

PRÁTICAS SECRETARIAIS E RECURSOS DE GESTÃO DOCUMENTAL EM UM HOSPITAL PRIVADO

SECRETARIAL PRACTICES AND RECORDS MANAGEMENT RESOURCES IN
A PRIVATE HOSPITAL

Ciências Sociais Aplicadas • 14/10/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/791961052](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/791961052)

Emille Vitória Barbosa Alves¹

Rosimeri Ferraz Sabino²

Thadeu Vinícius Souza Teles³

RESUMO

Este estudo examina as práticas secretariais e os recursos de gestão documental em um hospital privado, considerando atividades, ferramentas, capacitação e percepções sobre proteção da informação e alinhamento normativo. A pesquisa caracteriza-se como exploratória e descritiva, de abordagem quantitativa, realizada em uma instituição situada em Aracaju, Sergipe. A coleta ocorreu presencialmente em outubro de 2025, mediante questionário com 20 questões fechadas, respondido voluntariamente por 25 colaboradores que desempenhavam funções secretariais. Os resultados evidenciaram atividades de recebimento e registro de documentos, digitalização e indexação, elaboração de relatórios, classificação e arquivamento e controle de prazos e tramitações. Constatou-se a coexistência de arquivos físicos e sistemas digitais internos, com menor utilização de programas de gestão documental e nuvem corporativa. A relevância das atividades para a eficiência documental foi avaliada pelos participantes como alta ou muito alta. Entretanto, uma parcela significativa se considerou sem capacitação para a gestão documental. A proteção de dados destacou-se nas percepções normativas, com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais. Conclui-se que o fortalecimento da gestão documental hospitalar requer a articulação entre capacitação contínua, valorização das competências secretariais, integração tecnológica e padronização de procedimentos de organização e proteção da informação.

Palavras-chave: Capacitação profissional; Práticas secretariais; Gestão documental; Gestão hospitalar; Proteção de dados.

ABSTRACT

This study examines secretarial practices and records management resources in a private hospital, considering activities, tools, training,

and perceptions of information protection and regulatory alignment. The research adopts an exploratory and descriptive design with a quantitative approach and was conducted at an institution located in Aracaju, Sergipe, Brazil. Data were collected in person in October 2025 through a questionnaire comprising 20 closed-ended questions, voluntarily completed by 25 employees performing secretarial functions. The findings revealed activities involving document receipt and registration, digitization and indexing, report preparation, classification and filing, and the monitoring of deadlines and document routing. Physical records and internal digital systems coexisted, with less frequent use of records management software and corporate cloud storage. Participants rated the relevance of these activities to records management efficiency as high or very high. However, a significant proportion considered themselves untrained in records management. Data protection stood out in participants' perceptions of regulations, particularly Brazil's General Personal Data Protection Law. The study concludes that strengthening hospital records management requires combining continuous training, recognition of secretarial competencies, technological integration, and standardized procedures for organizing and protecting information.

Keywords: Data protection; Hospital management; Professional training; Records management; Secretarial practices.

1. INTRODUÇÃO

A circulação de documentos participa do funcionamento cotidiano dos hospitais. Registros de atendimento, solicitações, relatórios, documentos financeiros e informações sobre trabalhadores atendem a finalidades distintas e são utilizados por setores com responsabilidades específicas. A disponibilidade desses registros

depende de procedimentos que permitam identificá-los, recuperá-los e encaminhá-los aos usuários autorizados. Quando informações necessárias não são localizadas ou sua relação com os processos de trabalho se perde, o documento deixa de cumprir adequadamente sua finalidade organizacional. Examinar as atividades que sustentam esse percurso contribui para compreender a gestão da informação no ambiente hospitalar.

O prontuário constitui uma expressão particularmente importante desse universo, embora não esgote a documentação produzida por uma instituição de saúde. Bombarda e Joaquim (2022) discutem sua historicidade e os tensionamentos associados à qualidade do registro hospitalar, destacando sua função para pacientes, instituições e equipes. Essa abordagem ajuda a situar o documento como parte do trabalho em saúde. A gestão documental hospitalar, entretanto, também alcança registros administrativos e financeiros, cuja produção e circulação conectam o atendimento às condições organizacionais necessárias à sua realização.

No contexto brasileiro, a proteção das informações integra esse debate. A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) inclui os dados referentes à saúde entre os dados pessoais sensíveis e estabelece princípios e responsabilidades para seu tratamento (Brasil, 2018a). A Lei nº 13.787/2018 trata especificamente da digitalização e do uso de sistemas informatizados para guarda, armazenamento e manuseio de prontuários de pacientes (Brasil, 2018b). A presença dessas normas exige atenção ao modo como os documentos são utilizados, sem permitir que a existência de um sistema eletrônico seja tomada, isoladamente, como prova de conformidade.

Em paralelo, a incorporação de tecnologias modifica as possibilidades de registro, consulta e compartilhamento. A pesquisa TIC Saúde 2025 (NIC.br, 2026), oferece um panorama nacional sobre o uso de tecnologias da informação e comunicação nos estabelecimentos de saúde. Esse levantamento fornece contexto para estudos organizacionais, mas seus indicadores não substituem a investigação dos procedimentos adotados em cada instituição. Uma mesma denominação tecnológica pode abranger usos diferentes, e a disponibilidade de recursos não esclarece, por si só, como os trabalhadores os utilizam.

As atividades secretariais constituem uma das interfaces profissionais envolvidas na organização e circulação documental. As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para o curso de Secretariado Executivo incluem competências de gerenciamento de informações e uso de recursos tecnológicos (Brasil, 2005). Piccoli *et al.* (2016), ao examinarem a implantação de arquivo digital em uma organização privada, apresentam uma experiência de participação do profissional de Secretariado na gestão documental. A discussão é pertinente para analisar práticas informacionais, desde que não se confundam as funções desempenhadas por trabalhadores de diferentes formações com o exercício profissional regulamentado do Secretariado.

O universo empírico desta investigação foi formado por colaboradores que desempenham funções secretariais em um hospital privado, sem presumir formação específica de todos em Secretariado. O interesse recai sobre as atividades documentais informadas, os recursos utilizados e as referências normativas reconhecidas, considerando também a capacitação e as percepções sobre contribuição secretarial, segurança da informação e

alinhamento das práticas às normas. Essas dimensões permitem examinar como o trabalho documental é compreendido por quem participa de sua execução cotidiana.

A questão que orientou a pesquisa foi: como se caracterizam as práticas secretariais de gestão documental em um hospital privado, considerando atividades, ferramentas, capacitação e percepções sobre proteção da informação e normas? Especificamente, buscou-se identificar atividades e recursos documentais; descrever a regularidade percebida da capacitação e a avaliação da contribuição secretarial; e examinar as percepções sobre segurança da informação, conhecimento da legislação e alinhamento normativo.

A contribuição do estudo está em aproximar os recursos e as operações documentais das condições humanas e normativas de sua utilização. O exame dessas dimensões permite discutir por que a disponibilidade de ferramentas e o reconhecimento das leis precisam ser acompanhados de aprendizagem e procedimentos de trabalho.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU REVISÃO DA LITERATURA

A gestão documental requer que os documentos sejam compreendidos em relação às atividades que lhes dão origem e às necessidades de utilização ao longo do tempo. O interesse dessa gestão não se restringe ao local onde um arquivo é alocado. Ela inclui as condições de produção, identificação, tramitação, acesso e destinação. Esse entendimento permite distinguir a execução de uma tarefa documental da articulação entre ações: registrar um documento, encaminhá-lo e arquivá-lo são operações relacionadas,

mas cada uma pode envolver trabalhadores, sistemas e regras diferentes.

O modelo e-ARQ Brasil, do Conselho Nacional de Arquivos (Conarq, 2022), apresenta requisitos para sistemas informatizados de gestão arquivística de documentos. Entre os aspectos contemplados estão captura, classificação, temporalidade, acesso, segurança e preservação. O modelo constitui um referencial técnico para discutir a organização dos documentos e avaliar requisitos de sistemas. A sua utilização na presente pesquisa tem finalidade analítica, não implicando na afirmação de que o hospital pesquisado adotou o modelo ou que todas as suas especificações sejam obrigações indistintamente aplicáveis à instituição privada.

A relação entre processos organizacionais e documentos também é discutida por Crivellaro e Vitoriano (2022). As autoras examinam o mapeamento de processos como ferramenta para a gestão de documentos e destacam sua contribuição para compreender o percurso documental. Essa perspectiva oferece suporte para analisar as atividades identificadas no levantamento, as quais correspondem a momentos de entrada, elaboração, organização e circulação da informação. A articulação desses momentos precisa ser considerada para que os registros permaneçam vinculados às ações que documentam.

Em hospitais, diferentes finalidades documentais podem coexistir no mesmo ambiente. Uma solicitação administrativa, um documento trabalhista e um registro de atendimento não possuem, necessariamente, os mesmos usuários, prazos ou condições de acesso. A organização da informação exige reconhecer essas diferenças. Ao mesmo tempo, a instituição precisa manter

condições de continuidade dos encaminhamentos entre setores. Essa relação entre diferenciação e coordenação torna pertinente o exame de práticas informadas por trabalhadores inseridos em funções secretariais.

Convém distinguir digitalização, armazenamento eletrônico e gestão arquivística. Converter um documento para um formato digital modifica o seu suporte de acesso, mas não esclarece automaticamente como ele será identificado, relacionado a outros registros ou mantido ao longo do tempo. Da mesma forma, a utilização de uma pasta eletrônica ou de um sistema interno não informa quais requisitos documentais estão disponíveis. Na análise empírica, a denominação da ferramenta deve ser interpretada como informação sobre seu reconhecimento pelos participantes, sem atribuição automática de funcionalidades não investigadas.

A documentação hospitalar amplia a importância de critérios de acesso. Informações sobre pacientes podem ser necessárias a determinados profissionais e inadequadas para outros usuários. Documentos de trabalhadores e dados financeiros também requerem atenção às finalidades de uso. A LGPD não limita a proteção de dados ao meio digital. As operações com informações pessoais em suporte físico integram o tratamento abrangido pela lei (Brasil, 2018a). Consequentemente, a organização de pastas e armários permanece relevante mesmo quando há sistemas informatizados em funcionamento.

Para prontuários, a Lei nº 13.787/2018 determina que o processo de digitalização assegure integridade, autenticidade e confidencialidade (Brasil, 2018b). Esses requisitos evidenciam que a mudança de suporte precisa ser acompanhada de procedimentos e

controles. Neste estudo, a legislação é utilizada para contextualizar a discussão, pois o instrumento aplicado junto ao público participante abrange a gestão documental hospitalar de modo mais amplo, e não identifica quais tipos de documentos foram digitalizados.

As atividades secretariais podem participar da coordenação desses percursos por meio do recebimento de documentos, elaboração de relatórios e acompanhamento de encaminhamentos. Essa participação depende da organização do trabalho e das responsabilidades atribuídas a cada função. O estudo de Piccoli *et al.* (2016) contribui para essa discussão ao examinar uma experiência concreta de implantação de arquivo digital por uma profissional de Secretariado. No presente artigo, essa experiência serve como referência para a interface entre trabalho secretarial e organização documental.

A capacitação constitui uma condição de uso dos recursos documentais. Conhecer a localização de uma ferramenta não significa dominar critérios de classificação, identificação ou recuperação. No trabalho cotidiano, a aprendizagem precisa relacionar procedimentos às finalidades dos documentos e às responsabilidades das funções. O e-ARQ Brasil contempla treinamento e designação de responsabilidades no planejamento da gestão arquivística (Conarq, 2022). O reconhecimento da contribuição secretarial também precisa ser situado. As competências de gerenciamento de informações previstas nas diretrizes curriculares (Brasil, 2005) reforçam essa interface.

Dessa forma, a análise articula atividades e ferramentas documentais às condições de capacitação e às percepções normativas. As atividades indicam operações reconhecidas pelos

trabalhadores; as ferramentas descrevem recursos presentes no ambiente; a capacitação informa a regularidade percebida dos treinamentos; e os demais itens situam a contribuição secretarial, a segurança da informação e a relação declarada com as normas. O exame conjunto permitiu discutir a gestão documental como processo organizacional que depende de recursos, conhecimentos e responsabilidades.

3. METODOLOGIA

A investigação configura-se como exploratória e descritiva. De acordo com Raupp e Beuren (2006), as investigações exploratórias são especialmente indicadas nos casos em que se pretenda aprofundar o entendimento acerca de conceitos iniciais ou áreas ainda pouco exploradas, proporcionando maior familiaridade com o tema. Já a pesquisa descritiva busca identificar, relatar e comparar características específicas de um determinado fenômeno ou grupo, oferecendo um panorama detalhado sobre as variáveis analisadas.

A pesquisa foi realizada em um hospital privado situado em Aracaju, Sergipe, Brasil. Adotou-se delineamento descritivo, com abordagem quantitativa, mediante levantamento por questionário. A classificação descritiva corresponde à finalidade de apresentar características das atividades e dos recursos documentais relatados por um grupo de trabalhadores, conforme a discussão metodológica de Gil (2002).

O grupo potencial foi composto por 45 colaboradores que desempenhavam funções secretariais na instituição, obtendo-se 25 participantes. A coleta ocorreu presencialmente em outubro de 2025. A participação foi voluntária, mediante Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O instrumento aplicado foi composto por 20 questões fechadas, sendo três de múltipla escolha, organizadas em quatro blocos: perfil; atividades de gestão documental; métodos e ferramentas de organização e proteção documental; e alinhamento às normas legais e institucionais. Os resultados foram organizados por frequências absolutas.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES OU ANÁLISE DOS DADOS

A análise do perfil dos respondentes revelou que 46% possui menos de um ano de experiência em atividades secretariais. Em contraponto, 29% dos profissionais acumulam mais de seis anos de atuação. Os demais participantes distribuem-se entre quatro a seis anos (17%) e um a três anos (8%) de experiência. Em relação à formação acadêmica, constata-se que a maior parte dos profissionais (68%) possui formação superior em outras áreas, contrastando com apenas 12% que são bacharéis em Secretariado. Os demais respondentes indicaram ter pós-graduação (8%), formação técnica em Secretariado (8%) e ensino médio (4%). Quanto ao tempo de atuação no hospital, constatou-se que a maior parte dos profissionais (52%) possui menos de um ano de vínculo com a instituição. Em seguida, destacam-se os colaboradores com mais de seis anos de atuação (24%), enquanto 16% atuam de um a três anos e 8% possuem experiência de quatro a seis anos.

As atividades desempenhadas pelos profissionais permitiram compreender como são realizadas as práticas de gestão documental na instituição investigada. Nesse contexto, em relação à frequência de envolvimento com a gestão documental no hospital, identificou-se que 52% dos profissionais desempenham essas atividades frequentemente ou sempre, enquanto 48% atuam raramente ou

nunca. Essa atuação frequente reflete-se diretamente nas tarefas realizadas. Segundo Bombarda e Joaquim (2022) a importância do registro de prontuários traz dados sensíveis que contribuem para o futuro, a partir da constatação, em múltiplos estudos, de conteúdos que se apresentam em não conformidades com os protocolos institucionais, e com as diretrizes das classes profissionais. No questionário aplicado, os participantes deveriam selecionar as atividades que desempenhavam com maior frequência na gestão documental, sob múltipla escolha. Os resultados (Quadro 1) revelaram uma relação direta entre a multifuncionalidade das atividades desenvolvidas no setor e a percepção de seu impacto institucional.

Quadro 1. Atividades desempenhadas com maior frequência na gestão documental

Atividades de gestão documental desempenhadas	N. de respostas
Recebimento e registro de documentos	15
Classificação e arquivamento	8
Digitalização e indexação	10
Elaboração de relatórios/documentos oficiais	10
Controle de prazos e tramitações	9

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Nota: Questão de múltipla escolha.

Observa-se que as atribuições se distribuem, principalmente, entre recebimento e registro de documentos, digitalização, elaboração de relatórios e controle de prazos, configurando um perfil operacional

diversificado que ultrapassa a mera execução de tarefas rotineiras. Essa abrangência funcional, por sua vez, reflete-se na avaliação dos participantes sobre o impacto das atividades. Constatou-se um consenso majoritário, com 72% dos respondentes atribuindo classificação “alta” ou “muito alta” à relevância dessas atividades para a eficiência da gestão documental hospitalar. Nesse contexto, Oliveira e Sabino (2023) ressaltam a importância de o conhecimento estar acompanhado a uma atitude, caso contrário, ele é considerado nulo. A conjugação desses dados sugere que a diversificação de competências e a centralidade do setor no fluxo documental constituem fatores determinantes para a percepção de alto impacto na eficiência organizacional. Tal constatação posiciona a gestão documental não como atividade meramente acessória, mas como elemento vital para o funcionamento do complexo hospitalar.

Além da percepção de impacto geral, a contribuição específica dos profissionais na redução de falhas e retrabalhos mostra-se significativa: 98% dos respondentes afirmaram que “sempre” atuam nesse sentido. Esse dado corrobora a afirmação de Sousa (2021) de que “[...] sem gestão, o funcionamento eficiente de um arquivo é inexistente”, destacando o papel fundamental dos profissionais de Secretariado na implementação prática dessa gestão e na prevenção de inconsistências documentais.

Segundo Silva *et al.* (2023), o avanço tecnológico exige que organizações busquem profissionais com competências técnicas e comportamentais adequadas. Contudo, os dados revelam uma importante distinção: enquanto 60% dos profissionais avaliam possuir preparo moderado ou pleno para a gestão documental, 40% se consideram não capacitados. Essa lacuna formativa contrasta com o reconhecido impacto das atividades secretariais, apontando a

necessidade de desenvolvimento de competências alinhadas às demandas tecnológicas contemporâneas.

Sobre os métodos e ferramentas de gestão documental utilizadas no hospital, a pesquisa revelou um cenário de transição tecnológica e coexistência de modelos: 64% dos respondentes indicaram adotar em suas rotinas o arquivo físico e o sistema digital interno; 28% afirmaram utilizar programas de gestão documental e 16% trabalham com nuvem corporativa. Esses resultados, sob múltipla escolha, indica um cenário de transição tecnológica na gestão documental hospitalar, marcado pela coexistência de arquivos físicos e sistemas digitais. A menor adoção de tecnologias avançadas, como gestão eletrônica de documentos e nuvem corporativa, evidencia oportunidades de modernização, exigindo um plano estratégico para migração progressiva para sistemas integrados. Nesse contexto, o artigo 2º da Lei nº 13.787/2018 estabelece que a digitalização de prontuários deve assegurar “[...] a integridade, a autenticidade e a confidencialidade do documento digital” (Brasil, 2018b), reforçando a necessidade de adequação tecnológica e normativa no setor.

Paralelamente, verificou-se uma diferença na percepção dos profissionais quanto à eficácia dos procedimentos de segurança da informação. Enquanto 83% dos respondentes atribuem classificação “sempre” ou “frequentemente” à eficácia dos mecanismos de proteção, 17% manifestam confiança apenas parcial ou insuficiente. Essa divergência ressalta a importância de modernização tecnológica com a implementação de protocolos robustos de segurança, garantindo, simultaneamente, eficiência operacional e proteção de dados sensíveis.

A análise sobre a oferta de capacitação em gestão documental hospitalar revelou fragilidades expressivas nos processos formativos da instituição. Os dados demonstraram que apenas 32% dos profissionais recebem treinamentos de maneira frequente. A ampla maioria, 68%, recebe essa capacitação apenas “às vezes” (28%), raramente (24% ou nunca receberam (16%) dos respondentes nunca tenham recebido qualquer capacitação nessa área crítica. Esse cenário de formação irregular e insuficiente contrasta diretamente com as exigências técnicas e legais da Lei nº 13.787/2018, que determinam a implementação e gestão adequada de prontuários eletrônicos, incluindo procedimentos de *backup* e autenticação.

Segundo Crivellaro e Vitoriano (2022), a gestão documental constitui um conjunto de processos estratégicos capazes de otimizar fluxos organizacionais, reduzir custos operacionais e assegurar o acesso às informações. Diante desse entendimento, para avançar na gestão documental hospitalar, torna-se essencial aliar a modernização tecnológica ao aprimoramento de protocolos de segurança e à oferta de capacitação, promovendo, assim, a otimização integral desses processos.

Em relação à aderência da gestão documental às prescrições legais e regulamentares que regem o funcionamento hospitalar, a análise visou verificar a sincronia entre o embasamento legal e as práticas efetivamente adotadas, fundamental para assegurar a validade, segurança e integridade do acervo documental da instituição. Identificou-se uma contradição entre o domínio das normas e a sua aplicação prática na instituição. Enquanto 80% dos profissionais declararam possuir conhecimento integral ou parcial da legislação pertinente, a implementação efetiva dessas normas apresenta

nuances críticas: 80% dos respondentes afirmaram que o hospital adota práticas alinhadas às exigências legais, e os 20% restantes indicaram que este alinhamento é inexistente ou parcial, revelando lacunas operacionais na conformidade documental.

A LGPD emergiu nas respostas como a norma de maior relevância para os profissionais, com 96%, refletindo a centralidade atribuída à proteção de dados no contexto hospitalar. Em seguida, foram indicadas as normas internas do hospital. As normas de conselhos de classe, como a Resolução nº 1.821/2007 do Conselho Federal de Medicina (CFM, 2007) e a Resolução nº 754/ 2024 do Conselho Federal de Enfermagem (CFE, 2024) assim como a legislação trabalhista complementaram o panorama, evidenciando a natureza multifacetada da conformidade exigida na gestão documental hospitalar. Esse resultado demonstra que os profissionais reconhecem a necessidade de alinhar a prática cotidiana a um amplo espectro normativo, que integra aspectos éticos, legais e institucionais.

O tratamento de dados no ambiente hospitalar, conforme estabelecido pela LGPD, deve observar medidas de segurança técnicas e administrativas aptas a proteger as informações de acessos não autorizados e situações acidentais ou ilícitas. Nesse contexto, a criptografia dos dados, a autenticação multifatorial e a auditoria regular de acessos configuram práticas essenciais para assegurar a integridade e confidencialidade das informações, especialmente em processos de intercâmbio entre instituições de saúde. A efetiva implementação desses mecanismos reforça a conformidade legal e a segurança jurídica, além de viabilizar a interoperabilidade de sistemas sem comprometer a proteção de dados pessoais.

5. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo demonstrou que as atividades secretariais constituem o eixo operacional da gestão documental hospitalar, sendo responsáveis por etapas fundamentais como o recebimento, o registro, a digitalização e o controle de prazos dos documentos. Embora a maior parte dos respondentes reconheçam o alto impacto dessas atividades para a eficiência institucional, constatou-se que elas são desempenhadas, em sua maioria, por profissionais sem formação específica em Secretariado, o que contribui para sua percepção como tarefas rotineiras e não como processos estratégicos de apoio à gestão. Esse achado evidencia um descompasso entre a centralidade da função e a valorização do conhecimento técnico necessário para sua execução qualificada.

Os resultados também revelaram um contexto de transição tecnológica, marcado pela coexistência de arquivos físicos e sistemas digitais internos ainda limitados. A baixa adoção de tecnologias mais avançadas, como sistemas de gerenciamento eletrônico e soluções em nuvem corporativa, impacta negativamente a eficiência dos fluxos documentais, a segurança da informação e a plena conformidade com a LGPD. Nesse sentido, a modernização tecnológica apresenta-se como condição indispensável para o fortalecimento da gestão documental e para a consolidação de práticas alinhadas às exigências legais e institucionais.

No tocante ao atendimento às normativas, verificou-se que, embora o conhecimento teórico sobre a LGPD e outras diretrizes seja amplamente difundido entre os profissionais, sua aplicação prática ainda se mostra parcial. A distância entre o domínio conceitual e a

efetivação das normas nos fluxos documentais evidencia fragilidades na institucionalização da conformidade, reforçando a necessidade de ações sistemáticas de capacitação, padronização de procedimentos e monitoramento contínuo.

A pesquisa permitiu, ainda, constatar que o potencial estratégico do profissional de Secretariado permanece subaproveitado no contexto investigado. As suas competências técnicas, legais e comportamentais configuram um ativo institucional capaz de elevar a gestão documental de um nível estritamente operacional para um patamar tático, com impactos diretos na governança, na segurança da informação e na eficiência organizacional no ambiente hospitalar.

Em síntese, a gestão documental na instituição hospitalar investigada revelou-se um processo operacionalmente vital, porém estrategicamente subdimensionado. A superação desse cenário depende da articulação de três eixos estruturantes: a valorização e a capacitação contínua dos profissionais, o investimento em tecnologias integradas e a consolidação de uma cultura organizacional orientada à conformidade normativa. Como limitação, destaca-se a realização do estudo em uma única instituição, o que abre espaço para pesquisas futuras com amostras ampliadas e análises comparativas. Investigações que mensurem o retorno organizacional decorrente da atuação qualificada do Secretariado podem aprofundar a compreensão sobre seu impacto nos fluxos documentais hospitalares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOMBARDA, Tatiana Barbieri; JOAQUIM, Regina Helena Vitale Torkomian. Registro em prontuário hospitalar: historicidade e

tensionamentos atuais. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. 265–273, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/Jmv9Fm7j3qRmHZMjb9mCLZM/?lang=pt>. Acesso em: 28 set. 2026.

BRASIL. **Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018**. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Brasília, DF: Presidência da República, 2018a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm. Acesso em: 02 set. 2026.

BRASIL. **Lei nº 13.787, de 27 de dezembro de 2018**. Dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente. Brasília, DF: Presidência da República, 2018b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13787.htm. Acesso em: 30 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução nº 3, de 23 de junho de 2005**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação em Secretariado Executivo e dá outras providências. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2005. Disponível em: https://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rces003_05.pdf. Acesso em: 30 ago. 2026.

CFM. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 754, de 16 de maio de 2024**. Normatiza o uso do prontuário eletrônico e plataformas digitais no âmbito da Enfermagem: digitalização, utilização de sistemas informatizados para guarda e armazenamento nesta tecnologia. Brasília, DF: COFEN, 2024.

Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-754-de-16-de-maio-de-2024/>. Acesso em: 02 ago. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM 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. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 252, 23 nov. 2007. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2007/1821_2007.pdf. Acesso em: 05 out. 2026.

CONSELHO NACIONAL DE ARQUIVOS. **e-ARQ Brasil:** modelo de requisitos para sistemas informatizados de gestão arquivística de documentos. Versão 2. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/conarq/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/EARQV203MAI2022.pdf>. Acesso em: 02 ago. 2026.

CRIVELLARO, Fernanda Furio; VITORIANO, Marcia Cristina de Carvalho Pazin. Mapeamento de processos como ferramenta para gestão de documentos. **Em Questão**, Porto Alegre, v. 28, n. 1, p. 90–127, jan./mar. 2022. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/EmQuestao/article/view/112200>. Acesso em: 30 ago. 2026.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

NIC.BR. NÚCLEO DE INFORMAÇÃO E COORDENAÇÃO DO PONTO BR. **Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e**

comunicação nos estabelecimentos de saúde brasileiros: TIC Saúde 2025. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2026. Disponível em: https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/pt-br/20260512115627/TIC_SAUDE_2025_PT_livro.pdf. Acesso em: 02 ago. 2026.

OLIVEIRA, André Luiz das Chagas; SABINO, Rosimeri Ferraz. A contribuição do Secretariado para a gestão hospitalar. In: CONGRESSO BRASILEIRO INTERDISCIPLINAR EM CIÊNCIA E TECNOLOGIA, 4., 2023, on-line. **Anais** [...]. Diamantina Online, 2023. p. 1. Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/cobicet2023/>. Acesso em: 02 ago. 2026.

PICCOLI, Águeda Luiza; MOREIRA, Kátia Denise; MARTINS, Cibele Barsalini. O profissional de Secretariado e a gestão documental: processo de implantação de arquivo digital em uma organização do setor privado. **Biblionline**, João Pessoa, v. 12, n. 4, p. 85–102, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/biblio/article/view/32345>. Acesso em: 05 ago. 2026.

RAUPP, Fabiano Maury; BEUREN, Ilse Maria. Metodologia da pesquisa aplicável às ciências sociais. In: BEUREN, Ilse Maria (Org.). **Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade:** teoria e prática. São Paulo: Atlas, 2006. p. 76–97. Disponível em: https://www.geocities.ws/cienciascontabeisfecea/estagio/Cap_3_Como_Elaborar.pdf. Acesso em: 02 ago. 2026.

SILVA, Matheus Cruz Sandes; RIBEIRO, Tiago Miranda; PIRES, Paulo César Fonseca; OLIVEIRA, Lúcia Helena Saraiva de; GERÔNIMO, Maycon da Silva. Gestão da qualidade para a melhoria contínua: um

estudo de caso utilizando o Método A3 na gestão de documentos. **Revista de Gestão e Secretariado**, São Paulo, v. 14, n. 8, p. 13061–13082, 2023. Disponível em: <https://ojs.revistagesec.org.br/secretariado/article/view/1642>. Acesso em: 05 ago. 2026.

SOUSA, Nadja Cruz de. **Memória institucional e gestão documental**: um estudo de caso na Coordenação de Arquivo e Documentação da Universidade Federal da Bahia. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Arquivologia) — Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/34367>. Acesso em: 28 set. 2026.

¹ Bacharel em Secretariado Executivo, Universidade Federal de Sergipe. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-6572-9838>.

² Pós-Doutora em Letras, Doutora em Educação, Universidade Federal de Sergipe. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7948-3185>.

³ Doutor em Educação, Universidade Federal de Sergipe. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3701-998X>.