

ANÁLISE DO SAME (SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO ESTATÍSTICO) DO HOSPITAL MUNICIPAL DE JARU

ANALYSIS OF SAME (STATISTICAL MEDICAL FILE SERVICE) OF JARU CITY HOSPITAL

Marlete Viana da Silva¹
Haroldo Teixeira Nascimento²

RESUMO

Introdução: O Serviço de Arquivo Médico e Estatística - SAME é um serviço responsável de guardar e cuidar dos prontuários médico dos pacientes tem a função de analisar relatórios e estatísticas necessários para poder mostrar a quantidade e a qualidade dos serviços prestados aos clientes do sistema único de saúde. **Objetivo:** Analisar a importância da administração do SAME (Serviço de Arquivo Médico Estatístico) para o Hospital municipal de Jaru. E como objetivos específicos: Identificar como é organizado o arquivo médico do Hospital de Jaru; descrever o Hospital de Jaru e a gestão dos prontuários dos pacientes; identificar os aspectos negativos e as dificuldades enfrentadas pelo setor. Descrever a importância do arquivo médico para a unidade hospitalar. Propor sugestões de melhorias para o setor. **Materiais e Métodos:** No levantamento analisados Resultados e Discussões: Os resultados foram levantando através da análise dos prontuários dos pacientes internados e as fichas de atendimento, bem como acesso ao sistema de informação do hospital no qual foi possível identificar o que ocasiona os erros das fichas, o tempo necessário de internamento para cada tipo de doença e as perdas ocasionadas pela falta de informação. **Conclusão:** Após levantamentos e análises dos dados e informações foi possível concluir que é preciso ter mais atenção na hora de preencher a ficha de atendimento e o prontuário médico com todas as informações solicitadas no próprio documento porque todas elas são importantes para informar qual o tipo de atendimento médico, medicamentos, exames foram feitos no paciente.

Palavras-chave: Arquivo médico. Informação. Hospital.

ABSTRACT

Introduction: The Medical and Statistical Archiving Service - SAME is a service responsible for storing and taking care of patients' medical records. It has the function of analyzing reports and statistics necessary to show the quantity and quality of services provided to clients of the health unic system (SUS). **Objective:** To analyze the importance of the administration of SAME (Statistical Medical Archive Service) for the Jaru Municipal Hospital. And as specific objectives: Identify how the medical file of the Jaru Hospital is organized; describe Jaru Hospital and the management of patients' medical records; identify the negative aspects and the difficulties faced by the sector. Describe the importance of the medical file for the hospital unit. Propose suggestions for improvements for the sector. **Materials And Methods:** In the survey analyzed Results and Discussions: The results were obtained through the analysis of the medical records of the hospitalized patients and the attendance records, as well as access to the hospital information system in which it was possible to identify what causes the errors of the card. , the length of stay required for each type of disease and the losses caused by the lack of information. **Conclusion:** After surveys and analysis of data and information it was possible to conclude that more attention is needed when filling out the attendance form and the medical card with all the information requested in the document itself because all of them are important to inform what kind of medical care, medications, tests that were done on the patient.

Key-words: Medical file. Information, Hospital.

¹ Acadêmica de Administração – Faculdade de Educação de Jaru – Fimca Unicentro. E-mail: marletevianasilva@gmail.com.

² Professor Orientador da Faculdade Fimca Unicentro. E-mail:teixeiranascimento@haroldo@gmail.com.

INTRODUÇÃO

Segundo o site da prefeitura municipal, o hospital da criação do município de Jarú iniciou suas atividades no dia 11 de outubro de 1977, quando foi criado o distrito de Jarú pela Lei 6.448, sendo Sandoval de Araújo Dantas nomeado como o primeiro administrador.

O município de Jarú foi elevado à categoria de município, através do decreto lei 6.921, de 16 de junho de 1981, mas a instalação só foi concretizada em sete de novembro daquele ano, quando o engenheiro agrônomo Raimundo Nonato da Silva foi nomeado o primeiro prefeito de Jarú e o seu mandato durou de sete de novembro de 1981 a 31 de janeiro de 1983, quando tomou posse o primeiro prefeito eleito, Leomar José Baratela.

A história do Hospital Sandoval de Araújo Dantas, se dá por um grande pioneiro por isso em memória de seu nome “Sandoval de Araújo Dantas” e foi o primeiro e por vários anos, o único farmacêutico de Jarú. Exerceu com primazia esse ofício e criou o hospital no povoado. Segundo a fonte acima citada, o (Hospital Municipal Sandoval Araújo Dantas, cadastrado no CNES (cadastro nacional de Estabelecimento de Saúde). 2808609 contatos com 100 leitos cadastrados no sistema único de saúde (SUS), sendo clínica cirúrgicas 12 leitos, clínica médica 42 leitos, 1 leito de isolamento, clínica obstétrica 26 leitos, clínica pediátrica 19 leitos, o mesmo presta atendimento nas seguintes especialidades: Pediatria, Gastroenterologista, Anestesiologista, Cirurgião Geral, Ortopedista, Psiquiatra, Psicóloga, Nutricionista, Fonoaudióloga, Farmacêutica e Assistente Social. Atendendo diariamente uma média de 230 a 250 pacientes atendidos no hospital, uma média de 255 a 316 pacientes/cliente internado mensalmente, diante desse cenário, emerge a seguinte pergunta de pesquisa: Como funciona: O SAME do Hospital Municipal Sandoval Araújo Dantas? Como são elaboradas as coletas de dados da produção do Hospital municipal de Jarú.

O Hospital Municipal Sandoval Araújo Dantas, conta com uma estrutura ampla e moderna para prestar um atendimento de qualidade para os usuários do mesmo, o hospital atender uma média de 230 a 250 atendimentos de paciente ambulatorial diariamente, o hospital tem em média de 255 a 316, pacientes/cliente internado mensalmente. Podendo variar a quantidade de internamentos. O mesmo presta atendimento de várias especialidades: como pediatria, Cirurgião geral, Anestesiologista, Ortopedista, Psiquiatra Gastroenterologista, Psicólogo, Fonoaudióloga, Farmacêutica e Assistente social.

O hospital também conta com laboratoriais terceirizados para a realização de exames, e pronto atendimento laboratorial para atender dos pacientes de urgência e emergência, e dos pacientes/cliente internado, conta também com Eletrocardiograma, e exames de imagem como Radiografias e ultrassonografia. Um hospital é uma empresa onde diversos profissionais da

saúde operam, apresentando seus serviços aos usuários. Existem alguns serviços que precisam de acompanhamento especializado como: (Ortopedista, Cirurgias, Ginecologista, Obstetrícia, etc.) que garanta ao paciente/cliente um compromisso, desde a primeira consulta. Para oferecer um acompanhamento de qualidade ao paciente/cliente, os hospitais públicos ou privados possuem o serviço de arquivo médico que tem como finalidade a produção de prontuários, de onde são retiradas as informações necessárias para a consulta e arquivo de todos os documentos dos pacientes/clientes e disponibiliza todas as informações do atendimento prestado.

O arquivo é considerado uma fonte de informação que contribui diretamente com as atividades de qualquer unidade de saúde. Quando se propõem a criação de um arquivo em uma unidade de saúde parte-se do princípio de registrar toda e qualquer consultam do paciente visando pesquisas futuras. (FRANÇA, 2014, p.15).

Nesse contexto, o serviço de arquivo médico e estatística (SAME) é um dos setores dentro da unidade hospitalar que tem a responsabilidade de fornecer e organizar os prontuários dos pacientes/clientes que são internados no hospital. O prontuário do paciente é onde são registradas todas as informações referentes aos cuidados médicos e de enfermagem prestados ao paciente.

Dessa forma, “Qual a importância da administração do SAME (Serviço de arquivo médico estatístico) para o Hospital municipal de Jaru?”.

O objetivo geral: Analisar a importância da administração do SAME (Serviço de Arquivo Médico Estatístico) para o Hospital municipal de Jaru. Objetivos específicos: Identificar como é organizado o arquivo médico do hospital de Jaru; Descrever o hospital de Jaru e a gestão dos prontuários dos pacientes; Identificar os aspectos negativos e as dificuldades enfrentadas pelo setor.

Descrever a importância do arquivo médico para a unidade hospitalar Identificar como é organizado o arquivo médico do Hospital de Jaru; descrever o Hospital de Jaru e a gestão dos prontuários dos pacientes; identificar os aspectos negativos e as dificuldades enfrentadas pelo setor. Descrever a importância do arquivo médico para a unidade hospitalar. Propor sugestões de melhorias para o setor.

O SAME; de acordo Sounis (1993) O SAME é um serviço de arquivo médico e estatístico dentro do hospital. É o serviço responsável de guardar e cuidar dos prontuários médico dos pacientes tem a função de analisar relatórios e estatísticas necessários para poder mostrar a quantidade e a qualidade dos serviços prestados aos clientes do sistema único de saúde. Com esses dados o SAME tem a função de informar todos os atendimentos prestados ao ministério da saúde. Com a estatística do SAME pode-se avaliar quantos atendimentos o

hospital tem diários, mensais e anuais, é através destas informações que o município recebe recursos do ministério da saúde.

De acordo com os dados estatísticos do SAME, pode se avaliar a quantidade de atendimentos diários, mensais e anuais. Entre as finalidades inerentes a esse serviço, pode se destacar:

- a) Coletar, tabular, apurar, analisar e interpretar os dados obtidos dos prontuários médicos.
- b) Manter em dia o censo de doentes-dias (senso da meia noite) e as apurações diárias e mensais.
- c) Organizar e mensalmente, o boletim Hospital e remetê-lo às autoridades interessadas.
- d) Organizar e manter em perfeita ordem o arquivo de prontuários médicos.
- e) Iniciar os prontuários, por ocasião do internamento, e proceder a crítica e revisão dos mesmos.
- f) Manter entrosamento com o corpo clinica através de reuniões semanais (RCC).
- g) Em alguns hospitais e norma relatar na RCC os resultados obtidos na avaliação do rendimento profissional.
- h) Participar da comissão de prontuários médicos, através de sua chefia.
- i) Participar de trabalho de pesquisa que demandam análise e controle estatístico.
- J) Preencher, anualmente, o cadastro hospitalar e o questionário do IBGE.
- k) Prestar informações de natureza médico- legais ou afins, quando devidamente autorizado.
- l) Participar das comissões de Anatomopatológica e Auditoria médicas, quando criadas, através de seu médico responsável. (SOUNIS, EMILIO 1993p. 23).

Hospital; Lemos (2011), ressalta que o hospital é uma instituição destinada ao diagnóstico e tratamento de doentes internos e externos, planejada e modernizada com orientação técnica, organizada e convenientemente administrada consoante com padrões e normas estabelecidas, com finalidades diversas, grande ou pequena; custosa ou modesta para atender os ricos, os menos afortunados.

O indigente também necessita de atendimentos gratuitos, que são oferecidos pelo SUS. São oferecidos vários tipos de atendimentos na unidade de saúde, para prevenir doenças, promovendo saúde da população.

Já na perspectiva de Salu (2013) pode-se dizer que os hospitais têm como objetivo, principal atender e dar assistências à população.

Para o mesmo autor, o hospital é uma empresa que lida com o atendimento direto de pessoas, têm como objetivo atender a pessoas que vão ao hospital em busca de atendimento de saúde, pois lá tem um fluxo de clientes que necessitam de atendimento médico.

Os serviços administrativos e departamentos assistenciais são muito similares quando se compara um hospital a outro.

Contudo na visão de Salu (2013) hospital não empresa considerada modelo de gestão

quando o comparado à outra, porque a preocupação e a missão social são o atendimento à população.

De acordo com o Portal Educação em relação aos tipos de hospitais são:

O Hospital Público: administrados pelo governo municipal, estadual ou federal; **ou privado:** pertencente à pessoa jurídica de direito privado. Quanto ao porte, a instituição pode ser denominada da seguinte forma: Pequeno: tem capacidade menor ou igual a 50 leitos; Médio: possui de 51 a 150 leitos; Grande: oferece de 151 até 500 leitos; e Porte especial ou extra: dispõe de quantidade superior a 500 leitos.

De acordo com CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde), são inúmeros tipos de estabelecimento de saúde dentre eles os principais são:

Hospital geral: segundo Salu (2013) Hospital destinado à prestação de atendimento nas especialidades básicas, por especialistas e/ou outras especialidades médicas. Poder, dispor de serviço de Urgência/Emergência, deve dispor também de SADT (serviço de apoio diagnóstico terapêutico) de média complexidade. Podendo ter ou não SIPAC (Sistema Integrado de Patrimônio, Administração e Contratos).

Hospital é assim definido o hospital que não tem especialidade determinada, e que, portanto, propõe-se a servir de base para a realização de qualquer tipo de procedimento, desde que suportado por sua estrutura técnica- administrativa. Geralmente é construído de pronto-socorro, unidade de internação, bloco cirúrgico, centro de diagnóstico e ambulatório de especialidade. (SALU, 2013 p. 25).

Hospital especializado: Para Salu (2013) Unidade de saúde básica destinada à prestação de Atendimento em atenção básica e integral à saúde, de forma programada ou não, nas especialidades básicas, podendo oferecer assistência odontológica e de outros profissionais, com unidade de internação, sob administração única. A assistência médica deve ser permanente e prestada por médico especialista ou generalista. Pode dispor de urgência/emergência e SADT básico ou de rotina. Geralmente nível hierárquico.

Hospital que atua paritariamente em determinadas especialidades, não tendo vocação técnica administrativa para prestar serviço na maioria das especialidades. Constitui de ponto socorro, unidade de internação, centro de diagnóstico ambulatório de especialidade, porém dimensionada para atender com excelência apenas as especialidades do seu foco de atuação, e costuma não ter recurso técnico para as demais especialidades. (SALU, 2013 p. 25).

Pronto-socorro Geral: De acordo com Salu (2013) Unidade destinada à prestação de assistência a pacientes com ou sem risco de vida, cujos agravos necessitam de atendimento imediato, podendo ter ou não internação, ou ser encaminhado para outro hospital de referência.

Pronto-socorro Especializado: Unidade destinada à prestação de assistência em uma ou mais especialidades, a pacientes com ou sem risco de vida, cujos agravos necessitam

de atendimento imediato.

Entidade mantenedora: Segundo o Portal Educação quanto ao objetivo financeiro, podem ser classificados os hospitais como:

Não lucrativo: E quando seus gestores não recebem remuneração ou benefícios, não visa ao lucro, mas se houver, reverte-o em projetos, manutenção e desenvolvimento; no caso de extinção, seu patrimônio é doado à outra instituição de mesmo objetivo social.

Filantrópico: entidade particular e não lucrativa, que destina uma porcentagem de seus rendimentos para assistência gratuita a pacientes sem recursos ou cobertura de saúde.

Beneficente: associação particular e não lucrativa voltada à assistência de grupos específicos e se mantém de contribuições de associados e de usuários; ou lucrativo: particular, objetiva lucro, compensa o emprego de seu capital com distribuição de dividendos.

Quanto à disposição (estrutura física), pode ser: Monobloco: quando a estrutura física oferece serviços concentrados em uma única edificação; Multibloco: podendo serviços distribuídos o serviço em médio e grande porte das edificações podendo se, interligado ou não; Pavilhonar: são serviços que poder se dividir em prédios de pequeno porte isolados, podendo esta interligada ou não; Horizontal: é estrutura que se localizar predominantemente na horizontal; podendo estar na vertical: apresenta estrutura horizontal e vertical, a estrutura apresenta principalmente na dimensão vertical.

Comissões médicas; De acordo Sounis (1993), a comissão é muito importante dentro do SAME. Ela é formada por um corpo clínico, que informado por uma comissão permanente e constituída pelo chefe do SAME, pelo corpo clínico que é composto por dois médicos, e outros integrantes. Sendo o médico responsável pelo SAME que é o médico autorizador, e o diretor clínico ele é o responsável pela análise dos prontuários médicos.

Entre seus deveres, destacam-se a revisão qualitativa dos prontuários, sugerindo, a direção executiva, medidas que torne obrigatório completo preenchimento do mesmo pelos que dever fazê-lo, sem o que não haverá condições para uma criteriosa avaliação da qualidade do atendimento prestado aos doentes. (SOUNIS, 1993, p. 44).

Registro geral; Ainda de acordo com Sounis (1993) o registro geral deve conter a matrícula ou registro, contendo a inscrição do paciente na unidade de saúde, para ser submetido a um atendimento médico hospitalar. Após ser feito este registro, é liberado o paciente ao atendimento médico, com esta inscrição do paciente na unidade hospitalar, podemos analisar quantos pacientes foram atendidos na unidade de saúde.

Segundo Sounis (1993), admissão é considerada a entrada ou internamento de um doente no hospital, admissão é o preenchimento de sua ficha pelo funcionário que é encarregado pela admissão do paciente no leito ou no berço.

A recepcionista é pessoa que tem primeiro contato com o paciente ou com o seu

familiar, quando este procura a unidade hospitalar para uma consulta de emergência, internação ou para o tratamento ambulatorial.

Sounis (1993) diz que após esse primeiro contato do paciente com o hospital, ele passa pela primeira triagem. Admissão do paciente pode ocorrer de duas formas, que são separados de dois tipos:

Paciente externo: é paciente que procura atendimento nos ambulatórios.

Paciente interno: é aquele que ocupa um leito hospitalar para receber assistência médica. Em ambos os casos, deverá ser aberto um prontuário médico que acompanhará o paciente ao departamento em que for atendido. (SOUNIS, 1993 p. 48).

O mesmo autor afirma que, quando o paciente procura o atendimento hospitalar ele recebe um número de matrícula, que será único para todos os atendimentos, não importa qual seja o seu atendimento, essa matrícula será usada toda vez que o mesmo procurar a unidade hospitalar para um atendimento. Caso o paciente tenha uma matrícula, o paciente será admitido com o mesmo número, esta numeração deverá constar em suas novas papeletas de internamentos hospitalar toda vez que ele procurar a unidade de saúde.

Numeração unitária e seriada: Chama-se numeração unitária o sistema de dar, cada paciente, um número de registro a partir de 1 matrícula na instituição. Também se dá essa denominação ao sistema de utilizar um único prontuário cronológico que reúne tudo o que se refere ao atendimento hospitalar prestado ao doente, tanto de ambulatorial como internado. (SOUNIS, 1993, pg. 49).

Para o mesmo autor, no sistema chamado de numeração seriada as coisas se passam diferentemente, pois em cada nova matrícula o paciente recebe um novo número de registro. Esse tipo de sistema seriado formalmente é desaconselhado, porque se toda vez que o paciente procurar um atendimento hospitalar for gerado um novo número de matrícula, assim um único paciente poderá ter vários números de matrícula dificultando a localização dos prontuários e a identificação.

Abertura de prontuário médica: Para cada doente admitido no hospital será aberto um prontuário médico. Os prontuários ou papeletas são reunidos e ordenados para todas as constituírem o prontuário, que será colocado dentro de um envelope ou pasta, tendo do lado de fora o nome do paciente, números dos prontuários, data de admissão tanto para os casos de hospitalização como para os de Tratamentos ambulatoriais. (SOUNIS, 1993, p. 51).

Arquivo central: Segundo SOUNIS, (1993) arquivo é o lugar onde se identificam e guardam, ordenadamente, documentos gráficos, manuscritos, fotográficos e outros, segundo a necessidade da organização.

De acordo com SOUNIS arquivo central e o lugar a ordem se guardam todos os prontuários ordenadamente, os documentos de ordens manuscritas imagens e outros de acordo com a necessidade da organização para o arquivamento.

Uma localização “ideal” não é fácil de ser alcançada, a não ser que seja previsto quando do planejamento do hospital; todavia, deve ser situado bem próximo do ambulatório, do serviço administrativo e com fácil acesso a sala de reunião do corpo clínico. Os médicos devem ter acesso fácil ao arquivo central para consultas ou retirada de prontuários para estudo ou completa – lós (SOUNIS, EMILIO 1993 p. 63).

Sounis (1993) o tamanho do arquivo central vai depender do tamanho do hospital, e a quantidade de atendimentos médicos prestados, já vimos que o arquivo tem que atender a quantidade de prontuários a serem arquivados tem que verificar se não vai ser insuficiente para atender a quantidade e o tempo necessário a serem guardados porque cada documento tem um tempo para ser arquivado, o prontuário médico tem que ser guardado por 10 anos, depois passar para o arquivo passivo.

O arquivo passivo é conhecido como, inativo ou arquivo morto, continua com a mesma organização igual o arquivo ativo, o arquivo passivo funcionando da mesma forma do arquivo central, o arquivo deve ser arquivado por nome do paciente número do registro de atendimento ou prontuário, com data e cada tipo de atendimento que são separados nas horas de coletas de dados da produção.

É muito usual o sistema de deixar no arquivo ativo, no lugar do prontuário que passou para o arquivo passivo, um cartão ou uma ficha com indicações do nome do paciente, número de registro, data e localização. (SOUNIS, EMILIO 1993 p. 64).

Os métodos de arquivamentos, mas usados se dividem em três: (SOUNIS, EMILIO 1993 p. 66),

a) Por ordem alfabética, b) Por ordem cronológica c) Por ordem numérica.

Por ordem alfabética é utilizada para arquivar os prontuários da letra A a Z pelo nome do paciente/cliente. Este método precisa ter um cuidado para não arquivar um prontuário no lugar errado, tem que observar cada letra porque existem clientes com o nome e sobrenome, data de nascimento idêntico, o que pode mudar e o nome dos pais.

Por ordem cronológica é o método usado para arquivar os prontuários pela data da alta, mas as informações não são exatas, pelo grande número de alto hospital que pode ocorrer no mesmo dia.

Por ordem numérica ou ordem convencional são utilizados números de registro para cada cliente que se matriculou no hospital na hora do seu atendimento, este método é o, mas.

Utilizado por se sem dúvida o método, mas rápido e seguro na hora da localização dos prontuários, existem outros métodos de arquivamentos.

Prontuário médico: O prontuário do paciente deve ser único para cada indivíduo, no prontuário médico deve conter todos os registros de atendimentos ambulatorial de emergência e das internações. Os prontuários médicos são documentos, são documentos únicos e não é substituído. Nele deve conter toda a informação necessária, todos os tratamentos realizados devem ser registrados, todo o tipo de exames necessários para se fechar um diagnóstico referente a saúde do paciente. Cabe ao médico e todo o profissional da saúde, anotar todos os procedimentos que foram realizados no paciente.

Resolução CFM Nº 1.638, de 10 de Julho de 2002.

Definir prontuário médico como o 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, p. 1).

E de responsabilidade do médico e de todos os profissionais que prestam atendimento ao paciente, zelar do prontuário medico, porque nele contém informações sigilosas. A hierarquia médica dever ser constituída pelo médico assistente, à chefia da equipe, à chefia da Clínica e à Direção técnica da unidade, são obrigatório assinatura legível do médico e o número do CRM. De acordo com a Resolução CFM Nº 1.638, de 10 de Julho de 2002, em seu art. 2º -

Determinar que a responsabilidade pelo prontuário médico cabe:

- I) Ao médico assistente e aos demais profissionais que compartilham do atendimento;
- II) À hierarquia médica da instituição, nas suas respectivas áreas de atuação, que tem como dever zelar pela qualidade da prática médica ali;
- III) Desenvolvida À hierarquia médica constituída pelas chefias de equipe, chefias da Clínica, do setor até o diretor da Divisão Médica e/ou diretor técnico.

MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia usada neste trabalho foi à abordagem pesquisa bibliografica para poder alcançar o objetivo proposto foram necessárias várias etapas: pesquisa qualitativa e quantitativa estudo de caso, análise documental, prontuários médicos, observação etc. será feito um estudo mais aprofundado a respeito da gestão de análise do SAME (serviços de arquivo medico e estatístico) do hospital municipal de Jarú.

Também serão analisados os prontuários do Hospital Municipal Sandoval Araújo Dantas. Assim pode compreender como são realizadas as coletas de dados e as informações que são enviadas para o ministério da saúde. Serão utilizados gráficos tabelas e quadros

para apresentar os dados da pesquisa feita no Municipal Sandoval Araújo Dantas, dessa forma haverá também uma abordagem quantitativa.

Pesquisas bibliográficas: De acordo com Amado (2007 pg.60) pesquisa bibliográfica procura explicar um problema a partir de referências teóricas publicadas em artigos, livros, dissertações e teses.

As informações transcritas nas fichas de documentos bibliográficas são compostas em níveis cada vez mais aprofundados. Primeiramente, apresenta-se uma visão de conjuntos um apanhado amplo, o que pode ser feito após um primeiro e superficial contato com o livro, lendo-se apenas o sumário, as orelhas, os prefácios e a introdução. Depois a mediante leituras, mas aprofundadas, são feitas apontamentos mais rigorosos. A melhor informação para esse tipo de ficha seria aquela que sirva à própria análise temática do texto (SEVERINO, 2002, p. 39).

Para fundamentar esta pesquisa, foi utilizada a pesquisa bibliográfica, tendo em vista que esta metodologia é bastante utilizada por pesquisadores, para fundamentar trabalhos, artigos e documentos, apresentando informações dentro da área pesquisada.

Pesquisas qualitativas: De acordo Marconi e Lakatos, (2009) a pesquisa é qualitativa, tendo em vista que são observados os dados registrados e analisada a qualidade. O artigo vai demonstrar dados conforme portarias e documentos do ministério da saúde já publicados sobre o assunto.

Portanto, neste trabalho haverá pesquisa qualitativa e quantitativa que é apresentada em forma de relatório. Gráficos e planilhas. A pesquisa qualificativa tem como objetivo interpretar os significados da pesquisa.

Pesquisas quantitativas: A pesquisa foi realizada no Hospital Sandoval Araújo Dantas. Por meio desta pesquisa foi possível fazer uma análise das falhas nos dados do paciente/cliente nos prontuários médicos. Sem as corretas informações do paciente, pode haver falhas, na hora de coleta as informações para as realizações de exames e notificação de algumas doenças.

Na digitalização dos prontuários médicos todas as informações devem ser precisas e corretas, tendo em vista que estas informações são enviadas ao ministério da saúde, e as inconsistências destas informações podem causar perda de valores.

A pesquisa quantitativa tem como objetivo interpretar os significados da pesquisa e esta será classificado e seus dados analisados em números e informações em quantidade necessária para o processamento das informações.

De acordo com Guardani (2018), para a conclusão do trabalho, serão necessários, cálculos que são apresentados com ajudas de programas estatísticos para apurar os fatos.

A princípio, pode se questionar se números são os meios apropriados para capturar

a essência dos diversos sentimentos. Entretanto, eles estão associados às escalas cientificamente construídas e amplamente testadas, que graduam esses sentimentos e que são utilizadas nos formulários de pesquisa para tal finalidade. (GUARDANI, 2018, p. 4).

Os prontuários médicos são documentos: Guardani (2018) descreve que o prontuário é um documento único e não pode ser substituído, nele deve se conter todas as informações necessárias, todos os procedimentos que são realizados devem ser registrados, todos os exames de imagem entre outros para fechar um diagnóstico da saúde do paciente. Cabe ao médico e todo o profissional da saúde, anotar tudo que foi realizado no paciente.

De acordo com a resolução 1639 CFM 2002 o prontuário médico pode ser também o PEP Prontuário Eletrônico do Paciente. O hospital municipal de Jarú está em fase de instalação de prontuário eletrônico do paciente. Para a instalação do prontuário eletrônico, todos os setores do hospital estão sendo informatizados, pois se trata de algo necessário para a instalação do mesmo.

Segundo o CFM (2002) a vantagem do prontuário eletrônico e a liberação de espaço, porque os documentos em papel ocupam um grande espaço, o PEP tem uma vantagem porque o prontuário do paciente pode ter acesso, mas rápido do prontuário do paciente, qualquer profissional que está cadastrado no sistema pode acessar o prontuário médico.

O hospital municipal de Jarú, Sandoval de Araújo Dantas, não trabalha com o PEP está em fase de implantação, o hospital municipal de Jarú zela dos prontuários do paciente porque ele tem valor legal e ético para o Conselho Regional de Medicina e o Conselho Federal de Medicina, pois os prontuários nele contêm todas as informações sigilosas de caráter legal perante a justiça.

De acordo com o art. 236 da Constituição Federal, dispondo sobre serviços notariais e de registro. (Lei dos cartórios)

Art. 46. Os livros, fichas, documentos, papéis, microfilmes e sistemas de computação deverão permanecer sempre sob a guarda e responsabilidade do titular de serviço notarial ou de registro, que zelará por sua ordem, segurança e conservação.

Parágrafo único. Se houver necessidade de serem periciados, o exame deverá ocorrer na própria sede do serviço, em dia e hora adrede designados, com ciência do titular e autorização do juízo competente.

O prontuário do paciente não pode qualquer pessoa ter acesso, quem são as pessoas autorizadas a ter acesso ao prontuário do paciente, são todos os profissionais que prestam atendimentos ao paciente, e também pessoas autorizadas pelo estabelecimento de saúde o paciente pode ter acesso quantas vezes ele precisa, ou pessoa autorizada pelo próprio paciente.

“Art. 88 do Código de ética médica. Negar, ao paciente, acesso ao seu prontuário, deixar de lhe fornecer cópia quando solicitada, bem como deixar de lhe dar explicações necessárias à sua compreensão, salvo quando ocasionarem riscos ao próprio paciente ou a

terceiros”. (CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA).

O familiar só possa-te acesso se for autorizada pelo paciente por escrito ou se for menor de idade ou com guarda judicial, ou se ele não responder por ele, porque nele contém informações sigilosas a respeito da doença, tratamento, sempre que o paciente solicita do prontuário e exame o hospital e obrigado fornecer uma cópia. O paciente só não poderá ter acesso ao seu prontuário se as informações que conte no prontuário podendo colocar a vida do paciente em risco de vida.

De acordo com o Conselho Federal de Medicina a informação do prontuário medica pertencem o paciente, mas o hospital e responsável legal pela a guarda e conservação das informações, Porque o prontuário e um documento único.

Resolução CFM N° 1.638, de 10 de Julho de 2002.

Definir prontuário médico como o 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.

E de responsabilidade do médico e de todos os profissionais que prestado atendimento ao paciente, todos devem cuida e zela do prontuário medico, porque nele contém informações sigilosas. Á hierarquia médica dever ser constituída pelo médico assistente, à chefia da equipe, à chefia da Clínica e à Direção técnica da unidade, são obrigatório assinatura legível do médico e o número do CRM.

De acordo com a Resolução CFM N° 1.638, de 10 de Julho de 2002, art. 2° - Determinar que a responsabilidade pelo prontuário médico cabe:

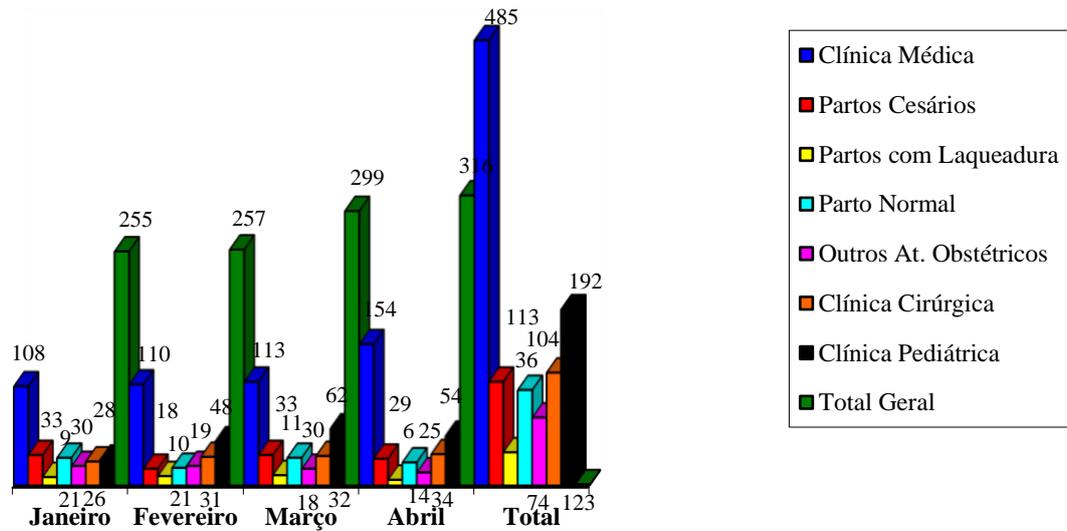
Ao médico assistente e aos demais profissionais que compartilham do atendimento;
 I) À hierarquia médica da instituição, nas suas respectivas áreas de atuação, que tem como dever zelar pela qualidade da prática médica ali desenvolvida;
 II) À hierarquia médica constituída pelas chefias de equipe, chefias da Clínica, do setor até o diretor da Divisão Médica e/ou diretor técnico.

Relatórios de Internamentos: Os dados abaixo foram coletados no Serviço de Arquivo Médico e estatística do Hospital Municipal de Jaru.

Quadro 01: Número de atendimentos.

Tipos de Clinicas	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Total
Clinica medica	108	110	113	154	485
Parto Cesariano	33	18	33	29	113
P.C. com Laqueadura	09	10	11	06	36
Parto Normal	30	19	30	25	104
Out. At. Obstétricos	21	21	18	14	74
Clínica Cirúrgica	26	31	32	34	123
Clínica Pediátrica	28	48	62	54	192
TOTAL GERAL	255	257	299	316	1.127

Fonte: Elaborado pelo autor

Gráfico 01: Número de atendi

Fonte: Elaborado pelo autor.

Após levantamento dos dados observou-se que no período de Janeiro a Abril de 2019, houve 1.127 internamentos em todas as clínicas do hospital.

Quadro 02: Motivos de Alta.

Código de Alta	Jan.	Fev.	Mar.	abr.	Total
12- Altas Melhoradas	24	52	58	90	24
14 - Altas á Pedido	3	4	4	1	2
15- Altas com previsão de Retorno para acompanhamento do paciente	5	2	3	5	25
16- Altas por Evasão	3	2	3	3	1
27- Permanências por Pré-operação					
31- Transferências para Outro Hospital		5	2	2	3
41- Óbito	4	5	5	5	9
61- Altas da Mãe puérpera e do Recém-nascido	1	7	4	0	52
62- Altas da Mãe / puérpera e Permanência do Recém-nascido					
63 - Altas da Mãe/puérpera e Óbito do Recém- nascido					
64- Altas da Mãe puérpera com Óbito Fetal	1				1
Total Geral	55	57	99	16	1.127

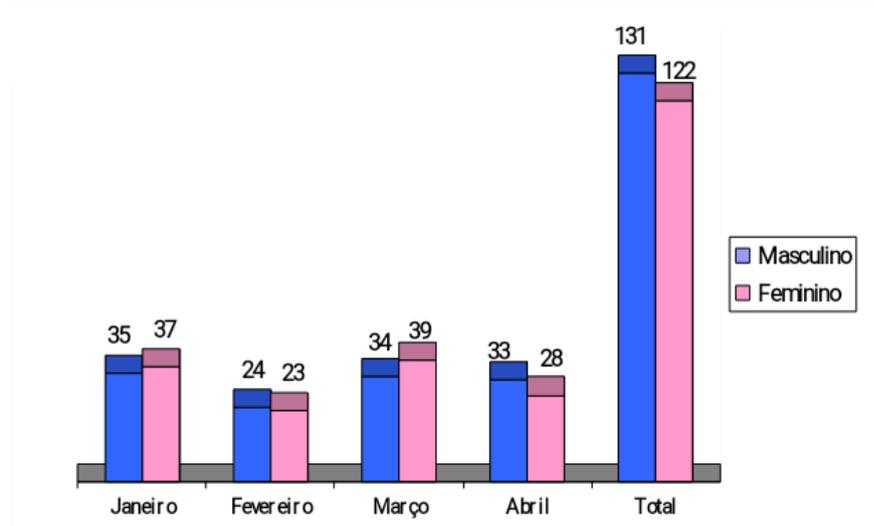
Fonte: Elaborado pelo autor.

No final do primeiro quadrimestre de 2019 ficaram internados no hospital municipal 1.127 clientes/pacientes conforme mostra o quadro e o gráfico acima.

Quadro 03: Natalidade por gênero

Gênero	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Total
Feminino	37	3	4	82	122
Masculino	35	4	9	33	131
Total	72	7	3	61	253

Fonte: Elaborado pelo autor.

Gráfico 02: Natalidade por gênero.

Fonte: Elaborado pelo autor.

De acordo com dados coletados no Serviço de Arquivo Médico e Estatística do Hospital Municipal 253 houve natalidades, nos primeiros quatro meses do ano de 2019, sendo 131 crianças do gênero masculino e 122 do gênero feminino.

RESULTADOS

Esta pesquisa teve como objetivo levantamento quantitativo dos prontuários médicos, teve como método qualitativo para a demonstração e a explicação dos resultados estatísticos. Mediante a metodologia especificada para as coletas de dados.

A pesquisa foi realizada no Hospital Sandoval Araújo Dantas no período de Janeiro Abril de 2019, será utilizado formulários de coletas de dados dos prontuários médicos de internações da (clínica médica, e clínica pediátrica, clinicam cirúrgicas, e clinicas obstetrícia).

Foram utilizados os dados do cadastro dos pacientes, todos os procedimentos efetuados no paciente, diagnósticos levando pelo medido como principal causa da doença, a evolução do quadro clínico e as condutas e dados de identificação do médico que atendeu motivo da alta médica, falta de hipóteses de diagnostico.

Organização do Arquivo Médico do Hospital de Jarú:

O SAME do hospital municipal de Jarú Sandoval de Araújo Dantas funciona de segunda a sexta feira, com atendimento ao público, das 7h30 às 11h30 e das 13h30 às 17h30. Com a organização dos arquivos e prontuários do hospital, conforme decreto municipal de 2017.

De acordo com dados coletados no hospital o SAME (Serviço de Arquivo Médico e Estatístico) do hospital Sandoval de Araújo Dantas, “é o setor responsável por fornecer e organizar os prontuários para viabilizar as atividades diárias de todas as especialidades médicas”. (HOSPITAL DO CANCER, 2012, p.1).

É de suma importância, tendo em vista que toda a informação de cada prontuário, e seus valores e atendimentos são classificados por tipos de atendimentos. Os atendimentos ambulatoriais são separados por consultas Clínicas gerais, Observações, Acidentes de trânsito, Cirurgião, Obstetrícia, Ortopedista, Gastroenterologista, etc.

Dos atendimentos ambulatoriais é retirada à produção por faixa etária de idade, individual. Para cada tipo de atendimento tem uma tabela para retirada a produção, no momento de retirar a produção são encontrados os erros nos prontuários como nome errado, data de nascimento, endereço errados e nomes dos pais, etc.

Os prontuários são trabalhados por data de atendimentos até o final do mês no final do mês são colocados os atendimentos na ordem alfabética para ser arquivadas.

Os internamentos são classificados por clínicas, são separados por clínica médica, pediatria, obstetrícia, cirurgias. Os internamentos são recolhidos todos os dias de segunda a sexta-feira.

Os prontuários devem ser preenchidos corretamente com todas as informações, os dados dos prontuários como número de prontuários, endereço, dados pessoais do paciente, etc. depois de preencher todos os dados que faltou se preenchido na hora dos internamentos, e feito o mapa de alta, são colocados todos os números de prontuários e código de idade que varia de zero a quatro para cada idade, também é utilizado código de município, código de alta, e utilizado um código para cada tipo de internamento com o CID para cada doença.

O hospital municipal Sandoval de Araújo Dantas de Jarú utiliza o arquivamento por ordem alfabética dos prontuários, que são da letra A a Z. São arquivados os prontuários por tipos de atendimentos, todos os tipos de atendimentos ambulatoriais são separados na hora arquivada.

O SAME é responsável por guardar todos os prontuários médicos e qualquer documento que seja do paciente produzida desde o primeiro atendimento, até o internamento do paciente do sistema único de saúde. O arquivamento por ordem alfabética é simples, rápido e direto, pois o profissional vai direto ao arquivo com a letra do nome do paciente. O hospital municipal de Jarú utiliza o arquivamento por ordem alfabética dos prontuários, que são da letra A a Z. São arquivados os prontuários por tipos de atendimentos, todos os tipos de atendimentos ambulatoriais são separados e são arquivados todos os atendimentos.

Por ordem alfabética e utilizada para arquivar os prontuários da letra A á Z pelo o nome do paciente. Este método precisa ser preciso para não arquivar um prontuário no lugar errado, deve se observar cada letra porque existem clientes com o nome e sobrenome, data de nascimento idêntico, o que podem muda e o nome dos pais.

Já o arquivamento por ordem cronológica trabalha-se com datas. “Neste método, além da ordem numérica, deve se observar a data. Esta modalidade é adotada em quase todas as repartições públicas” (PAES, APUD, MIRANDA, 2018, p.31).

Na prática, no entanto, “é bastante comum que a ordenação considere apenas a data (dia, mês ou ano), o que não deixa de configurar, até com mais propriedade, este método”. (MIRANDA, 2018, p.31)

Por ordem cronológica e o método usado para arquivar os prontuários pela data da alta, mas as informações as não são exatas, pelo grande número de alta hospitalar que pode ocorrer no mesmo dia.

Por ordem numérica ou ordem convencional são utilizados números de registro para cada cliente que se matriculado no hospital na hora do seu atendimento, este método e o, mais utilizado, por ser sem dúvidas, o método mais rápido e seguro na hora da localização dos prontuários, existem outros métodos de arquivamentos, ou seja, “é aquele em que os documentos são ordenados por número”. (MIRANDA, 2018, p.28).

O SAME e um dos serviços imprescindíveis dentro de uma unidade hospitalar de saúde. Ele permite que todos os profissionais obtenham as informações que necessitem, dá uma assistência eficiência do atendimento prestado com responsabilidade ao cliente.

O SAME e responsável pelo prontuário do paciente, no setor do SAME que os pacientes recorrem o seu prontuário, ele também e responsável pelo os demais serviços técnicos da administração dos prontuários da unidade de saúde, tem uma relação com infeciologia para as notificações de doenças infectologia. A onde é feitas as notificações das doenças e a ondem são feitas as estatísticas de todos os atendimentos, e de toda a assistência prestada ao pacientes.

Gestão dos prontuários dos pacientes

Os prontuários do hospital municipal são arquivados em caixas arquivos de plástico por ter maior durabilidade e que há uma conservação melhor do documento e colocado em prateleiras de metal com a identificação por ordem alfabética. Outra forma utilizada para arquivar os documentos do Sistema de arquivo médico e estatística é através de pastas A-Z.

São pastas que contam com um gancho central, no qual os documentos são perfurados e inseridos. Esta pasta é armazenada em pé, geralmente em armários e

estantes e, ao contrário do que o nome diz, não permite apenas a ordem alfabética, mas também a ordem numérica ou qualquer outra que a empresa aplique aos documentos ali depositados. (MIRANDA, 2018, p.5).

Essas pastas são uma das mais utilizadas para arquivamento de documentos. Dessa forma, a gestão dos documentos é responsabilidade dos colaboradores do setor, pois a gestão “de documentos é o conjunto de procedimentos e operações técnicas referentes a produção, tramitação, uso, avaliação e arquivamento de documentos nas fases corrente e intermediária, visando sua eliminação ou recolhimento para guarda permanente”. (BRASIL, 1991, p.4).

Quando as informações não são preenchidas de maneira adequada ocorrer diversos erros e dificulta a localização dos documentos.

De acordo com dados colhidos do SAME do hospital Municipal Sandoval de Araújo Dantas, foi encontrado alguns erros. Os erros, mas frequentes são nomes do paciente, data de nascimento, nome da mãe, são os erros, mas encontrado na hora do preenchimento da ficha se atendimento, este erro pode se no momento da digita, ou por falta de documentos pessoais do paciente, na hora de realizar a ficha do primeiro prontuário de atendimento.

Os erros mais comuns encontrados nas fichas são:

- Nome do paciente;
- Data de nascimento;
- Nome da mãe;
- Falta de documentação (RG, CPF);
- Endereço;
- Telefone;
- Falta do cartão do SUS.

A figura abaixo mostra os erros nas fichas mais ocorridos no Hospital Municipal

UNIDADE: HOSPITAL MUNICIPAL SANDOVAL DE ARAUJO DANTAS JARU
 GESTOR: CGC.: 04279238000159
 Município: JARU

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL SUS - RO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE Número Cartão SUS:

Nº Pront.:	Data Nasc.:	Idade:
Nome:	Sexo:	Rg:
Endereço:	Nº Fone:	CPF:
Cidade:	Fone 2:	Celular:
Bairro:	Mãe:	
CEP:	Pai:	

Acompanhantes
 Nome Parentesco Contato CPF

IDENTIFICAÇÃO DO ATENDIMENTO

Nº Ficha: 178642 Data Atendimento: 01/01/2019 Hora: 16:15:01
 CBO: 225125 MEDICO CLINICO
 Caráter Atend.: 01 ELETIVO

DESCRIÇÃO DO EXAME CLÍNICO, EXAMES COMPLEMENTARES REALIZADOS/SOLICITADOS, HIPÓTESE DIAGNÓSTICA e PROCEDIMENTOS.

Peso _____ Estatura _____ P.A.(mmHg) _____ X _____ Temp. _____

Retorno: / / _____ Assinatura do Paciente _____

USUÁRIO LOGADO: MEDICO NÃO INFORMADO 0000 0000

UNIDADE: HOSPITAL MUNICIPAL SANDOVAL DE ARAUJO DANTAS JARU
 GESTOR: CGC.: 04279238000159
 Município: JARU

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL SUS - RO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE Número Cartão SUS: 701800214286873

Nº Pront.:	Data Nasc.:	Idade:
Nome:	Sexo:	Rg:
Endereço:	Nº Fone:	CPF:
Cidade:	Fone 2:	Celular:
Bairro:	Mãe:	
CEP:	Pai:	

Acompanhantes
 Nome Parentesco Contato CPF

IDENTIFICAÇÃO DO ATENDIMENTO

Nº Ficha: 178642 Data Atendimento: 01/01/2019 Hora: 16:15:01
 CBO: 225125 MEDICO CLINICO
 Caráter Atend.: 01 ELETIVO

DESCRIÇÃO DO EXAME CLÍNICO, EXAMES COMPLEMENTARES REALIZADOS/SOLICITADOS, HIPÓTESE DIAGNÓSTICA e PROCEDIMENTOS.

Peso _____ Estatura _____ P.A.(mmHg) _____ X _____ Temp. _____

Retorno: / / _____ Assinatura do Paciente _____

USUÁRIO LOGADO: MEDICO NÃO INFORMADO 0000 0000

Sandoval Araújo Dantas. **Figura 1:** Ficha de atendimento. **Figura 2:** Ficha de atendimento preenchida.

Fonte: Hospital Municipal 2019.

Todos os campos da ficha do paciente dever ser preenchido com todas as informações necessário, para não ter perca na hora de lança a produção.

Aspectos negativos e as dificuldades enfrentadas pelo setor

De acordo com o Conselho Regional de Medicina, o prontuário e um documento único e não poder ser substituído, por isso que devem ser preenchido corretamente. Os pontos negativos do Serviço de Arquivo Médico e Estatística do hospital Sandoval de Araújo Dantas, são os erros como nome do paciente nome da mãe, data de nascimento e Cadastro nacional de saúde (CNES).

Todos os prontuários são digitados individualmente e corrigidos antes de ser digitalizados. Ao encontrar os erros dos prontuários, estes são corrigidos e colocados os

dados, corretos. Quando encontrados os erros no preenchimento dos prontuários, é feita uma pesquisa aos dados do (CNES) do paciente ou entrando em contato com o paciente via telefone que consta na ficha do paciente para a atualização do mesmo, e os dados das informações são corrigidos. Com esta falha o hospital tem uma perda grande, a clínica médica e a clínica pediátrica são as clínicas onde mais acontecem estes tipos de erros, conforme mostra a figura abaixo:

Figura 3: Redução de valor.

Exemplo1: um paciente que fica internado para tratamento de anemia a média de internação é de seis dias, se fica um ou dois dias internados o SUS, não paga o valor integral da internação. A figura abaixo mostra o valor do procedimento, bem como o tempo que o paciente deve permanecer internado na unidade hospitalar para receber o valor integral. Se o paciente tiver alta antes do prazo estabelecido, o recurso não é pago o valor total para esta doença.

The screenshot shows the 'Localiza Procedimento' window in the SISAIH01 system. The search criteria are set to 'CODIGO' with the value '03030'. The search results list several procedures, with '0303020032 TRATAMENTO DE ANEMIA APLASTICA E OUTRAS ANEMIAS' highlighted. The details for this procedure are as follows:

Valor SH:	R\$ 373,76	Média Perman.: 6	Registro:	AIH(PROC. PRINCIPAL)
Valor SP:	R\$ 39,65	Qtd Max.: 1	Modalidade:	HOSPITALAR
Total (SH+SP):	R\$ 413,41	Qtd Pontos: 80	Sexo:	TODOS
		Idade: 0 à 130	Espec.:	CLINICOS

Additional information includes 'Financiamento: MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)' and 'Detalhes' such as 'ADMITE PERMANENCIA A MAIOR' and 'PROCEDIMENTO QUE EXIGE O PREENCHIMENTO DO CPF/CNS E CBO'. The interface also features a footer with user and system information:

USUARIO: MESTRE	2808609 - HOSPITAL MUNICIPAL SANDOVAL DE ARAUJO DANTAS	MI10011001	PUBLICO
VERSÃO: 1660	25/10/2019	APRES: 10 / 2019	

Fonte: SISAIH Hospital Municipal 2019.

Figura 4: Redução de valor.

The screenshot shows a web application window titled 'Localiza Procedimento'. It has a search bar with 'CODIGO' selected and '030060008' entered. Below the search bar is a table with two columns: 'CODIGO' and 'NOME DO PROCEDIMENTO'. The first row is highlighted in blue and contains '030.060.008-8 TRATAMENTO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES C/ ULCERA'. Below the table, there are several fields: 'Valor SH: R\$ 224,62 Média Perman.: 4', 'Valor SP: R\$ 36,56 Qtd Max.: 1', 'Total (SH+SP): R\$ 261,18 Qtd Pontos: 50', 'Sexo: TODOS Idade: 12 à 130', and 'Espec.: CLINICOS'. There are also dropdown menus for 'Registro: AIH(PROC. PRINCIPAL)' and 'Modalidade: HOSPITALAR'. At the bottom, there are checkboxes for 'Financiamento: MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)', 'ADMITE PERMANENCIA A MAIOR', and 'PROCEDIMENTO QUE EXIGE O PREENCHIMENTO DO CPF/CNS E CBO'. There are also buttons for 'Imprimir - Toda Consulta' and 'Imprimir - Item Selecionado', and a 'Pesquisar' button.

Fonte: SISAIH Hospital Municipal 2019.

Exemplo 2: os pacientes internados para tratamento de varizes nos membros superiores e inferiores devem permanecer no mínimo dois dias e o Máximo quatro dias, porque este tratamento exige quatro dias de internação na unidade hospitalar, se o paciente receber alta antes de dois dias o Sistema Único de Saúde não paga para o hospital, o valor integral da internação.

Outro ponto negativo é a falta de um médico visitado fixo, o médico deve conhecer a patologia e saber quantos dias deve ficar internado cada paciente e o tratamento da sua enfermidade. O paciente pode ficar, mas tempo do que a patologia exige, neste caso é cobrado permanência maior.

Relatório de permanência a menor paciente interno Janeiro à Abril 2019- clínica Médica

Quadro 5: Redução de valor.

Janeiro	Procedimento	Valor	Cid	Tempo de Permanência	Valor
1.	03.01.06.008-8	44,21	L021 Estafilococos	2 a 4 dias	292,62
2.	03.01.06.008-8	52,21	J159 Pneumonia	2 a 4 dias	582,42
3.	03.01.06.008-8	44,21	N390 Infecção Urinaria	2 a 3 dias	218,68
4.	03.01.06.008-8	44,21	N390 Infecção Urinaria	2 a 3 dias	218,68
5.	03.01.06.008-8	44,21	N390 Infecção Urinaria	2 a 3 dias	218,68
6.	03.01.06.008-8	69,38	D619 Anemia	3 a 6 dias	413,41
7.	03.01.06.008-8	69,38	D649 Anemia	3 a 6 dias	413,41
8.	03.01.06.008-8	44,21	A09 diarreia Gastroenterites	2 a 4 dias	324,9
9.	03.01.06.008-8	52,21	K746 Hemorragia D. alta	2 a 3 dias	347,15
10	03.01.06.008-8	44,21	S422 Traumatismos	3 a 5 dias	199,33
11	03.01.06.008-8	52,21	A499 Infecção Bacteriana	3 a 5 dias	199,33
12	03.01.06.008-8	44,21	J90 Derrame pleural	2 a 4 dias	367,44
Total		604,86			3.796,05

Fonte: Elaborado pelo autor.

De acordo com o quadro do mês de janeiro teve 108 paciente internados, 12 paciente entraram e saíram, com um dia de internação sendo pago o valor de R\$ 604,86.

Sendo se o paciente ficasse a quantidade de dias estabelecida para cada tipo de doença o valor seria de R\$ 3.796,05.

Quadro 6: Redução de valor.

Fevereiro	Procedimento	Valor	Cid	Tempo de Permanência	Valor
1.	03.01.06.008-8	44,21	G450 Acidente vascular	7 dias	463,21
2.	03.01.06.008-8	44,21	S0729 Traumatismos	3 a 5 dias	199,33
3.	03.01.06.008-8	44,21	S072 Traumatismos	3 a 5 dias	199,33
4.	03.01.06.008-8	69,38	D619 Anemia	3 a 6 dias	413,41
5.	03.01.06.008-8	69,38	D649 Anemia	3 a 6 dias	413,41
6.	03.01.06.008-8	69,38	D619 Anemia	3 a 6 dias	413,41
7.	03.01.06.008-8	69,38	D649 Anemia	3 a 6 dias	413,41
8.	03.01.06.008-8	69,38	D619 Anemia	3 a 6 dias	413,41
9.	03.01.06.008-8	69,38	D649 Anemia	3 a 6 dias	413,41
10.	03.01.06.008-8	52,21	A499 Infecção Bacteriana	3 a 6 dias	199,33
11.	03.01.06.008-8	44,21	N390 Infecção Urinaria	2 a 3 dias	218,68
12.	03.01.06.008-8	52,21	I10 Crise Hipertensiva	2 a 3 dias	189,67
13.	03.01.06.008-8	52,21	I10 Crise Hipertensiva	2 a 3 dias	189,67
14.	03.01.06.008-8	44,21	E105 Diabetes complicações	3 a 5 dias	321,68
15.	03.01.06.008-8	44,21	E149 Diabetes	2 a 4 dias	360,80
16.	03.01.06.008-8	44,21	K810 Cole cistite	3 a 5 dias	270,38
17.	03.01.06.008-8	44,21	L038 Estafilococcias	2 a 4 dias	292,62
18.	03.01.06.008-8	52,21	J189 Pneumonia	2 a 4 dias	582,42
19.	03.01.06.008-8	52,21	J159 Pneumonia	2 a 4 dias	582,42
20.	03.01.06.008-8	52,21	K921 Melena	2 a3 dias	347,15
Total		1.083,22			6.897,15

Fonte: Elaborado pelo autor.

De acordo com o quadro do mês de Fevereiro teve 110 paciente internados, 20 paciente entraram e saíram, com um dia de internação sendo pago o valor de R\$ 1.083,22.

Sendo se o paciente ficasse a quantidade de dias estabelecida para cada tipo de doença o valor seria de R\$ 6.897,15.

Quadro 7: Redução de valor.

Março	Procedimento	Valor	Cid	Tempo de Permanência	Valor
1.	03.01.06.008-8	52,21	J159 Pneumonia	2 a 4 dias	582,42
2.	03.01.06.008-8	52,21	J159 Pneumonia	2 a 4 dias	582,42
3.	03.01.0.6008-8	52,21	J159 Pneumonia	2 a 4 dias	582,42
4.	03.01.0.6008-8	52,21	J159 Pneumonia	2 a 4 dias	582,42
5.	03.01.06.008-8	52,21	N189 Insuf. Renal Crônica	2 a 4 dias	449,65
6.	03.01.06.008-8	44,21	N390 Infecção Urinaria	2 a 3 dias	218,68
7.	03.01.06.008-8	44,21	N390 Infecção Urinaria	2 a 3 dias	218,68
8.	03.01.06.008-8	44,21	C539 Neoplasia maligna colo do Útero	2 a 4 dias	367,44

9.	03.01.06.008-8	44,21	T 111 Traumatismos	2 a 4 dias	192,21
10	03.01.06.008-8	52,21	K808 outras Cole cistite	3 a 5 dias	270,38
11	03.01.06.008-8	44,21	E105 Diabetes complicações	3 a 5 dias	321,68
12	03.01.06.008-8	44,21	E149 Diabetes	2 a 4 dias	360,80
13	03.01.06.008-8	44,21	I500 ICC	2 a 4 dias	699,46
14	03.01.06.008-8	69,38	D649 Anemia	3 a 6 dias	413,41
15	03.01.06.008-8	69,38	D649 Anemia	3 a 6 dias	413,41
16	03.01.06.008-8	44,21	A085 Outras Infecção Intestinal	2 a 4 dias	324,90
17	03.01.06.008-8	44,21	T492 Adstringentes e Detergentes	2 a 3 dias	136,95
Total		849,91			6.717,33

Fonte: Elaborado pelo autor.

De acordo com o quadro do mês de março teve 113 paciente internados, 17 paciente entraram e saíram, com um dia de internação sendo pago o valor de R\$ 849,91.

Sendo se o paciente ficasse a quantidade de dias estabelecida para cada tipo de cada doença o valor seria de R\$ 6.717,33.

Quadro 8: Redução de valor.

Abril	Procedimento	Valor	Cid	Tempo de Permanência	Valor
1.	03.01.06.008-8	44,21	L038 Estafilococcias	2 a 4 dias	292,62
2.	03.01.06.008-8	52,21	J159 Pneumonia	2 a 4 dias	582,42
3.	03.01.06.008-8	52,21	J159 Pneumonia	2 a 4 dias	582,42
4.	03.01.06.008-8	52,21	J159 Pneumonia	2 a 4 dias	582,42
5.	03.01.06.008-8	52,21	J159 Pneumonia	2 a 4 dias	582,42
6.	03.01.06.008-8	52,21	J159 Pneumonia	2 a 4 dias	582,42
7.	03.01.06.008-8	52,21	J159 Pneumonia	2 a 4 dias	582,42
8.	03.01.06.008-8	52,21	J159 Pneumonia	2 a 4 dias	582,42
9.	03.01.06.008-8	44,21	T 111 Traumatismos	2 a 4 dias	192,21
10	03.01.06.008-8	44,21	T 111 Traumatismos	2 a 4 dias	192,21
11	03.01.06.008-8	69,38	D649 Anemia	3 a 6 dias	413,41
12	03.01.06.008-8	69,38	D649 Anemia	3 a 6 dias	413,41
13	03.01.06.008-8	44,21	L 97 Ulcera dos membros	2 a 4 dias	182,57
14	03.01.06.008-8	44,21	A 09 diarreias Gastreenterites	2 a 4 dias	324,9
15	03.01.06.008-8	52,21	K769Doença hepática	4 a 8 dias	416,39
16	03.01.06.008-8	52,21	I10 Crise Hipertensiva	2 a 3 dias	189,67
17	03.01.06.008-8	52,21	I10 Crise Hipertensiva	2 a 3 dias	189,67
18	03.01.06.008-8	52,21	N189 Insuf. Renal Crônica	2 a 4 dias	449,65
19	03.01.06.008-8	44,21	S068 Traumatismos	2 a 4 dias	242,10
20	03.01.06.008-8	52,21	E149 Diabetes	2 a 4 dias	360,80
21	03.01.06.008-8	44,21	T492 Adstringentes e Detergentes	2 a 3 dias	136,95
22	03.01.06.008-8	44,21	E105 Diabetes complicações	3 a 5 dias	321,68
23	03.01.06.008-8	44,21	T509 Intoxicação p. Out.drogas	2 a 3 dias	136,95
24	03.01.06.008-8	44,21	K298 Duodenite	2 a 3 dias	186,06
Total		1.207,38			8,718,19
Total Geral		3.745,37			26.128,72

Fonte: Elaborado pelo autor.

De acordo com o quadro do mês de Abril teve 154 paciente internados, 24 paciente entraram e saíram com um dia de internação sendo pago o valor de R\$ 1.207,38. Sendo se o paciente ficasse a quantidade de dias estabelecida para cada doença o valor seria de R\$ 8,718,19.

Relatório de Permanência a Menor Paciente Internos de Janeiro à Abril - Clínica Pediatria

Quadro 9: Redução de valor.

Janeiro	Procedimento	Valor	Cid	Tempo de Permanência	Valor
1.	03.01.06.001-0	55,27	J159 Pneumonia	2 a 4 dias	582,42
2.	03.01.06.001-0	55,27	J159 Pneumonia	2 a 4 dias	582,42
3.	03.01.06.001-0	55,27	L038 Estafilococcias Celulite	2 a 4 dias	292,62
4.	03.01.06.001-0	55,27	G408 Crise /Convulsiva	2 a 4 dias	112,83
5.	03.01.06.001-0	55,27	A 09 Gastreenterites	2 a 4 dias	324,9
Total		276,35			1.895,19

Fonte: Elaborado pelo autor

Quadro 10: Redução de valor.

Fevereiro	Procedimento	Valor	Cid	Tempo de Permanência	Valor
1.	03.01.06.001-0	55,27	N390 Infecção Urinaria	2 a 3 dias	218,68
2.	03.01.06.001-0	55,27	N390 Infecção Urinaria	2 a 3 dias	218,68
3.	03.01.06.001-0	55,27	N390 Infecção Urinaria	2 a 3 dias	218,68
4.	03.01.06.001-0	55,27	N390 Infecção Urinaria	2 a 3 dias	218,68
5.	03.01.06.001-0	55,27	J159 Pneumonia	2 a 4 dias	582,42
6.	03.01.06.001-0	55,27	J180 Broncopneumonia não especificada	2 a 4 dias	582,42
7.	03.01.06.001-0	55,27	L038 Estafilococos	2 a 4 dias	292,62
8.	03.01.06.001-0	55,27	J450 Crise de asma	2 a 4 dias	79,19
9.	03.01.06.001-0	55,27	G409 Crise Epilética /Convulsiva	2 a 4 dias	112,83
10.	03.01.06.001-0	55,27	A 09 Gastreenterites	2 a 4 dias	324,9
Total		552,70			3.249,1

Fonte: Elaborado pelo autor.

De acordo com o quadro do mês de Janeiro e Fevereiro teve 15 paciente internados, paciente que entraram e saíram com um dia de internação sendo pago o valor do mês de Janeiro R\$ 276,35, e no mês de fevereiro R\$ 552,7. Sendo se o paciente ficasse a quantidade de dias estabelecida para cada doença o valor seria de R\$ 1.895,19 em Janeiro, em Fevereiro de R\$ 3.249,1.

Quadro 11: Redução de valor.

Março	Procedimento	Valor	Cid	Tempo de Permanência	Valor
1.	03.01.06.001-0	55,27	J159 Pneumonia	2 a 4 dias	582,42
2.	03.01.06.001-0	55,27	J159 Pneumonia	2 a 4 dias	582,42

3.	03.01.06.001-0	55,27	J159 Pneumonia	2 a 4 dias	582,42
4.	03.01.06.001-0	55,27	J159 Pneumonia	2 a 4 dias	582,42
5.	03.01.06.001-0	55,27	L 08 Infecção da pele tec. subcutâneo	2 a 4 dia	292,62
6.	03.01.06.001-0	55,27	G409 Crise /Convulsiva	2 a 4 dias	112,83
7.	03.01.06.001-0	55,27	D649 Anemia	3 a 6 dias	413,41
8.	03.01.06.001-0	55,27	J180 Broncopneumonia	2 a 4 dias	582,42
9.	03.01.06.001-0	55,27	J180 Broncopneumonia	2 a 4 dias	582,42
10	03.01.06.001-0	55,27	J180 Broncopneumonia	2 a 4 dias	582,42
11	03.01.06.001-0	55,27	A09 diarreia Gastreenterites	2 a 4 dias	324,9
12	03.01.06.001-0	55,27	A09 diarreia Gastreenterites	2 a 4 dias	324,9
13	03.01.06.001-0	55,27	B 019 varicela	2 a 4 dias	174,42
14	03.01.06.001-0	55,27	N390 Infecção Urinaria	2 a 3 dias	218,68
15	03.01.06.001-0	55,27	S818 Traumatismos F. da Perna	3 a 5 dias	199,33
16	03.01.06.001-0	55,27	H 920 otite dor de Ouvido	2 dias	147,71
Total		884,32			5.993,12

Fonte: Elaborado pelo autor.

De acordo com o quadro do mês de março teve 16 paciente internados, paciente que entraram e saíram com um dia de internação sendo pago o valor do mês R\$ 884,32.

Sendo se o paciente ficasse a quantidade de dias estabelecida para cada doença o valor seria de R\$ 5, 993,12.

Quadro 12: Redução de valor.

Abril	Procedimento	Valor	Cid	Tempo de Permanência	Valor
1.	03.01.06.001-0	55,27	J159 Pneumonia	2 a 4 dias	582,42
2.	03.01.06.001-0	55,27	J159 Pneumonia	2 a 4 dias	582,42
3.	03.01.06.001-0	55,27	J159 Pneumonia	2 a 4 dias	582,42
4.	03.01.06.001-0	55,27	J159 Pneumonia	2 a 4 dias	582,42
5.	03.01.06.001-0	55,27	J159 Pneumonia	2 a 4 dias	582,42
6.	03.01.06.001-0	55,27	L309 dermatite	2 a 3 dias	224,91
7.	03.01.06.001-0	55,27	L038 Estafilococcias Celulite de outras	2 dias	292,62
8.	03.01.06.001-0	55,27	J039 amigdalite aguda	2 a 4 dias	292,62
9.	03.01.06.001-0	55,27	N390 Infecção Urinaria	2 a 3 dias	218,68
10	03.01.06.001-0	55,27	J039 amigdalite aguda	2 a 4 dias	292,62
11	03.01.06.001-0	55,27	J21 Bronquiolite aguda	2 a 4 dias	187,13
12	03.01.06.001-0	55,27	A09 diarreia Gastreenterites	2 dias	324,09
Total		607,97			4.745,58
Total Geral		2.320,72			15.882,99

Fonte: Elaborado pelo autor

De acordo com o quadro do mês de março teve 12 paciente internados, paciente que entraram e saíram com um dia de internação sendo pago o valor do mês R\$ 607,97. Sendo se o paciente ficasse a quantidade de dias estabelecida para cada doença o valor seria de R\$ 4.745,58.

Conteúdo: Deverão constar obrigatoriamente do prontuário:

O artigo 5º da Resolução nº 1638/2002 do CFM determina os itens que deverão obrigatoriamente, constar no prontuário, seja ele eletrônico ou de papel:

- a. Identificação do paciente – nome completo data de nascimento (dia, mês e ano com quatro dígitos), sexo, nome da mãe, naturalidade (indicado o município e o estado de nascimento), endereço completo (nome da via pública, número, complemento, bairro/distrito, município; estado e CEP);
- b. Anamnese, exame físico, exames complementares solicitados e seus respectivos resultados, hipótese diagnóstica, diagnósticos definitivos e tratamento efetuados;
- c. Evolução diária do paciente, com data e hora, discriminação de todos os procedimentos ao qual o mesmo foi submetido e identificação dos profissionais que realizaram; assinados eletronicamente quando elaborados e/ ou armazenados em meio eletrônico;
- d. Nos prontuários em suporte de papel, e obrigatório a legibilidade da letra do profissional que atendeu o paciente, bem como a identificação dos profissionais prestadores do atendimento. São também obrigatórios a assinatura e o respectivo número do CRM;
- e. Nos casos emergenciais, nos quais seja impossível a colheita de histórias clínicas do paciente, deverá constar relato médico completo de todos os procedimentos realizados e que tenham possibilitado o diagnóstico e/ ou a remoção para outra unidade.

DISCUSSÃO

Referente à organização do Arquivo Médico do Hospital de Jarú, os prontuários são arquivados por nome, procedimentos, clínicas de internamento. Assim, o prontuário médico do paciente é formado por:

Ficha clínica com as seções: identificação, anamnese (queixas, antecedentes, história mórbida progressiva e história da doença atual), exame físico, hipótese(s) diagnóstica(s) e plano terapêutico; exames complementares: laboratoriais, exames anatomopatológicos, exames radiológicos, ultrassonográficos, etc.; folha de 28 evoluções clínicas; folha de pedido de parecer (que também podem ser feitos na folha de prescrição e respondidos na de evolução clínica); folha de prescrição médica, que no prontuário em uso está logo após o quadro TPR (temperatura, pulso, respiração), podendo conter relatório de enfermagem ou este ser feito em folha separada; quadro TPR (temperatura - pulso - respiração) é a primeira folha do prontuário quando em uso, e resumo de alta / óbito. (GRISARD, 2013, p. 90).

O Hospital tem a necessidade de guardar todos os documentos produzidos que estejam relacionados às atividades dos atendimentos médicos, sendo assim, sugerimos os arquivos para guardar os prontuários dos pacientes, e este têm como finalidade e objetivos a conservação e armazenamentos dos documentos e prontuários médicos, atestados a sua legalidade e disponibilidade, para responder judicialmente, os prontuários também e utilizado pelos os pacientes que necessitem para benefícios, como auxílio de doenças, auxílio maternidade, DPVAT, entre outros.

Sobre a guarda dos documentos a resolução do Conselho Federal de Medicina 1.639/02 Resolve nos artigos 1º e 2º:

Art. 1º O prontuário médico é documento de manutenção permanente pelos estabelecimentos de saúde. Art. 2º Após decorrido prazo não inferior a 10 (dez) anos, a partir da data do último registro de atendimento do paciente, o prontuário poder ser substituído por métodos de registro, capazes de assegurar a restauração plena das informações nele contidas.

O arquivo do hospital municipal Sandoval de Araújo Dantas possui dois métodos de arquivamentos que são de ordem alfabética, e de forma cronológica. O arquivamento por ordem alfabética é utilizado quando o elemento principal a ser considerado é o nome, pode ser chamado de sistema direto, pois a pesquisa é feita diretamente do arquivo por ordem alfabética. (LOPES, 2004, p.2).

Já as fichas de atendimento e separada por dia, retirada toda a produção depois são arquivadas por ordem alfabética. Essas fichas são os pacientes atendidos nos consultórios e no pronto socorro e que não ficharam internados. No fim do mês são identificadas todas as fichas, organizadas por ordem alfabética e colocadas nas pastas com a identificação do mês e ano. Caso o paciente necessite da ficha, é fácil de localizar.

A Gestão dos prontuários dos pacientes é feita pela equipe de profissionais que atuam no Serviço de Arquivo Médico e Estatística, são responsáveis pelo controle, separação das fichas de atendimento e internação, lançar no sistema do SISAIH – Sistema de Informação de Internação Hospitalar. E é por meio das informações que o ministério da saúde disponibiliza o recurso financeiro para a manutenção do Hospital Municipal.

Em relação aos aspectos negativos e as dificuldades enfrentadas pelo setor, a dificuldade maior em trabalhar com sistema de informação em saúde, é que os próprios profissionais não dão importância a elas, em diversas situações do cotidiano do hospital, muitas informações se perdem, pois os profissionais não registram, ou fazem de qualquer jeito.

Portanto, o estudo demonstrou que de acordo com os dados estabelecidos a importância do preenchimento adequado da ficha do paciente, pois na hora do médico preencher a AIH (Autorização de Internação Hospitalar), as informações serão preenchidas de acordo com a ficha de atendimento, se houver erros, a AIH também será preenchida de maneira errada, isso ocasiona perda de valores para o hospital, pois a ausência de informações não permite informar o atendimento e os procedimentos realizados ao ministério da saúde.

Neste sentido, os erros podem atrapalhar na hora de tirar a produção, com a falta das informações correta podem causar perda na hora de digitar a produção e “prontuários quando preenchidos corretamente formam a principal defesa do médico e demais

profissionais de saúde em casos de denúncia, este documento torna-se a prova que acusa ou defende o médico” (FRANÇA, 2014, p.28).

De acordo com o ministério da saúde cada doença tem um valor a ser paga pela a internação, cada doença tem a quantidade de dias para o seu tratamento do paciente. Outro ponto negativo, nos erros de prontuário, podem ser as perdas de valores, porque toda a doença tem um valor a ser pago, se o paciente ficar menos dia do que a quantidade de dias que é pago pelo o seu internamento, não e pago o valor integral do internamento.

Nota-se o quanto é importante o preenchimento correto das informações com os dados do paciente, caso contrário há muitas percas. Os profissionais precisam se sensibilizar e valorizar as informações. E não é por falta de orientação. A direção geral, de enfermagem e o responsável pelo SAME orienta a equipe de trabalho sobre a forma correta como deve ser preenchidos e quais dados não podem faltar na ficha do paciente, caso contrário os recursos advindos no ministério da saúde reduz o valor, se não tiver informações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho proporcionou conhecimento sobre a importância do sistema de informação para o Hospital Municipal de Jaru, e se não for de qualidade, perde o valor na hora de informar ao ministério da saúde e consequentemente perde-se recurso financeiro por causa disso.

Referente aos objetivos deste trabalho, todos foram alcançados conforme demonstrados no decorrer do trabalho. Mas, mesmo os profissionais sendo orientados quanto ao preenchimento das fichas de atendimento e dos prontuários médicos, os mesmos não dão a devida importância. Há a necessidade de oferecer um treinamento, talvez com a própria equipe do Ministério da Saúde para sensibilizar os profissionais e os mesmos valorizar as informações. Muitas informações ficam perdidas por falta de dados dos pacientes. E isso ocasiona grande perda para o hospital, porque algumas despesas do hospital são pagas com recurso próprio, outras despesas do hospital depende do recurso financeiro do ministério da saúde. Que são repassa do mensalmente ao hospital.

Neste sentido o sistema de informação do Hospital Municipal de Jaru, está relacionado a gestão de documentos e gestão de arquivo, pois os prontuários dos pacientes são documentos que proporciona retorno financeiro ao hospital no qual necessita ser preenchido de maneira adequada com o maior número de informações possíveis.

O serviço de arquivo médico estatístico é um serviço essencial ao hospital municipal, e faz parte dos serviços técnicos e administrativo e que colabora com o aperfeiçoamento da

assistência de saúde prestada ao paciente.

Conclui-se, portanto, que é preciso ter mais atenção na hora de preencher a ficha de atendimento e o prontuário médico com todas as informações solicitadas no próprio documento porque todas elas são importantes para informar qual o tipo de atendimento médico, medicamentos, exames foram feitos no paciente.

REFERÊNCIAS

BRASIL, **Cadastro Nacional de Estabelecimento de saúde**. Brasília-DF; 2008. Disponível em: http://portal.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/10_02_2010_9.51.16.41f407d83e652672c75ce698959edca9.pdf. Acesso em outubro de 2019;

BRASIL, Presidência da República. **Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991**. Dispõe sobre a política nacional de arquivos públicos e privados e dá outras providências. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8159.htm. Acesso em outubro de 2019;

CFM, Conselho Federal de Medicina, **Resolução CFM nº 1.638/2002** (Publicado no D.O.U.de 9 de agosto de 2002, Seção I p.184-5) Revogada **pela Resolução CFM n. 1821/2007**http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1638_2002.htm. Acesso em outubro de 2019;

CFM, Conselho Federal de Medicina. **Prontuário**. Disponível em http://portal.cfm.org.br/index.php?Searchword=prontuarios+medicos&ordering=newest&searchphrase=all&option=com_search. Acesso em outubro de 2019;

CFM, Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM Nº 1.821/2007**. Disponível em <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2002/1638>. Acesso em outubro de 2019;

FRANÇA, Priscila Zelo Patrício de. **Reestruturação do serviço de arquivo médico e estatística do Centro Municipal de Referência em Saúde Leonard Mozart da Prefeitura Municipal de Cabedelo**. João Pessoa: UFPB, 2014. Disponível em file:///C:/Users/Usuario/Downloads/027priscila_zelopatriciodefranca.pdf. Acesso em maio de 2019;

GUARDANI, Fatima Pesquisa de Marketing: **Uma abordagem quantitativa e qualitativo/ [org]**. 2.ed. Salvatore Benito Virgillito; [coautores] Fatima Guardani ... [et al] . – 2. ed. – São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

GRISARD, Nelson. Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina. **Manual de orientação ética e disciplinar** / Conselho Regional de Medicina do Estado de Catarina; 5ª. ed. rev. atual. Florianópolis: CREMESC, 2013. Disponível em <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/MANUAL%20DE%20ORIENTA%C3%87%C3%83O%20C3%89TICA%20E%20DISCIPLINAR%20MANUAL%20DE%20ORIENTA%C3%87%C3%83O%20C3%89TICA%20E%20DISCIPLINAR.Pdf>. Acesso em outubro de 2019;

HOSPITAL DO CANCER. **Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)**. Disponível em <https://www.hcancerbarretos.com.br/institucional/unidades/122->

institucional/departamentos-medicos/servico-de-arquivo-medico-e-estatistica-same/268-servico-de-arquivo-medico-e-estatistica-same. Acesso em outubro de 2019

LAKATOS, Eva Maria, MARCONI, Marina de Andrade **Metodologia científica**/– 5.ed. - 3. Reimpr.-São Paulo: Atlas 2009

LAKATOS, Eva Maria, **Metodologia científica** / Marina de Andrade Marconi, Eva Maria Lakatos. 6.ed. - 3. Reimpr. - São Paulo: Atlas 2006.

LEMOS, Vanda Márcia Ferri; ROCHA, MHP da. **A gestão das organizações hospitalares e suas complexidades**. In: Congresso Nacional de Excelência em Gestão. 2011. p. 12. Disponível em:http://www.inovarse.org/sites/default/files/T11_0417_1492.pdf acessado em:20 de Novembro de 2018.

LOPES, Uberdan dos Santos. **Arquivos e a organização da gestão documental**. Disponível em <https://revista.acbsc.org.br/racb/article/view/412/523>. Acesso em outubro de 2019;

MIRANDA, Elvis. Noções de arquivologia: **Arquivamento e Ordenação de Documentos**. Disponível em [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/11452815-arquivamento-e-ordenacao-de-documentos%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/11452815-arquivamento-e-ordenacao-de-documentos%20(1).pdf). Acesso em outubro de 2019;

HISTÓRICO, Prefeitura municipal de Jaru. **História da criação**, disponível em <http://jaru.ro.gov.br/municipio/historico/> acesso em 30 de janeiro de 2017.2018 Prefeitura do Município de Jaru - Estado de Rondônia

Horário de funcionamento Departamento de comunicação; Decreto Municipal nº 9.541/GP/ 2017 ,<http://jaru.ro.gov.br/prefeitura-de-jaru-tera-novo-horario-de-expediente-a-partir-de-fevereiro/publicado-em-30-de-janeiro-de-2017>, acesso em outubro de 2019

PORTAL EDUCAÇÃO. **Classificação dos Hospitais e Características de seus Serviços**. Disponível em <https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/direito/classificacao-dos-hospitais-e-caracteristicas-de-seus-servicos/15665>. Acesso em outubro de 2019;

SALU, Enio Jorge **Administração Hospitalar no Brasil**. Barueri, SP: Manole, 2013.

SEVERINO, Antônio Joaquim, 1941- **Metodologia do Trabalho Científico** / Antonio Joaquim Severino. – 22. ed. rev. e ampl, de acordo com a ABNT – São Paulo: Cortez, 2002

SOUNIS, Emilio, **Organização de arquivo médico e estatístico**: SAME/ Emilio sounis. 2. ed.- São Paulo: ícones, 1993.

SISAIH01 · SIHDTS · SIHD1 · AUTORIZADOR. VERSÕES. Programa de apoio à entrada de dados das autorizações de internações hospitalares, ministério da saúde. Disponível em http://sihd.datasus.gov.br/versao/versao_sisaih01. Php acesso em outubro de 2019:

SISAIH01 · SIHDTS · SIHD1 · AUTORIZADOR. VERSÕES. Nesta área você encontra as atualizações para os sistemas referentes à AIH. **VERSÕES DO SISAIH01 - PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DAS AUTORIZAÇÕES DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES**. http://sihd.datasus.gov.br/versao/versao_sisaih01.php Acesso em outubro de

2019.20% C3% 89TICA% 20E% 20DISCIPLINAR% 20MANUAL% 20DE% 20ORIENTA% C3% 87% C3% 83O% 20% C3% 89TICA% 20E% 20DISCIPLINAR. Pdf. Acesso em outubro de 2019;

HOSPITAL DO CANCER. **Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME).**

Disponível em <https://www.hcancerbarretos.com.br/institucional/unidades/122-institucional/departamentos-medicos/servico-de-arquivo-medico-e-estatistica-same/268-servico-de-arquivo-medico-e-estatistica-same>. Acesso em outubro de 2019

LAKATOS, Eva Maria, MARCONI, Marina de Andrade **Metodologia científica**/– 5.ed. - 3. Reimpr.-São Paulo: Atlas 2009

LAKATOS, Eva Maria, **Metodologia científica** / Marina de Andrade Marconi, Eva Maria Lakatos. 6.ed. - 3. Reimpr. - São Paulo: Atlas 2006.

LEMOS, Vanda Márcia Ferri; ROCHA, MHP da. **A gestão das organizações hospitalares e suas complexidades.** In: Congresso Nacional de Excelência em Gestão. 2011. p. 12. Disponível em:http://www.inovarse.org/sites/default/files/T11_0417_1492.pdf acessado em:20 de Novembro de 2018.

LOPES, Uberdan dos Santos. **Arquivos e a organização da gestão documental.**

Disponível em <https://revista.acbsc.org.br/racb/article/view/412/523>. Acesso em outubro de 2019;

MIRANDA, Elvis. Noções de arquivologia: **Arquivamento e Ordenação de Documentos.**

Disponível em [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/11452815-arquivamento-e-ordenacao-de-documentos%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/11452815-arquivamento-e-ordenacao-de-documentos%20(1).pdf). Acesso em outubro de 2019;

HISTÓRICO, Prefeitura municipal de Jaru. **História da criação**, disponível em <http://jaru.ro.gov.br/municipio/historico/> acesso em 30 de janeiro de 2017.2018 Prefeitura do Município de Jaru - Estado de Rondônia

Horário de funcionamento Departamento de comunicação; Decreto Municipal nº

9.541/GP/ 2017 ,<http://jaru.ro.gov.br/prefeitura-de-jaru-tera-novo-horario-de-expediente-a-partir-de-fevereiro/publicado-em-30-de-janeiro-de-2017>, acesso em outubro de 2019

PORTAL EDUCAÇÃO. **Classificação dos Hospitais e Características de seus Serviços.**

Disponível em <https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/direito/classificacao-dos-hospitais-e-caracteristicas-de-seus-servicos/15665>. Acesso em outubro de 2019;

SALU, Enio Jorge **Administração Hospitalar no Brasil.** Barueri, SP: Manole, 2013.

SEVERINO, Antônio Joaquim, 1941- **Metodologia do Trabalho Científico** / Antonio Joaquim Severino. – 22. ed. rev. e ampl, de acordo com a ABNT – São Paulo: Cortez, 2002

SOUNIS, Emilio, **Organização de arquivo médico e estatístico: SAME/ Emilio sounis.** 2. ed.- São Paulo: ícones, 1993.

SISAIH01 · SIHDTS · SIHD1 · AUTORIZADOR. VERSÕES. Programa de apoio à entrada de dados das autorizações de internações hospitalares, ministério da saúde.

Disponível em http://sihd.datasus.gov.br/versao/versao_sisaih01. Php acesso em outubro de 2019:

SISAIH01 · SIHDTS · SIHD1 · AUTORIZADOR. VERSÕES. Nesta área você encontra as atualizações para os sistemas referentes à AIH. **VERSÕES DO SISAIH01 - PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DAS AUTORIZAÇÕES DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES** http://sihd.datasus.gov.br/versao/versao_sisaih01.php Acesso em outubro de 2019.