

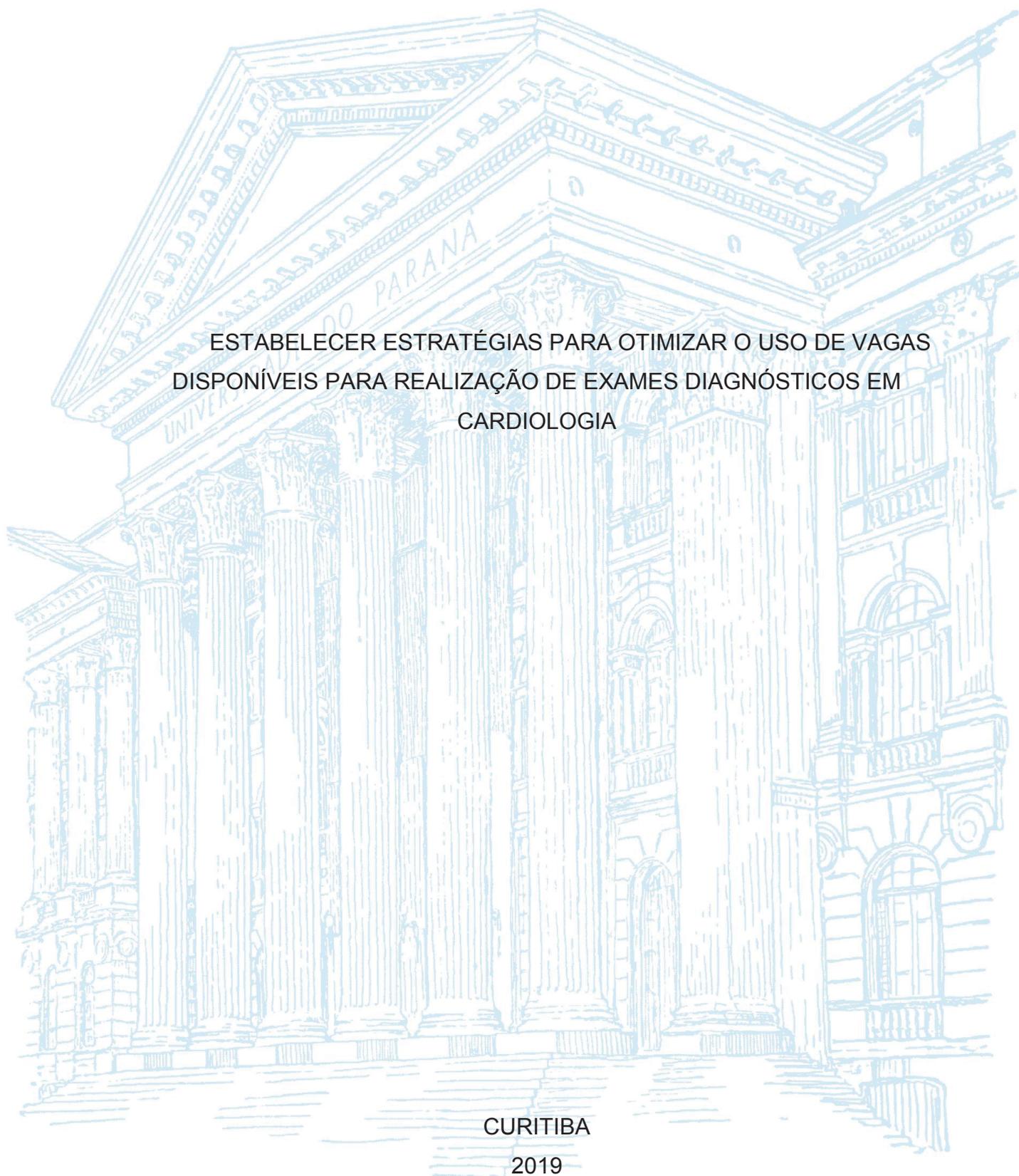
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

DANIELE CRISTINA DOS REIS BOBROWEC

ESTABELECEMOS ESTRATÉGIAS PARA OTIMIZAR O USO DE VAGAS
DISPONÍVEIS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DIAGNÓSTICOS EM
CARDIOLOGIA

CURITIBA

2019



DANIELE CRISTINA DOS REIS BOBROWEC

ESTABELECER ESTRATÉGIAS PARA OTIMIZAR O USO DE VAGAS
DISPONÍVEIS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DIAGNÓSTICOS EM
CARDIOLOGIA

TCC apresentado ao curso de Pós-Graduação em Gestão da Saúde, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Gestão da Saúde.

Orientador (a): Prof.^a Dr^a Vanessa Comasseto

CURITIBA

2019

“Homens são como tapetes, às vezes precisam ser sacudidos”.

Ditado árabe.

RESUMO

O presente projeto de intervenção tem por objetivo implementar estratégias capazes de possibilitar um melhor aproveitamento de vagas de exames diagnósticos em cardiologia, diminuindo o tempo de espera de pacientes na assistência a saúde no SUS. Embora as demandas sejam significativas é visível que a falta de planejamento e de processos de trabalho adequados influencia significativamente no aumento do tempo de espera por assistência à saúde no Brasil. O comprometimento dos profissionais envolvidos no processo é essencial para o sucesso deste projeto, podendo este ser um dos precursores de muitos outros.

Palavras-chave: Exames diagnósticos em cardiologia. Tempo de espera. SUS. Oferta. Processos de trabalho.

ABSTRACT

The objective of this intervention project is to implement strategies capable of enabling a better use of vacancies of diagnostic exams in cardiology, decreasing the waiting time of patients in health care in the SUS. Although the demands are significant, it is noticeable that the lack of adequate planning and work processes significantly influences the increase in the waiting time for health care in Brazil. The commitment of the professionals involved in the process is essential to the success of this project, and this may be one of the forerunners of many others.

Keywords: Diagnostic exams in cardiology. Standby time. SUS. Offer. Work processes.

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 – COMPARAÇÃO ENTRE NÚMERO DE EXAMES OFERTADOS, REQUISITADOS E EFETIVAMENTE REALIZADOS NO PERÍODO DE 01 DE JANEIRO DE 2018 A 31 DE DEZEMBRO DE 2018.	18
GRÁFICO 2 – COMPARAÇÃO DA OFERTA X REQUISIÇÃO X REALIZAÇÃO DE EXAMES DE ECOCARDIOGRAMA	18
GRÁFICO 3 – COMPARAÇÃO DA OFERTA X REQUISIÇÃO X REALIZAÇÃO DE EXAMES DE ECODOPPLER VASCULAR	19
GRÁFICO 4 – COMPARAÇÃO DA OFERTA X REQUISIÇÃO X REALIZAÇÃO DE EXAMES DE ELETROCARDIOGRAMA.....	20
GRÁFICO 5 – COMPARAÇÃO DA OFERTA X REQUISIÇÃO X REALIZAÇÃO DE EXAMES DE CICLOERGOMETRIA E TILT TEST	20
GRÁFICO 6 – COMPARAÇÃO DA OFERTA X REQUISIÇÃO X REALIZAÇÃO DE EXAMES DE HOLTER E MAPA	21

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – COMPARAÇÃO ENTRE NÚMERO DE EXAMES OFERTADOS, REQUISITADOS E EFETIVAMENTE REALIZADOS NO PERÍODO DE 01 DE JANEIRO DE 2018 A 31 DE DEZEMBRO DE 2018	17
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS OU SIGLAS

EBSERH	- Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
ECG	- Eletrocardiograma
FUNPAR	- Fundação de Apoio da Universidade Federal do Paraná
MAPA	- Monitorização ambulatorial da pressão arterial
MEC	- Ministério da Educação
RJU	- Regime Jurídico Único
SIH	- Sistema de Informação Hospitalar
SUS	- Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
1.1	APRESENTAÇÃO	10
1.2	OBJETIVO GERAL.....	11
1.3	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
1.4	JUSTIFICATIVA.....	ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.1
2	REVISÃO DE LITERATURA.....	13
2.1	EXAMES DIAGNÓSTICOS EM CARDIOLOGIA	ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.13
2.2	AGENDAMENTO DE EXAMES NA INSTITUIÇÃO	15
3.	DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA	16
3.1	DESCRIÇÃO GERAL DA ORGANIZAÇÃO	16
3.2	DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA	16
4	PROPOSTA TÉCNICA PARA SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA	
	ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.22	
4.1	PROPOSTA TÉCNICA	242
4.1.1	Plano de implantação	22
4.1.2	Recursos	23
4.1.3	Resultados esperados	23
4.1.4	Riscos ou problemas esperados e medidas preventivo-corretivas	23
5	CONCLUSÃO	24
	REFERÊNCIAS	25
	ANEXO 1 – PLANO DE AÇÃO	27

1 INTRODUÇÃO

1.1 APRESENTAÇÃO

A saúde é um direito de todos e dever do Estado, é com este texto que se inicia o artigo 196 da Constituição da República Federativa do Brasil. No seu artigo 198 estabelece ainda as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) que são: descentralização, atendimento integral e a participação da comunidade (BRASIL, 1988).

A dificuldade de acesso e o elevado tempo de espera para atendimentos à saúde pelos usuários do SUS é de amplo conhecimento. Diariamente são noticiadas situações, das mais variadas, relacionadas a esta problemática. O usuário já enfrenta dificuldades de acesso aos serviços de saúde desde o primeiro contato na assistência básica e no decorrer de todo o percurso para a continuidade de seu tratamento (SOUSA et al., 2014).

A maior causa de insatisfação dos usuários do SUS é o grande tempo de espera para agendamento de consultas, exames diagnósticos e cirurgias. Conforme comparação com sistemas internacionais a insuficiência de recursos ou de serviços, seria a principal causa, pois onde há maior oferta conseqüentemente há menor tempo de espera. Contudo há indícios de que um melhor aproveitamento da capacidade instalada se relaciona mais fortemente a problemas organizacionais do que a falta de recursos (CONILL, 2011).

Em estudo sobre a oferta de do SUS para atendimento do trauma no Brasil observou-se que ao considerar a grande quantidade de recursos existentes que não estão sendo em uso seria muito mais benéfico utilizar o que já existe mesmo que exija determinados esforços do que investir em novas aquisições de recursos ou unidades assistenciais (PESSOA et al., 2016).

Ao longo de sua trajetória o SUS teve que adaptar-se as transformações das demandas de atenção a saúde. Com o envelhecimento da população as doenças crônicas não transmissíveis ganharam um espaço significativo neste cenário e dentre elas estão as doenças cardiovasculares (VIACAVA, 2018).

Devido à grande morbimortalidade das doenças cardiovasculares estas são vistas como prioritárias dentre as políticas de saúde no Brasil. São necessários

ajustes dos serviços de saúde buscando resolutividade nas ações de diagnóstico, tratamento e integralidade do cuidado (HOEPFNER, 2014).

Os exames diagnósticos em cardiologia são fundamentais para a detecção precoce destas doenças e no seu acompanhamento, tratamento e prognóstico.

O acesso a realização destes exames por usuários do SUS pode ser bastante difícil uma vez que as demandas são bastante elevadas e a oferta nem sempre é adequada. Observando a realidade da instituição a primeira hipótese levantada com relação a dificuldade de agendamento dos exames diagnósticos em cardiologia seria a de oferta insuficiente. Contudo ao realizar a análise de dados como número de exames ofertados, número de exames solicitados e exames efetivamente realizados é visível que há outras causas para esta dificuldade de agendamento. Em alguns casos os exames solicitados superam a oferta, mas na maioria este valor é pouco significativo mostrando que com uma análise mais detalhada do processo é possível desenvolver ações capazes de resolver as dificuldades encontradas.

1.2 OBJETIVO GERAL

- Aperfeiçoar a gestão da oferta de vagas para a realização de exames diagnósticos em cardiologia.

1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar exames diagnósticos em cardiologia com no mínimo 7 dias de antecedência da consulta de retorno ambulatorial;
- Realizar exames diagnósticos em cardiologia de pacientes internados em no máximo 72 horas após sua requisição;
- Centralizar o agendamento de exames diagnósticos em um único local na instituição.

1.4 JUSTIFICATIVA

Entre as várias práticas existentes na assistência à saúde a realização de exames diagnósticos é de extrema importância e é nesta área que este projeto

técnico pretende atuar. Como o conjunto de exames diagnósticos disponíveis é bastante grande, o presente trabalho dirigirá atenção aos exames diagnósticos em cardiologia. O desenvolvimento será realizado em um hospital terciário de atendimento exclusivo ao SUS na cidade de Curitiba no estado do Paraná.

A escolha do presente tema ocorreu pelas inúmeras dificuldades apresentadas para o atendimento das demandas de exames diagnósticos em cardiologia em tempo hábil para retorno em consulta dos pacientes ambulatoriais ou agilidade na definição de diagnóstico dos pacientes internados na instituição.

O presente trabalho pretende levantar qual a real demanda por exames diagnósticos em cardiologia na instituição e provocar discussão e reflexão entre os profissionais e gestores envolvidos para a busca de estratégias que possam melhorar as condições de atendimento e necessidades da população.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Um volume crescente de exames diagnósticos é utilizado no ambiente hospitalar, cada vez mais necessitando de equipamentos sofisticados e expertise profissional. Contudo há àqueles que são básicos para o funcionamento adequado de um hospital e estão relacionados ao tipo de tratamento proposto ou como complemento de tratamentos específicos (FERREIRA, 2015).

2.1 EXAMES DIAGNÓSTICOS EM CARDIOLOGIA

Os exames diagnósticos em cardiologia a serem trabalhados neste projeto são: holter, monitorização de pressão arterial (MAPA), eletrocardiograma (ECG), ecocardiograma, ecodoppler vascular, ecocardiograma fetal, cicloergometria e tilt test.

Holter: Trata-se do registro contínuo da atividade elétrica do coração. Este exame é realizado por um período de 24 horas, podendo se estender por até 72 horas, onde é gerado continuamente um ECG e registrado em fita magnética durante as atividades, descanso e sono. O paciente é orientado a registrar em um diário as atividades que realizar durante todo o período de monitoramento (PAGANA, 2015).

MAPA: Monitorização ambulatorial da pressão arterial, exame onde é realizada a aferição da pressão arterial a cada 20 minutos, durante 24 horas, com o objetivo de avaliar as variações da pressão arterial nos períodos de vigília e sono como também em situações de tontura, dor no peito ou desmaio (ALBERT EISNTEIN SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA, 2019).

Eletrocardiograma: Este exame evidencia a representação gráfica dos impulsos elétricos que o coração gera durante o ciclo cardíaco. É um sistema composto por vários eletrodos que são colocados um em cada uma das extremidades e em pontos determinados do tórax. É o principal exame para a definição de ritmos cardíacos anormais, diagnóstico de infarto agudo do miocárdio, defeitos de condução e hipertrofia ventricular (PAGANA, 2015).

Ecocardiograma: Este exame é realizado por meio de ultrassom e permite avaliar a estrutura e função do coração. Nele é possível observar a posição,

tamanho, movimentos das válvulas cardíacas e parede do músculo cardíaco. É utilizado para diagnóstico de derrame pericárdico, doença cardíaca valvar, estenose subaórtica, anormalidades da parede miocárdica, infarto e aneurismas (PAGANA, 2015).

Ecocardiograma de estresse: Este exame é realizado utilizando um teste químico de estresse cardíaco onde áreas isquêmicas musculares e áreas hipocinéticas do miocárdio tornam-se mais evidentes (PAGANA, 2015).

Ecocardiograma transesofágico: O ecocardiograma transesofágico permite a visualização de imagens do coração de um ponto de vista retrocardíaco. É útil para a avaliação de estruturas que são inacessíveis ou mal visualizadas no ecocardiograma convencional (PAGANA, 2015).

Ecodoppler vascular: Também pelo uso de ultrassom analisa a anatomia e fluxo em artérias e veias do pescoço, tórax, membros e abdome. Permite identificar placas, estenose ou dilatações nas artérias (FERREIRA, 2015). São exames de ecodoppler vascular: ecodoppler de carótidas, ecodoppler venoso ou arterial de MMSS ou MMII, ecodoppler de artérias renais, ecodoppler de aorta/ilíaca abdominal.

Ecocardiograma fetal: Este exame é indicado após a 18ª semana de gestação, no qual por meio de uma ultrassonografia abdominal da gestante são avaliadas as características morfológicas e funcionais do coração do feto (ALBERT EISNTEIN SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA, 2019).

Cicloergometria: Também conhecido como eletrocardiograma de esforço trata-se do registro da atividade elétrica do coração quando o indivíduo é submetido a esforço físico, seja em esteira rolante ou bicicleta ergométrica. Este exame permite a avaliação de doenças cardiovasculares na definição de diagnóstico, orientação de tratamento e prognóstico, além disso possibilita avaliação da condição física individual e da resposta da pressão arterial ao esforço (CARDIO MÉTODO, 2019).

Tilt test: *Tilt table test*, ou teste de inclinação ortostática é um exame utilizado para elucidação diagnóstica em casos de tontura ou perdas súbitas e transitórias de consciência. A avaliação é realizada observando a resposta de regulação da pressão arterial a mudança de posição, ou seja, como a pressão arterial se adapta ao estresse da gravidade (ALBERT EISNTEIN SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA, 2019).

2.2 AGENDAMENTO DE EXAMES NA INSTITUIÇÃO

O agendamento de exames na instituição é realizado de forma bastante diversificada, situação que provoca vários equívocos por parte dos usuários e até mesmo dos profissionais envolvidos na solicitação, agendamento e realização dos mesmos.

Para que o usuário realize o exame é necessário em primeiro lugar que este seja solicitado pelo médico assistente em consulta ambulatorial ou durante o período de internação.

No caso do paciente em atendimento ambulatorial o agendamento do exame solicitado deve seguir algumas regras estabelecidas. Os exames de holter, MAPA, ecocardiograma (transtorácico, de estresse, transesofágico), ecodoppler vascular e cicloergometria tem seu agendamento atrelado a consulta de retorno. Isto significa que sem uma consulta de retorno já agendada no sistema não é possível efetuar o agendamento do referido exame. O exame de eletrocardiograma não possui esta restrição podendo ser agendado independente da data de retorno.

Esta limitação foi estabelecida em determinado momento devido ao tempo de retorno das consultas ambulatoriais. Como muitos ambulatórios possuem filas longas, alguns com mais de um ano de espera, se o exame for realizado muito antecipadamente a validade das informações nele contidas não será mais a da condição atual no momento da consulta de retorno. Portanto ao ser agendada a consulta de retorno ambulatorial, o que ocorre em um prazo máximo de 3 meses de antecedência, o paciente é informado da data agendada e deve dirigir-se a instituição o quanto antes para realizar o agendamento dos exames solicitados anteriormente pelo médico.

O agendamento dos exames é realizado em três locais diferentes. Na central de agendamento, onde são agendados os exames de ecocardiograma fetal, transtorácico, eletrocardiograma, holter, MAPA, ecodoppler vascular. No “balcão de agendamentos do segundo andar” os exames que exigem orientação de um profissional da enfermagem, no caso, ecocardiograma de estresse e transesofágico e cicloergometria. Na sala de cicloergometria, onde é agendado o *tilt test*.

3 DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

3.1 DESCRIÇÃO GERAL DA ORGANIZAÇÃO

A organização escolhida para este projeto é o Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, o qual desde 2014 tem gestão compartilhada com a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).

Instituição atende a população de Curitiba, região metropolitana e em determinadas especialidades aos demais municípios do estado. Trata-se de um hospital terciário com várias especialidades e subespecialidades médicas com atendimento exclusivo pelo SUS. O orçamento da instituição é bastante complexo por tratar-se de instituição pública, contudo suas principais receitas são do repasse de recursos do Ministério da Educação (MEC) e do pagamento dos procedimentos realizados pelo SUS conforme contrato com gestor municipal de saúde.

O Complexo Hospital de Clínicas conta com aproximadamente 3.700 funcionários entre servidores públicos do regime jurídico único (RJU), funcionários da Fundação de Apoio da Universidade Federal do Paraná (FUNPAR) e EBSERH, e ainda os trabalhadores terceirizados.

Sua estrutura física é composta em sua maior parte por 4 anexos, as casas externas, a Maternidade Victor Ferreira do Amaral e o Centro da Visão.

3.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

A situação problema foi levantada diante da grande demanda de representações no serviço de ouvidoria da instituição com relação a solicitação de agendamento de exames dos serviços de métodos cardiológicos.

Foi observado que grande parte dos pacientes ao buscar o agendamento dos exames não obtinha sucesso por não haver mais vagas disponíveis para data anterior a sua consulta de retorno. Conforme descrito anteriormente a maioria dos exames diagnósticos em cardiologia depende do agendamento prévio da consulta de retorno para possibilitar a marcação do exame. Grande parte dos pacientes ao vir agendar o exame mesmo com 3 meses de antecedência não obtém sucesso no agendamento por não haver mais vagas disponíveis para realização. Esta situação

obriga o paciente a ir e vir em vários setores da instituição tentando alternativas para o agendamento do exame antes da consulta de retorno. Em muitos casos o mesmo é obrigado a comparecer na consulta sem ter realizado o exame solicitado.

Diante desta situação foi realizado uma análise da oferta dos exames de métodos cardiológicos para verificar o déficit de exames disponíveis para atender as demandas dos pacientes em tratamento na instituição. Os dados foram obtidos através do gerador de relatórios do sistema de informação hospitalar (SIH) e a análise dos mesmos possibilitou a elaboração da tabela e dos gráficos a seguir.

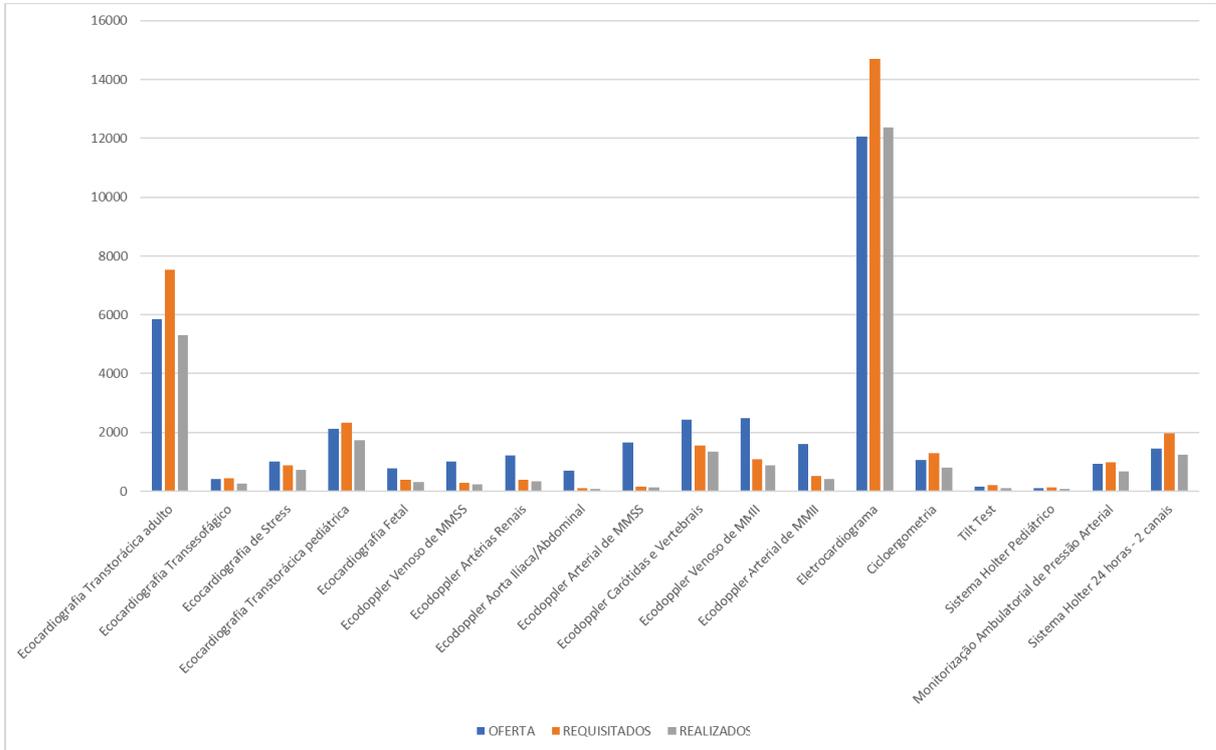
TABELA 1 – COMPARAÇÃO ENTRE NÚMERO DE EXAMES OFERTADOS, REQUISITADOS E EFETIVAMENTE REALIZADOS NO PERÍODO DE 01 DE JANEIRO DE 2018 A 31 DE DEZEMBRO DE 2018.

EXAME	OFERTA	REQUISITADOS	REALIZADOS
Ecocardiografia Transtorácica adulto	5854	7523	5311
Ecocardiografia Transesofágico	416	448	264
Ecocardiografia de Stress	1022	889	736
Ecocardiografia Transtorácica pediátrica	2130	2328	1730
Ecocardiografia Fetal	772	383	319
Ecodoppler Venoso de MMSS	1006	279	227
Ecodoppler Artérias Renais	1221	379	334
Ecodoppler Aorta Ilíaca/Abdominal	711	91	74
Ecodoppler Arterial de MMSS	1664	148	117
Ecodoppler Carótidas e Vertebrais	2422	1558	1333
Ecodoppler Venoso de MMII	2473	1085	887
Ecodoppler Arterial de MMII	1614	525	401
Eletrocardiograma	12075	14693	12376
Cicloergometria	1072	1293	800
Tilt Test	147	212	92
Sistema Holter Pediátrico	99	126	75
Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial	925	974	664
Sistema Holter 24 horas - 2 canais	1458	1957	1242
TOTAL	37081	34891	26982

FONTE: A autora (2019).

No gráfico abaixo é possível visualizar a oferta, a quantidade de solicitações e o número de exames realizados em cada tipo de exame dos métodos cardiológicos. A oferta foi definida pelo número de exames realizados por semana, multiplicado pelo número de semanas de cada mês do ano e somados, desconsiderando feriados e períodos de férias dos profissionais que realizam os mesmos, pois em qualquer tipo de afastamento do profissional acarreta em bloqueio da agenda e diminuição da oferta por não haver outro profissional para substituição.

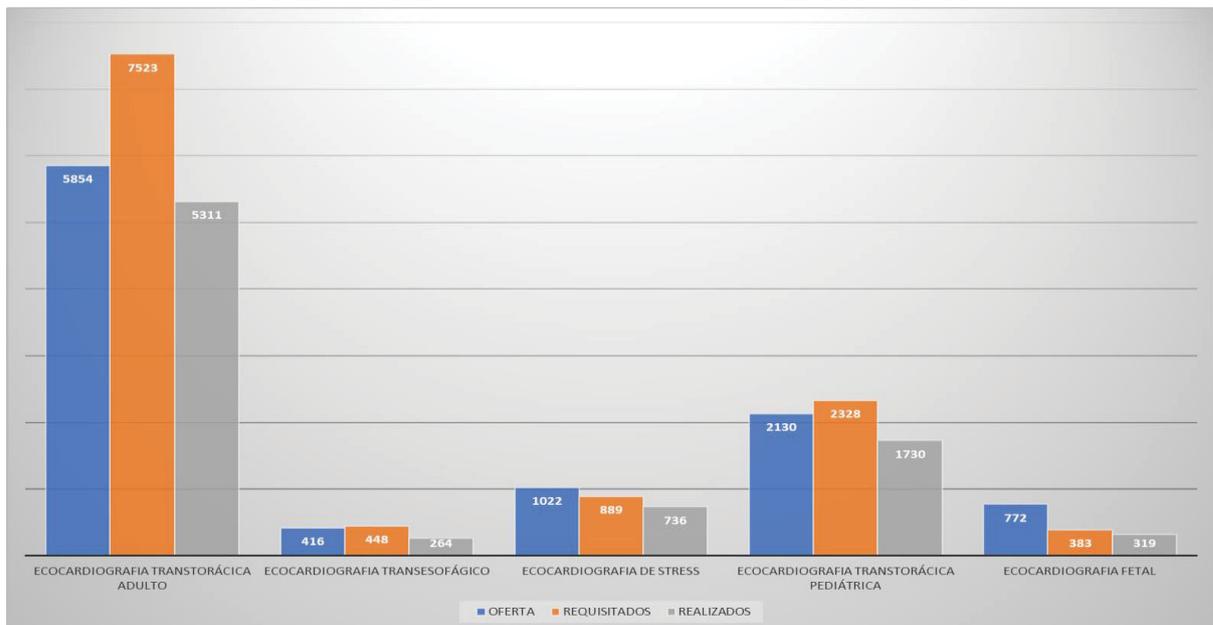
GRÁFICO 1 – COMPARAÇÃO ENTRE NÚMERO DE EXAMES OFERTADOS, REQUISITADOS E EFETIVAMENTE REALIZADOS NO PERÍDO DE 01 DE JANEIRO DE 2018 A 31 DE DEZEMBRO DE 2018.



FONTE: A autora (2019).

Logo abaixo seguem os gráficos de cada tipo de exame para melhor visualização e análise.

GRÁFICO 2 – COMPARAÇÃO DA OFERTA X REQUISIÇÃO X REALIZAÇÃO DE EXAMES DE ECOCARDIOGRAMA

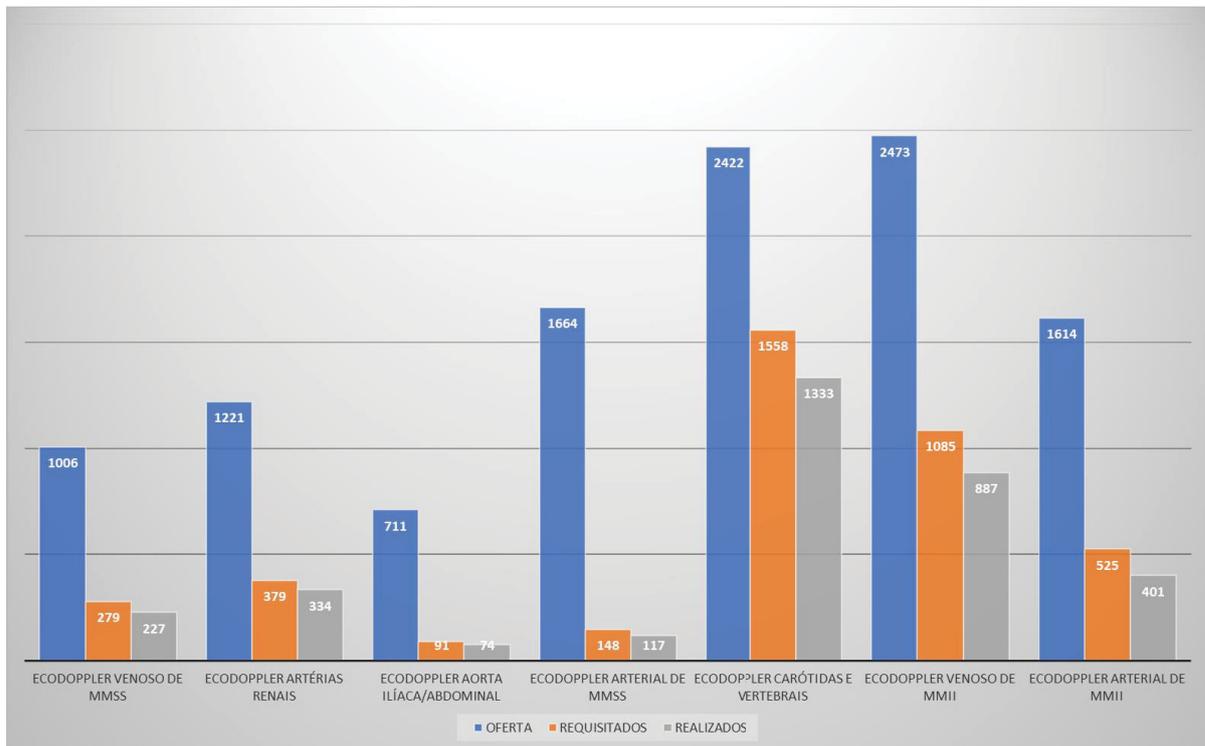


FONTE: A autora (2019).

Nos exames de ecocardiografia transtorácica é possível verificar que há um déficit significativo com relação a oferta e o número de solicitações. São aproximadamente 1.300 exames a menos que o necessário para atendimento das demandas com relação ao ecocardiograma transtorácico. Contudo neste quantitativo não há definição de solicitações erradas ou repetidas, situação bastante comum na instituição por ser um hospital escola.

Com relação aos exames de ecocardiograma de estresse e transesofágico a diferença não é tão significativa mostrando que é bastante possível atender toda a demanda com pequenos ajustes nos processos de trabalho. Estes exames exigem que o paciente esteja em jejum para realiza-los o que muitas vezes é causa de suspensão por não ter sido observado este critério.

GRÁFICO 3 – COMPARAÇÃO DA OFERTA X REQUISIÇÃO X REALIZAÇÃO DE EXAMES DE ECODOPPLER VASCULAR



FONTE: A autora (2019).

Os exames de ecodoppler vascular são exceção com relação a dificuldade de realização. Não há dificuldade de agendamento para os mesmos. É possível verificar que há até mesmo pouca demanda diante da oferta, desta forma seria factível avaliar a possibilidade de oferta destes exames para o gestor municipal para atender pacientes que não realizam acompanhamento ambulatorial na instituição.

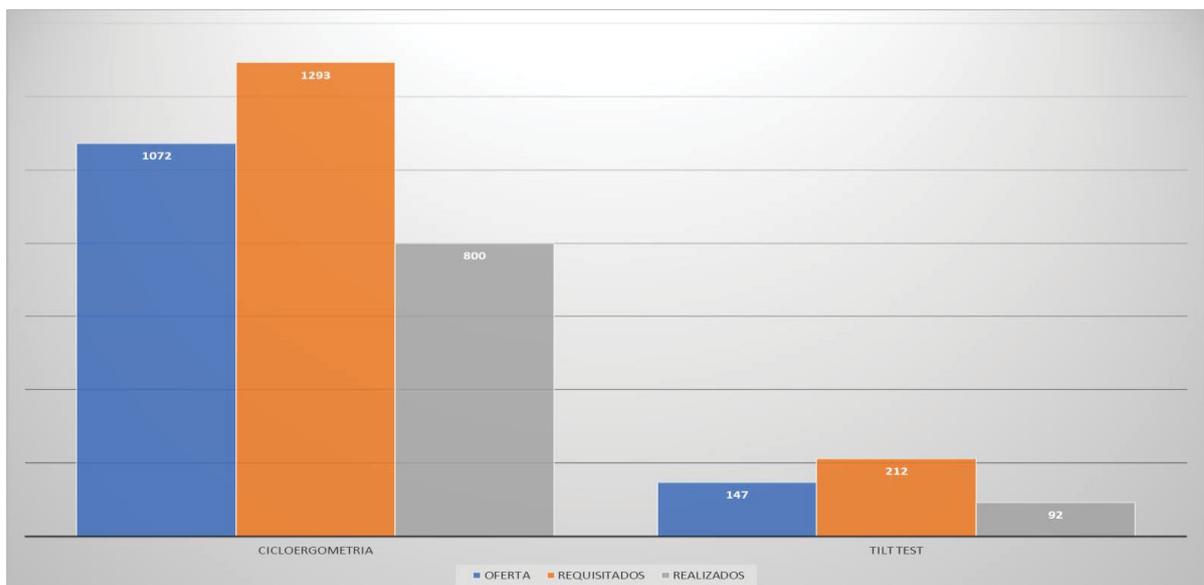
GRÁFICO 4 – COMPARAÇÃO DA OFERTA X REQUISIÇÃO X REALIZAÇÃO DE ELETROCARDIOGRAMA



FONTE: A autora (2019).

Os eletrocardiogramas são a maior demanda de exames dos métodos cardiológicos. Por tratar-se de um exame rápido na sua realização e pela riqueza de informações que oferece ao médico assistente é solicitado com bastante frequência. Apesar da grande demanda não há grandes dificuldades para a realização do mesmo, havendo problemas de agenda somente em casos de falta de recursos humanos para sua realização.

GRÁFICO 5 – COMPARAÇÃO DA OFERTA X REQUISIÇÃO X REALIZAÇÃO DE EXAMES DE CICLOERGOMETRIA E TILT TEST

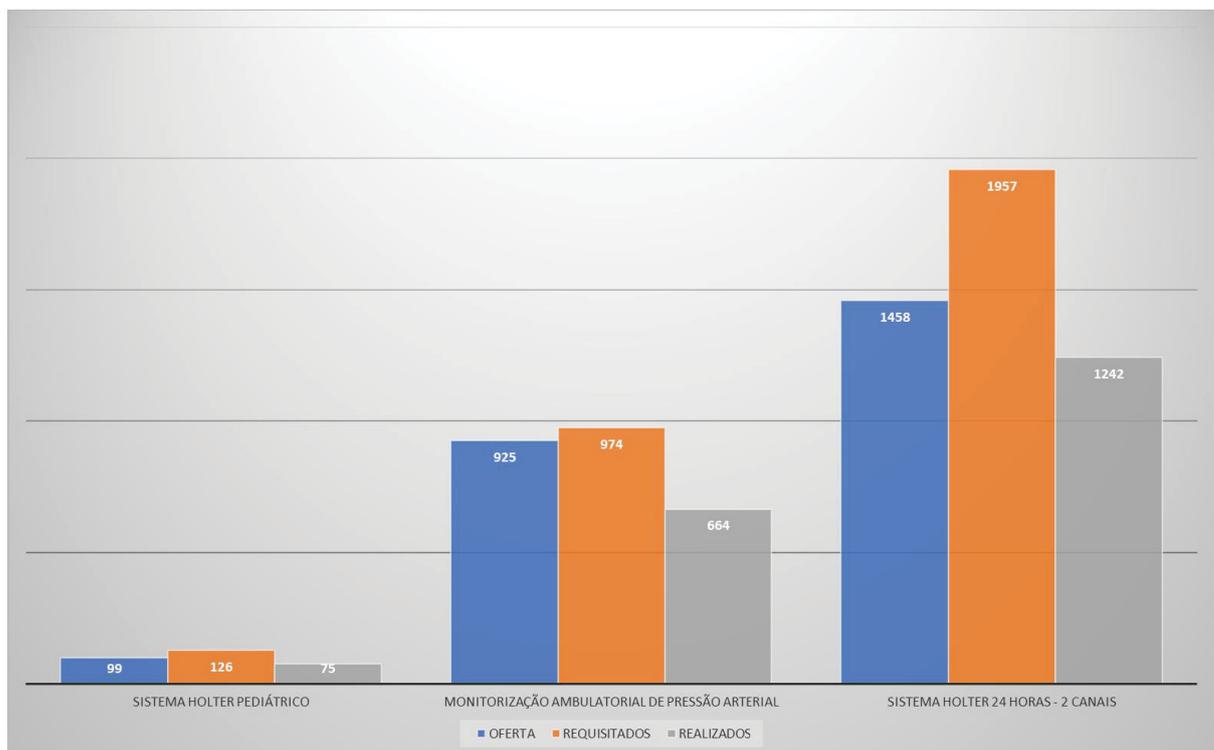


FONTE: A autora (2019).

O exame de cicloergometria até pouco tempo atrás não apresentava problemas para agendamento, contudo com a aposentadoria de um dos médicos que atuavam neste serviço o número de exames disponíveis diminuiu consideravelmente revelando necessidades de encaixes que antes não existiam.

O tilt test é um exame diagnóstico importante para a avaliação cardiológica, contudo não é ressarcido pelo SUS. Na instituição é realizado por haver uma profissional com expertise para realiza-lo e a mesma traz o equipamento necessário que a instituição não dispõe. É um exame que necessita ser regulamentado na instituição e avaliado sua inclusão no ressarcimento pelo gestor municipal para que a instituição possa garantir aos pacientes que dele necessitam sua realização em tempo hábil.

GRÁFICO 6 – COMPARAÇÃO DA OFERTA X REQUISIÇÃO X REALIZAÇÃO DE EXAMES DE HOLTER E MAPA



FONTE: A autora (2019).

O exame de MAPA é outro que não possui demanda reprimida para realização, em contrapartida o exame de holter apresenta problemas crônicos de dificuldades no agendamento. Para a melhora na oferta neste exame o primordial é a aquisição de maior número de aparelhos e de funcionários tanto de enfermagem como médicos para realização e laudo.

4. PROPOSTA TÉCNICA PARA SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

4.1 PROPOSTA TÉCNICA

Ao realizar a análise dos gráficos pode-se observar que as suspeitas com relação a grande diferença entre a oferta e a demanda por exames não é tão significativa que não possa ser solucionada com medidas possíveis à instituição. As mudanças necessárias são de características variadas e dependem não apenas do serviço em si como de outras áreas da instituição e principalmente do apoio da gestão alcance dos objetivos aqui propostos. Portanto escolhi elaborar um plano de ação (ANEXO I), em planilha já utilizada na instituição, baseada na ferramenta 5W2H, para definir as atividades a serem desenvolvidas, os sujeitos envolvidos e os prazos para sua realização.

4.1.1 Plano de implantação

A primeira ação proposta já foi concluída na elaboração deste projeto técnico. Trata-se do levantamento e análise dos dados de exames ofertados, requisitados e realizados.

O segundo passo é a discussão destes dados, com a equipe multiprofissional envolvida buscando levantar necessidades de mudanças nos processos de trabalho, assistenciais e administrativos, que possam gerar impacto significativo possibilitando melhor desempenho na utilização das vagas disponíveis para a realização de exames. A participação dos profissionais envolvidos é essencial para o sucesso do plano de ação.

Etapa fundamental para o desenvolvimento das ações, levantamento de fragilidades e manutenção dos objetivos alcançados é o mapeamento do processo com subsequente análise de suas etapas e redesenho se necessário. Com o mapeamento do processo o estabelecimento de indicadores que permitam o monitoramento adequado possibilitará melhorias contínuas no processo além de alertar quanto a novas fragilidades anteriormente não observadas.

4.1.2 Recursos

Os recursos utilizados no primeiro momento serão as horas trabalho dos profissionais envolvidos no processo. Conforme os levantamentos realizados dos problemas existentes outros recursos poderão ser necessários.

4.1.3 Resultados esperados

Os resultados esperados são um melhor aproveitamento das vagas disponíveis para exames diagnósticos em cardiologia, permitindo que o paciente realize o exame em tempo hábil para consulta de retorno e agilidade na definição diagnóstica e tratamento.

4.1.4 Riscos ou problemas esperados e medidas preventivo-corretivas

O comprometimento dos profissionais envolvidos é essencial para o bom andamento das propostas deste projeto de intervenção. A morosidade dos processos de mudança na instituição é um problema esperado e pode ser desmotivadora a equipe de trabalho.

A falta de recursos é fator de grande impacto no andamento, contudo repercutirá mais nas questões de aquisição de pessoal, equipamentos e reforma do serviço caso se mostrem necessários. Contudo a correção dos processos de trabalho poderá ter significado de maior impacto que outros fatores.

5 CONCLUSÃO

Antes da análise dos dados descritos acima considerava, como a maioria, que a demanda por exames era extremamente superior à oferta. Contudo os resultados mostraram-se surpreendentes mostrando que possivelmente a dificuldade esteja mais nos processos de trabalho, mal organizados, do que realmente na relação oferta X demanda.

Considero que a participação dos profissionais envolvidos no processo é primordial. Todos devem ter conhecimento dos dados aqui contidos para uma reflexão mais aprofundada das mudanças factíveis de serem realizadas no processo para possibilitar as melhorias necessárias e chegar ao objetivo proposto.

É perceptível que a falta de planejamento nos serviços do SUS contribui para o aumento da espera por atendimento dos usuários. A necessidade de profissionais que se envolvam com os processos de trabalho e busquem soluções para problemas simples do cotidiano é urgente. Grande parte dos profissionais que atuam em serviços de saúde simplesmente cumprem sua jornada de trabalho, não percebem que pequenas medidas poderiam significar maior acesso a saúde para a população.

REFERÊNCIAS

ALBERT EISNTEIN SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA.

Ecocardiografia fetal. Disponível em:

<<https://www.einstein.br/especialidades/cardiologia/exames-tratamento/ecocardiografia-fetal>>. Acesso em: 28 fev. 2019.

ALBERT EISNTEIN SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA.

Monitorização ambulatorial da pressão arterial. Disponível em:

<<https://www.einstein.br/especialidades/cardiologia/exames-tratamento/monitorizacao-ambulatorial-pressao-arterial-mapa>>. Acesso em: 28 fev. 2019.

ALBERT EISNTEIN SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA. **Teste de inclinação ortostática.** Disponível em:

<<https://www.einstein.br/especialidades/cardiologia/exames-tratamento/teste-de-inclinacao-tilt-test>>. Acesso em: 28 fev. 2019.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição:** República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

CARDIO MÉTODO. **Ergometria, eletrocardiograma de esforço, teste ergométrico ou cicloergometria.** Disponível em:

<<https://www.cardiometodo.com.br/exames/2/ergometria>>. Acesso em: 28 fev. 2019.

CONILL, E. M.; GIOVANELLA, L.; ALMEIDA, P.F. Listas de espera em sistemas públicos: da expansão da oferta para um acesso oportuno? Considerações a partir do Sistema Nacional de Saúde espanhol. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.16, n.6, p.2783-2794, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n6/17.pdf>>. Acesso em: 04 jan. 2019.

FERREIRA, R. R. et al. Exames Diversos. In: SOUZA, M. H.S. de. **Hospital: Manual do ambiente hospitalar.** Curitiba: Divulgação Cultural, 2015. p.257-262.

HOEPFNER, C. et al. Programa de apoio matricial em cardiologia: qualificação e diálogo com profissionais da atenção primária. **Saúde Soc. São Paulo**, v.23, n.3, p.1091-1101, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n3/0104-1290-sausoc-23-3-1091.pdf>>. Acesso em 04 jan. 2019.

PAGANA, K. D. **Guia de exames laboratoriais e de imagem para a enfermagem.** 11. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

PESSOA, L. R. et al. Realocar a oferta do SUS para atender problemas do futuro: o caso do trauma no Brasil. **Saúde Debate**, v.40, n.110, p.9-19, 2016. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/sdeb/2016.v40n110/9-19/pt>>. Acesso em: 04 jan. 2019.

SOUZA, F.O.S. et al. Do normativo à realidade do Sistema Único de Saúde: revelando barreiras de acesso na rede de cuidados assistenciais. **Ciência e Saúde**

Coletiva, v.19, n.4, p.1283-1293, 2014. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n4/1413-8123-csc-19-04-01283.pdf>>. Acesso em:
04 jan. 2019.

VIACAVA, F. et al. SUS: oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.23, n.6, p.1751-1762, 2018. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n6/1413-8123-csc-23-06-1751.pdf>>. Acesso em: 04
jan. 2019.

PLANO DE AÇÃO - UCP 002/2019

Gerência/ Divisão/ Setor /Unidade:

UNIDADE CARDIOVASCULAR E PNEUMOLOGIA

Data de Revisão: 01/02/2019

Responsável: DANIELE CRISTINA DOS REIS BOBROWEC

Objetivo: Aperfeiçoar a gestão da oferta de vagas para a realização de exames diagnósticos em cardiologia

O QUÊ	POR QUÊ?	COMO?	QUEM?	ONDE?	QUANDO?	QUANTO?	STATUS
1	Verificar a relação entre oferta x demanda x realização de exames	A análise de planilhas do gerador de relatórios do SIH	Chefe da UCP	UCP	fev/19	horas trabalho	<input type="checkbox"/> Planejada <input type="checkbox"/> Em andamento <input type="checkbox"/> Atrasada <input checked="" type="checkbox"/> Concluída <input type="checkbox"/> Cancelada
2	Discussão com equipe multiprofissional do serviço de métodos cardiológicos os resultados encontrados	A apresentação dos dados obtidos pela análise das planilhas.	Chefe da UCP e equipe multiprofissional Métodos Cardiológicos	Audatório a definir	mar/19	horas trabalho	<input checked="" type="checkbox"/> Planejada <input type="checkbox"/> Em andamento <input type="checkbox"/> Atrasada <input type="checkbox"/> Concluída <input type="checkbox"/> Cancelada
3	Levantamento de problemas e possíveis soluções para cada tipo de exame envolvido	Uso da técnica de brainstorm	Chefe da UCP e equipe multiprofissional Métodos Cardiológicos	Audatório a definir	mar/19	horas trabalho	<input checked="" type="checkbox"/> Planejada <input type="checkbox"/> Em andamento <input type="checkbox"/> Atrasada <input type="checkbox"/> Concluída <input type="checkbox"/> Cancelada
4	Mapeamento do processo de agendamento de exames em cardiologia	Esquematar em forma de fluxo as etapas do processo e descrever as atividades envolvidas em cada etapa pontuando as fragilidades identificadas	Profissionais UCP e demais envolvidos	Na instituição	mar a abr/2019	horas trabalho	<input checked="" type="checkbox"/> Planejada <input type="checkbox"/> Em andamento <input type="checkbox"/> Atrasada <input type="checkbox"/> Concluída <input type="checkbox"/> Cancelada
5	Implementar as possíveis soluções levantadas na discussão com a equipe	Conforme solução e levantadas em discussão	Profissionais UCP e demais envolvidos	Na instituição	mar a jun/2019	horas trabalho	<input checked="" type="checkbox"/> Planejada <input type="checkbox"/> Em andamento <input type="checkbox"/> Atrasada <input type="checkbox"/> Concluída <input type="checkbox"/> Cancelada
5	Estabelecer indicadores que permitam análise periódica das medidas adotadas	Levantamento de informações relevantes para a construção de indicadores que possibilitem a mensuração.	Profissionais UCP e demais envolvidos	Na instituição	mar a jun/2019	horas trabalho	<input checked="" type="checkbox"/> Planejada <input type="checkbox"/> Em andamento <input type="checkbox"/> Atrasada <input type="checkbox"/> Concluída <input type="checkbox"/> Cancelada

plano de ação 5W2H.xls