

**AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE CADASTRO DE USUÁRIOS DO HOSPITAL
CRISTO REDENTOR: UM OLHAR SOBRE SUA QUALIDADE**

ANA LUCIA FIÚZA DA SILVA



**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM INFORMAÇÃO CIENTÍFICA & TECNOLÓGICA
EM SAÚDE/GHC**

Porto Alegre

2006

ANA LUCIA FIÚZA DA SILVA

AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE CADASTRO DE USUÁRIOS DO HOSPITAL
CRISTO REDENTOR: UM OLHAR SOBRE SUA QUALIDADE

Projeto de Pesquisa submetido ao Curso de
Especialização em Informação Científica e
Tecnológica na Saúde para obtenção do título de
Especialista em Informação Científica e
Tecnológica na Saúde.

Fundação Oswaldo Cruz

Curso de Especialização em Informação
Científica e Tecnológica na Saúde

Orientador: Prof. Dr. José Maurício de Oliveira

Porto Alegre

2006

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 4 |
| 2 OBJETIVO GERAL | 6 |
| 3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 6 |
| 4 REFERENCIAL TEÓRICO | 7 |
| 4.1 PROBLEMAS COM O SISTEMA DE INFORMAÇÃO | 7 |
| 4.2 A IMPORTÂNCIA DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO PARA A ÁREA DA SAÚDE | 8 |
| 4.3 AVALIAÇÃO DOS PROCESSOS E SERVIÇOS DE SAÚDE | 12 |
| 5 METODOLOGIA | 10 |
| 5.1 TIPO DE ESTUDO | 10 |
| 6 ORÇAMENTO | 13 |
| 7 CRONOGRAMA | 13 |
| REFERÊNCIAS | 14 |
| ANEXOS | 15 |

AGRADECIMENTO

Agradeço á DEUS, por mais esta oportunidade;
À minha mãe pelo carinho e auxílio nas horas difíceis
Ao meu esposo, pelos momentos que estive ausente;
Aos meus amigos, que contribuíram para a realização deste projeto;
Ao Dr. Prof. José Maurício, pelo carinho, amizade e paciência
durante a orientações deste projeto.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da saúde define sistema de informação em saúde - SIS como um mecanismo de coleta, processamento, análise e transmissão da informação necessária para planejar, organizar, operar e avaliar serviços de saúde. Considera-se que a transformação de um dado em informação exige, além da análise, a divulgação, e inclusive recomendações para ação.

Avaliar o cadastramento de usuários que internam em estabelecimento de saúde, é fundamental para fidedignidade do banco de dados, sua atualização e utilização.

Os sistemas de informações na área da saúde, são de real importância para a realização do cuidado, sua avaliação e seu planejamento. Erros nesse sistemas de informação criam dificuldades de localização de pacientes e seus familiares durante a internação e após sua alta hospitalar, bem como dados para a pesquisa em saúde.

Meu interesse é contribuir para que o Hospital Cristo Redentor - Porto Alegre/RS, tenha um sistema de cadastro de usuários que internam, em condições de responder a necessidades dos trabalhadores da saúde e dos usuários desse hospital, que utilizam diariamente os dados que constam desse cadastro.

Minha intenção é contribuir para o aperfeiçoamento deste sistemas de cadastros. Para isso pretendo identificar os principais tipos de erros, os processos de trabalho e as etapas de lançamento, que geram dados incorretos e com isso avaliar a qualidade desse sistema de informações.

O interesse em desenvolver um projeto desta natureza, deve-se as dificuldades, por mim observada como trabalhadora da saúde há dezoito anos, do Grupo Hospitalar Conceição – GHC, mais precisamente no Hospital Cristo Redentor. Este serviço de saúde atende a comunidade do município de Porto Alegre e do Interior do Estado do Rio Grande do Sul, sendo responsável por cerca de 651 internações/mês e 19.972 consultas/mês, e é composto por um quadro de 1.200 funcionários e hoje tem 50 anos; A informatização de algumas áreas de atendimento aos usuários, desse hospital, iniciaram em agosto de 1991, anterior a isso não eram gerados cadastros desse usuários, apenas em um boletim de atendimento era informado o nome, data de nascimento, idade e endereço. Nos dias atuais os programas existentes possibilitam que se faça uma busca completa dos dados dos usuários, pois possuem vários campos para informações, mas estas não são lançadas no sistema de maneira a atender as necessidades dos usuários da informação.

Atualmente sou responsável pelo setor de internação desse hospital, e diariamente nos encontramos em situações, muitas vezes difíceis de serem resolvidas; Em relação ao sistema de cadastro de pacientes internados, quando os dados não estão corretamente preenchidos e/ou atualizados, são inúmeras as ocorrências possíveis: duplicidade de cadastro, atestados de óbitos preenchidos inadequadamente, internações sem dados cadastrais, o fornecimento e entrega do cartão do sistema único de saúde – cartão SUS, a localização de familiares para (autorizar exames, buscar pacientes com alta, entregar pertences de valor, comunicar falecimento), muitas vezes não temos sucesso, pois os nomes, endereços, telefones, e responsável, que constam nos dados cadastrais não conferem.

A partir dessas constatações, percebeu-se a necessidade de identificar quais são os fatores que influenciam na qualidade do cadastro de usuários que internam no Hospital Cristo Redentor.

Tenho como explicação inicial, a ser investigada, que os erros mais freqüentes se devem ao fato de que muitos usuários são trazidos a esse hospital, por amigos e/ou vizinhos.

2 OBJETIVO GERAL

- a) Avaliar os fatores que levam ao cadastramento inadequado de pacientes que internam no Hospital Cristo Redentor- Porto Alegre/RS

3 OBJETIVO ESPECÍFICO

Os objetivos específicos deste trabalho são:

- a) Identificar os tipos de erros mais freqüentes no cadastro;
- b) Identificar os processos envolvidos no cadastro de usuários internados;
- c) Analisar os principais processos de trabalho geradores de erros no cadastro de usuários;

4 REVISÃO DA LITERATURA

Tendo como foco principal deste estudo a qualificação de um sistema de informação que atenda as necessidades dos estabelecimentos de saúde, no que se refere a dados cadastrais de usuários, buscou-se através de referenciais teóricos, pesquisas em base de dados e em literatura científicas conceitos relacionados com: Problemas com o Sistema de Informação, A importância de uma sistema de informação para área da Saúde, Avaliação dos processos em serviço de saúde.

4.1 PROBLEMAS COM O SISTEMA DE INFORMAÇÃO

Os sistemas de informações em saúde, devem ser úteis para construir, manter e atualizar permanentemente, os parâmetros de gestão em todos os campos de um hospital; e são de suma importância para apoiar a gestão e para a tomada de decisões, mas muitas vezes as deficiências destes sistema, desencadeiam, agravantes crises para os usuários da informação. Por este motivo é necessário que se revise os problemas de informações nos hospitais.

No Brasil, os principais sistemas de informação em saúde, de abrangência nacional possibilitam inúmeras avaliações, sejam através dos sistemas de Informações assistenciais : Sistemas de Informações Hospitalares(SIH), e Sistemas de Informações Ambulatoriais (SIA), ou através dos Sistemas de Informações epidemiológicas: Sistema de Informação de Mortalidade(SIM), Sistema de Informação sobre os Nascidos Vivos(SINASC) e Sistemas de Informação de Agravos de Notificação(SINAN), mas em todos estes sistemas, observa-se que apresentam limitações quanto a insuficiência de informações e a qualidade de preenchimento dos formulários. No país são raros os estudos que investigam a confiabilidade dos dados produzidos no SIH/SUS ⁸.

Problemas nos registros, na coleta e no processamento dos dados; deficiências em sua cobertura, integridade, veracidade e consistência e a falta de oportunidade para seu processamento têm contribuído para que a informação produzida em uma instituição de saúde, seja pouco confiável ¹².

A informação é uma ferramenta de apoio à qualidade global de função hospitalar. O sistema de informação, especialmente quando é eficiente e confiável, permite acessar rapidamente, a todas as informações úteis no campo da atenção médica. Desta forma, a informação permite estabelecer uma comunicação real entre os diversos atores do mundo hospitalar ⁴.

Segundo (Rodrigues,1987), como recurso organizacional, a eficácia da informação cresce à medida que a organização aprende a administrá-la corretamente, isto é a planejar, dirigir, controlar, organizar e decidir sobre sua utilização ao longo do espaço e do tempo da organização de forma a reduzir efetivamente a incerteza.

Um dos grandes desafios do sistema de informação é assegurar a qualidade e agilidade da informação, imprescindível para as corporações e seus gestores¹⁰.

Os atuais sistemas de informação possuem notadas limitações, como resultado das deficiências existentes nas teorias de análise estruturada de dados e nas ferramentas utilizadas. assim como, o desequilíbrio na relação necessidade versus especificação. A visão técnica e instrumental dos analistas de informática, responsáveis pelo desenvolvimento de modelos para construção de sistemas de informação, precisa ser revista⁶

4.2 IMPORTÂNCIA DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÕES PARA ÀREA DA SAÚDE

A importância que a informação vem assumindo na sociedade moderna transformou-a em recursos estratégicos de poder em todas as áreas.

Freqüentemente, observamos que as informações processadas não são utilizadas em todos os níveis: quem deve decidir não pode se basear na informação produzida na instituição, porque é deficiente em qualidade.

Muitas vezes, a falta de clareza quanto á informação realmente necessária faz com que sejam coletados dados que não terão qualquer utilidade, sobrecarregando o sistemas. Grande quantidade de dados parece dar a ilusória sensação que a situação está sob controle e que se tem tudo que é necessário para resolver determinado problema. Outra situação a ser evitada é a ausência de intercâmbio entre os sistemas da própria instituição, gerando duplicidade de dados e esforços⁹ .

Conhecer os passos de cada uma das etapas de um sistema de informações é de fundamental importância para garantir não só a fidedignidade das bases de dados, mas também a permanência e plena utilização das mesma⁷ .

Por este motivo os dados que se referem ao usuário, tem que ser registrado a partir de onde nasce a informação, isto é, o mais próximo possível do paciente, nas portas de entrada, nos serviços de atenção médica, nos serviços clínicos e nos serviços administrativos de gestão de pacientes³ .

É indubitável que a informação, por si só, pode resolver os diferentes problemas que enfrentamos no dia-a-dia para melhorar a qualidade e eficiência dos serviços que prestamos aos usuários ¹¹ .

A qualidade não acontece e nem entra pela janela. É produzida por quem acredita nela e se sente responsável pelos resultados de seu trabalho ¹² .

Segundo (Mezomo), Qualidade é o resultado do envolvimento de todos na busca da perfeição crescente e na remoção das causas verdadeiras dos problemas que comprometem o desempenho da organização. A qualidade hospitalar é possível, benéfica e necessária. Basta que cada um faça a sua parte .

4.3 AVALIAÇÃO DOS PROCESSOS EM SERVIÇO DE SAÚDE

Promover o uso inovador, criativo e transformador da tecnologia da informação, para melhorar os processos de trabalho em saúde, resultando em um Sistema Nacional de Informação em Saúde articulado, que produza Informação para os cidadãos, a gestão, a prática profissional, a geração de conhecimento e o controle social, garantindo ganhos de eficiência e qualidade mensuráveis através da ampliação de acesso, equidade, integralidade e humanização dos serviços e, assim, contribuindo para a melhoria da situação de saúde da população. Para alcançarmos este propósito é preciso que a informação e a informática em saúde sejam tratadas como macro função estratégica de gestão do SUS. Desta maneira, será possível romper a visão meramente instrumental deste campo, o que é essencial para o contínuo aperfeiçoamento da política de saúde no país ⁶ .

O processo de geração de informações não vem sendo efetivamente utilizado pelo processo decisório das instituições em saúde. Observa-se um acúmulo de dados, mas pouca transformação em informação que subsidie a tomada de decisão ¹⁴ .

Se um aspecto comum a todos os sub-sistemas é a existência de limitações quantitativas e qualitativas, acreditamos que somente o uso efetivo das Informação produzidas pode identificar as falhas existentes e apontar soluções ² .

Em todos os níveis, existem funcionários que ignoram a existência da informação e, por este motivo não a utilizam, ou existem outros que embora recebam a informação, não sabem o que fazer com ela ⁵ .

5 METODOLOGIA

Internamos diariamente nesse hospital pacientes oriundos de duas porta de entrada: pela emergência e pelo ambulatório e temos os mesmos problemas de dados incompletos no cadastro dos pacientes, mas neste projeto irei direcionar a pesquisa apenas para cadastro de pacientes que internaram pela emergência do Hospital Cristo Redentor – Município de Porto Alegre/RS, para limitar meu campo de pesquisa.

Este projeto tem como foco a avaliação do sistema de cadastro de usuários internados em estabelecimento de saúde, optou-se por uma metodologia quantitativa .

5.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de avaliação, do tipo prospectivo e descritivo dos processos de cadastramento de usuários internados em estabelecimento de saúde.

A pesquisa será realizada em duas etapas:

1ª etapa: Identificação dos erros e sua frequência

Durante Seis meses serão impressos e analisados todos os cadastros de pacientes que internarem pela porta de entrada da emergência desse hospital e simultaneamente os dados cadastrais serão confrontados com as informações repassadas pelos usuários e/ou familiares(quando o usuário não puder informar), através do questionário que será aplicado.

Essa checagem será realizada ainda com o usuário internado no primeiro ou segundo dia da internação.

Serão excluídos da amostra, os pacientes internados que estiverem: Sem documentos de identificação, sem condições de confirmar seus dados e sem o acompanhante.

No momento da aplicação do questionário(anexo III), o pesquisador fará uma breve explanação sobre a pesquisa, com a finalidade de deixar o usuário á vontade para dar inicio a pesquisa propriamente dita.

A pesquisadora irá até o leito, recolher assinatura no termo de consentimento informado (anexo II) e logo em seguida aplicará o questionário (anexo III). De posse das duas informações, a cópia do cadastro inicial do paciente e o questionário aplicado no paciente e/ou familiar, a pesquisadora iniciará a análise e tabulação de todas as incongruências encontradas. Os dados obtidos serão os erros, seus tipos e sua frequência. Através da checagem será possível levantar a veracidade das informações.

Os instrumentos utilizado para coleta e análise dos dados, serão: O relatório disponibilizado nos terminais de atendimento das recepções, localizado no programa Sistemas Médicos, que foi implantado pelo serviço de informática do Grupo Hospitalar Conceição, chamado de Cadastramento de Pacientes – informações Cadastrais e um questionário com perguntas fechadas elaborado pela pesquisadora.

Em relação a amostragem serão selecionados aleatoriamente o cadastro de 1.800 pacientes que internaram pela porta de entrada do Hospital Cristo Redentor, e serão em cima deste que a pesquisadora realizara a investigação.

2ª etapa: Identificação e análise dos processos de trabalho

Após a identificação dos erros, seus tipos e suas frequências o pesquisador realizará uma observação direta para identificar os principais processos de trabalho envolvidos na alimentação do sistema de cadastro.

A partir dessa descrição e desses processos buscar-se-a identificar em que momento ocorrem os principais erros. O tempo e o desenrolar da investigação possibilitarão que o investigador identifique e obtenha um conhecimento mais coerente, profundo e completo da realidade que observa.

A observação será realizada, na porta de entrada da emergência, mais precisamente no guichê de atendimento, local onde são gerados todos os cadastros de pacientes, inclusive dos que internam; durante um período de uma hora, a cada turno de trabalho da emergência, (manhã, tarde e noite), duas vezes na semana, por quatro semanas consecutivas. A pesquisadora fará uma observação não participante, buscando identificar como é feita a abordagem ao usuário e a alimentação dos dados cadastrais no sistema informatizado do hospital, os cenários e a atuação dos atores envolvidos.

Esta ação terá um Tópico Guia (ANEXO A) que acompanhará o pesquisador e será o norteador para as observações. Este instrumento poderá sofrer alterações se no decorrer das observações a pesquisadora identificar necessário.

6 ORÇAMENTO

| | Quantidade | Custo Unitário | Custo Total |
|-------------------------|---|----------------|----------------------|
| Pessoal | | | |
| Contratação estagiários | 4 durante 6 meses | R\$ 350,00 | R\$ 8.400,00 |
| Supervisão | (01Técnico Administrativo) por 12 meses | R\$ 3.200,00 | R\$ 38.400,00 |
| Material de Consumo | | | |
| Papel(folhas A4) | 06 pacotes | R\$ 15,40 | R\$ 92,40 |
| Formulário Contínuo | 01 caixa | R\$ 28,00 | R\$ 28,00 |
| Cartucho Impressora | 02 unidades | R\$ 45,00 | R\$ 90,00 |
| Total | | | R\$ 47.010,40 |

7 CRONOGRAMA

Este capítulo tem como objetivo apresentar o cronograma das atividades relacionadas ao projeto proposto.

| Atividades | Meses | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|-------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|
| | 1º | 2º | 3º | 4º | 5º | 6º | 7º | 8º | 9º | 10º | 11º | 12º |
| Coleta de documentos | | | | | | | | | | | | |
| Aplicação de questionários | | | | | | | | | | | | |
| Análise dos dados | | | | | | | | | | | | |
| Redação final do Projeto | | | | | | | | | | | | |

REFERÊNCIAS

- 1 Rodrigues, Roberto Jaime. **Informática e o administrador de saúde**: conceitos e experiências. São Paulo: pioneira, 1987. 128pg.
- 2 Malik, Ana Maria. **Avaliação, Qualidade, Gestão...** para trabalhadores da área de saúde e outros interessados. São Paulo 1996
- 3 Organização Pan-Americana da saúde, **A Transformação da Gestão de Hospitais na América Latina e Caribe**: OPAS/OMS, 2004 398 PG.
- 4 Sistema de Informação em Saúde. Disponível em:
<http://www.saude.sc.gov.br/gestores.sala_de_leitura.artigos-sistemas_de_informação-sistemas/informação/saúde.pdf >. Acesso em 13 de nov. de 2006.
- 5 **Avaliação dos processos de trabalho na área da saúde**. Acolhimento e os processos de trabalho em saúde: **o caso Betim**, Minas Gerais. Brasil- grupo de 4. <http://scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=so102.311. Cad. saúde pública, 1999-scielo Brasil. > Acesso em 16 de Nov. 2006.
- 6 **Avaliação de processos de trabalho na área da saúde**.
<<http://www.datasus.gov.br/.../datasus.php?> > Acesso em 16 de nov.2006.
- 7 **Avaliação dos processos de trabalho na área da saúde**.
<http://www.observatório.nesc.ufrn.br/texto_polo05.pdf > Acessado em 16 de nov.2006
- 8 **Sistema de informação em saúde**.
<<http://www.portal.saude.gov.br/portal/sus/area.cfm?idarea=460>> Acessado em 17 de nov. 2006
- 9 **Sistema de Informação em Saúde no nível local**. Barnco. Citado 12- SCIELO Brasil. Cad. Saúde Pública v 12 n. 2 Rio de Janeiro abr/jun.1996. Acessado em 18 de nov. 2006.
- 10 **Importância do sistema de informação**.
http://www.bonde.com.br/colunistas/colunistasd.php?id_artigo=1646 Acessado em 18 de nov.2006
- 11 Londonõ, Gustavo Malagón; Moreira, Ricardo Galán; Laverde, Gabriel Pontón. **Administração Hospitalar**. 2. Ed.. Editora Panamerica
- 12 **Qualidade dos sistema de informação**.
<<http://www.serpro.gov.br/publicação/tematec/publicação/tematec/2003/ite68>> Acessado em 18 de nov.2006
- 13 Mezomo, João Catarin, 1938 – **Qualidade hospitalar**: reinventando a administração do hospital. São Paulo: CEDAS, 1992. 233 pg.
- 14 Moraes, Ilara Hammerli Sozzi, **informações em saúde**: da prática fragmentada ao exercício da cidadania. São Paulo-Rio de Janeiro: ABRASCO,1994.164pg.

ANEXO A

TÓPICO GUIA PARA OBSERVAÇÃO DE CAMPO

- Os cadastradores foram treinados para trabalhar com sistema de lançamento de dados cadastrais e conhecem a importância das informações geradas para os demais setores do hospital?
- Como é feita a abordagem junto ao paciente e/ou responsável para obter as informações referente aos dados cadastrais?
- Como as informações referente aos dados cadastrais do usuários, são recebidas e lançadas no sistema de cadastramento - pelo próprio paciente, por familiares, por amigos, por vizinhos ou outros?
- O usuário apresenta documento de identificação quando solicitados pelo cadastrador?
- Diante do documento de identificação os cadastradores preenchem, corretamente todos os campos do cadastro ?
- O usuário sem documento de identificação, é solicitado que providencie em seguida o mesmo, é feita alguma busca, por telefone junto a familiares próximos, para obter mais dados do paciente?
- Qual o tempo que leva para inclusão de todos os dados do usuário, solicitado pelo sistema informatizado, hoje utilizado no hospital Cristo Redentor ?
- As informações solicitadas pelo sistema informatizado de cadastro , são importantes para a instituição?
- O programa implantado para cadastramento de usuários, está adequado a demanda de atendimento da emergência?

ANEXO B**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Ministério da Saúde - Grupo Hospitalar Conceição
Gerência de Ensino e Pesquisa

**Proposta de organização do sistema de informação em pesquisa na
Gerência de Ensino e Pesquisa do GHC**

Pesquisador: Ana Lúcia Fiuza da Silva
E-mail: anafiuzahcr@ghc.com.br
Endereço: Domingos Rubbo, 20 – Hospital Cristo Redentor – setor de Internação.

Ao assinar este documento, estou declarando que fui esclarecido(a) de forma clara e detalhada, de que, ao responder as questões que compõe esta pesquisa, estarei participando de um estudo que caráter institucional, intitulado: “Avaliação do Sistema de Cadastro de usuários do Hospital Cristo Redentor: Um olhar sobre a qualidade”, com objetivo de avaliar os fatores que levam ao cadastramento inadequado de pacientes que internam no Hospital Cristo Redentor.

Declaro que fui esclarecido(a) pelo pesquisador que:

1 - Minha participação na pesquisa iniciará após a leitura deste documento. Foi me apresentado o modelo de questionário que será aplicado;

2 - Minha participação é voluntária e terei a liberdade de retirar meu consentimento a qualquer momento, deixando assim de participar da pesquisa, assim que desejar. Caso eu desista, meu projeto e/ou estudo não irá ser prejudicado;

3 – Caso eu participe, as informações contidas no questionário, serão impressas e guardadas durante o período de 1 ano. Após este período as informações serão destruídas garantindo assim a privacidade e a confidência das informações;

4 - Fui informado que os meus dados da pesquisa serão guardados de maneira sigilosas, preservando minhas informações;

5 - Fui informado de que a minha participação não incorrerá em riscos ou prejuízos de qualquer natureza, sem qualquer custo financeiro;

6 - Qualquer dúvida ética poderei entrar em contato com o Dr. Júlio Baldisserotto, Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa do Grupo Hospitalar Conceição pelo telefone (51) 3357-2407;

Porto Alegre, ____, _____ de 2006.

Nome do participante da Pesquisa

Assinatura do participante

Ana Lúcia Fiúza da Silva
Assinatura do Pesquisador

ANEXO C

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE CADASTRO DE USUÁRIOS INTERNADOS NO HOSPITAL CRISTO REDENTOR: UM OLHAR SOBRE SUA QUALIDADE.

01. Nome Completo: -----
02. Data de Nascimento: -----
03. Doc.Tipo: -----N.º Doc: -----Org.Exped: -----Data Exp.:-----
04. Est.Civil: ----- Sexo: -----Cor: -----
05. Nacionalidade: ----- Ocupação:-----
06. CPF: ----- Grau Instrução: -----
07. Endereço: -----
08. CEP:-----Cidade----- UF-----
09. Telefones de contato:-----
10. Filiação:-----
11. Nome do Cônjuge:----- Grau de Instrução: -----
12. Responsável :-----
13. Grau de parentesco: -----Fones de contato:-----
14. Como chegou no hospital:
- Chegou sozinho
- Acompanhado por familiares
- Acompanhado por vizinhos e/ou amigos
- Estava desacordado sem condições de falar
15. Portava documento de identificação
- Sim
- Não
16. Foi solicitado pelo cadastrador o referido documento?
- Sim
- Não