avanços tecnológicos podem auxiliar na crescente produção documental e acúmulo de documentos. A digitalização dos arquivos de prontuários físicos e implementação do prontuário eletrônico torna-se uma solução viável para os problemas enfrentados. Porém, não é algo tão simples de se realizar por tratarem-se de arquivos de grande porte e exigirem uma série de processos e procedimentos para que se faça, ainda mais se forem instituições públicas. Levantando assim a um grande questionamento: Quais as vantagens e desvantagens da migração dos documentos físicos para o meio digital no processo de digitalização dos prontuários e implementação do prontuário eletrônico?

O objetivo geral deste artigo é apresentar as vantagens e desvantagens da migração dos documentos físicos para o meio digital no processo de digitalização dos prontuários e implementação do prontuário eletrônico. Como objetivos específicos: apresentar as vantagens da migração do documento físico para o meio digital e apresentar as desvantagens do documento físico para o meio digital, afim de contribuir na discussão acadêmica para tal processo.

O processo metodológico utilizado neste artigo baseia-se em um estudo bibliográfico onde utilizou-se livros, artigos, normas, resoluções, leis e de observação, quando este pesquisador atuou junto ao arquivo de prontuários do Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) no Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago (HU-UFSC) nos estágios obrigatório I e II e o estágio não obrigatório do curso de graduação em Arquivologia, no período de quase dois anos, que permitiu ter um olhar voltado à arquivística, além de avaliar diretamente os desafios e vantagens da possível digitalização e implementação do prontuário eletrônico nos arquivos hospitalares.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Segundo Silva (2008), a ausência de uma política interna de cuidado dos documentos gerados nas instituições hospitalares provoca o desaparecimento de documentos importantes.

Massad, Marin e Neto (2003) consideram o prontuário médico ou do paciente peça primordial na assistência à saúde das pessoas, tendo que reunir os dados necessários para assegurar a continuidade dos atendimentos prestados ao paciente.

Segundo o Conselho Federal de Medicina (CFM) em sua Resolução nº 1.638 Art 1º, o prontuário médico 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 membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo.  
(2002)

Este conjunto de informações supra citado, pensado em meio físico, pode ter uma variação de acordo com cada paciente atendido. Conforme Silva (2008), o material impresso alcança números expressivos de documentos produzidos que não conseguem ser armazenados por não haver espaços suficientes em salas. Alguns prontuários podem ser pequenos enquanto outros podem ser considerados muito grandes devido a diversos atendimentos ambulatoriais e internações hospitalares os quais podem chegar a muitos volumes. Corroborando, Massad, Marin e Neto (2003, p.7) falam que: “O modelo de prontuário em papel, considerando o volume de

informações e a estrutura de organização da informação em saúde, não é mais suficiente para atender as necessidades”.

É importante trazer para a discussão a terminologia utilizada em 2002 pelo CFM o qual é definida como Prontuário Médico, onde na verdade, o conjunto de informações que constam nele não são sobre o médico em si e sim sobre o paciente o qual está recebendo tratamento, onde diferentes pessoas se utilizam para registrar informações como citado por (TEIXEIRA, 2008, p. 5-6).

Diversos profissionais de saúde atuam no atendimento do paciente: médicos, pessoal de enfermagem, assistentes sociais, psicólogos, terapeutas ocupacionais, nutricionistas, farmacêuticos etc. A prestação de serviços pela equipe multidisciplinar trará imensas vantagens para o processo terapêutico do paciente.

Como o prontuário não deve receber apenas anotações dos médicos e sim de toda equipe multidisciplinar, a denominação mais indicada é Prontuário do Paciente e não Prontuário Médico.

Pode-se perceber que há diversos profissionais envolvidos no atendimento do paciente e as informações geradas e registradas são de quem está em tratamento, portanto a terminologia Prontuário do Paciente segundo Teixeira é a mais adequada para este caso, o qual o próprio CFM em uma resolução mais atual, do ano de 2018, discorre sobre a digitalização e informatização dos prontuários que será abordada adiante, já referindo-se com esta nomenclatura, deixando claro que entende que é forma mais adequada de se nominar a tal conjunto documental.

Com maior clareza sobre o que é um Prontuário do Paciente, as instituições de médio e grande porte, principalmente as públicas que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS), por darem assistência a maior parte da população e concentrarem grande parte das especialidades médicas, acabam por terem um grande número de pacientes atendidos diariamente conforme tabela do DATASUS (2022) da macrorregião de SC:

Produção Ambulatorial do SUS - Santa Catarina - por local de atendimento	
Qtd.aprovada por Macrorregião de Saúde	
Período:Set/2022	
Macrorregião de Saúde	Qtd.aprovada
4210 SUL	1055067
4211 PLANALTO NORTE E NORDESTE	2088461
4212 MEIO OESTE E SERRA CATARINENSE	956403
4213 GRANDE OESTE	1169627
4214 GRANDE FLORIANOPOLIS	7576439
4215 FOZ DO RIO ITAJAI	892134
4216 ALTO VALE DO ITAJAI	1350338
Total	15088469

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS 2022)

Com isto, são gerados, todos os dias, novos registros, criando assim grandes arquivos, onde alguns podem chegar a ter mais de 400 ou 500 mil prontuários como o apresentado no artigo *Higienização e Digitalização Dos Prontuários Do HUPAA/UFAL/EBSERH: Relato De Experiência*:

O SAME/HUPAA/EBSERH possui em seu Arquivo aproximadamente 900 mil Prontuários de Pacientes, dentre os quais estão os Prontuários do Navio SS Hope, que datam do ano de 1972/1973, retratando toda a trajetória Histórica de atendimento em saúde do Hospital, bem como o marco inicial para a construção do Hospital Universitário. (SANTOS *et al.*, 2019, 11)

Estes arquivos acumulam grandes massas documentais porque muitas destas instituições estão em funcionamento há mais de três ou quatro décadas, como por exemplo as da grande Florianópolis: Hospital Polydoro Ernani de São Thiago (HU-UFSC, 1980); Hospital Infantil Joana de Gusmão (1977); Hospital Regional de São José (1987); Hospital Governador Celso Ramos (1966). Estas instituições produzem informações novas todos os dias e grande parte delas em meio físico. Algo que agrava mais ainda está situação é que muitas destas instituições podem não possuir um profissional adequado para o gerenciamento de tais locais de guarda.

A tendência da informatização destes documentos já é algo que data da primeira década dos anos 2000, porém nos dias atuais, principalmente pós período pandêmico, notou-se uma necessidade maior ainda, principalmente pela falta de espaço para manter estes arquivos volumosos.

## DIGITALIZAÇÃO DE PRONTUÁRIOS

Com a evolução tecnológica no passar dos anos, a migração dos documentos em meio físico para o meio digital, conhecido como processo de digitalização, tornou-se uma aliada junto às instituições de um modo geral propiciando que seus arquivos físicos e numerosos fossem reduzidos a arquivos pequenos e muitos destes, conseguiram ficar apenas com seus arquivos de Fase Corrente<sup>3</sup> os quais os documentos já são ou digitalizados ou descartados.

O processo de digitalização, no passado, não validava os documentos como originais, algo que mudou com o Decreto nº 10.278 de março de 2020 o qual valida como originais documentos digitalizados desde que seguidas determinadas regras no processo de migração. Apenas a microfilmagem obtinha esta prerrogativa regulamenta pela Lei nº 5.433 de 8 de maio de 1968, mas o processo de microfilmagem sempre foi algo complexo e de difícil acesso, já a digitalização basta apenas uma impressora com scanner que já pode ser feito.

Diretrizes para digitalização dos prontuários por parte dos órgãos competentes existem desde o começo do sec. XXI, mais precisamente com a resolução do CFM nº 1.639 onde fala que:

- III. Digitalização de prontuários - Os arquivos digitais oriundos da digitalização do prontuário médico deverão ser controlados por módulo do sistema especializado que possua as seguintes características.
  - a. Mecanismo próprio de captura de imagem em preto e branco e colorida independente do equipamento scanner;
  - b. Base de dados própria para o armazenamento dos arquivos digitalizados;
  - c. Método de indexação que permita criar um arquivamento organizado, possibilitando a pesquisa futura de maneira simples e eficiente;
  - d. Mecanismo de pesquisa utilizando informações sobre os documentos, incluindo os campos de indexação e o texto contido nos documentos digitalizados, para encontrar imagens armazenadas na base de dados;
  - e. Mecanismos de controle de acesso que garantam o acesso a documentos digitalizados somente por pessoas autorizadas. (CFM - 2002)

Conforme CFM nº 1.639 nota-se que são necessários sistemas que possuam determinadas características visando possibilitar o fácil acesso a estes documentos após sua migração para o meio digital, sistemas estes que visam garantir o mais

---

1. <sup>3</sup> Fase corrente é o período onde é produzido o documento e sua consulta é frequente, mesmo após cessado sua tramitação. Trata-se de uma terminologia utilizada na Arquivologia que classifica em três fases os documentos, desde a sua criação até seu destino final.

fidedigno possível os documentos digitalizados e ao mesmo tempo garantam sua confidencialidade devido a sua natureza. Porém, esta resolução foi revogada pela lei nº 1.821/2007 que é a atualização da resolução anterior, visando acompanhar a evolução tecnológica que por sua vez foi modificada pela resolução nº 2.218/2018 a qual revoga apenas o art. 10º, que falava: “Estabelecer que o Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SIBS), mediante convenio específico, expedirão selo de qualidade dos sistemas informatizados [...]” (CFM – Brasil). A causa de sua revogação foi devido ao término do convenio CFM/SIBS devido ao avanço tecnológico visando a atualização das regras para um novo convenio, conforme resolução nº 2.218/2018 CFM.

No ano de 2020, conforme decreto federal de nº 10.278 o presidente da república estabelece que documentos públicos ou privados digitalizados passam a ter efeitos legais de originais desde que seguido o regramento estabelecido no referido decreto, regras como as voltadas para instituições públicas onde no Art. 5º diz:

O documento digitalizado destinado a se equiparar a documento físico para todos os efeitos legais e para a comprovação de qualquer ato perante pessoa jurídica de direito público interno deverá:

I - ser assinado digitalmente com certificação digital no padrão da Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil, de modo a garantir a autoria da digitalização e a integridade do documento e de seus metadados;

II - seguir os padrões técnicos mínimos previstos no Anexo I; e

III - conter, no mínimo, os metadados especificados no Anexo II. (Brasil, 2020, não paginado)

Conforme exposto no art. 5º, o ICP-Brasil é o responsável pelo credenciamento e emissão de certificados digitais a fim de identificar virtualmente e validar os documentos digitalizados, o qual exige determinados padrões.

O Conselho Nacional de Arquivos (CONARQ) por sua vez, em 10 de novembro de 2021, emitiu a resolução de Nº 48 onde dispõe sobre instruções visando “[...] orientações aos órgãos e entidades integrantes do Sistema Nacional de Arquivos quanto aos procedimentos técnicos a serem observados no processo de digitalização

de documentos públicos ou privados.” (CONARQ, 2021, não paginado), diretrizes estas em formato de uma cartilha disponível em seu site.

Todo este processo está diretamente ligado a implementação do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), pois a não implementação do mesmo, tornaria a digitalização dos documentos algo interminável e ainda mais onerosa.

## **PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE (PEP)**

O PEP trata-se do mesmo conjunto documental, porém já nasce em meio eletrônico, possuindo uma série de vantagens sobre o meio físico, vantagens como: poder ser acessado ao mesmo tempo por mais de um profissional, ser legível e sempre estar organizado, não ocupar espaço físico junto a instituição, obter alertas caso necessário entre outros. Vantagens as quais facilitam a atuação por parte de todos envolvidos, mas em contra partida exigem sistemas de Gerenciamento Eletrônico de Documentos (GED) os quais podem ter um custo elevado e dificuldade no manuseio por parte de profissionais sem conhecimento em informática, uma realidade ainda vista nos dias atuais (MASSAD; MARIN; NETO, 2003).

## **DESAFIOS E VANTAGENS DA DIGITALIZAÇÃO**

Massad, Marin e Azevedo Neto (2003) estabelecem que:

Os maiores desafios são:

- A implementação de uma comissão de avaliação multidisciplinar;
- Os recursos financeiros para implementação dos softwares e banco de dados necessários no processo;
- Os recursos com equipamentos como scanners e capacitação dos envolvidos ou contratação de empresas especializadas para digitalização.

Como vantagens podemos citar:

- O envio dos prontuários por meio eletrônico às pessoas autorizadas;
- Diminuição da utilização do espaço físico;
- Legibilidade;

- Meio mais confiável a danos e perdas, contando com backups eficientes;
- Relatórios gerados pelo GED

## **APRESENTAÇÃO DAS OBSERVAÇÕES**

Conforme observação durante o período de três anos de estágio no SAME HU-UFSC, o qual possui um arquivo de grande porte que produz informações constantemente e mantém seus arquivos fora do meio eletrônico, estes acabam sendo grandes e volumosos. Uma possível solução é a implementação de medidas como a adoção de sistemas informatizados que possibilitem a adesão ao prontuário eletrônico e, posterior a isto, uma ação direcionada para a digitação dos prontuários físicos. Porém, esta ação exige um planejamento e disponibilização de recursos humanos e financeiros.

Há duas possibilidades de realizar o processo de digitalização, mas as duas exigem uma primeira ação por parte das instituições que é a formação de uma comissão de avaliação dos prontuários exigida pela Resolução nº 22, de 30 de junho de 2005, que determina sobre as diretrizes para a avaliação de documentos em instituições de saúde, algo que na prática, ao menos em instituições públicas, não é simples de fazer porque os profissionais alegam falta de tempo conforme observado no período de estágio.

A primeira forma seria utilizar-se de empresas especializadas em digitalização de documentos, que corrobora com a fala de Silva (2008, p.21) “A automação do prontuário geralmente é feita por empresas terceirizadas que são especialistas nesses procedimentos, pois possuem profissionais qualificados e desenvolvem ferramentas eficientes para seus clientes.” e dependendo do tamanho do arquivo pode levar a valores expressivos.

A outra forma seria, conforme discutido e pensado com profissionais do SAME HU-UFSC, durante o período de estágio, criar junto ao arquivo um setor de digitalização visando utilizar este, em um primeiro momento, para os prontuários e posteriormente para todos os documentos da instituição.

Ambos processos devem seguir as normas estabelecidas pelos órgãos competentes com Conselho Nacional de Arquivos (CONARQ) e Conselho Federal de

Medicina (CFM) visando a confiabilidade do processo de digitalização e fidedignidade dos documentos digitalizados.

Como exemplo, no estágio a atuação foi diretamente no arquivo do HU-UFSC que é integralmente de prontuários físicos, chegando a ter mais de 500 mil, e muitos destes com vários volumes, o espaço necessário para guarda é enorme chegando a ser dividido em mais de três salas grandes para acomoda-los. Exigindo um grande número de funcionários para sua organização, controle e tramitação dentro da instituição, porém sem a orientação de um profissional especializado algo que é fundamental para qualquer organização.

Neste período surgiu a oportunidade de aplicar métodos da arquivística aprendidos durante a graduação para sua organização e controle, onde ao final por estar à frente da digitalização das fichas de atendimento de emergência, foi solicitado pela direção do hospital, um projeto para possível digitalização do arquivo, de onde foi possível trazer aqui a experiência em campo.

Foi possível observar que arquivos de saúde em meio físico se migrados para o meio digital, propiciam grande vantagem frente aos problemas como falta de espaço, ilegibilidade e perda de documentos. Não apenas isto, com a explosão de atendimentos durante o período pandêmico, a agilidade do prontuário eletrônico é um facilitador para os profissionais envolvidos nos atendimentos e também para os próprios pacientes que em tempos contemporâneos podem dar seguimento em seus tratamentos junto a outras instituições levando apenas dispositivos pequenos como pen drives para carregar suas informações ou até mesmo via e-mail.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este artigo foi desenvolvido com o intuito de apresentar um pouco sobre os desafios enfrentados por instituições de saúde junto aos seus arquivos em meio físico e as vantagens da digitalização e implementação do prontuário eletrônico para suas atividades. Lembrando as legislações que envolvem tal processo e conscientizar a importância de um olhar, por parte dos gestores, da necessidade de contratação de um profissional especializado para seus centros de documentação e colocá-los à frente deste desafio.

Com a pandemia houve um crescimento destes arquivos e as instituições que ainda não pensam em atualiza-los apenas estão adiando um problema que já é antigo. Estes continuarão aumentando com o passar do tempo o que ocasionará gastos ainda maiores com tal processo num mundo em que os recursos se apresentam escassos e por vezes mal geridos.

## REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução nº 1.638, de 10 de julho de 2002. Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde. Brasília, DF, 10 jul. 2002.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução nº 1.821, de 11 de julho de 2007. Aprova as normas técnicas concernentes à digitalização e uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes, autorizando a eliminação do papel e a troca de informação identificada em saúde... Brasília, DF, 23 nov. 2007.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução nº 2.218, de 24 de outubro de 2018. Revoga o artigo 10º da Resolução CFM nº 1.821/2007, de 23 de novembro de 2007, que aprova as normas técnicas concernentes à digitalização e uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes, autorizando a eliminação do papel e a troca de informação identificada em saúde.. . Brasília, DF, 29 nov. 2018.

TEIXEIRA, Josenir. **Prontuário do Paciente: aspectos jurídicos**. 2. ed. AB, Goiânia: 2008. 200 p.

BRASIL. Decreto nº 10.278, de 18 de março de 2020. Regulamenta o disposto no inciso X do caput do art. 3º da Lei nº 13.874, de 20 de setembro de 2019, e no art. 2º-A da Lei nº 12.682, de 9 de julho de 2012, para estabelecer a técnica e os requisitos para a digitalização de documentos públicos ou privados, a fim de que os documentos digitalizados produzam os mesmos efeitos legais dos documentos originais... D.U.O, 19 mar. 2020.

MASSAD, Eduardo; MARIN, Heimar de Fatima; AZEVEDO NETO, Raymundo Soares de. **O prontuário eletrônico do paciente na assistência, informação e conhecimento médico**. São Paulo: Editores, 2003. 213 p.

SANTOS, Márcia Aparecida Vargas dos *et al.* **Higienização e Digitalização dos Prontuários do HUPAA/UFAL/EBSERH: Relato de Experiência.** 2019. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/7874/5713>. Acesso em: 02 dez. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Produção Ambulatorial do SUS - Santa Catarina - Por Local de Atendimento:** DATASUS. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sia/cnv/qasc.def>. Acesso em: 10 dez. 2022.

SILVA, Teresa Cristina Ferreira da. **GESTÃO DE DOCUMENTOS EM ARQUIVO HOSPITALAR.** 2008. 59 f. TCC (Graduação) - Curso de Biblioteconomia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal - Rn, 2008. Disponível em: [https://simagestao.com.br/wp-content/uploads/2016/01/TeresaCFS\\_Monografia.pdf](https://simagestao.com.br/wp-content/uploads/2016/01/TeresaCFS_Monografia.pdf). Acesso em: 05 nov. 2022.