



SECRETARIA-GERAL
MINISTÉRIO DA SAÚDE



Lisboa, 3 de julho de 2015

A avaliação documental nos cuidados de saúde primários: apresentação de casos de estudo

CS Lapa do ACES Lisboa Central

USP do ACES Lisboa Norte

Diogo Pocariço | Milene Candeias

Sumário

- 1- Contextualização dos projetos
- 2- ACES Lisboa Central
- 3- ACES Lisboa Norte
- 4- Avaliação documental
- 5- Metodologia
- 6- Referências e instrumentos
- 7- Agradecimentos

1 - Contextualização dos projetos

Os casos de estudo apresentados inserem-se no âmbito dos estágios realizados na Secretaria-Geral do Ministério da Saúde com vista à conclusão do ciclo de estudos do Mestrado em Ciências da Informação e Documentação, na vertente Arquivística:

- arquivo do Centro de Saúde da Lapa do ACES Lisboa Central
- arquivo da Unidade de Saúde Pública do ACES Lisboa Norte

1 - Contextualização dos projetos

Cuidados de Saúde Primários (CSP)

- Primeiro acesso aos cuidados de saúde (importância na ligação ao utente).
- Pilar central do sistema de saúde.
- Funções de promoção da saúde, prevenção e prestação de cuidados na doença, continuidade de cuidados e articulação com outros serviços de saúde.
- Têm autonomia organizativa e técnica e personalidade jurídica.
- Unidades prestadoras de cuidados de saúde primários encontram-se integradas em Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) e em Unidades Locais de Saúde (ULS).

1 - Contextualização dos projetos

2005 Resolução de Conselho de Ministros n.º 124/2005, de 4 de Agosto PRACE (Programa de Reestruturação da Administração Central do Estado).



Melhorar a qualidade dos serviços públicos, com ganhos de eficiência e a diminuição do número de serviços e dos recursos a eles afetos.

2008 Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro Criação dos agrupamentos de centros de saúde (ACES) do SNS, regime de organização e funcionamento.



Estabilidade da organização na prestação de cuidados de saúde primários, através de uma gestão rigorosa e equilibrada, ciente das necessidades das populações, e a melhoria no acesso aos cuidados de saúde com vista à obtenção de maiores ganhos em saúde.

1 - Contextualização dos projetos

Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro

Agrupamentos de Centros de Saúde



Serviços de saúde com autonomia administrativa, constituídos por várias unidades funcionais, que agrupam vários centros de saúde.



Regem-se segundo contratos-programa celebrados anualmente, que estabelecem os objetivos do ACES e os recursos afetos ao seu cumprimento e a fixação de regras para a sua execução.

Missão

Prestação de cuidados de saúde primários à população de uma determinada área geográfica, procurando manter os princípios de equidade e solidariedade, de modo a que todos os grupos populacionais partilhem igualmente dos avanços científicos e tecnológicos, postos ao serviço da saúde e do bem-estar.

1 - Contextualização dos projetos

2009 Portaria n.º 276/2009, de 18 de Março

Delimitação das áreas geográficas dos ACES da ARS Lisboa e Vale do Tejo, I. P.

ACES Grande Lisboa I
— Lisboa Norte



Centros de Saúde:

- Alvalade
- Benfica
- Lumiar
- Sete Rios

ACES Grande Lisboa III
— Lisboa Central



Centros de Saúde:

- Ajuda
- Alameda
- Alcântara
- Coração de Jesus
- Lapa
- Luz Soriano
- Santo Condestável
- São Mamede/Santa Isabel

1 - Contextualização dos projetos

2011 **PREMAC** - Plano de Redução e Melhoria da Administração Central

Aprovado a 20 de Julho de 2011



Nova fase de reforma da Administração Pública



- Redução de custos e estruturas da Administração Central do Estado (ACE) e implementação de modelos mais eficientes para o seu funcionamento
- Secretarias-Gerais continuam a assumir funções no domínio da gestão de documentos de arquivo, nomeadamente no apoio técnico à implementação de boas práticas neste domínio e/ou na recolha, conservação, tratamento e comunicação da documentação arquivística de uso não corrente.

1 - Contextualização dos projetos

2012 Portaria n.º 394-B/2012, de 29 de Novembro

Reorganização (criação, fusão e red denominação) dos Agrupamentos de Centros de Saúde integrados na ARS Lisboa e Vale do Tejo, I. P..

ACES Grande Lisboa I — Lisboa Norte

+

Centro de Saúde Coração de Jesus (UCSP Coração de Jesus) do ACES da Grande Lisboa III — Lisboa Central

=

ACES Lisboa Norte

Centros de Saúde da Alameda, da Lapa, do Luz Soriano, de S. Mamede/S. Isabel, São João, Penha de França, Marvila, Olivais, Graça e Centro de Saúde do Coração de Jesus do ACES (UCSP Duque de Loulé) Grande Lisboa III — Lisboa Central +

ACES Grande Lisboa II — Lisboa Oriental

=

ACES Lisboa Central

2 – ACES Lisboa Central

Constituição

ARS	ACES	Descrição	
Lisboa e Vale do Tejo	Lisboa Central	Unidade Saúde Pública	
		Unidade Medicina Dentária	
		Unidade Recursos Assistenciais Partilhados	
		Serviço Consulta Doenças Sexualmente Transmissíveis	
		Centro de aconselhamento e deteção do VIH	
		Centro Saúde Alameda	UCSP Alameda
		Centro Saúde Lapa	UCSP Lapa
		Centro Saúde Luz Soriano	USF Ribeira Nova
		Centro Saúde S. Mamede/S. Isabel	USF Sofia Abecassis USF Arco
		Centro Saúde São João-Lisboa	USF Oriente USF Monte Pedral
		Centro Saúde Penha de França	USF Sétima Colina UCSP Penha de França
		Centro Saúde Marvila	UCSP Marvila USF São João Evangelista dos <u>Lóios</u>
		Centro Saúde Olivais	USF Vasco da Gama USF Jardins da Encarnação UCSP Olivais
		Centro Saúde Graça	UCSP São Nicolau UCSP Mónicas
Centro Saúde do Coração de Jesus	UCSP Duque de Loulé		

Diogo Pocariço | Milene Candeias | Lisboa, 3 de julho de 2015

3 – ACES Lisboa Norte

Constituição

ARS	ACES	Descrição	
Lisboa e Vale do Tejo	Lisboa Norte	Unidade de Saúde Pública	
		Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados	
		Centro de Saúde de Alvalade	UCSP Alvalade USF do Parque
		Centro de Saúde de Benfica	UCSP Benfica USF Camide Quer USF da Luz USF Gerações USF Rodrigues Miguéis
		Centro de Saúde do Coração de Jesus	UCSP Coração de Jesus UC Comunidade
		Centro de Saúde do Lumiar	UCSP Lumiar UCSP Charneca UCSP Alto Lumiar USF Conchas USF Telheiras – SCML
		Centro de Saúde de Sete Rios	UCSP Sete Rios USF Tílias UC Comunidade

3 – ACES Lisboa Norte

Unidade de Saúde Pública

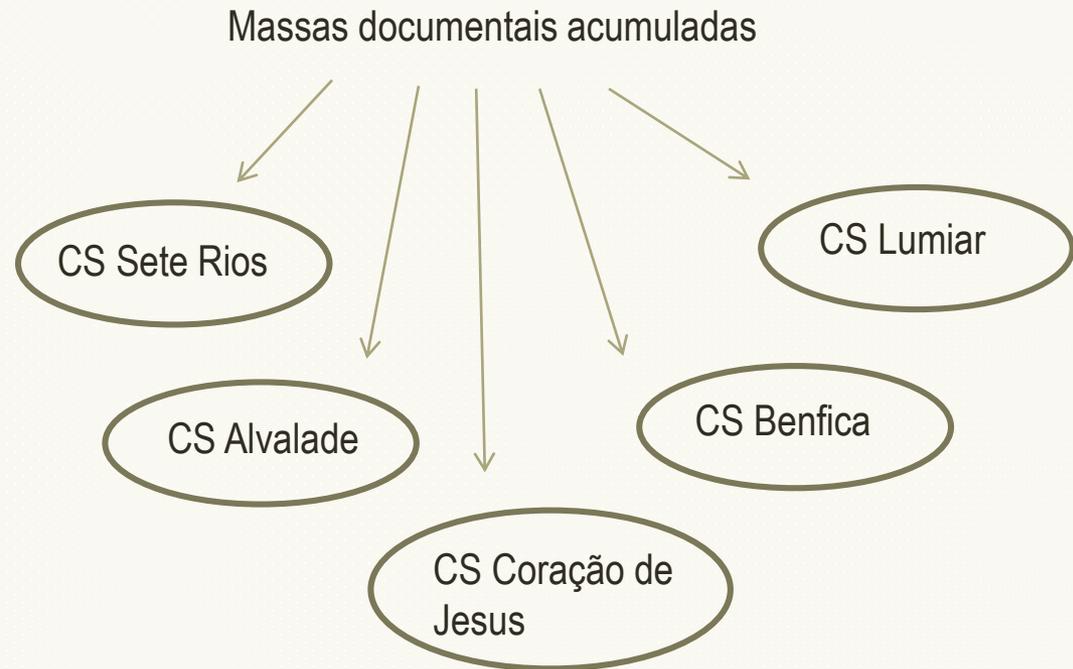
Missão Contribuir para a melhoria do estado de saúde da população da sua área geográfica de intervenção, visando a obtenção de ganhos em saúde e concorrendo, de um modo directo, para o cumprimento da missão do ACES em que se integra.

Funciona como:

- Observatório de saúde,
- Elaboração de informação e planos em domínios da saúde pública,
- Vigilância epidemiológica e investigação em saúde,
- Autoridade de Saúde.

3 – ACES Lisboa Norte

Arquivo da Unidade de Saúde Pública



4 – Avaliação Documental

Porquê avaliar?

- Determinar valor dos documentos

Valor primário

Valor secundário

- Evitar a acumulação de massas documentais desordenadas e sem qualquer critério,
- Controlo da produção e crescimento da massa documental,
- Evitar a redundância e duplicação da informação,
- Facilitar a recuperação e acesso à informação, garantindo a eficiência administrativa,
- Garantir o valor probatório e informativo dos documentos.

5 – Metodologia

Levantamento da legislação existente

- Decreto-Lei n.º 447/88, de 10 de Dezembro – Enquadramento legal da avaliação, seleção e eliminação de documentos;
- Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto – Lei de Bases da Saúde;
- Portaria n.º 835/91, de 16 de Agosto - Regulamento Arquivístico da Direção-Geral dos Cuidados de Saúde Primários e das Administrações Regionais de Saúde no que se refere à avaliação, seleção, transferência, incorporação em arquivo definitivo, microfilmagem e eliminação da documentação;
- Decreto-Lei n.º 16/93, de 23 de Janeiro – Regime geral de arquivos e do património arquivístico;
- Lei n.º 67/98, de 26 de Outubro – Acesso aos documentos dos organismos públicos e proteção dos dados pessoais;
- Portaria n.º 247/2000, de 8 de Maio – Regulamento arquivístico para os hospitais e demais serviços do Ministério da Saúde, no que se refere à avaliação, seleção, transferência, incorporação em arquivo definitivo, substituição de suporte e eliminação da documentação.
- ...



5 – Metodologia

Relatório preliminar

Perceber que medidas devem ser tomadas para uma eficaz gestão da informação e dos documentos. O diagnóstico permite conhecer a situação arquivística da instituição através de informações como:

- condições de armazenamento,
- estado de conservação dos documentos,
- espaço físico ocupado,
- volume documental,
- método utilizado para a classificação dos documentos,
- tradição documental,
- datas extremas.

5 – Metodologia

Relatório preliminar

Etapas:

- Registo fotográfico do depósito,
- Medição da documentação,
- Registrar primeiras observações:
 - condições físicas e ambientais,
 - estado de limpeza do depósito,
 - acondicionamento e estado de conservação dos documentos,
 - caracterização genérica da documentação.

5 – Metodologia

Relatório preliminar

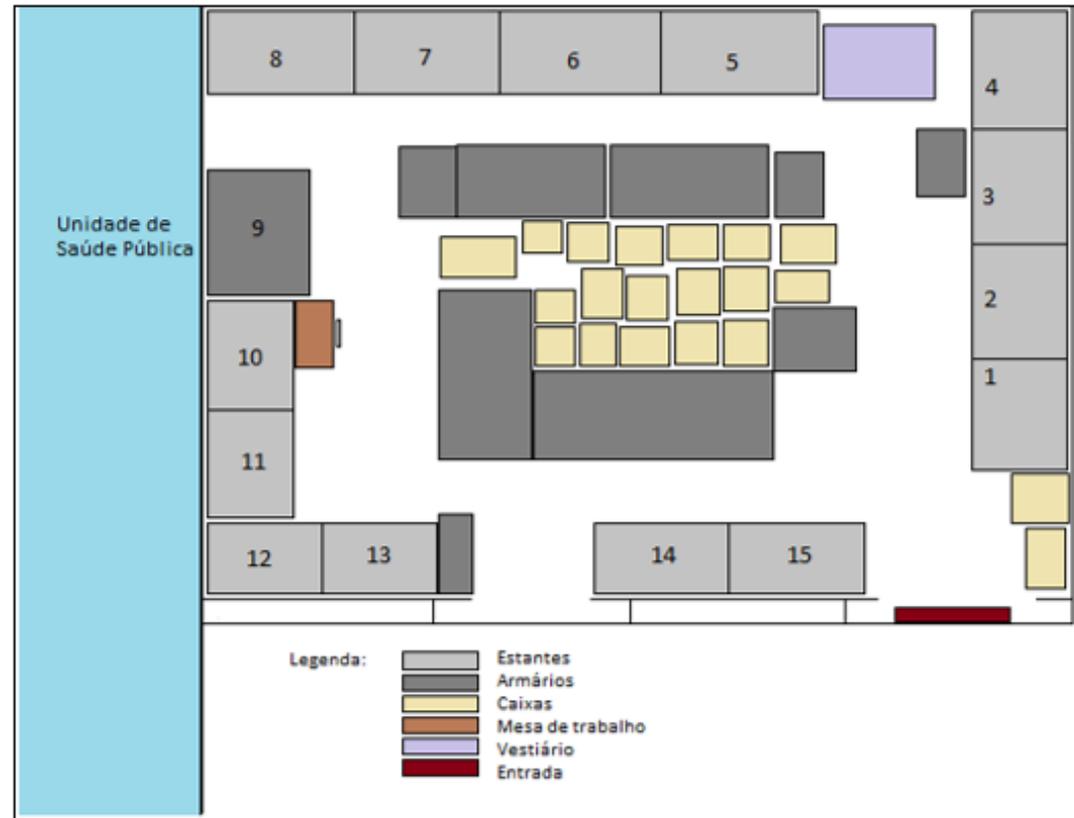


Fig. 1 - Representação do espaço do arquivo da Unidade de Saúde Pública do ACES Lisboa Norte.



5 – Metodologia

Recenseamento

Localização1	Produtor	Título da U.I.	Datas extremas	
Estante 7	CS Sete Rios	Proc. Cartas Condução DN até 1920	1998-2000	Revalidaç. C. Condução
Estante 7	CS Sete Rios	Proc. Cartas Condução Óbitos	1998-2004	Revalidaç. C. Condução
Estante 7	CS Sete Rios	Proc. Cartas Condução DN até 1920	1992-2002	Revalidaç. C. Condução
Estante 7	CS Sete Rios	Proc. Cartas Condução Óbitos	1991-1998	Revalidaç. C. Condução
Estante 7	CS Sete Rios	Proc. Cartas Condução Óbitos	1999-2005	Revalidaç. C. Condução
Estante 7	CS Sete Rios	Proc. Cartas Condução Óbitos	1993-2003	Revalidaç. C. Condução
Estante 7	CS Sete Rios	Proc. Cartas Condução Inaptos	2002-2004	Revalidaç. C. Condução
Estante 7	CS Sete Rios	Proc. Cartas Condução Sem nº processo	2011	Revalidaç. C. Condução
Estante 7	CS Sete Rios	Proc. Cartas Condução Pendentes Faltas	2000-2007	Revalidaç. C. Condução; Faltas; contém ficha piloto
Estante 7	CS Alvalade	Proc. Cartas Condução Óbitos Alvalade	2010	Cartas de condução, óbitos
Estante 7	CS Sete Rios	Proc. Rev. carta Motorista	2003-2004	Revalidação cartas condução
Estante 7	CS Sete Rios	Proc. Rev. carta Motorista	1997-2005	Revalidação cartas condução
Estante 8	CS Alvalade	Saúde Pública CS Alvalade cartas de condução 01-626	2004-2009	Rev. Cartas de condução
Estante 8	CS Alvalade	Saúde Pública CS Alvalade cartas de condução 627-915	1997-2005	Rev. Cartas de condução
Estante 8	CS Alvalade	Saúde Pública CS Alvalade cartas de condução 916-1140	2003-2005	Rev. Cartas de condução
Estante 8	CS Alvalade	Saúde Pública CS Alvalade cartas de condução 1141-1210	2004-2005	Rev. Cartas de condução
Estante 8	CS Alvalade	Saúde Pública CS Alvalade cartas de condução 1211-1285	1993-2008	Rev. Cartas de condução
Estante 8	CS Alvalade	Saúde Pública CS Alvalade cartas de condução 1286-1330	1993-2004	Rev. Cartas de condução

+

Colaboração dos
trabalhadores da
instituição



Diogo Pocariço | Milene Candeias | Lisboa, 3 de julho de 2015

5 – Metodologia

Recenseamento

Estante	Nº UI atribuído	Tipo de U.I.	Título	Datas extremas	
8	192	Pasta	Fornecedores	2008- 2009	Originais e cópias
8	193	Pasta	Processos de família com um ou vários elementos sem sinus		Processos clínicos
8	194	Pasta	Processos de família com um ou vários elementos sem sinus		Processos clínicos
8	195	Pasta	Processos de família com um ou vários elementos sem sinus		Processos clínicos
9	196	Pasta	Processos de aquisição	1993- 2001	Cópias
9	197	Pasta	Folhas de registo dos CTT	2009- 2012	Cópias e originais
9	198	Pasta	Protocolos de pedidos de fichas clínicas	2011	
9	199	Pasta	Centro de atendimento dos adolescentes		Correspondência (originais e cópias)
9	200	Pasta	Legislação e circulares		Pasta de trabalho (cópias)
9	201	Pasta	Exames Esp. TAC Gastro medicamentos. Análises.	1978- 1994	Cópias e originais
9	202	Pasta	Circulares. Termas, ajudas técnicas e próteses.	1976- 1991	Cópias e originais
9	203	Pasta	Vários planos de contas	1992- 2005	2 POC de 1992; 1 POC de 2005; N
9	204	Pasta	Vários- Contabilidade	1994	Serviço de transporte de doent
9	205	Pasta	Ficheiro inativo que contem processos de família com um ou vários elementos sem sinus		
9	206	Pasta	Ficheiro inativo que contem processos de família com um ou vários elementos sem sinus		
9	207	Pasta	Ficheiro inativo que contem processos de família com um ou vários elementos sem sinus		
9	208	Pasta	Instituto Gama Pinto	2007	Pedidos de consultas de oftalm
9	209	Pasta	Instituto Gama Pinto	2007	Pedidos de consultas de oftalm
9	210	Pasta	Hospital de São José- pedidos de consultas várias	2007	Originais
9	211	Pasta	Hospital de São José- pedidos de consultas várias	2008	
9	212	Pasta	Hospital dos Capuchos- pedidos de consultas de neurologia	2007	Cópias e originais
9	213	Pasta	Hospital de Santa Marta- pedido de consultas	2006- 2007	Cópias
9	214	Pasta	Circulares. Diversos. Transporte de hemodiálise	Mai- Jul- 1998	Cópias e originais
10	215	Pasta	Pedidos de Juntas Médicas	1985- 1986	Processos antigos
10	216	Pasta	Pedidos de Juntas Médicas	1985- 1986	Proc. Nº 30- 190
10	217	Pasta	Pedidos de Juntas Médicas	1985- 1986	Proc. Nº 191- 300

+

Colaboração dos
trabalhadores da
instituição



6 – Referências e instrumentos

• Orientações para a Elaboração e Aplicação de Instrumentos de Avaliação Documental

Portarias de Gestão de Documentos (PGD)
(documentação corrente de uma entidade)



Arquivo do CS Lapa do ACES Lisboa Central

Relatório de Avaliação
(documentação acumulada, séries documentais não contempladas na PGD ou produzidas em contexto diferenciado e por organismos extintos)



Arquivo da USP do ACES Lisboa Norte

6 – Referências e instrumentos

• Questionários

QUESTIONÁRIO

Identificação do ACES _____
Identificação do Coordenador da USP _____

Das questões que se apresentam, assinale com um X a sua opção ou responda no espaço em branco.

1. Localização física da documentação da Unidade de Saúde Pública:
(pode assinalar mais do que uma opção)

a) Espaço fechado e de acesso reservado	
b) Aberto ao serviço	
c) Aberto ao serviço e usado para outros fins	
d) Local de passagem com acesso reservado	
e) Local de passagem com acesso livre	
f) Outro _____	

2. A documentação da área de Saúde Pública encontra-se:

a) Isolada fisicamente	
b) Instalada juntamente com documentação de outras áreas	
c) Outro _____	

3. Como é realizada a gestão do arquivo:

a) Qualquer funcionário pode aceder aos processos	
b) Apenas médicos e enfermeiros têm acesso aos processos	
c) Há funcionários responsáveis pelo acesso aos processos	
d) De outro modo Qual?	

7 – Agradecimentos

Secretaria-Geral do Ministério da Saúde (SGMS)

- Dr.^a Sara de Carvalho, Técnica Superior de Arquivo,
- Colaboradores da SGMS.

ACES Lisboa Central

- Dr.^a Teresa Costa, Diretora do Centro de Saúde da Lapa,
- Colaboradores do Centro de Saúde da Lapa.

ACES Lisboa Norte

- Dr.^a Teresa Gonçalves, Delegada de Saúde da Unidade de Saúde Pública,
- Colaboradores da USP e do Centro de Saúde de Sete Rios.