

Grupo de Trabalho para Análise Situacional do PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL



Conselho
Municipal
de Saúde
SUS Porto Alegre





GT para a Análise Situacional do PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL :



FORMAÇÃO DO GT:

- Encaminhamento da reunião plenária extraordinária do Conselho Distrital de Saúde da Região Glória Cruzeiro Cristal ocorrida no dia 30 de abril de 2013 que teve como pauta “A reivindicação de melhorias na qualidade do atendimento prestado no PACS”.

- Proposta de Composição: SMS (1 representante), Direção do PACS (2 representantes), CMS (1 representante), CD-GCC (2 representantes), Trabalhadores do PACS (2 representantes) e Usuários (2 representantes).

- Prazo Inicial: 60 dias.

- Primeira reunião 06/05/2013: Definição dos integrantes do GT e cronograma de reuniões.



GT para a Análise Situacional do PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL :



FORMAÇÃO DO GT: Reuniões semanais (2ª feira das 10 às 12 horas)

- Jorge Luiz Silveira Osório, Médico, Matr.: 373969-3 - Direção PACS;
- Mara Rosani Azambuja Soares, Enfermeira, Matr.: 20896903 - Direção PACS;
- Patrícia Luz da Silva, Enfermeira, Matr.: 99508601 (SMS);
- Heloisa Helena R. de Alencar, Médica, Matr.: 78669203 (CMS);
- Pedro Luiz do Amaral Ribeiro, Assistente Social, Matr.: 27207607 (CDS-GCC);
- Maria Letícia de Oliveira Garcia, Assistente Social, Matr.: 8391702 (CDS-GCC);
- Jair Fortes Rodrigues, Técnico de Enfermagem, Matr.: 17998201 (Servidor PACS);
- Vânia Beatris Traesel, Técnica de Enfermagem, Matr.: 27402401 (Servidor PACS);
- Jussara Cabeda, CPF 071926900.82 (Usuária);
- Jorge Luiz Fagundes, CPF 2243993190.04 (Usuário);
- João Batista Ferreira CPF 264322690.91 (Usuário);



OBJETIVOS do GT PACS:



GERAL:

- Analisar o modelo assistencial do Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul (PACS) à luz da legislação vigente, especialmente quanto às diretrizes e competências de uma Unidade de Pronto Atendimento e de suas articulações na Rede de Atenção à Saúde em Porto Alegre, visando prestar uma assistência qualificada, humanizada e resolutiva, além de promover a atenção integral à saúde da população usuária, encaminhando propostas de melhorias.

ESPECÍFICOS:

- Analisar o papel do PACS como Pronto Atendimento da Rede de Urgências e Emergências (RUE) de Porto Alegre e como referência da região Glória-Cruzeiro-Cristal;
- Analisar a gestão da clínica nos serviços assistenciais do PACS em seus fluxos internos e externos:
 - O acesso e a resolutividade dos serviços assistenciais;
 - A adequação da capacidade instalada e da ofertada de serviços em relação à demanda assistencial média;
 - Os fluxos de referência e contra referência, de apoio diagnóstico, terapêutico e retaguarda na Rede de Atenção à Saúde;
 - Os processos de trabalho das equipes;
 - A promoção da atenção integral à saúde da população usuária.



METODOLOGIA UTILIZADA:



- ❖ **Reuniões semanais com os Responsáveis Técnicos (RT) e representantes dos trabalhadores de cada serviço (13/05/2013 a 30/09/2013):**
 - A. Apresentação da Legislação em 13/05/2013.
 - B. Análise da missão, demandas, fluxos assistenciais e rotinas dos serviços à luz das diretrizes vigentes.
 - C. Identificação de situações problemas, suas possíveis causas (internas ou externas), suas consequências no funcionamento do serviço e propostas ou encaminhamentos para solução desses problemas:

SETOR / SERVIÇO:

SITUAÇÃO
PROBLEMA

POSSÍVEIS
CAUSAS

CONSEQUÊNCIAS

ENCAMINHAMENTOS /
PENDÊNCIAS

- D. Levantamento da capacidade instalada, estatísticas de atendimento e análise da necessidade e disponibilidade de RH por serviço ou setor, categoria e postos de trabalho (Direção e RTs).



Reunião do GT de Análise Situacional do PACS:





Reunião do GT de Análise Situacional do PACS:





PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL:



DESCRIÇÃO:

Pronto Atendimento 24 horas componente da Rede de Urgência e Emergência de Porto Alegre, localizado na Rua Professor Manoel Lobato, 151, bairro Santa Tereza, dentro da área de abrangência do Distrito de Saúde da região Gloria-Cruzeiro-Cristal.

* Maior PA do Rio Grande do Sul (Brasil?) (em tamanho, volume de atendimentos e complexidade da estrutura).

MISSÃO:

Prestar uma assistência resolutiva e qualificada aos pacientes com quadros agudos e agudizados, e promover a atenção integral à saúde da população usuária através de suas articulações na Rede de Atenção à Saúde de Porto Alegre, de forma responsável e humanizada, conforme os preceitos do SUS.



PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL :



- ❖ **SERVIÇOS DE PRONTO ATENDIMENTO, URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA:**
- ❖ **Pacientes com quadros agudos e/ou agudizados.**
- Pronto Atendimento Clínico (adulto) 24 horas;
- Pronto Atendimento Pediátrico 24 horas;
- Plantão de Emergência em Saúde Mental 24 horas;
- Pronto Atendimento Traumatológico de 2ª a 6ª feira das 7 às 22 horas;
- Atividades Cirúrgicas (pequenos procedimentos cirúrgicos e de enfermagem) de 2ª a 6ª feira das 7 às 18 horas;
- Pronto Atendimento Odontológico 24 horas.



PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL:



❖ SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT):

- Serviço de Nutrição e Dietética;
- Farmácia;
- Serviço Social;
- Radiologia;
- Laboratório / Coleta;
- Centro de Materiais Esterilizados;

❖ SERVIÇOS DE APOIO ADMINISTRATIVO E LOGÍSTICO:

- Recepção (Geral, PESM);
- Almoxarifado*;
- Controladoria financeira (financeiro/contratos*, faturamento, estatística, patrimônio);
- Informática;
- Recursos Humanos;
- Manutenção*;
- Transporte de pacientes;
- Serviços terceirizados (Vigilância, Portaria e Higienização).

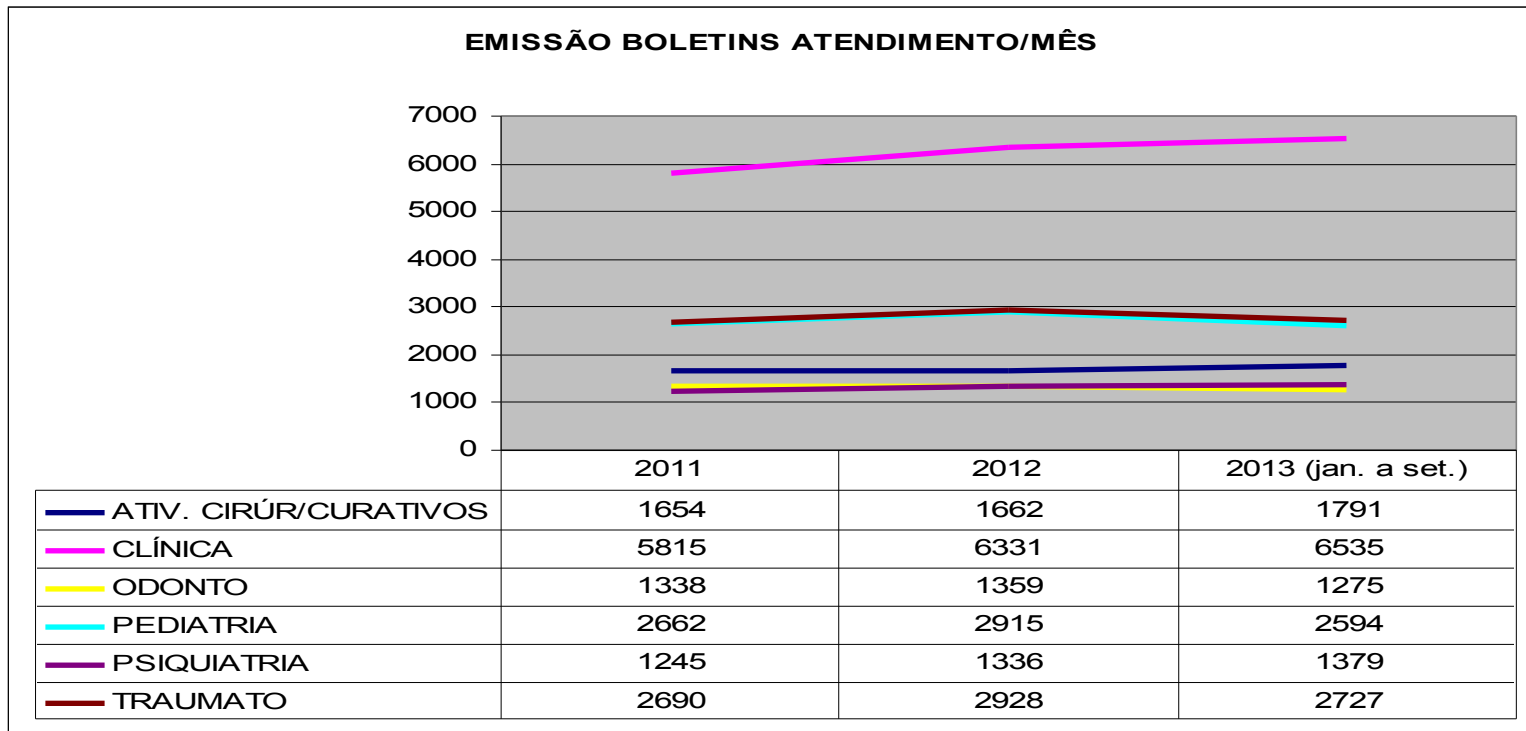


PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL ESTATÍSTICAS DE ATENDIMENTO:



Médias de BA por mês (2011, 2012, 2013)

- ✓ Aumento progressivo da demanda de atendimentos, principalmente na Clínica.
- ✓ Média aproximada de 17.000 BAs por mês em 2013.



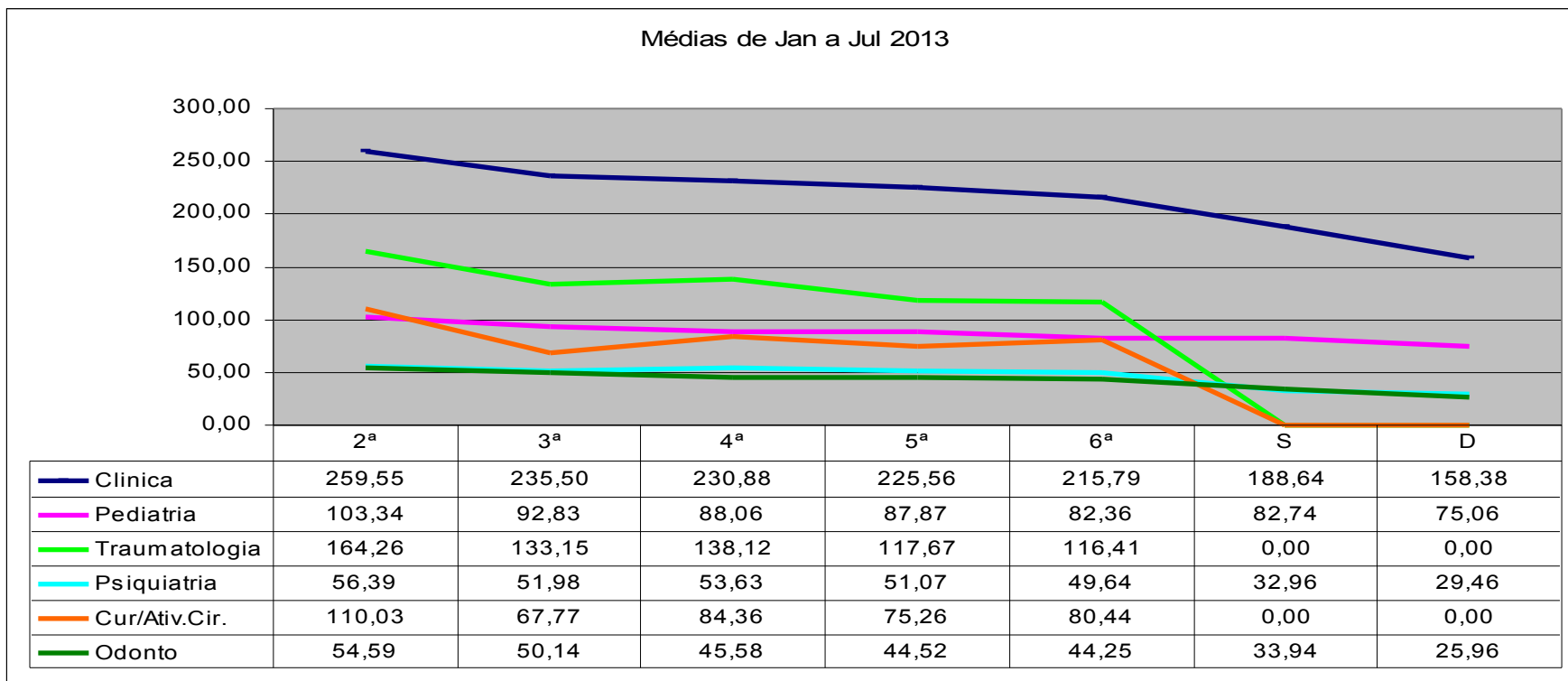


PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL : ESTATÍSTICAS DE ATENDIMENTO:



Médias de BA por dia da semana (jan a jul 2013)

- ✓ Maior demanda nas segunda-feira, em todas as especialidades, somando aproximadamente 780 BAs.
- ✓ Demanda da Clínica com a média em torno de 260 atendimentos na segunda-feira.





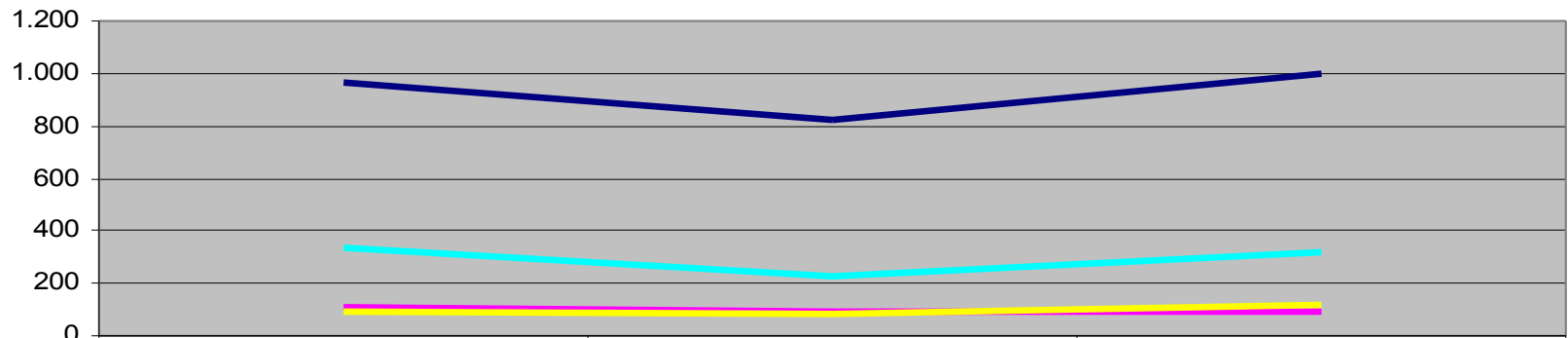
PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL ESTATÍSTICAS DE ATENDIMENTO:



Médias de Desistências por mês (2011, 2012, 2013)

- ✓ Quanto maior a demanda, maior o número de desistências em virtude do tempo de espera prolongado.
- ✓ Média de desistências de 2013 medida até maio (neste gráfico).

DESISTÊNCIAS (MÉDIAS)



	Média 2011	Média 2012	Média 2013 (Jan a Mai)
CLÍNICA	964	820	997
PEDIATRIA	109	92	95
S.MENTAL	96	82	116
TRAUMATO	336	228	321



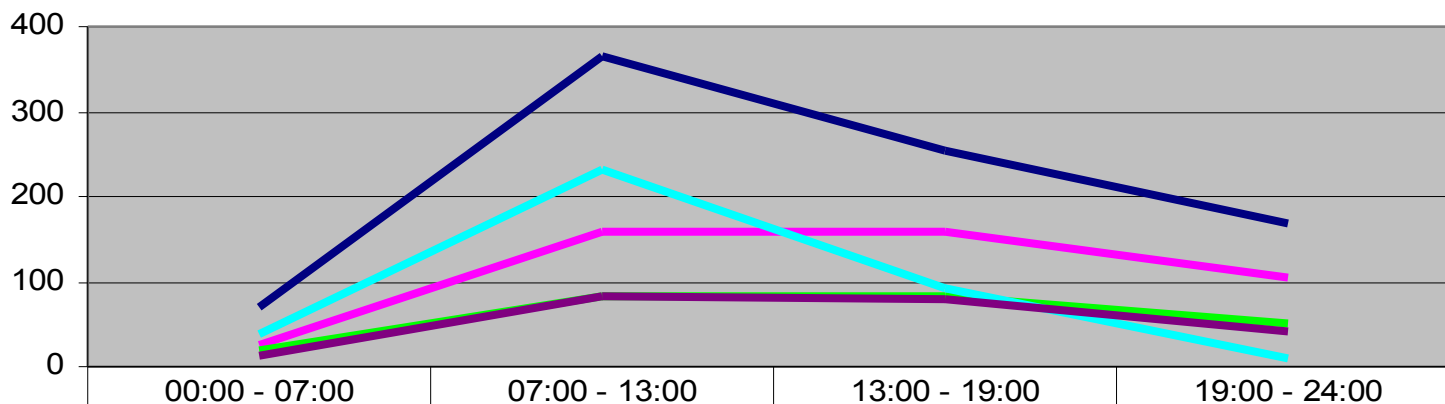
PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL ESTATÍSTICAS DE ATENDIMENTO:



Faixa de tempo em que a maioria (80%) dos usuários buscam o atendimento no PA

CLÍNICA: das 7 às 22 horas; PEDIATRIA: das 8 às 21 horas; PSIQUIATRIA: das 8 às 19 horas;
TRAUMATOLOGIA: das 7 às 15 horas; ODONTOLOGIA: das 8 às 18 horas.

MÉDIAS ATENDIMENTOS TURNO 6 HS



CLÍNICA	71	365	255	169
PEDIATRIA	25	158	159	103
PSIQUIAT	18	83	82	50
TRAUMATO	37	232	91	11
ODONTO	12	82	79	42

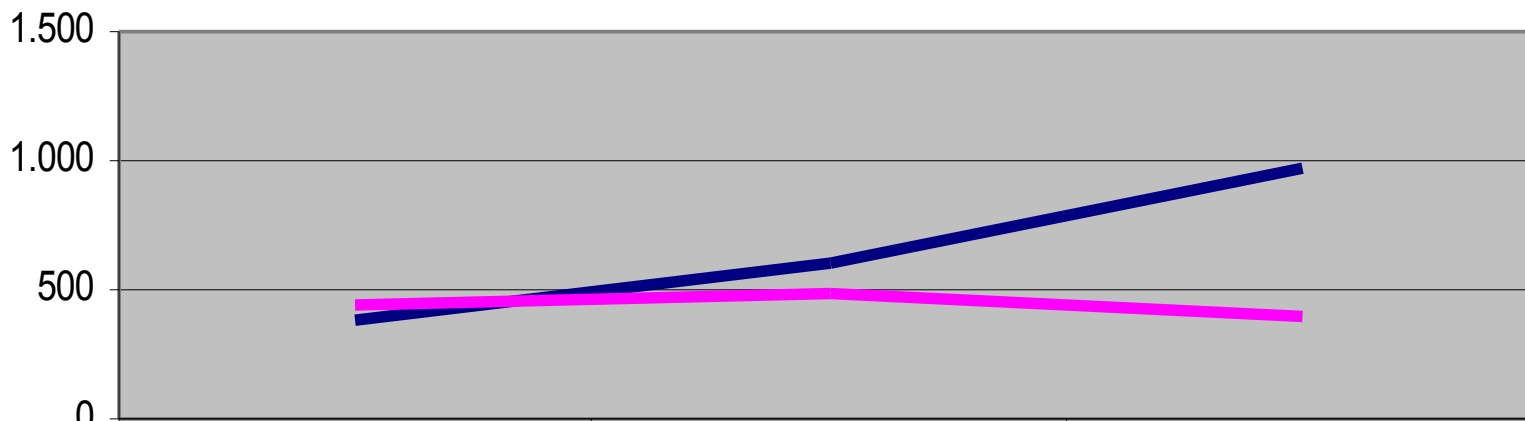


PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL ESTATÍSTICAS DE ATENDIMENTO:



Demanda de Atendimentos **SAMU** em POA (2011, 2012, 2013 jan a mai)
Média Mensal

MÉDIAS SAMU/CLÍNICO - UPAS X HOSPITAIS



	2011	2012	2013
PA/UPAS	388	606	967
Hospitais	435	482	400



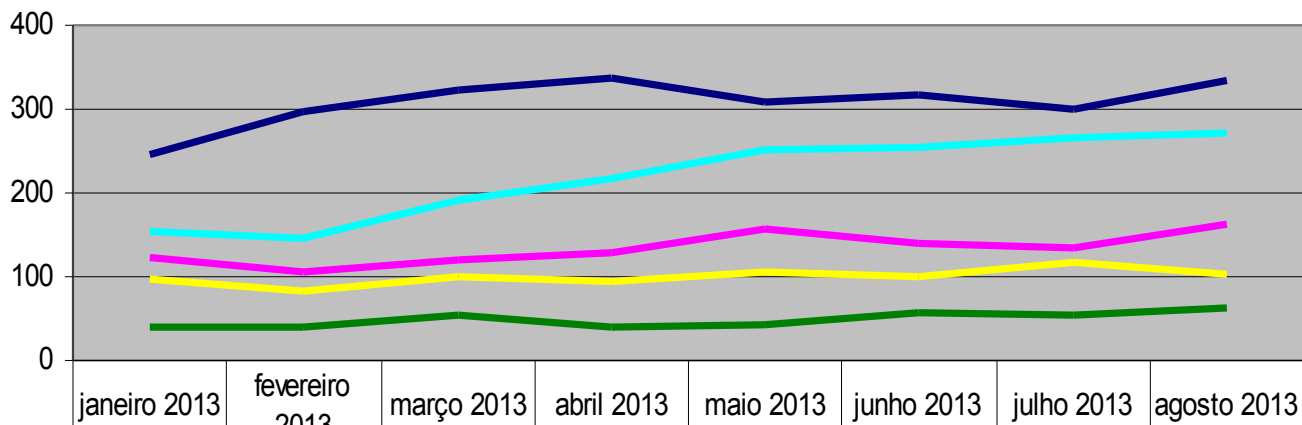
PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL

ESTATÍSTICAS DE ATENDIMENTO:



O PACS é a maior referência para atendimentos clínicos do **SAMU** em POA.

APH PARA UPA/PA



	janeiro 2013	fevereiro 2013	março 2013	abril 2013	maio 2013	junho 2013	julho 2013	agosto 2013
PA - Cruzeiro do Sul	246	298	322	336	309	318	299	335
PA - Bom Jesus	124	105	119	128	157	140	133	162
PA - Restinga	98	84	101	94	106	101	116	104
PA - Lomba do Pinheiro	41	40	55	41	43	56	55	63
UPA - MOACYR SCLiar	155	146	192	217	251	253	267	272

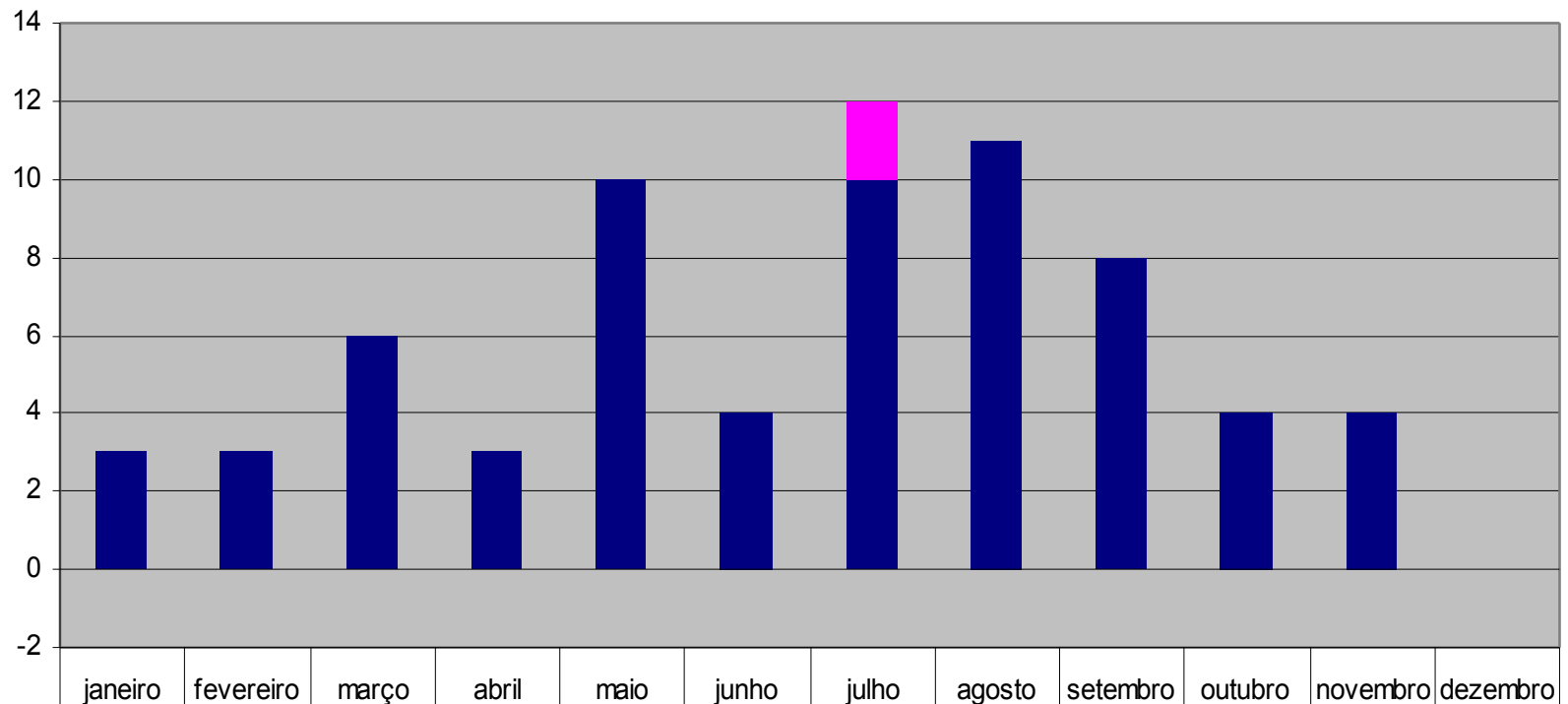


PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL

ESTATÍSTICAS DE ÓBITOS:



DEMONSTRATIVO ÓBITO 2013



■ PEDIATRIA	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
■ CLÍNICA	3	3	6	3	10	4	10	11	8	4	4	0

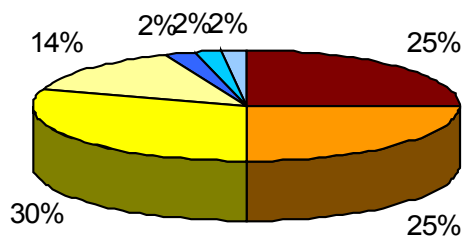


PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL

ÓBITOS (2013 1º jan a 30 set):

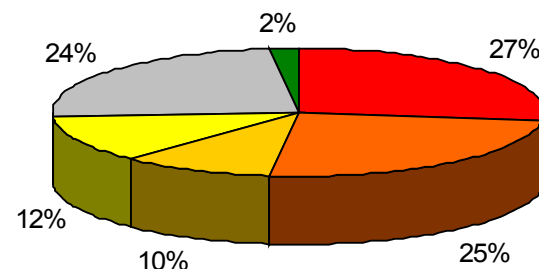


IDADE ÓBITOS



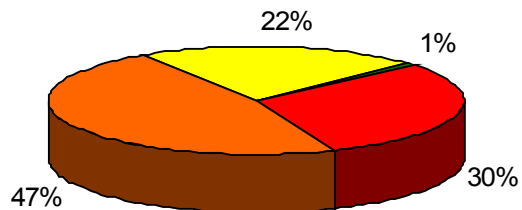
- acima de 80 anos
- entre 60 e 80 anos
- entre 40 e 59 anos
- entre 19 e 39 anos
- entre 12 e 18 anos
- entre 1 e 12 anos
- menor de 1 anos

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO



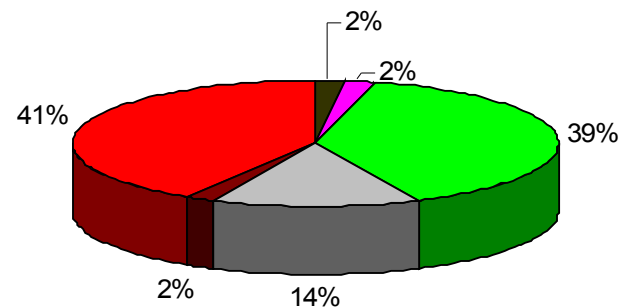
- Vermelho
- Laranja
- Amarelo Manchester
- Amarelo PNH
- Não informado
- Verde

TEMPO DECORRIDO ENTRE ABERTURA BA E ÓBITO



- na 1ª. hora
- mais de 1 hora até 6ª hora
- da 6ª hora até 24 horas
- mais de 24 horas

TIPO DE ACESSO



- Brigada Militar
- PESM
- Meios próprios
- Não informado
- EcoSalva - SAMU
- SAMU



PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL: Análise Situacional Serviços PA, U & E



SETOR / SERVIÇO: Acolhimento / Tchê Ajudo

SITUAÇÃO PROBLEMA

POSSÍVEIS CAUSAS

CONSEQUÊNCIAS

ENCAMINHAMENTOS /
PENDÊNCIAS

Sem acolhimento em sala de espera.

Falta de priorização do acolhimento.
Indisponibilidade de RH para o Projeto.
Sem seleção de estagiários para o Tchê Ajudo.

Pacientes sem ser escutados na chegada ao serviço, sem orientações e sem acompanhamento em sala de espera.

Priorização do serviço de acolhimento com retomada imediata do Projeto Tchê Ajudo, com ajustes a realidade local, com melhorias da ambiência e do material gráfico utilizado.
Garantir RH para a integralidade da escala.

Acolhimento de Pacientes em situação de emergência (Ambulâncias e outros) na mesma entrada de pacientes com demandas de menor complexidade.

Planta física inadequada.

Fluxo de Emergência inadequado.

Adequação da entrada de emergência no projeto de reforma.



PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL: Análise Situacional Serviços PA, U & E



SETOR / SERVIÇO: Classificação de Risco

SITUAÇÃO PROBLEMA	POSSÍVEIS CAUSAS	CONSEQUÊNCIAS	ENCAMINHAMENTOS / PENDÊNCIAS
Dificuldade em alguns processos de trabalho na Classificação de Risco e respectivos fluxos gerando conflitos entre setores e usuários.	Pouco tempo de implantação do Protocolo de Manchester. Rotinas desatualizadas. Demanda crescente. Desproporção entre a oferta e a procura. Falta de previsão de tempo de espera.	Conflitos frequentes entre as equipes de enfermagem e médica e entre a equipe de enfermagem e pacientes em sala de espera. Frustração das equipes. Insatisfação dos usuários.	Retomada imediata da previsão do tempo de espera. Revisão dos fluxos e rotinas da CR (nº consulta/hora, pré chamada, CR em sala vermelha e laranja). Reforço de RH nos horários de pico. Operação Inverno. Análise de dimensionamento de RH. Garantir RH para a integralidade da escala.
Boletins de Atendimento sem registro da Classificação de Risco.	Rotina de CR na Sala Vermelha ou Laranja não consolidada. Consultas de retorno da traumatologia e curativos sem CR.	Diminuição da qualidade de assistência. Dados estatísticos desqualificados.	Educação permanente. Informatização do Atendimento.
Dificuldade de Implantação da CR no PESM	Protocolo de Manchester não implantado no PESM por falta de RH de enfermagem e por inadequação do protocolo às demandas do PESM, segundo a equipe.	Diminuição da qualidade de assistência. Dados estatísticos desqualificados.	Adequação do Protocolo de CR ou Acolhimento com Identificação de Necessidades no PESM. Adequação de RH cfme. necessidade.



PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL: Análise Situacional Serviços PA, U & E



SETOR / SERVIÇO: PA CLÍNICO

SITUAÇÃO PROBLEMA	POSSÍVEIS CAUSAS	CONSEQUÊNCIAS	ENCAMINHAMENTOS / PENDÊNCIAS
Desproporção entre a demanda (200 a 260 pacientes por dia) e a oferta de consultas (em média 180 consultas por dia).	Falta de Médicos Clínicos em alguns dias da semana, entre as 7 e 22 horas.	Tempo de espera excessivo e desistências gerando desassistência, conflitos entre as equipes CR e médica e entre a equipe e usuários.	Operação Inverno. Análise e dimensionamento de RH. Contratação Emergencial. Adequação de RH conforme Necessidade.
Demanda crescente de pacientes graves (Espontânea casos Clínicos e causas externas, SAMU, EcoSalva) em SO e Sala Vermelha.	Novo panorama da Rede de urgências estimulando a Porta de Entrada da Urgência via PA / UPA. Demanda crescente do SAMU. Dificuldade de regulação do SAMU para as emergências hospitalares.	Pacientes necessitando de atendimento de maior complexidade no PA.	Revisão dos Processos de Trabalho a partir da CF. Implantação da Escala de Médico Rotineiro para SO, Sala Laranja e Sala Vermelha. Implantação do NIR. Educação permanente. Necessidade de Implantação de Protocolo de CR (ESI, Manchester) para subsidiar as regulações do SAMU. Repactuação do APH 2º.



PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL: Análise Situacional Serviços PA, U & E



SETOR / SERVIÇO: PA CLÍNICO

SITUAÇÃO PROBLEMA

POSSÍVEIS CAUSAS

CONSEQUÊNCIAS

ENCAMINHAMENTOS / PENDÊNCIAS

Dificuldade para transferir pacientes que necessitam atendimento de urgência de maior complexidade ou internações em Hospitais de Alta Complexidade.

Dificuldade de regulação nas situações de APH2º que não se enquadram em AVC e IAM.
Dificuldade de regular leitos de Hospitais de Alta Complexidade.

Pacientes necessitando de atendimento de maior complexidade no PA.
Conflitos entre as equipes do PA e do SAMU e da Central de Leitos e familiares.
Aumento do risco e da morbimortalidade dos usuários.

Pactuação efetiva (garantia de acesso) de referências regionalizadas para APH 1º e 2º do SAMU, de acordo com a CR e a tipologia dos casos.
Informatização do atendimento nas portas de emergência, (monitoramento em tempo real).

Dificuldade de encaminhamentos para avaliações especializadas com brevidade (AIT, déficit de sensório agudo, angina instável, arritmias graves, ICC, Hemorragia digestiva, suspeita oncológica,..).

Dificuldade na interlocução com o HPS, para avaliações neurológicas, cirúrgicas e trauma.
Falta de algumas referências do PA, para avaliações e procedimentos especializados.

Conflitos das equipes do PA e do HPS.
Frustração e insegurança das equipes.
Assistência fragmentada.
Insatisfação dos usuários.

Pactuação de referências do PA, para avaliações e procedimentos especializados que necessitam brevidade no atendimento, com ou sem necessidade de atendimento nas emergências hospitalares (protocolos).



PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL: Análise Situacional Serviços PA, U & E



SETOR / SERVIÇO: PA PEDIÁTRICO

SITUAÇÃO PROBLEMA	POSSÍVEIS CAUSAS	CONSEQUÊNCIAS	ENCAMINHAMENTOS / PENDÊNCIAS
Lotação da SO Pediátrica nos meses de Inverno.	Heterogeneidade de condutas. Falta de Médico Rotineiro.	Aumento da ocupação de SO e do Tempo de permanência. Diminuição da qualidade do atendimento.	Revisão dos Processos de Trabalho a partir da Implantação da Escala de Médico Rotineiro para SO, Sala Laranja e Sala Vermelha. Operação Inverno. Análise e redimensionamento de RH.
Dificuldade para transferir pacientes que necessitam atendimento de urgência de maior complexidade (insuficiência ventilatória, avaliação cirúrgica de urgência, avaliação neurológica, líquor,...).	Dificuldade de regulação do SAMU para as emergências hospitalares. Dificuldade de regulação nas situações de APH2º. Dificuldade de regular leitos de Hospitais de Alta Complexidade.	Pacientes necessitando de atendimento de maior complexidade no PA. Aumento do risco e da morbimortalidade dos usuários. Conflitos entre as equipes do PA e do SAMU e/ou Central de Leitos e familiares.	Repactuação do APH 2º. Pactuação c/ garantia de acesso, de referências regionalizadas para APH 1º e 2º do SAMU, de acordo com a CR e a tipologia dos casos. Informatização do Atendimento nas portas de emergência, com monitoramento em tempo real.



PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL: Análise Situacional Serviços PA, U & E



SETOR / SERVIÇO: PA PEDIÁTRICO

SITUAÇÃO PROBLEMA

Dificuldade de encaminhamentos para avaliações especializadas com brevidade (quadros neurológicos agudos a investigar, Hemorragias, suspeitas oncológicas, avaliações pneumológicas).

POSSÍVEIS CAUSAS

Dificuldade na interlocução com o HPS, para avaliações neurológicas, cirúrgicas e trauma.
Falta de algumas referências do PA, para avaliações e procedimentos especializados.

CONSEQUÊNCIAS

Conflitos das equipes do PA e do HPS.
Frustração e insegurança das equipes.
Assistência fragmentada com risco de aumento de morbidade.
Insatisfação dos usuários e familiares.

ENCAMINHAMENTOS / PENDÊNCIAS

Pactuação de referências do PA, para avaliações e procedimentos especializados que necessitam brevidade no atendimento, mas sem necessidade de atendimento nas emergências hospitalares (protocolos).



PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL: Análise Situacional Serviços PA, U & E



SETOR / SERVIÇO: Plantão de Emergência em Saúde Mental – PESM

SITUAÇÃO PROBLEMA	POSSÍVEIS CAUSAS	CONSEQUÊNCIAS	ENCAMINHAMENTOS / PENDÊNCIAS
Inadequações no Acolhimento e Classificação de Risco.	Inadequação do Protocolo de Manchester à demandas em SM e falta de RH específico para o acolhimento e CR. Resistências internas.	Conflitos entre a equipe, pacientes e familiares em sala de espera. Pacientes atendidos sem CR. Diminuição na qualidade da assistência.	Elaboração, validação e pactuação de Protocolo de CR em SM. CR feita pelo enfermeiro. Análise e dimensionamento de RH. Sensibilização da equipe. Educação permanente.
Demanda crescente de pacientes com Dependência Química.	Epidemia do Crack e “Porta Giratória” na Emergência. Rede de SM fragmentada, com dificuldades de acesso e vínculos frágeis. Heterogeneidade de condutas na assistência em DQ.	Recorrência de pacientes na emergência, aumento da ocupação e do Tempo de permanência em SO. Diminuição na qualidade na e resolutividade da assistência.	Elaboração e readequação dos Protocolos e rotinas assistenciais da unidade. Educação permanente Pactuação de fluxos de referências e contrarreferências em SM (rede) de acordo com a gravidade e a tipologia dos casos com qualificação do acesso (Protocolos de LC SM). Implantação de Políticas Multisetoriais efetiva de atenção à drogadição (prevenção).



PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL: Análise Situacional Serviços PA, U & E



SETOR / SERVIÇO: Plantão de Emergência em Saúde Mental – PESM

SITUAÇÃO PROBLEMA	POSSÍVEIS CAUSAS	CONSEQUÊNCIAS	ENCAMINHAMENTOS / PENDÊNCIAS
Superlotação da SO.	Heterogeneidade de condutas. Falta de Médico Rotineiro. Falta de Protocolos assistenciais. Rede de SM fragmentada, com dificuldades de acesso e com vínculos frágeis.	Recorrência de pacientes na emergência, super-indicação de SO e de internação, aumento da taxa de ocupação e do tempo de permanência em SO. Diminuição na Qualidade na e resolutividade da assistência. Frustração e insegurança das equipes. Insatisfação dos usuários.	Contratação emergencial de Psiquiatras (aguarde concurso). Implantação da Escala de Médico Rotineiro para SO e Sala Laranja. Implantação do NIR e da Alta Qualificada. Pactuação de fluxos de referências e contrarreferências em SM (rede) de acordo com a gravidade e a tipologia dos casos com qualificação do acesso (LC SM).
Morosidade no processo de transferência dos pacientes.	Necessidade da presença de familiares para a admissão hospitalar. Exigência de reavaliação do paciente no hospital antes da liberação de	Demora na transferência. Desperdício da ocupação de leitos hospitalares. Retenção de ambulâncias. Aumento da ocupação e do tempo de permanência	Reforço do número de ambulâncias para transportes. Pactuação com os hospitais para agilizar processo de transferência e admissão de pacientes.



PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL: Análise Situacional Serviços PA, U & E



SETOR / SERVIÇO: Plantão de Emergência em Saúde Mental – PESM

SITUAÇÃO PROBLEMA	POSSÍVEIS CAUSAS	CONSEQUÊNCIAS	ENCAMINHAMENTOS / PENDÊNCIAS
Dificuldades nos processos de trabalho da Unidade.	Rotinas defasadas e sem treinamento adequado. Indefinição dos papéis dos profissionais da equipe.	Diminuição na Qualidade na e resolutividade da assistência. Conflitos internos.	Elaboração, readequação e validação dos Protocolos e rotinas da unidade com definição dos papéis dos profissionais. Implantação do NIR e da Alta Qualificada. Educação Permanente.
Inadequações na área física.	Inadequações na sala de Classificação de Risco, ausência de isolamento e a existência de fluxos cruzados (urgências x SO x Consultórios).	Dificuldade nos fluxos assistenciais. Riscos de comorbidades. Frustração e insegurança das equipes.	Adequações da Sala de Acolhimento / Classificação de Risco Projeto de reforma do PACS.



PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL: Análise Situacional Serviços PA, U & E



SETOR / SERVIÇO: PA TRAUMATOLOGIA

SITUAÇÃO PROBLEMA	POSSÍVEIS CAUSAS	CONSEQUÊNCIAS	ENCAMINHAMENTOS / PENDÊNCIAS
Dificuldade em alguns processos de trabalho da Unidade e respectivos fluxos com a CR.	<p>Pouco tempo de implantação do Protocolo de Manchester.</p> <p>Subjetividade da dor (discriminador na CR).</p> <p>Profissionais com condutas heterogenias (médicos e enfermeiras).</p>	<p>Conflitos entre as equipes CR e da traumato e entre a equipe e usuários.</p> <p>Diminuição da qualidade do atendimento.</p>	<p>Fixação de Enfermeira “rotineira” da traumatologia.</p> <p>Elaboração, readequação e validação dos Protocolos e rotinas assistenciais da unidade.</p> <p>Análise e dimensionamento de RH.</p> <p>Educação permanente.</p>
Desproporção entre a demanda (110 a 180 pacientes por dia) e a oferta de consultas (em média 80 consultas por dia).	<p>Escassez de Médicos traumatologistas em alguns dias da semana, entre as 7 e 22 horas.</p> <p>Demanda referenciada de outros serviços para o PACS (HPS, Urgetrauma, Carlos Barbosa, HCR).</p> <p>Demandas de situações crônicas e de ortopedia.</p>	<p>Diminuição da qualidade do atendimento.</p> <p>Tempo de espera excessivo e desistências gerando conflitos entre as equipes CR e da traumato e entre a equipe e usuários.</p>	<p>Análise e dimensionamento de RH.</p> <p>Contratação emergencial de Médicos Traumatologistas (aguarda concurso).</p> <p>Adequação de RH conforme necessidade.</p>



PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL: Análise Situacional Serviços PA, U & E



SETOR / SERVIÇO: PA TRAUMATOLOGIA

SITUAÇÃO PROBLEMA

Dificuldade para continuidade do tratamento:
Na marcação de Avaliações para Cirurgia Traumatológica (CERIH).
Na marcação de Consulta Especializada com Prioridade (CMCE).
No encaminhamento para a Atenção Primária para acompanhamento ou marcação de consulta especializada sem prioridade (ortopedia, casos crônicos.)

POSSÍVEIS CAUSAS

Pacientes com indicação cirúrgica encaminhados ao PACS para solicitação de CERIH (Clínicas conveniadas, interior, falha em tto. Conservador).
Falta de acesso a solicitação de consultas especializadas com Prioridade (lesões ligamentares).
Falta de pactuação da LC do Trauma.

CONSEQUÊNCIAS

Aumento do risco de sequelas.
Frustração e insegurança das equipes.
Assistência fragmentada.
Insatisfação dos usuários.

ENCAMINHAMENTOS / PENDÊNCIAS

Alta qualificada com os encaminhamentos necessários logo após a consulta:

- *Marcação da CERIH no Sistema AGHOS.
- *Marcação da CMCE com prioridade, no Sistema AGHOS, para avaliações e procedimentos especializados que necessitam brevidade no atendimento, mas sem necessidade de atendimento na emergência hospitalar: a) Lesões tendinosas ou ligamentares agudas de origem traumática; b) Fraturas há mais de 10 dias que necessitam tratamento cirúrgico, (falha no tratamento conservador); c) Pseudoartroses ou retardo de consolidação; d) Infecções osteoarticulares.
- *Retorno de revisão com agenda específica e limitada.
- *Encaminhamentos para a Atenção Primária com contato prévio (Serviço Social ou Enfermagem do setor).

Informatização do Atendimento.



PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL: Análise Situacional Serviços PA, U & E



SETOR / SERVIÇO: PA TRAUMATOLOGIA

SITUAÇÃO PROBLEMA	POSSÍVEIS CAUSAS	CONSEQUÊNCIAS	ENCAMINHAMENTOS / PENDÊNCIAS
Dificuldade para transferir pacientes que necessitam atendimento de urgência de maior complexidade.	Dificuldades de regulação através do SAMU (APH2º) sem a anuência do HPS. Dificuldade na interlocução com o HPS, para avaliações de trauma.	Conflitos entre as equipes do PA e do SAMU. Conflitos entre as equipes do PA e do HPS.	Pactuação (com garantia de acesso) de referências hospitalares regionalizadas para Trauma (via SAMU). Pactuação da Linha de Cuidado do Trauma.
Inadequações da área física (nº de consultórios).	Área física defasada em relação à demanda.	Diminuição na qualidade do atendimento. Pouca privacidade.	Adequação provisória da área física atual. Projeto de reforma.



PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL: Análise Situacional Serviços PA, U & E



SETOR / SERVIÇO: PA Atividades Cirúrgicas e Curativos

SITUAÇÃO PROBLEMA

Dificuldade em alguns processos de trabalho com a Classificação de Risco e para encaminhamentos internos.

Dificuldades nos processos de trabalho do Serviço.

Demanda de casos não agudos (sem perfil para o PA) da Atenção Primária e de outros municípios.

Demandas de retornos em situações crônicas.

POSSÍVEIS CAUSAS

Pouco tempo de implantação do Protocolo de Manchester.

Protocolos assistenciais desatualizados.

Profissionais com condutas heterogenias (médicos e enfermeiras).

Falta de referências ambulatoriais para serviços da rede e de outros municípios.

Falta de referência acompanhamento ambulatorial para casos crônicos ou com revisões necessárias.

CONSEQUÊNCIAS

Diminuição da qualidade do atendimento.

Conflitos entre as equipes CR e da At. Cirúrgicas e entre as equipes e usuários.

Atenção fragmentada com referência eletiva no PA.

ENCAMINHAMENTOS / PENDÊNCIAS

Fixação de Enfermeiras “rotineiras” da Cirurgia / Curativos.

Elaboração, readequação e validação dos Protocolos e rotinas assistenciais da unidade.

Análise e dimensionamento de RH.

Educação permanente.

Projeto de Centro de Curativos Especializados no CEVC possibilitando referência ambulatorial regional.

Aumento de oferta de consultas de PA Cirúrgico com ênfase nos casos agudos.

PA com plantão cirúrgico para suturas, procedimentos e avaliações cirúrgicas de casos agudos (adultos e crianças).



PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL: Análise Situacional Serviços PA, U & E



SETOR / SERVIÇO: PA Atividades Cirúrgicas e Curativos

SITUAÇÃO PROBLEMA	POSSÍVEIS CAUSAS	CONSEQUÊNCIAS	ENCAMINHAMENTOS / PENDÊNCIAS
Sem atendimento Cirúrgico em alguns turnos.	Falta de Médicos cirurgiões em alguns dias da semana. Demandas de situações eletivas e crônicas.	Diminuição da qualidade do atendimento. Desistências gerando conflitos entre as equipes CR e da Cirurgia / Curativos e entre a equipe e usuários.	Análise e dimensionamento de RH. Contratação emergencial de Médicos Cirurgiões (enquanto aguarda concurso). Adequação de RH cfme. necessidade.
Escalas de Téc. Enfermagem contemplada por horas extras (falta de técnicos de enfermagem do setor).	Falta de reposição de RH no setor.	Escalas hora-extra dependente. Sobrecarga de trabalho. Diminuição da qualidade.	Análise e dimensionamento de RH. Adequação de RH cfme. necessidade.
Dificuldade para transferir pacientes que necessitam atendimento de urgência de maior complexidade.	Dificuldades de regulação através do SAMU (APH2º) sem referência pactuada (abdômen agudo). Perda da referência do HPS para avaliações cirúrgicas.	Conflitos entre as equipes do PA e do SAMU. Conflitos entre as equipes do PA e do HPS.	Pactuação (com garantia de acesso) de referências hospitalares regionalizadas para Cirurgia (via SAMU). Pactuação da Linha de Cuidado da Urgência Cirúrgica.



PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL: Análise Situacional Serviços PA, U & E



SETOR / SERVIÇO: PA Atividades Cirúrgicas e Curativos

SITUAÇÃO PROBLEMA POSSÍVEIS CAUSAS CONSEQUÊNCIAS ENCAMINHAMENTOS / **PENDÊNCIAS**

Dificuldade para continuidade do tratamento:

Dificuldades para Avaliações Cirúrgicas de Urgência (SAMU ou CERIH?).

Dificuldade para marcação de Consulta Especializada com Prioridade (CMCE).

Dificuldade para continuidade do tratamento na Atenção Primária.

Falta de referência para Avaliações Cirúrgicas de Urgência.

Falta de acesso a solicitação de consultas especializadas.

Contrarreferência na Atenção Primária sem garantia de acesso.

Frustração e insegurança das equipes.

Assistência fragmentada.

Insatisfação dos usuários.

Alta qualificada com os encaminhamentos necessários logo após a consulta:

Encaminhamento para internação (SO) nos casos de necessidade de avaliação cirúrgica de urgência ou internação imediata.

Pactuação (com garantia de acesso) de referências hospitalares regionalizadas para casos Cirúrgicos (via SAMU).

Pactuação de referências para o PA, para avaliações e procedimentos especializados que necessitam brevidade no atendimento, com ou sem necessidade de atendimento na emergência hospitalar (lesões tendinosas ou ligamentares não agudas, isquemia periférica crônica sintomática (claudicação, etc.), necessidade de enxertos de pele, hérnias não encarceradas, litíase biliar e outros).

Encaminhamentos para a Atenção Primária com contato prévio (Serviço Social ou Enfermagem do setor).

Informatização do Atendimento.



PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL: Análise Situacional Serviços PA, U & E



SETOR / SERVIÇO: PA ODONTOLOGIA

SITUAÇÃO PROBLEMA	POSSÍVEIS CAUSAS	CONSEQUÊNCIAS	ENCAMINHAMENTOS / PENDÊNCIAS
-------------------	------------------	---------------	------------------------------

Auxiliares de Gabinete Odontológico sobrecarregados, auxiliando mais de um profissional.

Escassez de Auxiliares de Gabinete Odontológico para cobertura de escalas.

Perda de qualidade na assistência.
Horas extras.
Insatisfação da equipe.

Análise e dimensionamento de RH priorizando os horários de pico.
Adequação de RH cfme. necessidade.
Educação permanente.

Dificuldade para marcação de Consulta Especializada com Prioridade (CMCE).

Falta de acesso a solicitação de consultas especializadas.

Perda de qualidade na assistência.

Assistência fragmentada.

Alta qualificada com os encaminhamentos necessários logo após a consulta:
Encaminhamento para internação (SO).

Encaminhamento para a Atenção Primária.

Marcação da CMCE no Sistema AGHOS.

Dificuldade para continuidade do tratamento na Atenção Primária.

Falta de garantia de acesso às consultas de retorno.

Insatisfação dos usuários.

Pactuação de referências para o PA, para avaliações e procedimentos especializados que necessitam brevidade no atendimento (avulsões dentárias e outros).

Informatização do Atendimento.



PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL: Análise Situacional Serviços SADT



SETOR / SERVIÇO: RADIOLOGIA

SITUAÇÃO PROBLEMA	POSSÍVEIS CAUSAS	CONSEQUÊNCIAS	ENCAMINHAMENTOS / PENDÊNCIAS
Falta de interpretação de exames radiológicos em alguns turnos / plantões.	Falta de Médicos Radiologistas para interpretação de exames. Processos de aposentadorias em andamento e LTS prolongada.	Conflitos entre as Equipes do PACS e usuários quando não tem laudo de exames disponível.	Análise e dimensionamento de RH. Reposição de aposentadorias.
Escalas de Técnicos de Radiologia com déficits.	Processo de aposentadoria em andamento e LTS prolongada.	Equipe sobrecarregada.	Reposição de aposentadorias. Educação permanente.
Equipamentos com necessidade de manutenções corretivas frequentes.	Equipamentos antigos com muito tempo de uso.	Equipamentos fora de uso (em manutenção) com frequência.	Processo de compra de 1 equipamentos de Rx e CR (falta mais 1 Rx).
Tecnologia defasada.	Falta de renovação tecnológica e equipamentos.	Alto custo de manutenção de equipamentos e alto desperdício de materiais (filmes) devido a falhas nos aparelhos.	Digitalização de exames. Central de Laudos. Informatização do Atendimento.



PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL: Análise Situacional Serviços SADT



SETOR / SERVIÇO: FARMÁCIA

SITUAÇÃO PROBLEMA

POSSÍVEIS CAUSAS

CONSEQUÊNCIAS

ENCAMINHAMENTOS / PENDÊNCIAS

Inexistência de profissionais exclusivos do setor de farmácia, auxiliares de farmácia.

Inexistência do cargo no quadro de funcionários.

Sobrecarga nas escalas de trabalho.

Assessoria Técnica Farmacêutica da Coordenação Municipal de Urgência encaminhou pedido de criação do cargo, bem como a realização de concurso.

Falta de um sistema informatizado de estoque.

Falta de um sistema informatizado de prescrição e dispensação eletrônica.

Pendência no Processo de Informatização.

Falta de acuracidade de estoque. maior dispêndio de tempo e recursos humanos na realização das tarefas. Aumento do gasto pela dificuldade de controle dos medicamentos.

Demanda já apresentada no GT da INFOREDE.



PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL: Análise Situacional da Área Administrativa



SETOR / SERVIÇO: ÁREA ADMINISTRATIVA

SITUAÇÃO PROBLEMA	POSSÍVEIS CAUSAS	CONSEQUÊNCIAS	ENCAMINHAMENTOS / PENDÊNCIAS
Recursos humanos reduzidos em relação à demanda de atividades e alguns servidores em vias de aposentadoria.	<p>Quadro de RH reduzido em relação à demanda do serviço (alguns setores efetuam atendimentos aos PAs e SAMU).</p> <p>Descompasso entre a saída de servidores (aposentadorias, exonerações, óbitos,...).</p>	Diminuição da qualidade dos serviços prestados.	<p>Reposição de RH conforme necessidade.</p> <p>Solicitação de criação de vagas de estagiários.</p>
Servidores atuando em desvio de função.	Necessidade de suprir áreas com ausência de servidores.	Comprometimento da qualidade dos serviços prestados, além de riscos trabalhistas.	Reposição de RH conforme necessidade e solicitação de criação de vagas de estagiários.



PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL: Análise Situacional da Área Administrativa



SETOR / SERVIÇO: ÁREA ADMINISTRATIVA

SITUAÇÃO PROBLEMA	POSSÍVEIS CAUSAS	CONSEQUÊNCIAS	ENCAMINHAMENTOS / PENDÊNCIAS
Falta de um sistema de informações nos processos de trabalho, tais como emissão de prontuários diretamente no sistema e controle de estoque.	Pendências na implantação do sistema de informações que contemple a assistência, a dispensação e o controle de estoque.	Perda na qualidade das informações, falta de informações em tempo real e rh administrativo envolvidos em atividades que poderiam estar informatizadas (faturamento, controle de estoque e etc.).	Busca pela implementação de um sistema informatizado na emissão de prontuários e controle de estoque.
Falta de adequação de uma estrutura formal do PACS.	Não houve uma atualização formal em relação à estrutura do PACS mais de acordo com a realidade e necessidades atuais.	Falta de um dimensionamento adequado nas divisões das atividades desempenhadas, podendo comprometer o fluxo dos trabalhos.	Proposta de elaboração de um organograma mais de acordo com a realidade atual do PACS.



PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL: Ações de Gestão



- ✓ Retomada imediata das reuniões de chefias e de serviços.
- ✓ Retomada imediata do acolhimento (Tchê Ajudo), com a qualificação do serviço.
- ✓ Revisão das rotinas da Classificação de Risco, com previsão do tempo de espera, pré-chamada, adequação da escala e organização dos fluxos.
- ✓ Elaboração, validação e implantação de [Protocolo de CR em SM](#) (em 12/11/13).
- ✓ Revisão dos [Processos de Trabalho a partir da CR](#).
- ✓ Aumento da oferta de consultas médicas, com contratação temporária de profissionais clínicos, cirurgiões, traumatologistas e psiquiatras (Op. Inverno e Cont. Emergencial enquanto aguarda concurso).
- ✓ Implantação imediata da Escala de Médico Rotineiro para SO, Sala Laranja e Sala Vermelha na Clínica e Pediatria. No PESM, implantada em 12/11/13, com a adequação da escala (CT / **concurso**).
- ✓ Implantação do [NIR e Alta Qualificada](#) em andamento.
- ✓ Revisão dos fluxos internos e externos (trabalho em rede), através do complexo regulador (CERIH, CMCE, SAMU) ou da alta qualificada (contrarreferência).



PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL: Ações de Gestão



- ✓ Reforço do número de ambulâncias para transporte de pacientes (SM).
- ✓ Participação, junto com a Área Técnica, no desenvolvimento e pactuação da Linha de Cuidado em SM, para qualificar os processos de transição do cuidado dos pacientes.
- ✓ Fixação de Enfermeiras “rotineiras” na traumatologia e na cirurgia/curativos com a readequação de Protocolos e rotinas assistenciais dos serviços (limitação das consultas de retorno).
- ✓ Alta Qualificada com os encaminhamentos necessários logo após as consultas.
- ✓ Processo de compra de 1 equipamento de Rx e CR, bem como aquisição por transferência de 1 Processadora.
- ✓ Fixação de Enfermeiras responsáveis no Almoxarifado e Centro de Materiais e Esterilização (CME), com readequação de rotinas e área física nos setores.
- ✓ [Análise e dimensionamento de RH em todos os serviços e setores.](#)

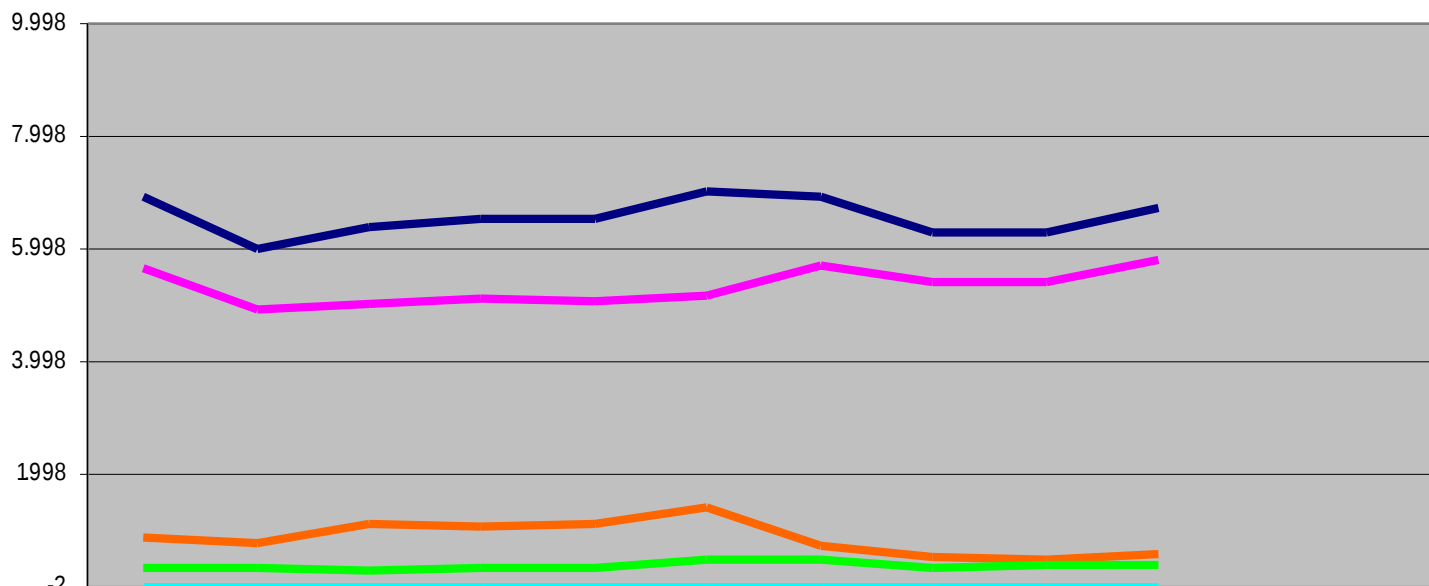


PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL ESTATÍSTICAS DE ATENDIMENTO **CLÍNICA**:



Demanda x atendimentos x Desistências x BA Abertos x Óbitos (nº)

Clínica 2013



	Jan 2013	Fev 2013	Mar 2013	Abr 2013	Mai 2013	Jun 2013	Jul 2013	Ago 2013	Set 2013	Out 2013	Nov 2013	Dez 2013
■ Nº BOLETINS EMITIDOS	6.909	6.016	6.405	6.534	6.533	7.036	6.922	6.297	6.277	6.753		
■ Nº BOLETINS ATENDIDOS	5.648	4.918	5.014	5.107	5.087	5.165	5.711	5.405	5.419	5.789		
■ Nº DESISTÊNCIAS	898	782	1.106	1.091	1.109	1.391	738	544	479	607		
■ Nº BOLETINS ABERTOS	363	316	286	336	337	480	473	348	371	367		
■ ÓBITOS	3	3	6	3	10	4	10	11	8	4		



PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL

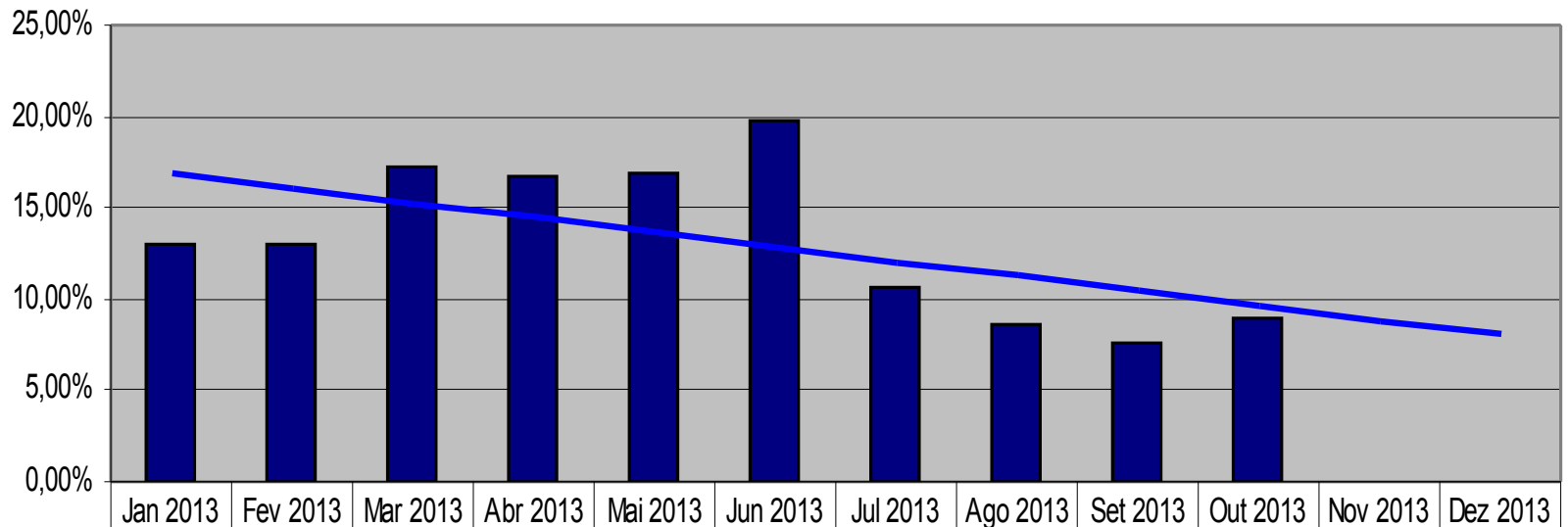
ESTATÍSTICAS DE ATENDIMENTO CLÍNICA:



❖ PA CLÍNICO:

- ✓ Antes da adequação da escala de médicos clínicos e o aumento da oferta de consultas, em cada 100 BAs emitidos, em torno de 20 desistiam.
- ✓ A partir de julho de 2013 (Operação Inverno e Contrato Emergencial), em torno de 8 desistem.

% Desistências Clínica 2013



■ Nº DESISTÊNCIAS

13,00%	13,00%	17,27%	16,70%	16,98%	19,77%	10,66%	8,64%	7,63%	8,99%		
--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	-------	-------	-------	--	--



PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL

ESTATÍSTICAS DE SO CLÍNICA:

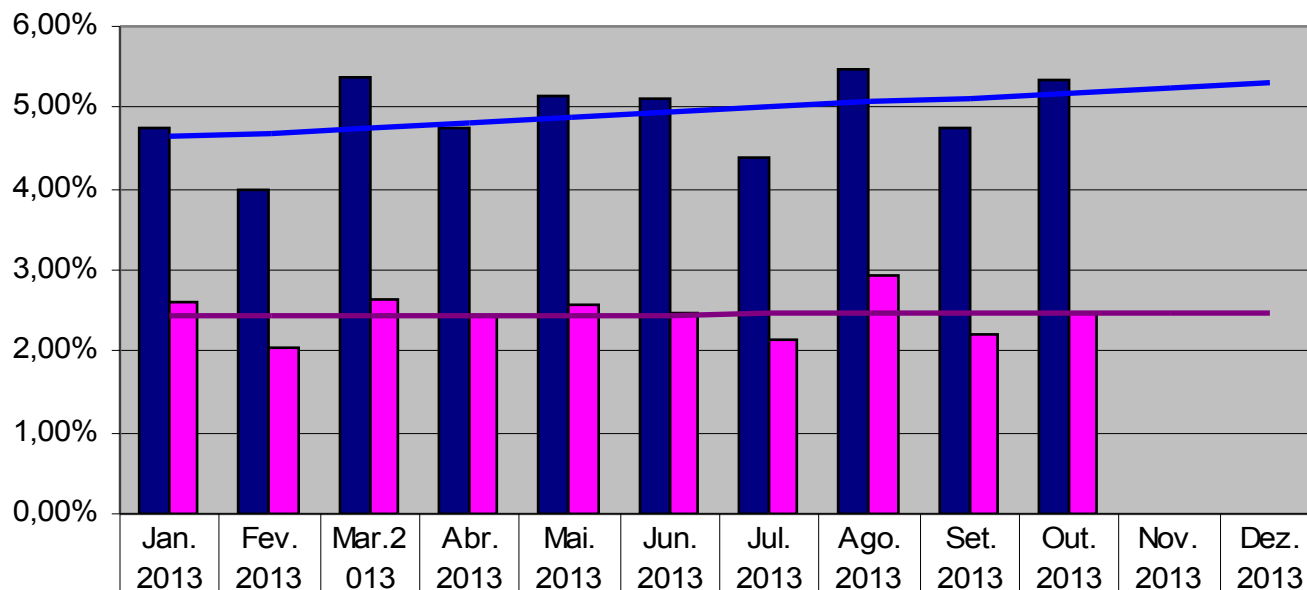
SO x Internações (%) (2013 jan a out)



❖ PA CLÍNICO:

- ✓ Em cada 100 pacientes atendidos, 5 ficam em sala de observação e somente 2,5% necessitam internação hospitalar, ou seja, 97,5% de resolatividade.

Clínica 2013 - SO x Transf.



■ PACIENTES EM S.O.	4,76%	3,99%	5,38%	4,74%	5,13%	5,11%	4,40%	5,46%	4,76%	5,35%		
■ PACIENTES TRANSFERIDOS	2,62%	2,05%	2,63%	2,45%	2,56%	2,46%	2,15%	2,92%	2,21%	2,49%		

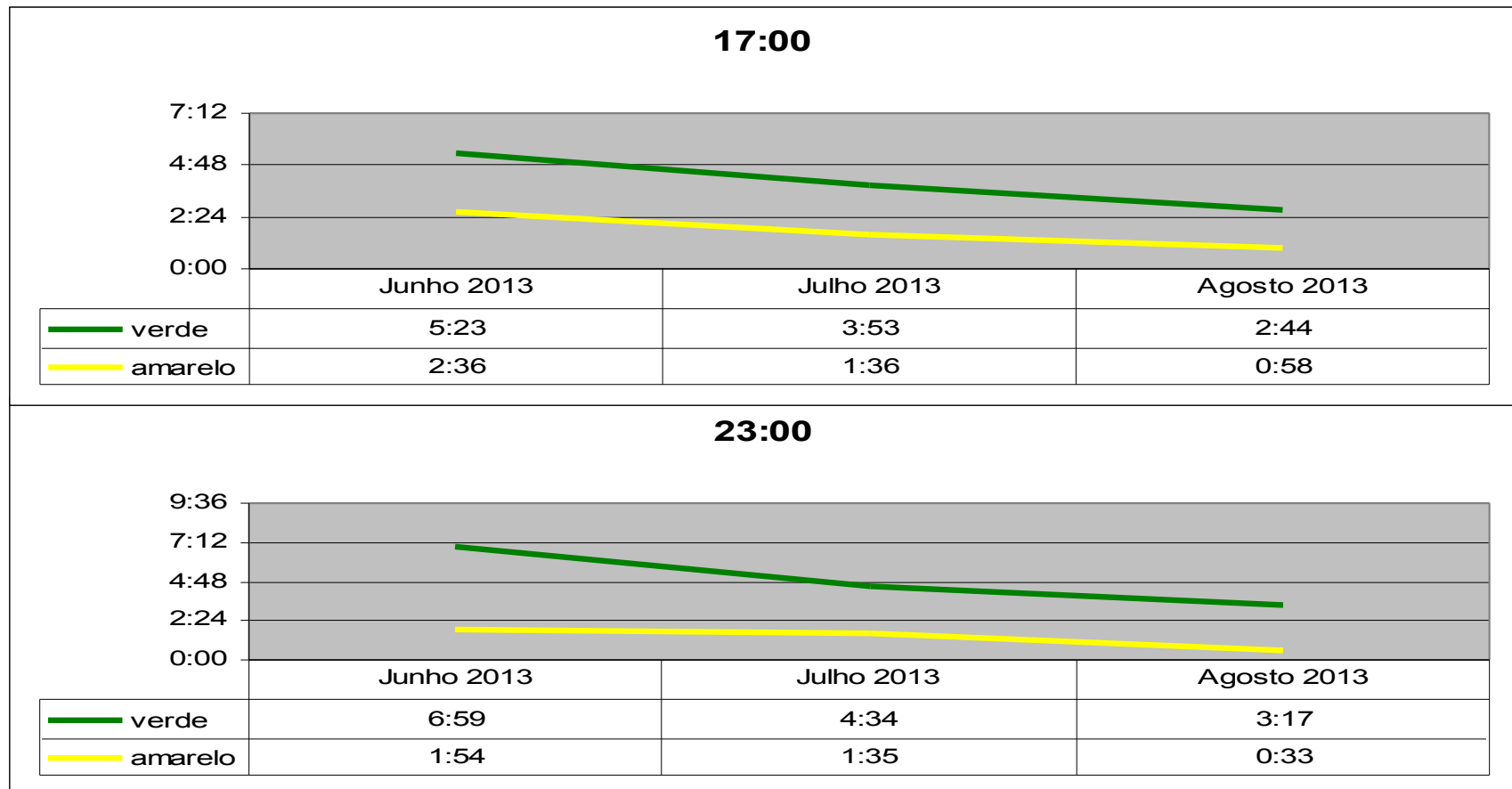


PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL: O que melhorou?



❖ PA CLÍNICO:

- ✓ O tempo de espera na Clínica caiu de 7 horas para em torno de 3 horas nos pacientes **VERDES** e de 2 horas e 30 min para em torno de 30 min nos pacientes **AMARELOS**.



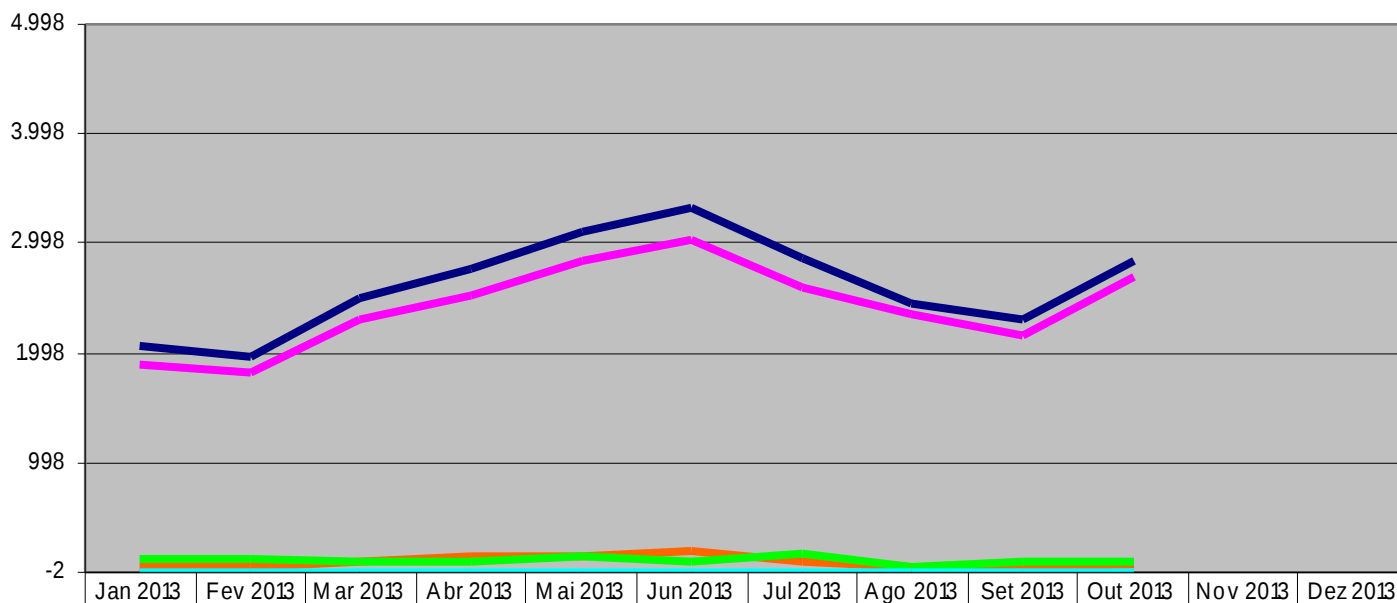


PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL ESTATÍSTICAS DE ATENDIMENTO **PEDIATRIA**:



Demanda x Atendimentos x Desistências x SO x Internações X Óbitos (nº)

Pediatria 2013



	Jan 2013	Fev 2013	Mar 2013	Abr 2013	Mai 2013	Jun 2013	Jul 2013	Ago 2013	Set 2013	Out 2013	Nov 2013	Dez 2013
— Nº BOLETINS EMITIDOS	2.058	1970	2.511	2.759	3.108	3.325	2.852	2.447	2.307	2.837		
— Nº BOLETINS ATENDIDOS	1891	1810	2.314	2.526	2.827	3.031	2.590	2.342	2.171	2.694		
— Nº DESISTÊNCIAS	53	51	98	138	133	191	99	48	47	60		
— Nº BOLETINS ABERTOS	114	109	99	95	148	103	163	57	89	93		
— ÓBITOS	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0		



PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL

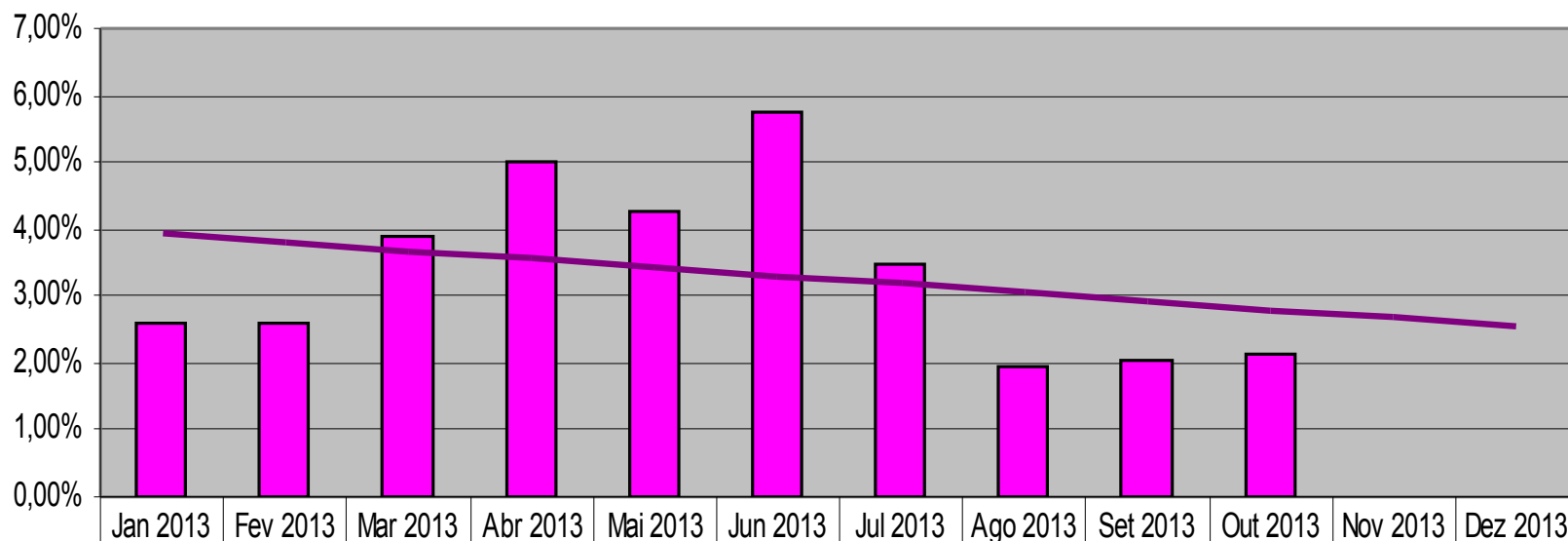
ESTATÍSTICAS DE ATENDIMENTO **PEDIATRIA:**



❖ PA PEDIÁTRICO:

- ✓ Com a adequação da escala de médicos Pediatras, reforçada nos horários de pico, o número de desistências caiu de 5 desistências para cada 100 BAs emitidos para menos de 2 desistências.

% Desistências Pediatria 2013



■ Nº DESISTÊNCIAS	Jan 2013	Fev 2013	Mar 2013	Abr 2013	Mai 2013	Jun 2013	Jul 2013	Ago 2013	Set 2013	Out 2013	Nov 2013	Dez 2013
	2,58%	2,59%	3,90%	5,00%	4,28%	5,74%	3,47%	1,96%	2,04%	2,11%		



PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL

ESTATÍSTICAS DE PEDIÁTRICA:

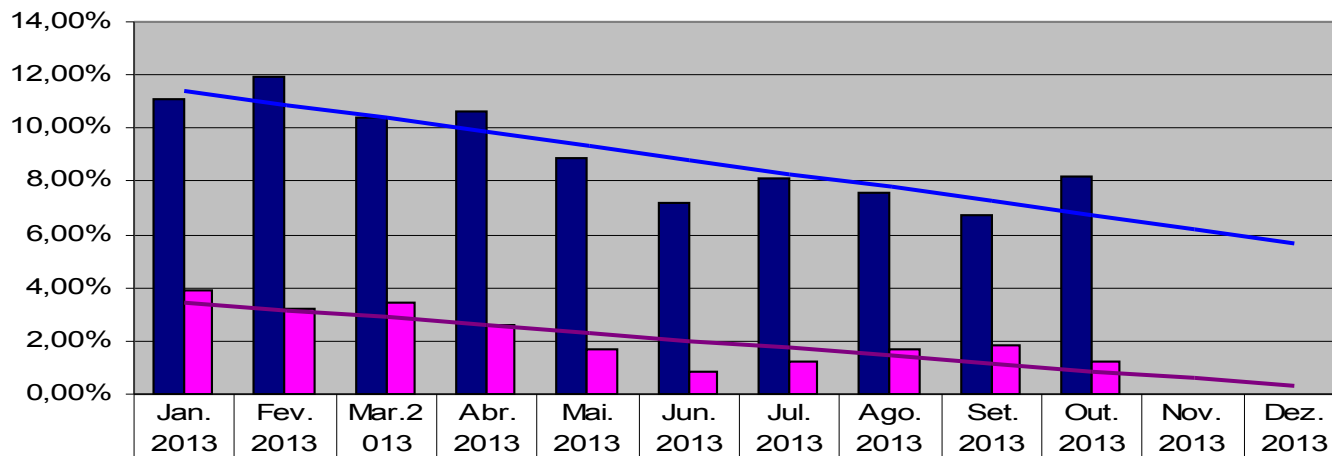
SO x Internações (%) (2013 jan a out)



❖ PA PEDIÁTRICO:

- ✓ Antes da implantação do médico rotineiro para a sala laranja, sala vermelha e sala de observação (SO), em cada 100 pacientes atendidos 12 ficavam em SO e 4 eram transferidos para a rede hospitalar.
- ✓ A partir de maio (com rotineiro), em média 7% dos pacientes ficam em SO e somente 1 em cada 100 pacientes necessita transferência para hospital (99% de resolatividade).

Pediatria 2013 - SO x Transf.



■ PACIENTES EM S.O.	11,11	11,93	10,37	10,65	8,84%	7,23%	8,11%	7,60%	6,76%	8,17%		
■ PACIENTES TRANSFERIDOS	3,91%	3,20%	3,41%	2,57%	1,66%	0,82%	1,20%	1,71%	1,82%	1,26%		

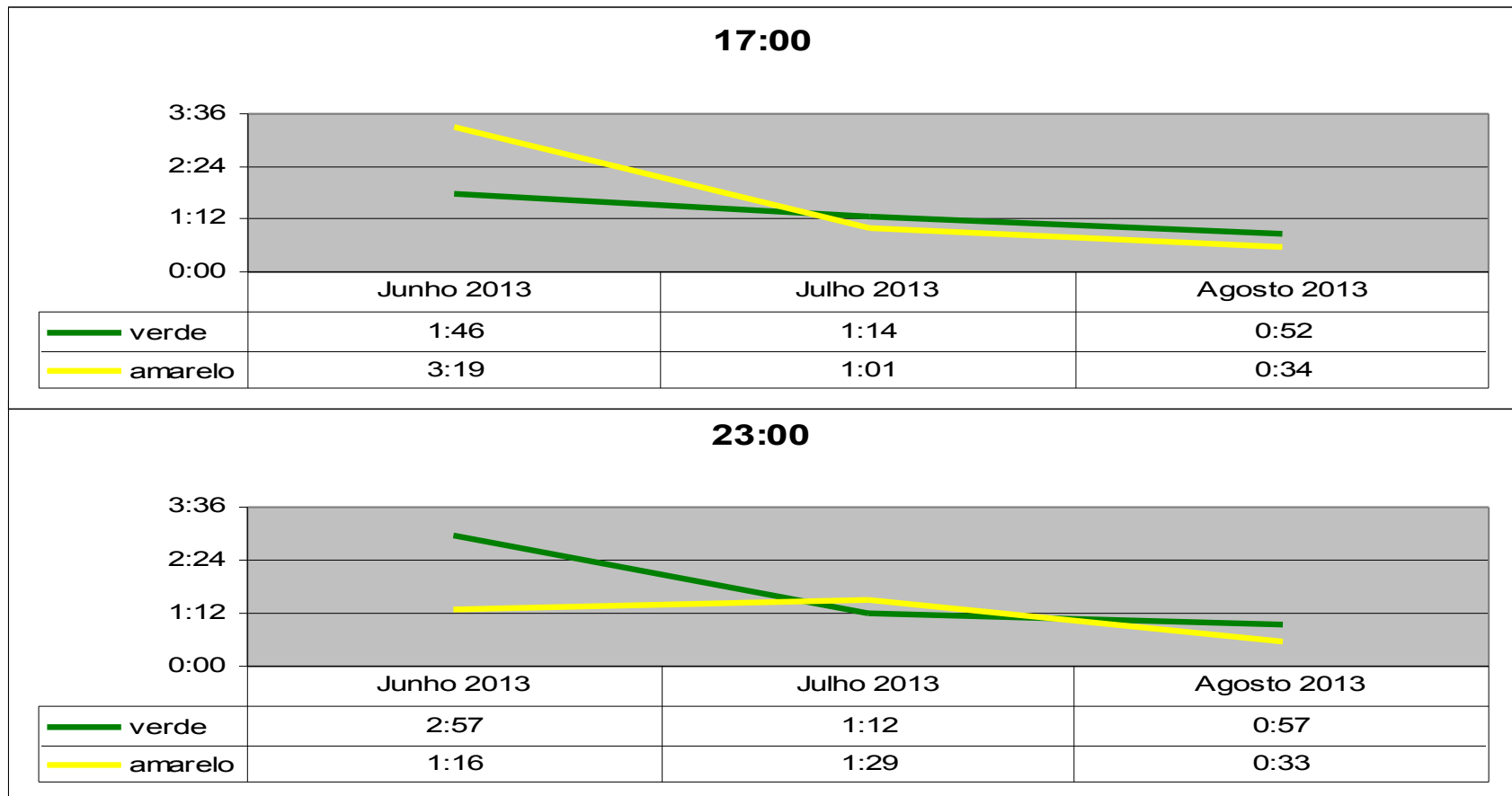


PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL: O que melhorou?



❖ PA PEDIÁTRICO:

- ✓ O tempo de espera na Pediatria caiu de 3 horas para em torno de 1 hora nos pacientes **VERDES** e de 1 hora e 30 min para em torno de 30 min nos pacientes **AMARELOS**.



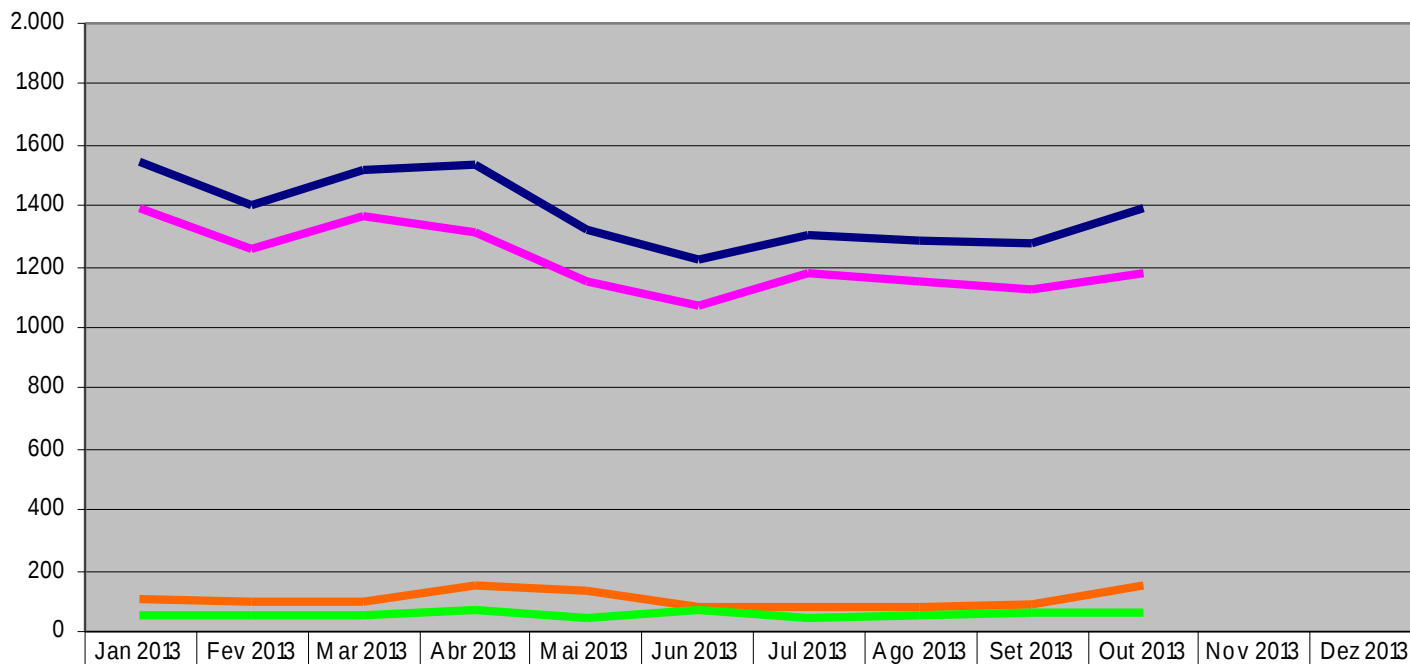


PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL ESTATÍSTICAS DE ATENDIMENTO **PESM**:



Demanda x Atendimentos x Desistências x SO x Internações X Óbitos (nº)

Saúde Mental 2013



	Jan 2013	Fev 2013	Mar 2013	Abr 2013	Mai 2013	Jun 2013	Jul 2013	Ago 2013	Set 2013	Out 2013	Nov 2013	Dez 2013
■ N° BOLETINS EMITIDOS	1547	1403	1519	1534	1325	1221	1300	1286	1277	1390		
■ N° BOLETINS ATENDIDOS	1394	1255	1365	1310	1151	1075	1179	1148	1127	1179		
■ N° DESISTÊNCIAS	105	95	97	151	130	76	78	80	89	149		
■ N° BOLETINS ABERTOS	58	53	57	73	44	70	43	58	61	62		

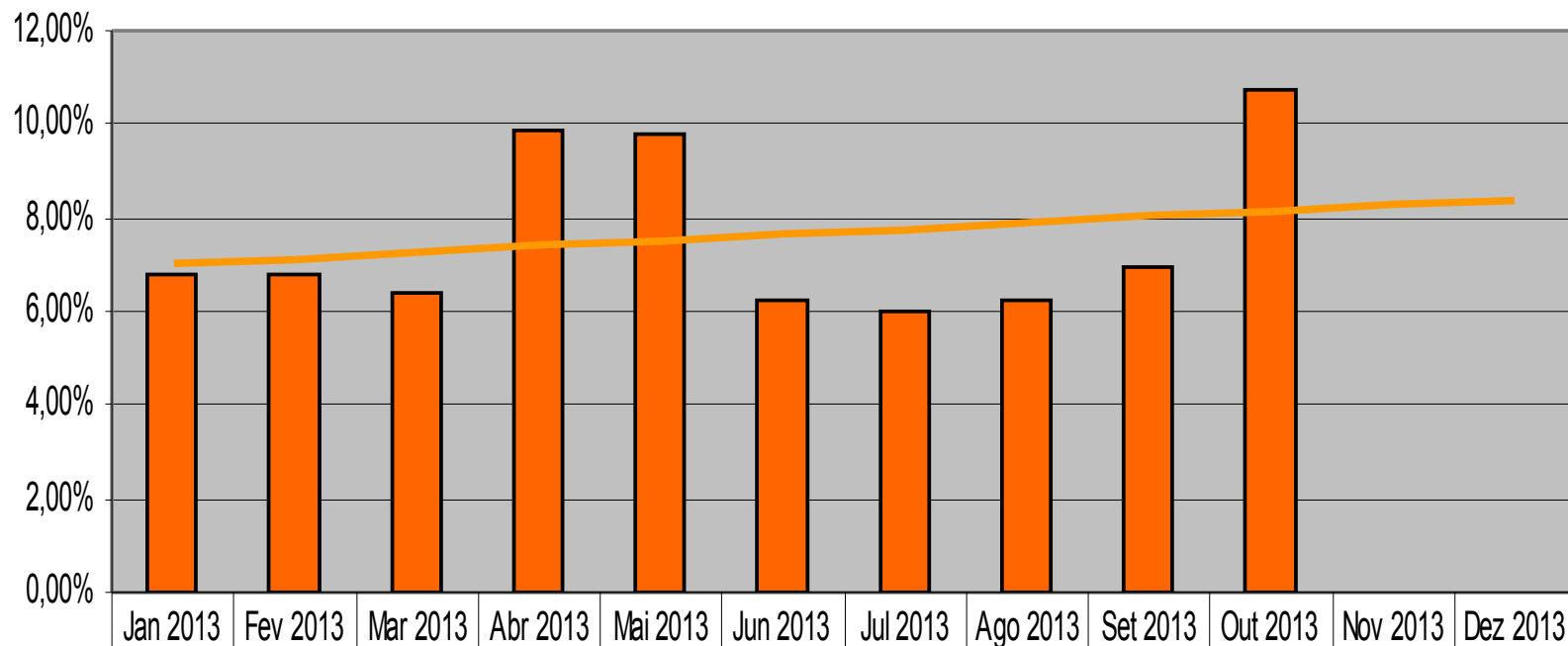


PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL ESTATÍSTICAS DE ATENDIMENTO **PESM**:



Desistências (nº)

% Desistências Saúde Mental 2013



■ Nº DESISTÊNCIAS

6,79%	6,77%	6,39%	9,84%	9,81%	6,22%	6,00%	6,22%	6,97%	10,72%		
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--------	--	--



PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL

ESTATÍSTICAS DE PEDIÁTRICA:

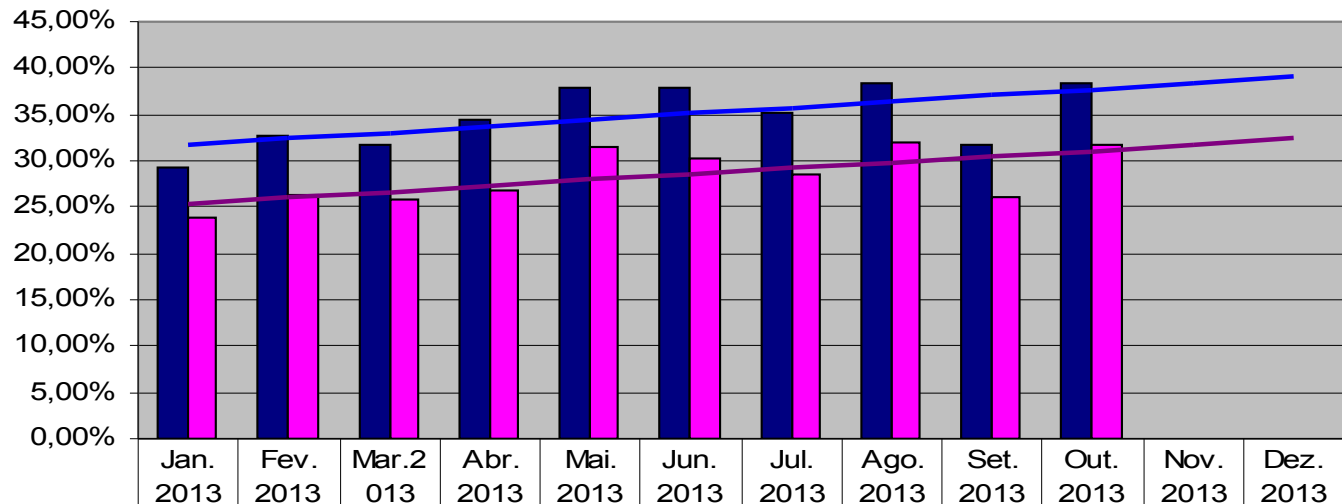
SO x Internações (%) (2013 jan a out)



❖ PLANTÃO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE MENTAL - PESM:

- ✓ Embora tenha aumentado as indicações de SO e de internação hospitalar em relação ao número de atendimentos, o tempo de permanência em SO não aumentou.
- ✓ Observou-se um acréscimo do número de internações e maior agilidade para a transferência do paciente.

Saúde Mental 2013 - SO x Transf.



■ PACIENTES EM S.O.	29,34	32,59	31,72	34,35	37,79	37,86	35,20	38,24	31,71	38,42		
■ PACIENTES TRANSFERIDOS	23,82	26,22	25,71	26,79	31,36	30,14	28,58	31,88	26,16	31,64		



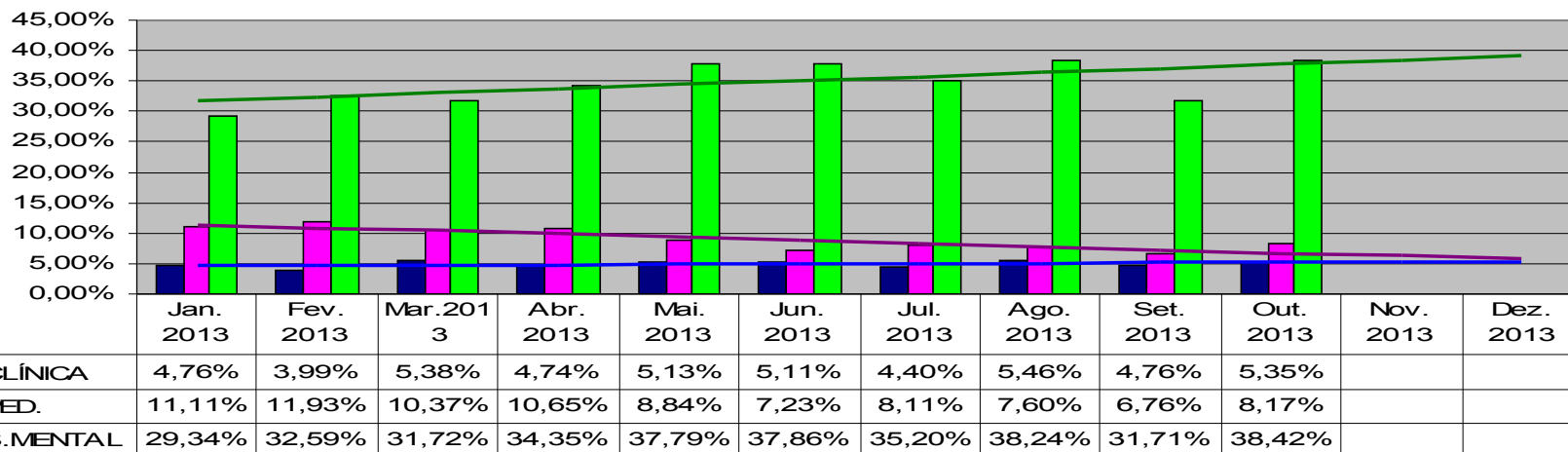
PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL

ESTATÍSTICAS DE SO CLÍNICA, PEDIÁTRICA E PESM:

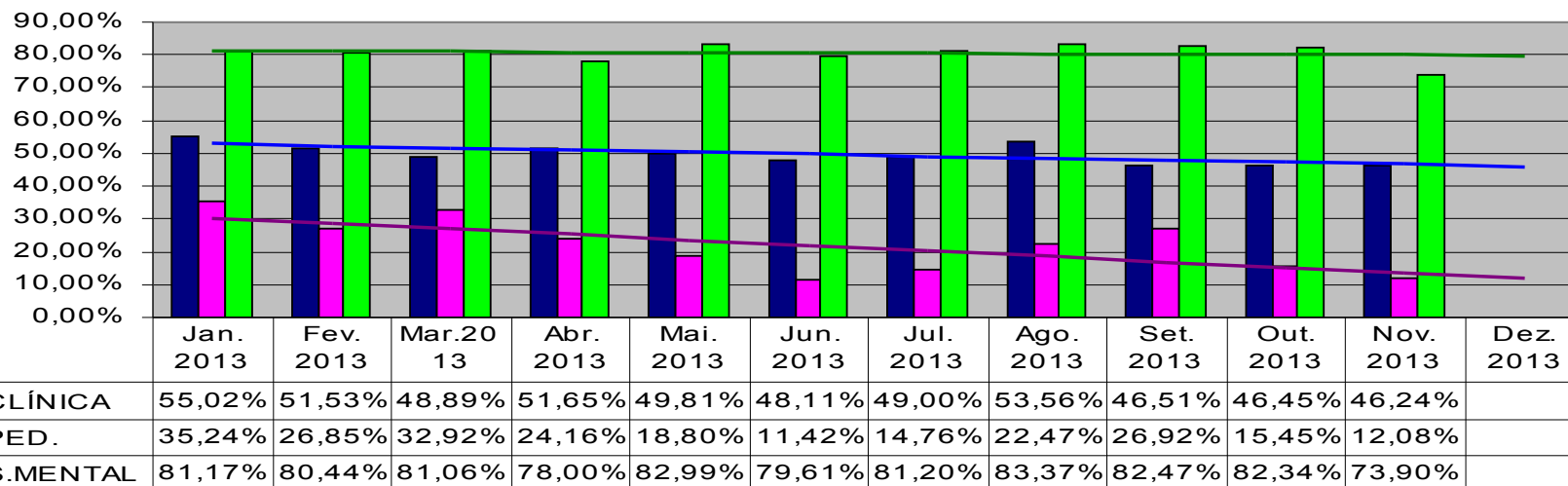
SO x Internações (%) (2013 jan a out)



% Pacientes Admitidos em SO 2013



% Pacientes em SO Transferidos



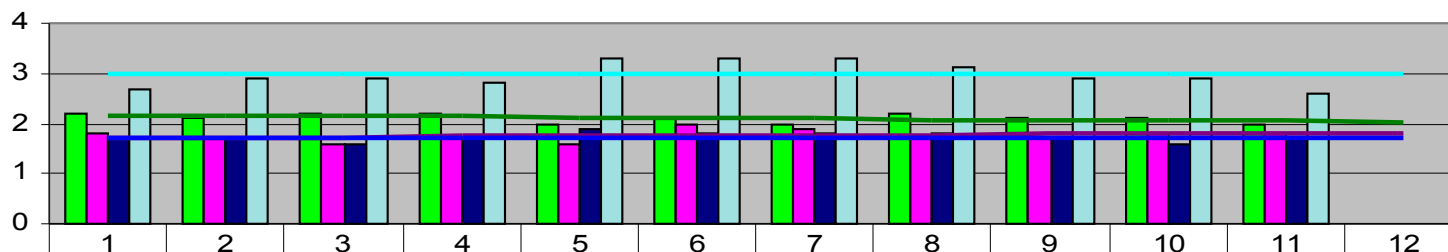


PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL

ESTATÍSTICAS DE SO CLÍNICA, PEDIÁTRICA E PESM:

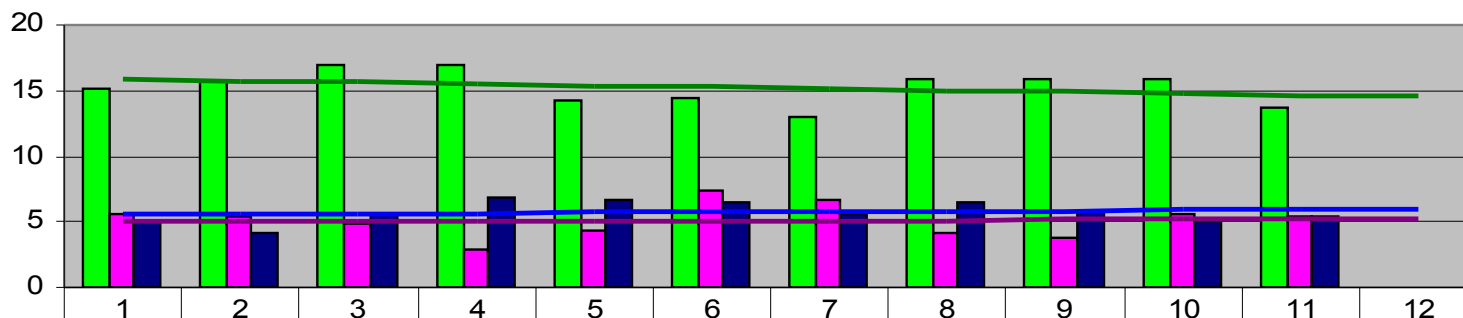


TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
■ SAÚDE MENTAL	2,2	2,1	2,2	2,2	2	2,1	2	2,2	2,1	2,1	2	
■ PEDIÁTRICA	1,8	1,7	1,6	1,7	1,6	2	1,9	1,7	1,7	1,8	1,8	
■ ADULTO	1,7	1,7	1,6	1,7	1,9	1,8	1,8	1,8	1,7	1,6	1,7	
■ ISOLAMENTO	2,7	2,9	2,9	2,8	3,3	3,3	3,3	3,1	2,9	2,9	2,6	

MÉDIA MENSAL DE OCUPAÇÃO 2013



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
■ SAÚDE MENTAL	15,19	15,75	17	16,86	14,32	14,36	13,06	15,93	15,93	15,87	13,73	
■ PEDIÁTRICA	5,58	5,35	4,93	2,86	4,41	7,46	6,67	4,06	3,83	5,57	5,42	
■ ADULTO	5,12	4,21	5,51	6,76	6,61	6,53	5,51	6,45	5,77	5,07	5,38	

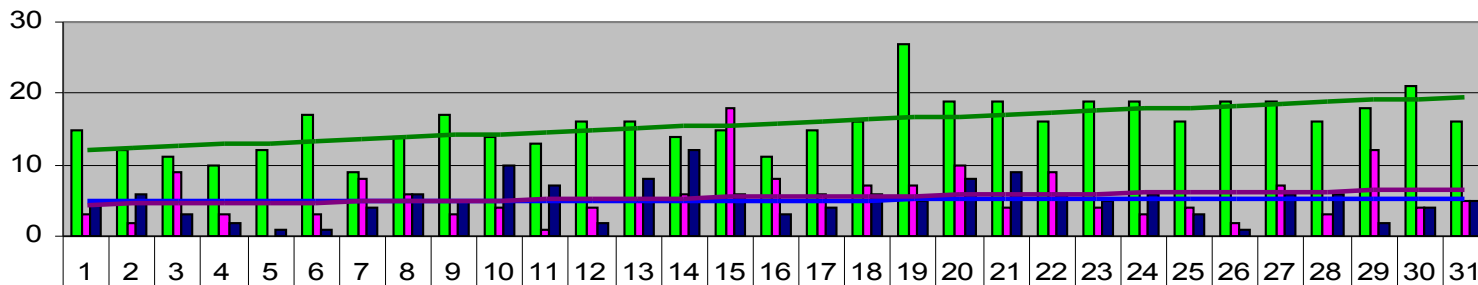


PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL

ESTATÍSTICAS DE SO PESHM:

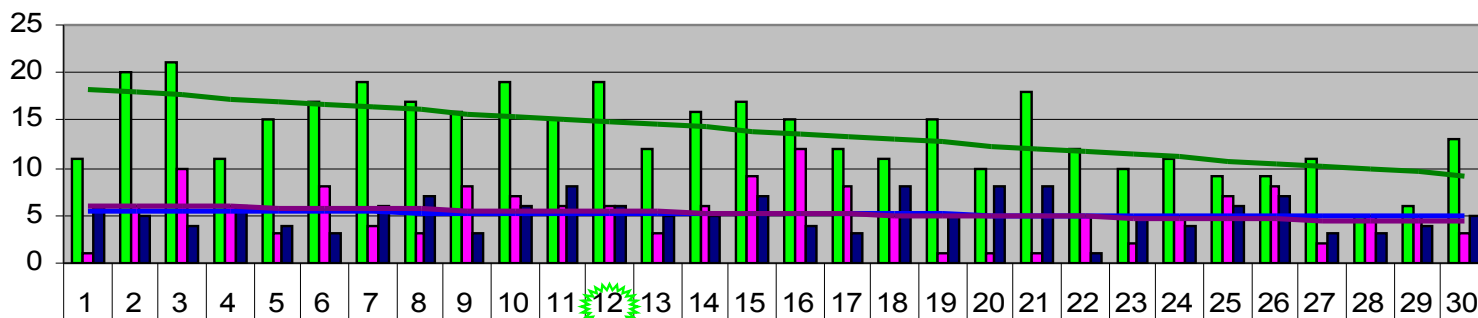


OCUPAÇÃO SOs OUTUBRO



■ SAÚDE MENTAL	15	12	11	10	12	17	9	14	17	14	13	16	16	14	15	11	15	16	27	19	19	16	19	19	16	19	19	16	19	19	16	18	21	16
■ PEDIÁTRICA	3	2	9	3	0	3	8	6	3	4	1	4	5	6	18	8	6	7	7	10	4	9	4	3	4	2	7	3	12	4	5			
■ ADULTO	5	6	3	2	1	1	4	6	5	10	7	2	8	12	6	3	4	6	5	8	9	6	5	6	3	1	6	6	2	4	5			

OCUPAÇÃO SOs NOVEMBRO



■ SAÚDE MENTAL	11	20	21	11	15	17	19	17	16	19	15	19	12	16	17	15	12	11	15	10	18	12	10	11	9	9	11	5	6	13
■ PEDIÁTRICA	1	6	10	6	3	8	4	3	8	7	6	6	3	6	9	12	8	5	1	1	1	5	2	5	7	8	2	5	5	3
■ ADULTO	6	5	4	6	4	3	6	7	3	6	8	6	5	5	7	4	3	8	5	8	8	1	5	4	6	7	3	3	4	5



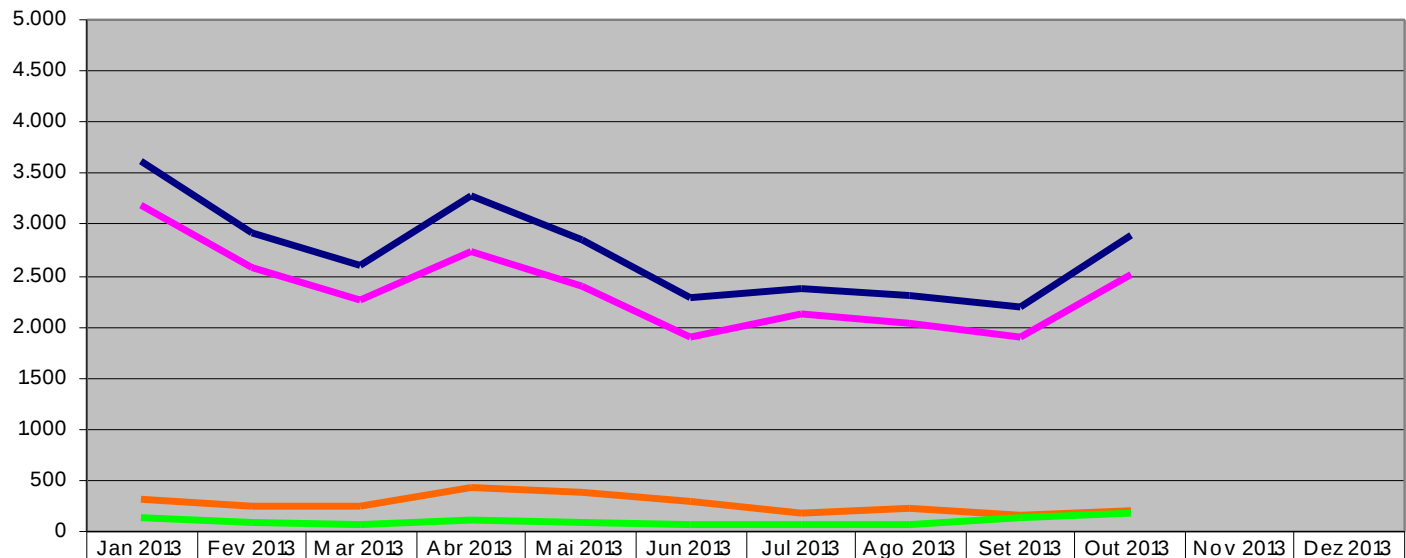
PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL: O que melhorou?



❖ PA TRAUMATOLOGIA:

- ✓ Aumentou o número de atendimentos traumatológicos e diminui o número de desistências com a adequação da escala de Médicos Traumatologistas a partir de setembro de 2013 (Contratação Emergencial enquanto aguarda concurso).

Traumato 2013



	Jan 2013	Fev 2013	Mar 2013	Abr 2013	Mai 2013	Jun 2013	Jul 2013	Ago 2013	Set 2013	Out 2013	Nov 2013	Dez 2013
— N° BOLETINS EMITIDOS	3.616	2.921	2.594	3.283	2.851	2.282	2.373	2.316	2.193	2.897		
— N° BOLETINS ATENDIDOS	3.184	2.572	2.265	2.738	2.397	1.909	2.126	2.040	1.903	2.507		
— N° DESISTÊNCIAS	307	248	254	422	374	304	175	215	157	202		
— N° BOLETINS ABERTOS	125	101	75	123	80	69	72	61	133	188		

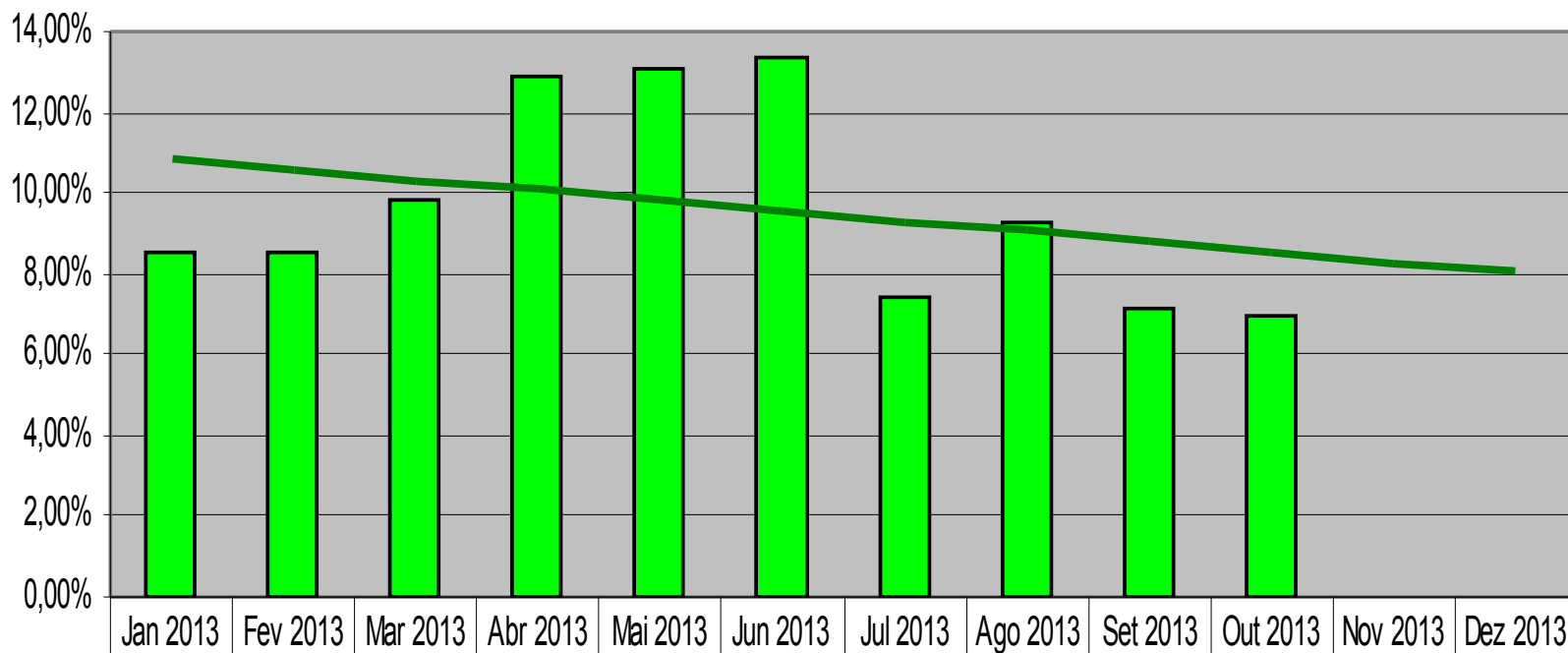


PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL ESTATÍSTICAS DE ATENDIMENTO **TRAUMATOLOGIA**:



Desistências (nº)

% Desistências Traumato 2013



■ Nº DESISTÊNCIAS	Jan 2013	Fev 2013	Mar 2013	Abr 2013	Mai 2013	Jun 2013	Jul 2013	Ago 2013	Set 2013	Out 2013	Nov 2013	Dez 2013
	8,49%	8,49%	9,79%	12,85%	13,12%	13,32%	7,37%	9,28%	7,16%	6,97%		



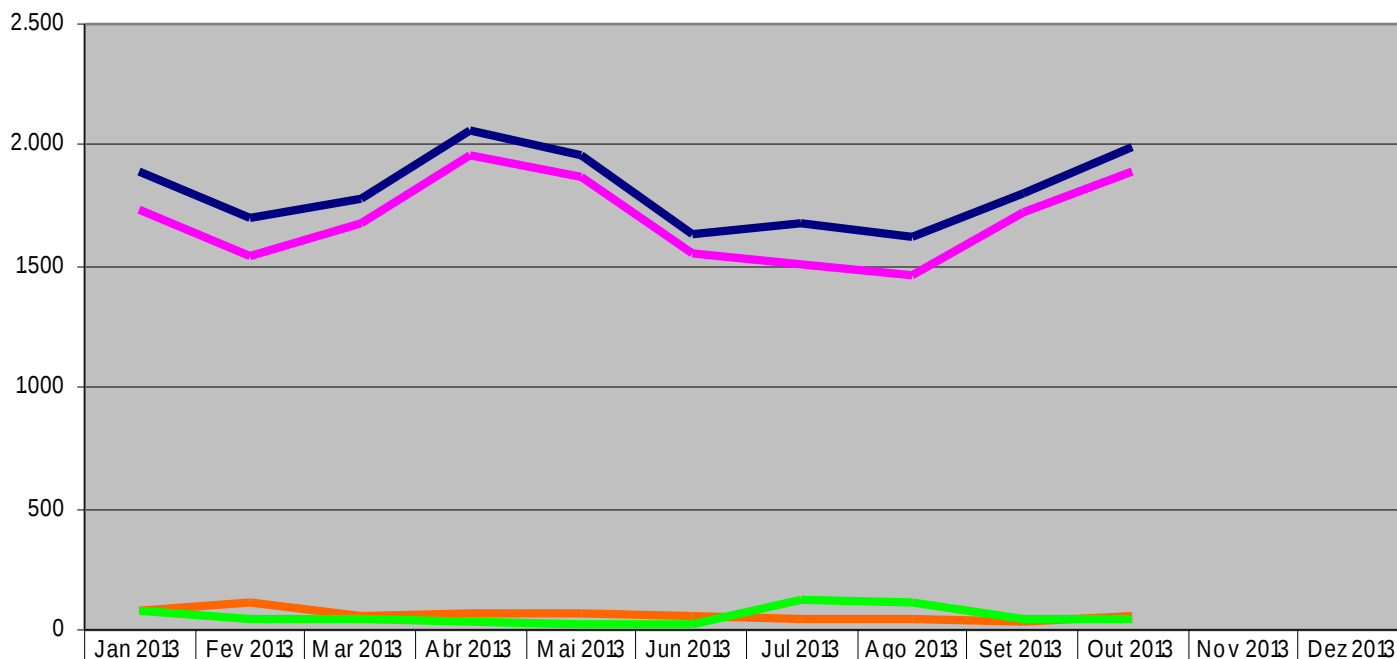
PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL

ESTATÍSTICAS DE ATENDIMENTO **CIRURGIA / CURATOVOS:**



Demanda x atendimentos x Desistências (nº)

Curativos/Ativ. Cirurg. 2013



	Jan 2013	Fev 2013	Mar 2013	Abr 2013	Mai 2013	Jun 2013	Jul 2013	Ago 2013	Set 2013	Out 2013	Nov 2013	Dez 2013
— N° BOLETINS EMITIDOS	1896	1703	1783	2.059	1956	1638	1673	1616	1799	1990		
— N° BOLETINS ATENDIDOS	1732	1543	1680	1955	1873	1554	1506	1461	1724	1888		
— N° DESISTÊNCIAS	80	111	61	70	64	59	41	47	30	56		
— N° BOLETINS ABERTOS	84	49	42	34	19	25	126	108	45	46		

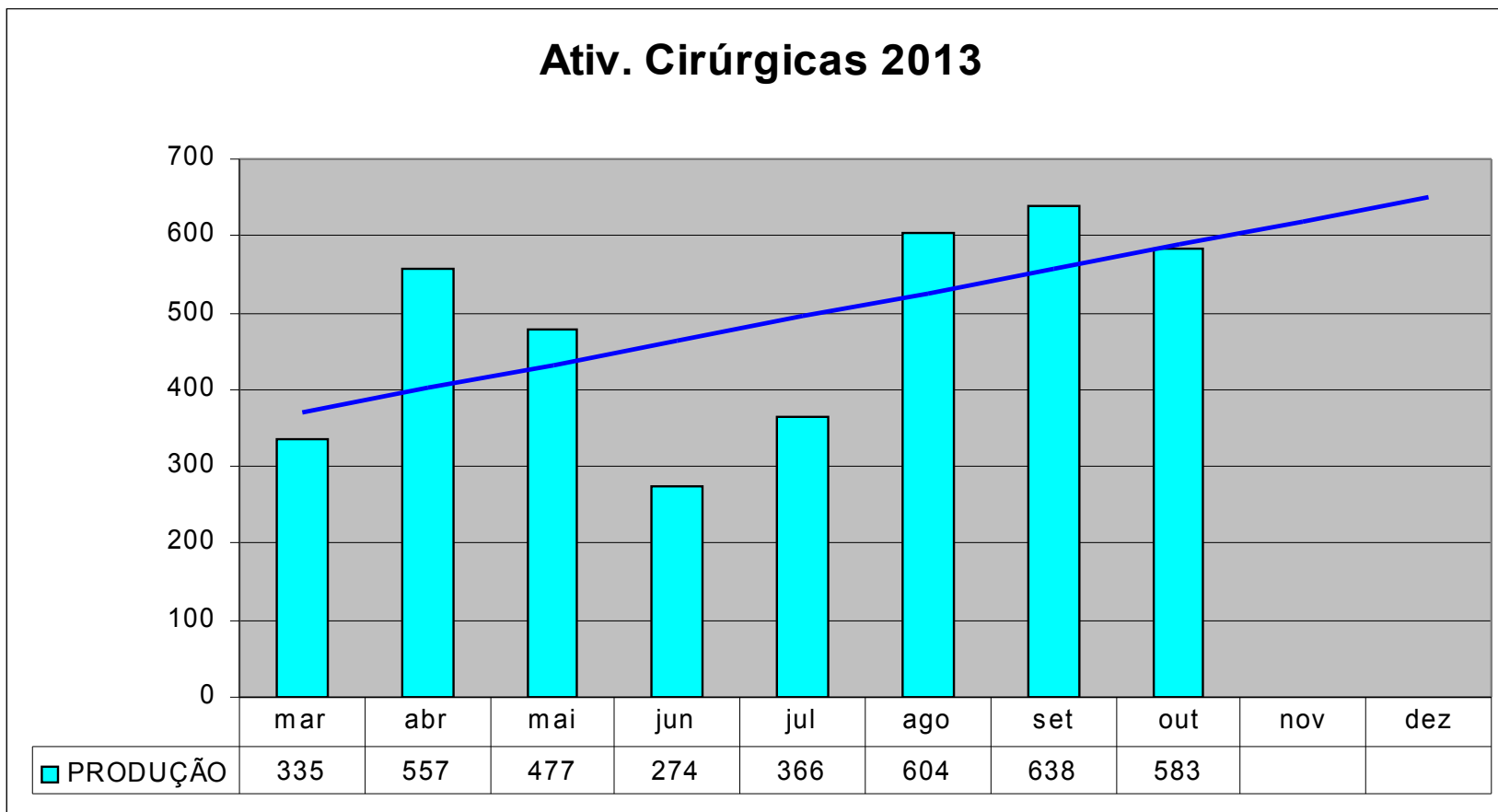


PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL: O que melhorou?



❖ ATIVIDADES CIRÚRGICAS E CURATIVOS:

- ✓ Aumentou de 200 para aproximadamente 600 o número de atendimentos cirúrgicos para pacientes adultos e pediátricos (antes não eram realizados procedimentos em crianças), diminuindo o número de desistências e encaminhamentos para outros serviços.





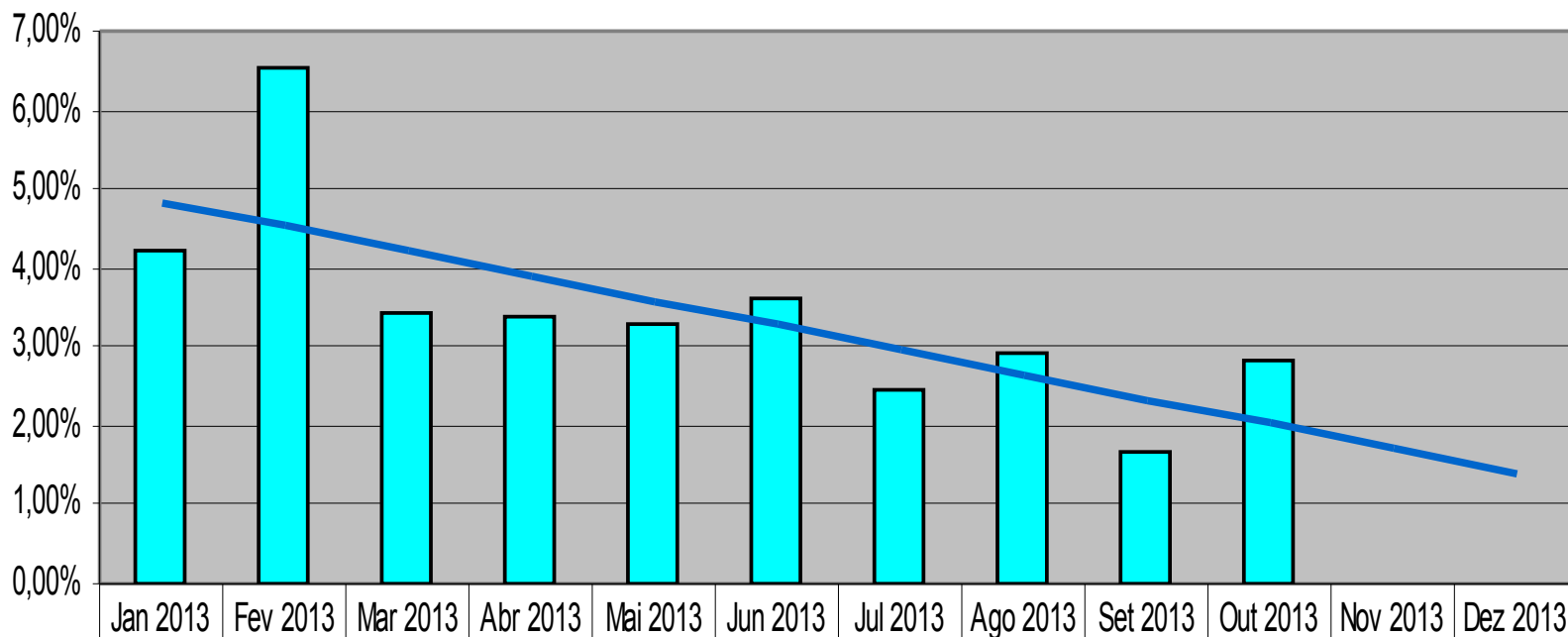
PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL

ESTATÍSTICAS DE ATENDIMENTO **CIRURGIA / CURATIVOS:**



Desistências (nº)

% Desistências At. Cir/Curativos 2013



■ Nº DESISTÊNCIAS

4,22%	6,52%	3,42%	3,40%	3,27%	3,60%	2,45%	2,91%	1,67%	2,81%		
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--	--

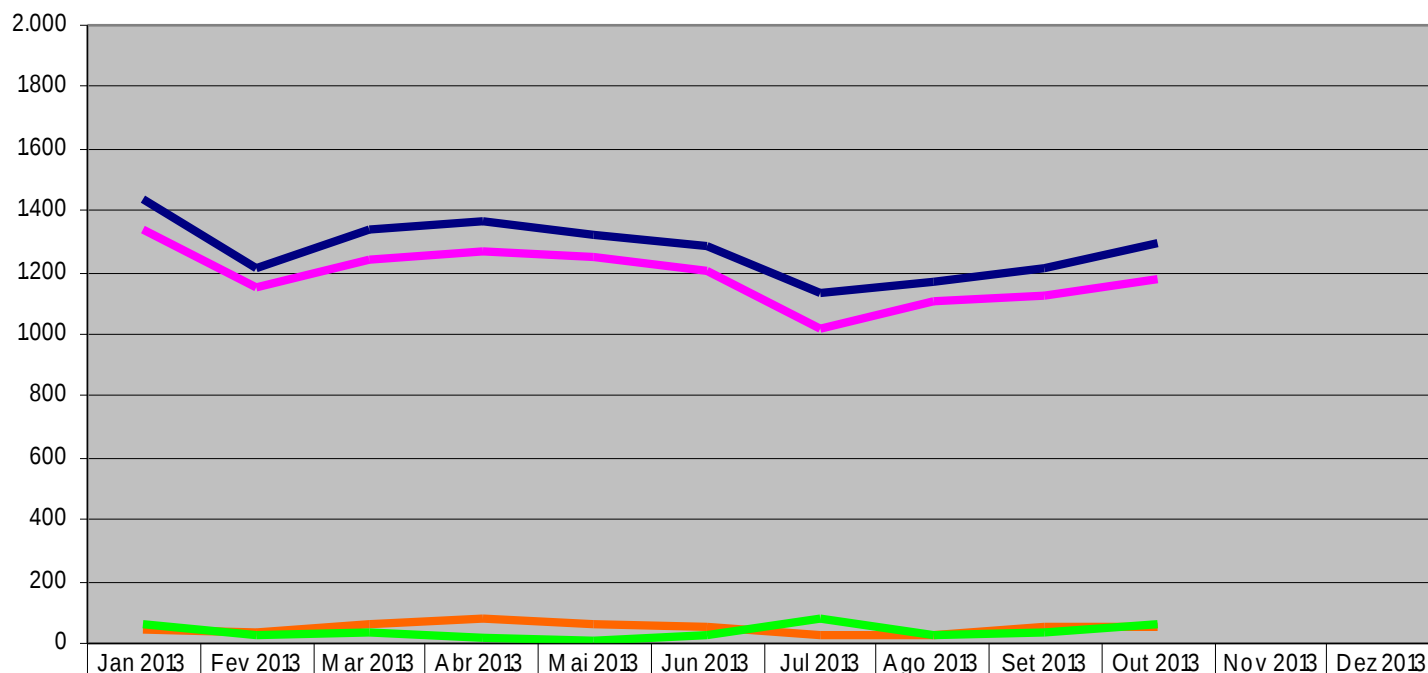


PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL ESTATÍSTICAS DE ATENDIMENTO ODONTOLOGIA:



Demanda x atendimentos x Desistências (nº)

Odonto 2013



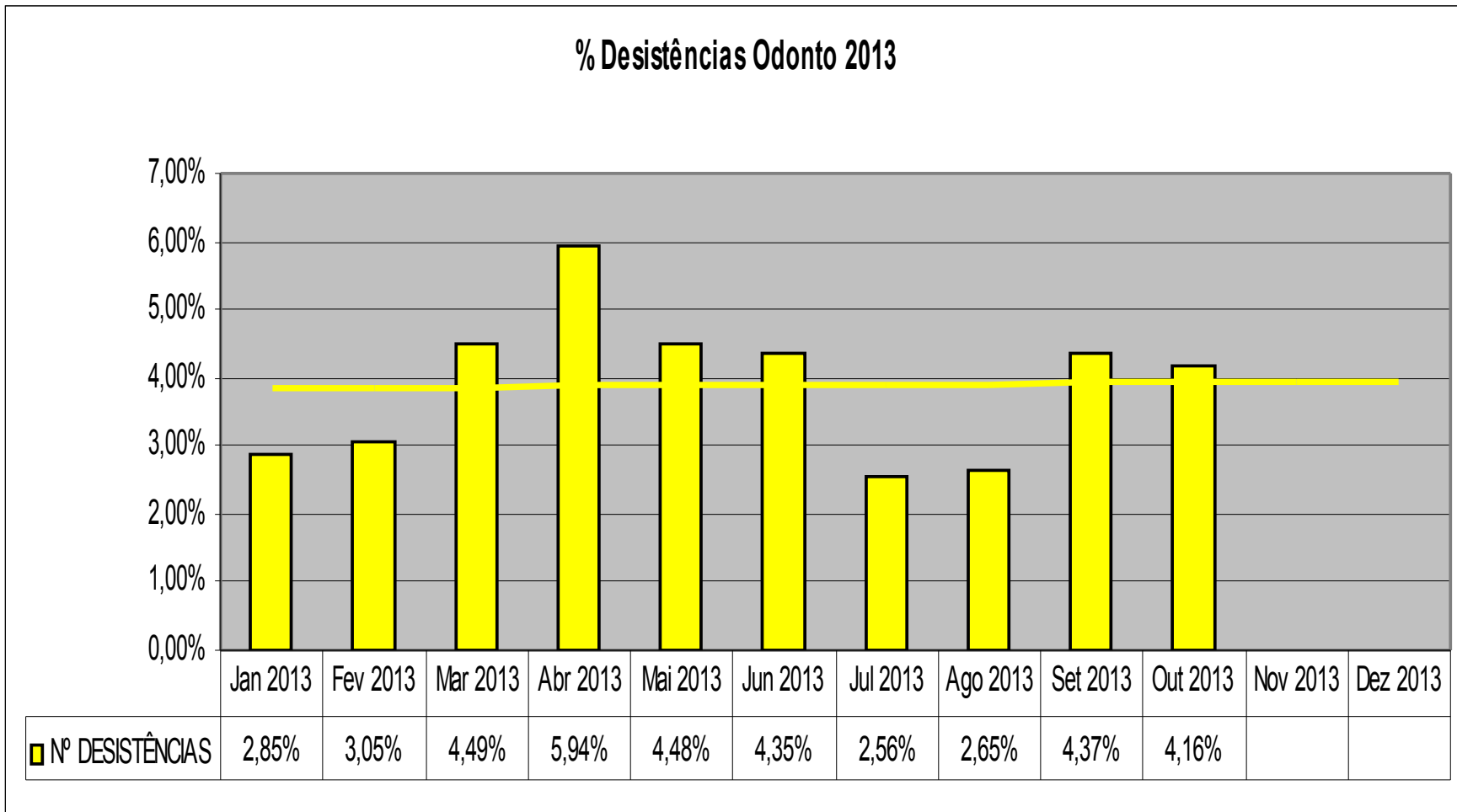
	Jan 2013	Fev 2013	Mar 2013	Abr 2013	Mai 2013	Jun 2013	Jul 2013	Ago 2013	Set 2013	Out 2013	Nov 2013	Dez 2013
— Nº BOLETINS EMITIDOS	1438	1213	1335	1363	1318	1287	1134	1170	1214	1298		
— Nº BOLETINS ATENDIDOS	1337	1149	1239	1264	1248	1201	1021	1110	1122	1179		
— Nº DESISTÊNCIAS	41	37	60	81	59	56	29	31	53	54		
— Nº BOLETINS ABERTOS	60	27	36	18	11	30	84	29	39	65		



PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL ESTATÍSTICAS DE ATENDIMENTO ODONTOLOGIA:



Desistências (nº)



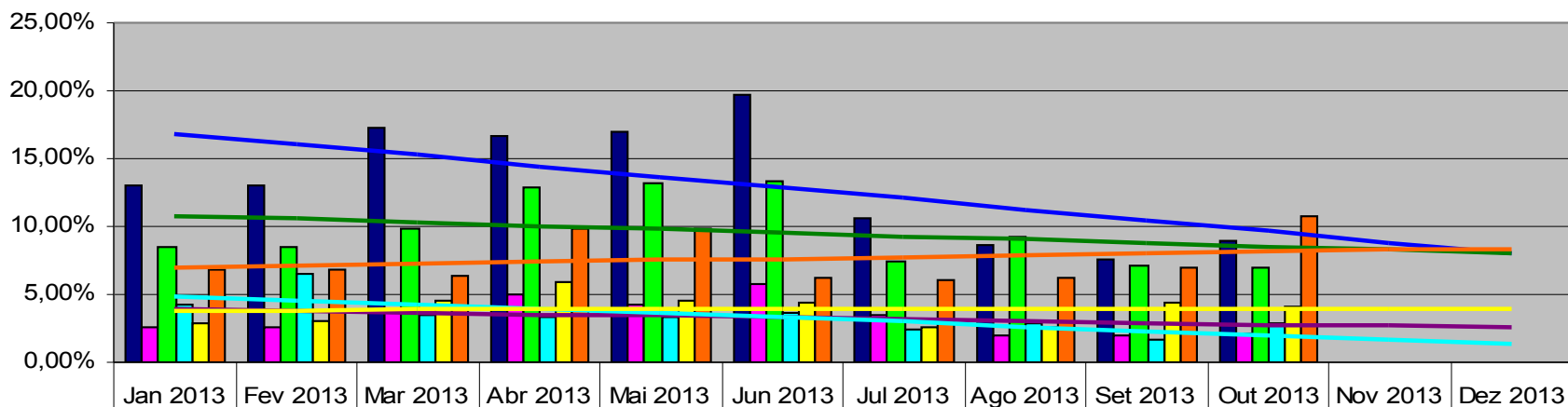


PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL ESTATÍSTICAS DE ATENDIMENTO:



Queda significativa na média do número de desistências em quase todas as especialidades do PACS.

% Desistências PACS 2013



	Jan 2013	Fev 2013	Mar 2013	Abr 2013	Mai 2013	Jun 2013	Jul 2013	Ago 2013	Set 2013	Out 2013	Nov 2013	Dez 2013
■ CLÍNICA	13,00%	13,00%	17,27%	16,70%	16,98%	19,77%	10,66%	8,64%	7,63%	8,99%		
■ PED.	2,58%	2,59%	3,90%	5,00%	4,28%	5,74%	3,47%	1,96%	2,04%	2,11%		
■ TRAUMATO	8,49%	8,49%	9,79%	12,85%	13,12%	13,32%	7,37%	9,28%	7,16%	6,97%		
■ At.Cir./CUR.	4,22%	6,52%	3,42%	3,40%	3,27%	3,60%	2,45%	2,91%	1,67%	2,81%		
■ ODONTO	2,85%	3,05%	4,49%	5,94%	4,48%	4,35%	2,56%	2,65%	4,37%	4,16%		
■ S.MENTAL	6,79%	6,77%	6,39%	9,84%	9,81%	6,22%	6,00%	6,22%	6,97%	10,72%		



PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL: Constatações e Ações da Gestão



- Consolidação de NEP com programa de educação permanente em todos os serviços.
- Implantação de Sistema de Informações nos processos assistenciais e administrativos.
- Adequação de RH conforme necessidade.
- Monitoramento das condições de trabalho.
- Consolidação do trabalho em Rede, com fortalecimento do Complexo Regulador.
- Aprovação e Licitação do Projeto de Reforma.
- Plano de contingência para o período de reforma.



Reunião do GT de Reforma do PACS:



