

# 6 respostas

---

## Resumo

### Identificação

#### Nome da unidade

CTAIAM.HEPATITES VIRAIS OURO VERDE

Policlínica I

Centro de Referência em Reabilitação Física

Policlinica 3

Policlinica 2

Centro de Especialidades Odontológicas Ouro Verde - CEO Ouro Verde

#### Responsável pelo preenchimento

HELOISA M.LELIS DE CASTRO

Regiane Freitas Alves

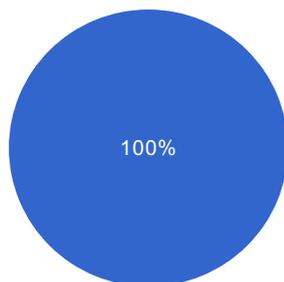
Adilson Rocha Campos

Valeria Cristina Jodjahn Figueiredo

Cláudia de Sant Anna Vitor Galoro

Ana Carla Fujisawa Ferreira de Sá

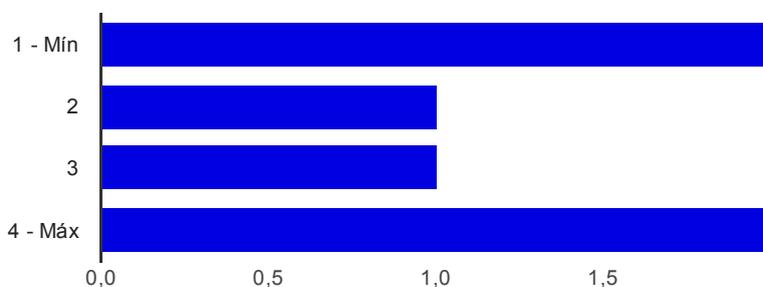
#### Periodo avaliativo



RDQA 2016 1º quadrimestre 2016 Período Jan-abril	<b>6</b>	100%
RDQA 2016 2º quadrimestre 2016 Período Maio-Agosto	<b>0</b>	0%
RDQA 2016 3º quadrimestre 2016 / RAG 2016 Período acumulado de janeiro- dezembro 2016	<b>0</b>	0%

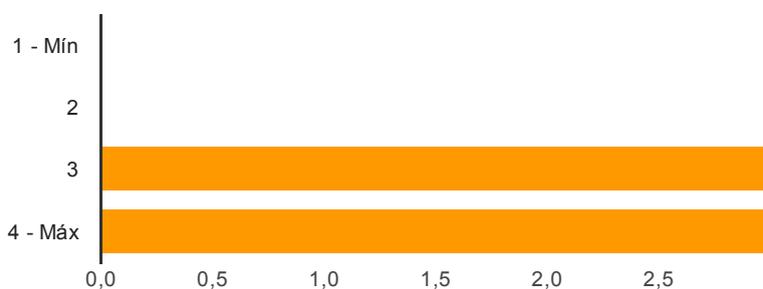
## Gestão participativa e controle social

### Colegiado gestor [1 Promover a democratização da Gestão no SUS Campinas.]



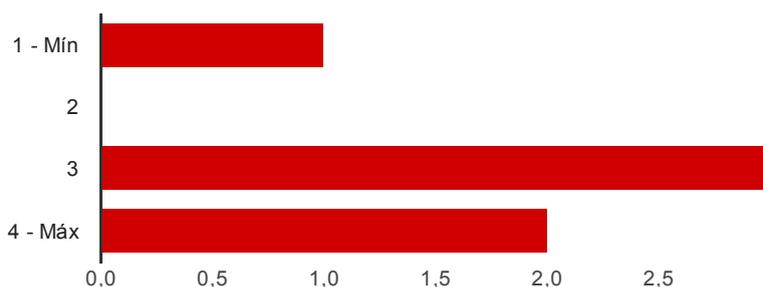
1 - Mín	2	33.3%
2	1	16.7%
3	1	16.7%
4 - Máx	2	33.3%

### Reuniões de toda a Equipe [1 Promover a democratização da Gestão no SUS Campinas.]



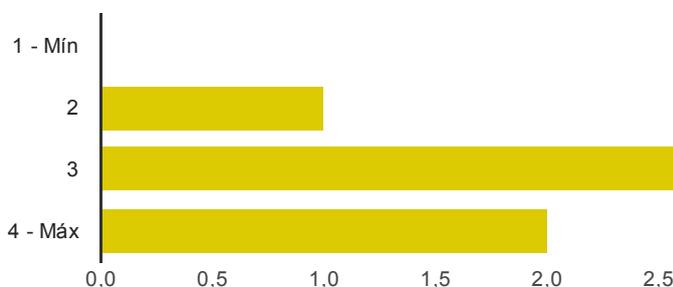
1 - Mín	0	0%
2	0	0%
3	3	50%
4 - Máx	3	50%

### Reuniões por áreas [1 Promover a democratização da Gestão no SUS Campinas.]



1 - Mín	1	16.7%
	2	0%
	3	50%
4 - Máx	2	33.3%

**Discute questões referentes à organização do processo de trabalho, planejamento, educação permanente, avaliação e integração com troca de experiências e conhecimentos, discussão de casos [1 Promover a democratização da Gestão no SUS Campinas.]**



1 - Mín	0	0%
	2	16.7%
	3	50%
4 - Máx	2	33.3%

## 1 Considerações e Recomendações

PARTICIPAÇÃO EM REUNIÕES EM COLEGIADO GESTOR, REUNIÃO DE EQUIPE MENSAL, REUNIÕES POR ÁREA SEMPRE QUE HOUVER NECESSIDADE (NOS MESES DE MARÇO E ABRIL SEMANALMENTE DEVIDO A CHEGADA DE NOVOS PROFISSIONAIS) PARA DISCUSSÕES DE CASOS, PLANEJAMENTO E CONDUTAS.

Estamos em fase de implantação do Colegiado Gestor da unidade, com prazo máximo de início para Agosto/2016. Além de fortalecimento de reuniões de área até dezembro/2016.

Em momento de revisão dos processos de trabalho internos visando novas ferramentas para qualificação da atenção

As reuniões na unidade são realizadas mensalmente e/ou quando necessário

O Colegiado Gestor tem estado desarticulado, havendo intenção de reorganizá-lo; mas as reuniões de áreas têm sido um espaço muito produtivo para trocas entre os profissionais, analisando e revendo os processos de trabalho internos e nossa relação com unidades básicas e outros componentes do sistema de atenção, além de permitir o planejamento de ações. A composição entre a coordenação local e o grupo de enfermeiras para a gestão dos processos de trabalho, tem apoiado a equipe na capilarização de informações e apontamentos das necessidades do serviço. As reuniões gerais também são espaços importantes de interação, apesar da dificuldade

de articular com a equipe toda, acontecendo pelo menos 2 vezes por ano.

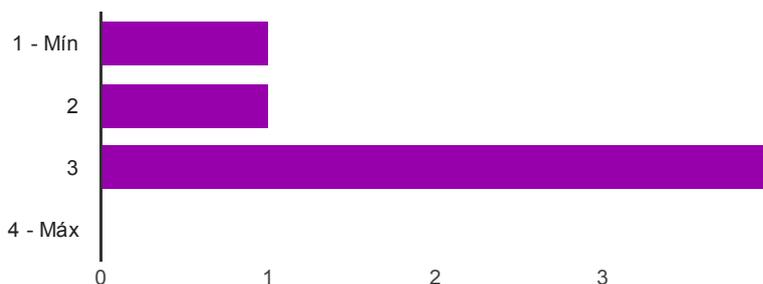
A equipe do CEO Ouro Verde é reduzida o que não se justifica a composição de Colegiado Gestor ou Reuniões por áreas, sendo que as ações e decisões são pactuadas por toda equipe.

### CLS instituído e ativo, [2 A UR apoia e promove a formação do Conselho local de saúde]



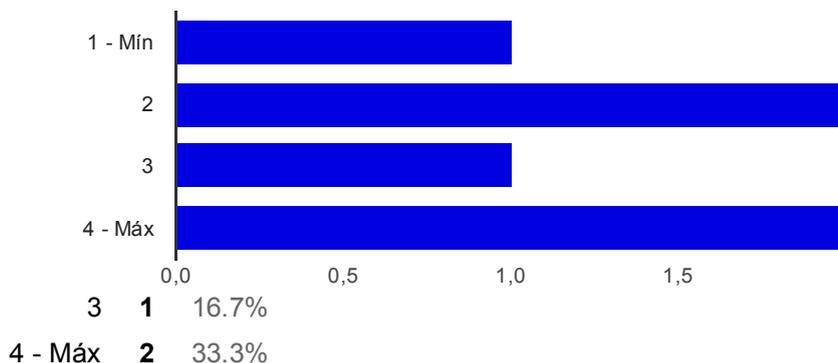
1 - Mín	2	33.3%
2	0	0%
3	0	0%
4 - Máx	4	66.7%

### Participação de profissionais da equipe, de usuários e representantes de movimentos sociais [2 A UR apoia e promove a formação do Conselho local de saúde]



1 - Mín	1	16.7%
2	1	16.7%
3	4	66.7%
4 - Máx	0	0%

### Reuniões mensais ou bimensais de planejamento, acompanhamento e avaliação das ações de saúde [2 A UR apoia e promove a formação do Conselho local de saúde]



## 2 Considerações e Recomendações

NÃO TEMOS CLS MAS PARTICIPAMOS ESPORADICAMENTE NA REUNIÃO DO CLS DISTRITAL.

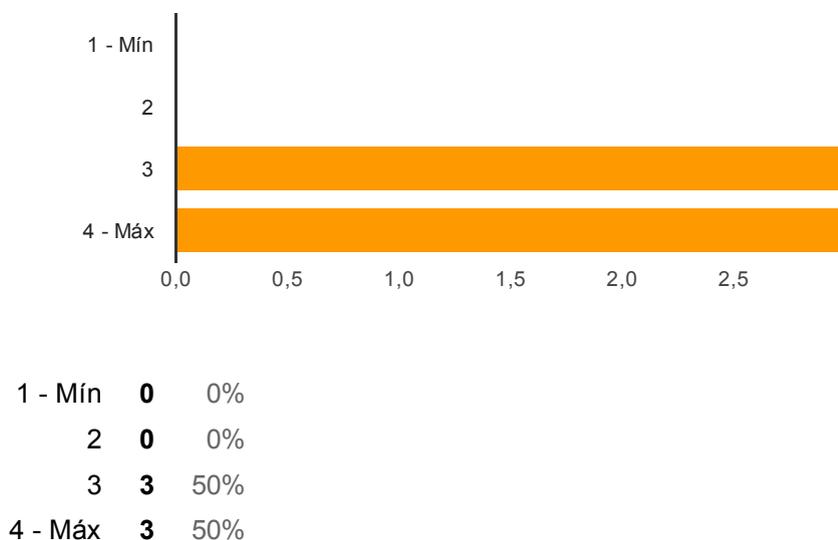
Temos um conselho local ativo, com reuniões mensais, e também participação ativa no conselho distrital e municipal. A participação de usuários nem sempre acontece, as especialidades possuem mais dificuldade em vincular os pacientes a estes processos.

Serviço conta com CLS com participação bastante ativa de trabalhadores e usuários  
Reuniões sistemáticas

Há necessidade de rever a composição do Conselho, cujas reuniões apesar de acontecerem regularmente, tem tido pouca participação de usuários e trabalhadores

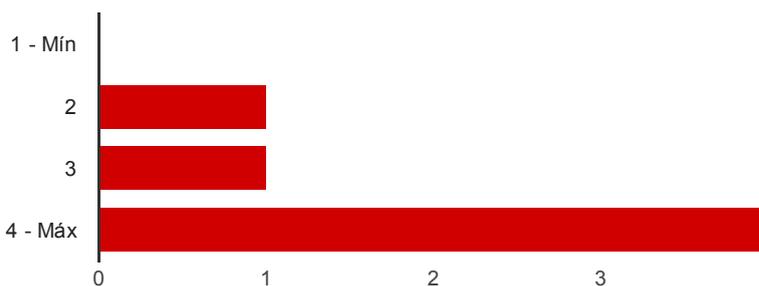
O serviço não possui CLS instituído.

**Institui mecanismos e processos de acolhimento de queixas, reclamações, necessidades, sugestões e outras manifestações dos usuários, [3 A equipe da atenção especializada disponibiliza canais de comunicação com os usuários de forma permanente, com vistas à expressão e atendimento de suas reclamações, sugestões e solicitações.]**



**Debate criticamente as demandas recebidas e leva-as em consideração [3 A equipe da atenção especializada disponibiliza canais de comunicação com os usuários de forma permanente, com vistas à expressão e atendimento de suas**

## reclamações, sugestões e solicitações.]



1 - Mín	0	0%
2	1	16.7%
3	1	16.7%
4 - Máx	4	66.7%

### 3 Considerações e Recomendações

RECEBEMOS CRITICAS E ELOGIOS PELO SISTEMA 156 DA PMC E TAMBÉM DO USUÁRIO QUANDO FIZER NECESSÁRIO PESSOALMENTE. TODAS AS CRITICAS.SUGESTÕES E ELOGIOS DOS USUÁRIOS SÃO COLOCADAS À EQUIPE E DISCUTIDAS.

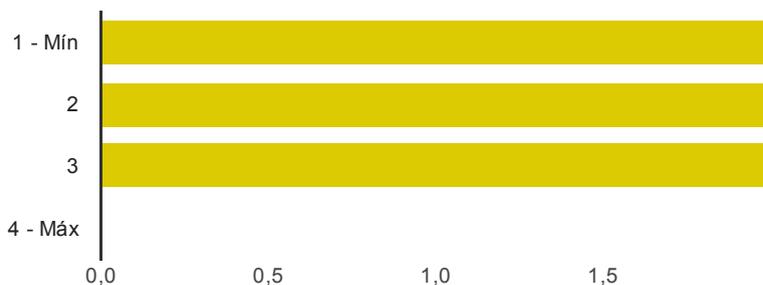
Temos utilizado o sistema de ouvidoria da Prefeitura de Campinas, e através deste discutimos e reforçamos para dentro nosso processo de trabalho.

Serviço sempre mantém atividades no sentido de responder às demandas dos usuários  
Análise da demanda de acolhimento e acesso a coordenação ou enfermeiros para reclamações e outros

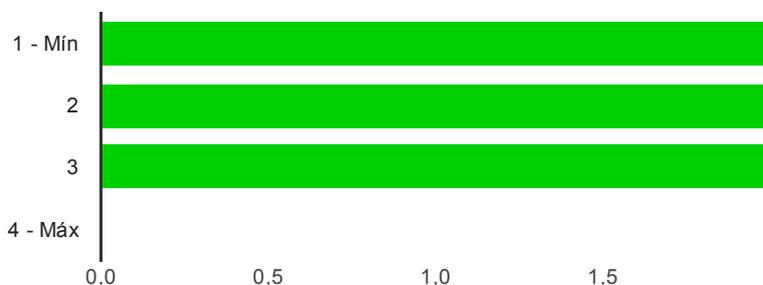
As reclamações são trazidas por 156, ouvidoria, escritas pelo próprio usuário ou verbalmente , são acolhidas pelas enfermeiras e pela coordenação. As situações são debatidas com os envolvidos no ocorrido, e servem para procurarmos reorganizar nosso trabalho, posturas e atitudes

O CEO está localizado no Ambulatório de Especialidades do CHPEO e utiliza-se de caixa de sugestões deste serviço para receber as reclamações, solicitações ou sugestões do serviço. As solicitações são discutidas com a equipe ou profissional envolvido, sendo as respostas e ações propostas pelo serviço, construídas de forma compartilhada e devolutiva realizada para o solicitante.

**Monitora satisfação do usuário em relação a: acesso [4 A UR desenvolve processos de pesquisa e análise de satisfação do usuário em relação aos serviços de saúde prestados no âmbito da atenção especializada.]**

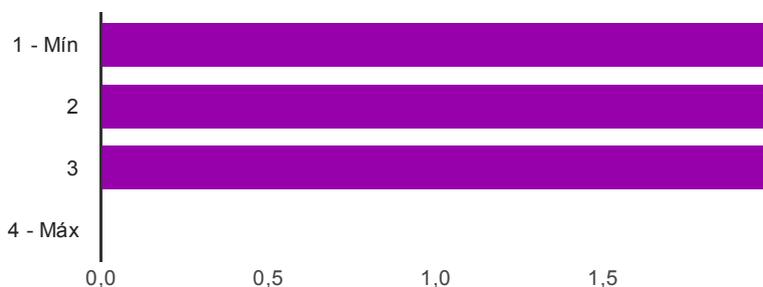


**Monitora satisfação do usuário em relação a: acolhimento [4 A UR desenvolve processos de pesquisa e análise de satisfação do usuário em relação aos serviços de saúde prestados no âmbito da atenção especializada.]**



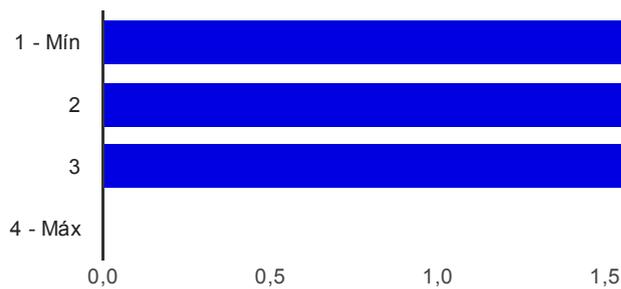
1 - Mín	<b>2</b>	33.3%
2	<b>2</b>	33.3%
3	<b>2</b>	33.3%
4 - Máx	<b>0</b>	0%

**Monitora satisfação do usuário em relação a: qualidade do atendimento [4 A UR desenvolve processos de pesquisa e análise de satisfação do usuário em relação aos serviços de saúde prestados no âmbito da atenção especializada.]**



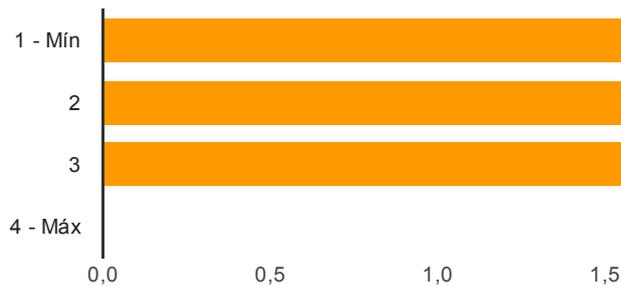
1 - Mín	<b>2</b>	33.3%
2	<b>2</b>	33.3%
3	<b>2</b>	33.3%
4 - Máx	<b>0</b>	0%

**Monitora satisfação do usuário em relação a: tempo de espera para ser atendido [4 A UR desenvolve processos de pesquisa e análise de satisfação do usuário em relação aos serviços de saúde prestados no âmbito da atenção]**

**especializada.]**

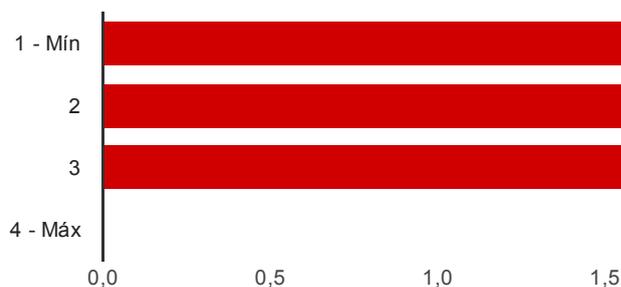
1 - Mín	<b>2</b>	33.3%
2	<b>2</b>	33.3%
3	<b>2</b>	33.3%
4 - Máx	<b>0</b>	0%

**Monitora satisfação do usuário em relação a: qualificação da referência e contra-referência [4 A UR desenvolve processos de pesquisa e análise de satisfação do usuário em relação aos serviços de saúde prestados no âmbito da atenção especializada.]**



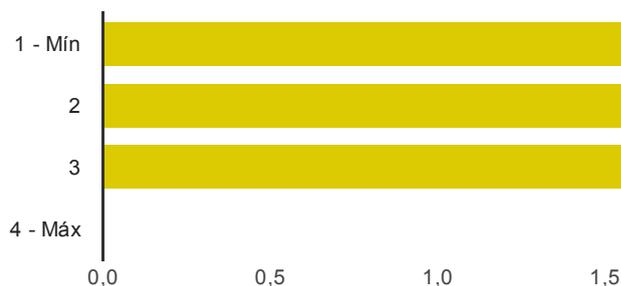
1 - Mín	<b>2</b>	33.3%
2	<b>2</b>	33.3%
3	<b>2</b>	33.3%
4 - Máx	<b>0</b>	0%

**Monitora satisfação do usuário em relação a: acompanhamento do usuário na rede de serviços [4 A UR desenvolve processos de pesquisa e análise de satisfação do usuário em relação aos serviços de saúde prestados no âmbito da atenção especializada.]**



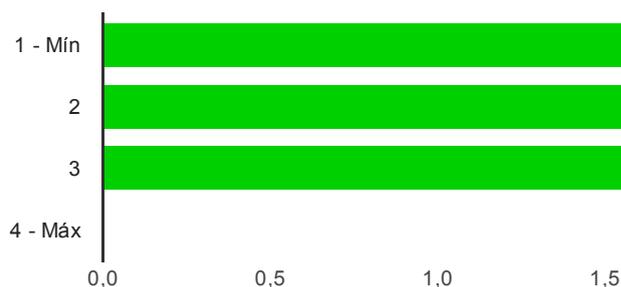
1 - Mín	2	33.3%
2	2	33.3%
3	2	33.3%
4 - Máx	0	0%

**Monitora satisfação do usuário em relação a: qualidade do vínculo [4 A UR desenvolve processos de pesquisa e análise de satisfação do usuário em relação aos serviços de saúde prestados no âmbito da atenção especializada.]**



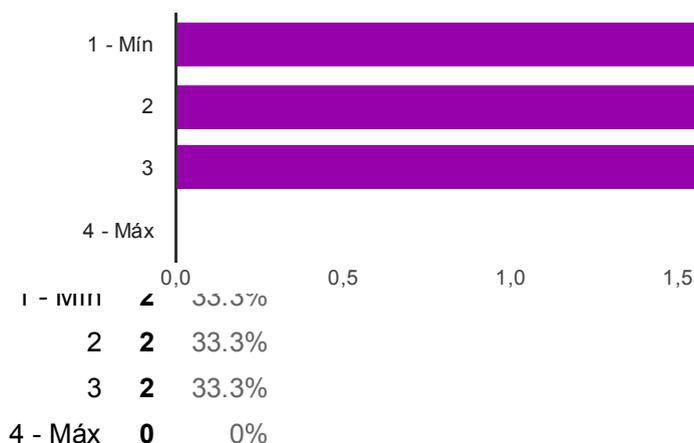
1 - Mín	2	33.3%
2	2	33.3%
3	2	33.3%
4 - Máx	0	0%

**Monitora satisfação do usuário em relação a: comprometimento do profissional [4 A UR desenvolve processos de pesquisa e análise de satisfação do usuário em relação aos serviços de saúde prestados no âmbito da atenção especializada.]**



1 - Mín	2	33.3%
2	2	33.3%
3	2	33.3%
4 - Máx	0	0%

**Leva em consideração os resultados [4 A UR desenvolve processos de pesquisa e análise de satisfação do usuário em relação aos serviços de saúde prestados no âmbito da atenção especializada.]**



#### 4 Considerações e Recomendações

NÃO CRIAMOS AINDA NOSSO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DE AVALIAÇÃO DO USUÁRIO ESTÁ SENDO DISCUTIDO A CONSTRUÇÃO EM NOSSA REUNIÃO DE PLANEJAMENTO

Não temos ferramenta específica para monitorização dos itens citados, e sim baseamos diante das avaliações dos usuários em atendimento.

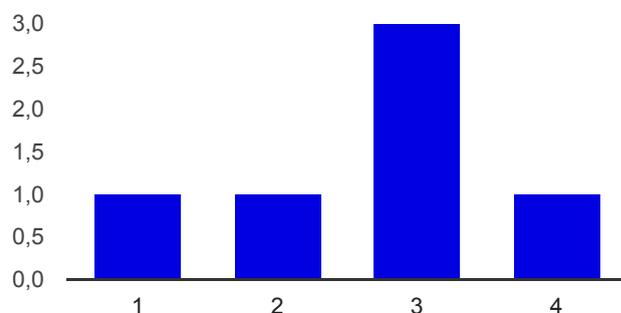
Os profissionais do serviço vem discutindo internamente sobre o acesso aos programas e ações ali desenvolvidas e vem discutindo com a rede o aprimoramento de atividades de apoio matricial.

Controle das APAcs, contra-referências encaminhadas e vigilância da cirurgia cardíaca e paciente em anticoagulação.

Não há instrumentos formais para esses monitoramentos, mas a equipe observa pelo menos em parte essas informações através do que é trazido principalmente pelos usuários, e através do acesso que temos às planilhas de demanda reprimida para especialidades do município

Não realizamos o monitoramento este ano.

#### 5 A equipe de atenção especializada disponibiliza informações sobre o funcionamento da unidade de saúde de maneira clara e acessível aos usuários.



Mín: 1 1 16,7%

2	<b>1</b>	16.7%
3	<b>3</b>	50%
Máx: 4	<b>1</b>	16.7%

## 5 Considerações e Recomendações

NOSSA INFORMAÇÕES SE ENCONTRAM NO SITE DA PMC E NO SITE DO MINISTERIO DA SÚDE NA PAGINA DO DEPARTAMENTO DE DST/AIDS

Temos na recepção da unidade informações sobre horário da unidade e também dia e horários na semana de cada profissional. Precisamos incluir as especialidades oferecidas.

sim. podemos melhorar.

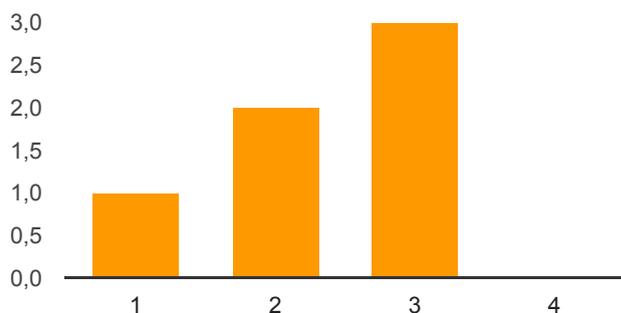
No momento do cadastro, recebe informe sobre funcionamento da unidade e também durante as consultas.

Cada setor tem murais onde são dispostas as informações sobre os profissionais que atendem no local, mas precisamos melhorar nossos instrumentos de comunicação com os usuários e avançar quanto ao desenvolvimento de manuais e cartilhas que seriam importantes em várias áreas do serviço

Não temos informativos sistematizados.

## Infraestrutura

**6 A UR, considerando sua infraestrutura física e equipamentos, está adequada para o desenvolvimento das ações de saúde e o acolhimento dos usuários.**



Mín: 1	<b>1</b>	16.7%
	<b>2</b>	33.3%
	<b>3</b>	50%
Máx: 4	<b>0</b>	0%

## 6 Considerações e Recomendações

ATUALMENTE ESTAMOS EM UM ESPAÇO FÍSICO QUE TEMOS DUAS SALAS

## SEM VENTILAÇÃO CAUSANDO MUITO CALOR NA ÉPOCA DO VERÃO E ESTAMOS AGUARDANDO NOSSO PEDIDO DE COMPRA DE CLIMATIZADORES FEITO PARA O DEPARTAMENTO DE COMPRAS DA PMC

Temos evoluído com a informatização da nossa unidade, contudo pecamos na manutenção de equipamentos e reposição de outros. A infraestrutura em que estamos é adequada para as atividades, contudo a área de espera é um pouco pequena.

há necessidade de investimento em infra estrutura, tanto predial quanto de equipamentos.

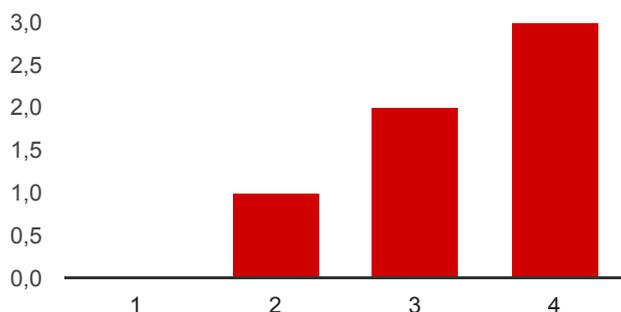
Necessidade de ampliar alguns espaços e melhorar outros

Estamos numa estrutura física inadequada e precária, além de termos grande número de equipamentos quebrados, impedindo o atendimento adequado em muitas situações

Necessitamos de readequação do espaço físico do serviço, aquisição de novos equipamentos para algumas especialidades e troca de mobiliário.

## Gestão

### 7 A UR mantém atualizado CNES e FPO



Mín: 1 0 0%

2 1 16.7%

3 2 33.3%

Máx: 4 3 50%

### 7 Considerações e Recomendações

NOSSO CNES E FPO MANTEM SEMPRE ATUALIZADOS.

Todo mês recebemos relatórios de FPO que não está adequado com o CNES. Temos tido grandes avanços de produção com a atualização de FPO.

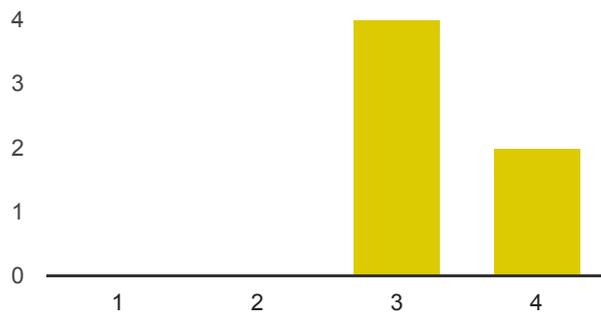
sem considerações

Atualização semestral

O CNES e a FPO não estão completamente atualizados

Atualizações realizadas sistematicamente.

## 8 A UR avalia a otimização da oferta disponibilizada



Mín: 1	0	0%
2	0	0%
3	4	66.7%
Máx: 4	2	33.3%

### 8 Considerações e Recomendações

NOSSA MARCAÇÕES DE CONSULTAS SÃO FEITAS PELO SISTEMA SOL DA PMC COM OFERTA DE 20 VAGAS SEMANAIS E NÃO TEMOS DEMANDA REPRIMIDA E SEMPRE QUE HÁ FALTAS TENTAMOS CONTATO VIA TELEFÔNICA COM O CS DA QUAL O USUÁRIO FOI MARCADO.

Fazemos levantamento de faltas e encaminhamentos inadequados para especialidades de grande demanda como Planejamento Familiar, patologia cervical, etc. Fazemos a devolução dos dados para os distritos de saúde.

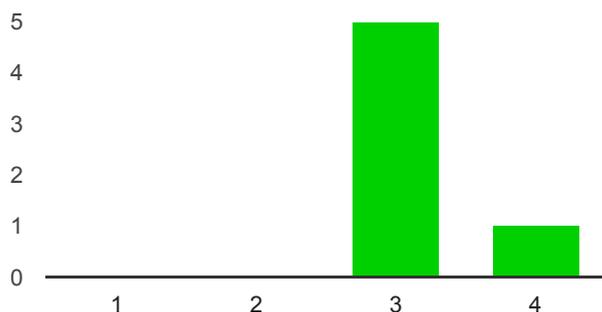
Tem sido um dos focos das discussões atuais, com algumas mudanças que visam otimizar nossas ofertas

Avaliação agendas de retorno e vagas ociosas são ofertadas

Sempre que se observa ociosidade de ofertas são disponibilizadas vagas às unidades básicas e aos distritos de saúde

Discutida a questão do absenteísmo para a Cirurgia Oral Menor entre a Atenção Básica e o CEO (grande absenteísmo no serviço), onde foi enfatizada a importância das orientações e responsabilização do paciente em relação à sua consulta na especialidade e também a criação de uma filipeta de forma conjunta entre os serviços, para ser anexada na referência reforçando estas orientações. Temos poucas vagas ociosas atualmente, não sendo necessário realizar esta discussão.

### 9 A UR monitora sistematicamente a qualidade dos encaminhamentos recebidos, considerando protocolos, capacitações e apoio matricial.



Máx: 4    1    16.7%

## 9 Considerações e Recomendações

NOSSOS ENCAMINHAMENTOS SÃO SEMPRE MONITORADOS MAS AINDA NÃO CONSEGUIMOS PARTICIPAR DE NENHUM MATRICIAMENTO.

Conforme respondido na questão acima. Além de estarmos com início de um projeto de devolução de contra-referência, enfatizando os protocolos para as unidades de saúde que encaminharam seus usuários.

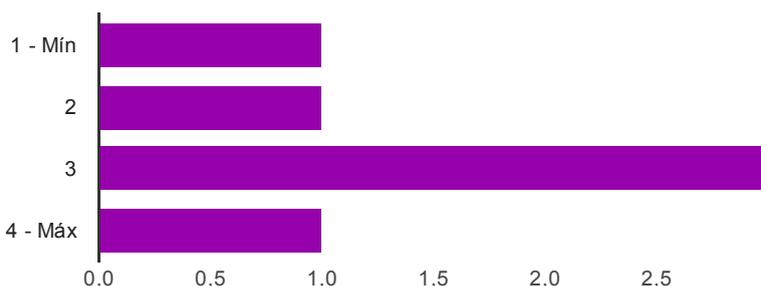
em discussão o apoio matricial

Controle ainda não sistematizado mas realizado semestralmente

Temos ficado muito atentos a qualidade dos encaminhamentos e ao aproveitamento/otimização que é feita a partir das ofertas do serviço. Não existe entretanto relatório formal que sistematize essas informações.

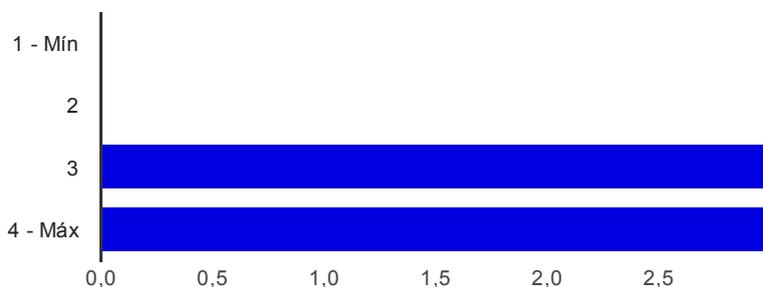
A qualidade dos encaminhamentos é avaliada de forma sistemática. Pactuação entre a Coordenação e especialistas do CEO que todos os encaminhamentos que não seguirem as orientações do protocolo de encaminhamentos deverão ser entregues para a coordenadora para discussão com profissional que realizou o encaminhamento e sua coordenação. Planejamento do Matriciamento em lesões bucais realizado pelo profissional do Diagnóstico Bucal após Campanha de Prevenção e Detecção Precoce de Câncer Bucal para os profissionais da Atenção Básica do Distrito Sudoeste.

**1) Central de regulação responsável pela marcação de consultas, exames especializados, controle de leitos, internações e urgência e emergência, a partir de sistema on-line ou outro mecanismo de classificação de risco e vulnerabilidade; [10 Regulação e integração: A UR utiliza instrumentos de integração dos serviços de saúde que permitem o atendimento em tempo e modo oportunos.]**



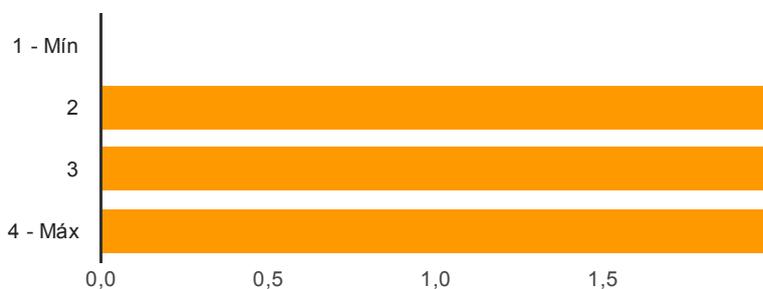
1 - Mín	1	16.7%
2	1	16.7%
3	3	50%
4 - Máx	1	16.7%

**2) Monitoramento das filas de espera para atenção especializada; [10 Regulação e integração: A UR utiliza instrumentos de integração dos serviços de saúde que permitem o atendimento em tempo e modo oportunos.]**



1 - Mín	0	0%
2	0	0%
3	3	50%
4 - Máx	3	50%

**3) Existência de espaços de diálogo e discussão com e entre os serviços de saúde. Esse processo representa importante passo para a integração da rede de serviços e gestão do cuidado resolutivo e integral. [10 Regulação e integração: A UR utiliza instrumentos de integração dos serviços de saúde que permitem o atendimento em tempo e modo oportunos.]**



1 - Mín	0	0%
2	2	33.3%
3	2	33.3%
4 - Máx	2	33.3%

**10 Considerações e Recomendações**

USAMOS O SISTEMA SOL PARA MARCAÇÃO DE CONSULTAS EXAMES COM AS ESPECIALIDADES TEMOS UM MONITORAMENTO DE FILA DE ESPERA

PRINCIPALMENTE PARA MARCAÇÃO DE USG ABDOMINAL PARA NOSSOS PACIENTES EM ESPERA PARA INICIAR COM OS NOVOS TRATAMENTOS PARA HEPATITE C COM UMA DEMANDA REPRIMIDA DE 423 EXAMES. FIZEMOS VARIAS DISCUSSÕES COM OS APOIOS DO DISTRITO SUDOESTE E SECRETARIA DE SAÚDE MAS AINDA ESTAMOS COM UMA GRANDE DEMANDA REPRIMIDA.

A unidade faz controle das filas de espera para agendamentos, e regula os casos de maior complexidade. Além de discutirmos os casos entre outros serviços de saúde, e como estão distribuídas as vagas em nossa rede.

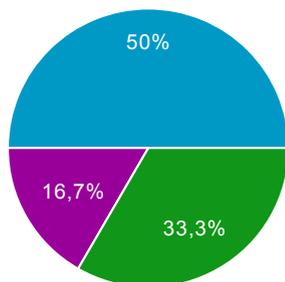
em discussão permanente, internamente e em rede (apoio matricial)

Participação da unidade no Projeto ICSAP, acesso a unidade através de email ou telefone para solicitação de vagas de urgência

São encaminhadas solicitações de agendamento à Central Municipal de Regulação, para determinados procedimentos, sendo este o setor institucional formal de regulação utilizado, mas não temos acesso a quais critérios são utilizados para regulação dos casos. Internamente fazemos uma estreita avaliação dos critérios de risco e vulnerabilidade com ampla participação dos profissionais, para com base nesses critérios atendermos com a maior equidade possível.

A questão 1 não se aplica. O monitoramento das filas ocorrem para as especialidades de maior demanda (Endodontia e Prótese Dentária) através reavaliação dos pacientes em fila, pactuada entre o CEO e AB para otimização das vagas. O espaço de discussão no Distrito Sudoeste são as reuniões de Saúde Bucal que ocorrem mensalmente.

### 11 A UR disponibiliza vagas do sistema de regulação (Sistema Sol, DisqueSaúde, Coordenadoria de Regulação de Acesso)



não disponibiliza oferta para regulação	0	0%
até 10% da oferta	0	0%
até 20% da oferta	0	0%
até 50% da oferta	2	33.3%
até 80% da oferta	1	16.7%
mais que 90% da oferta	3	50%

### 11 Considerações e Recomendações

NOSSA MARCAÇÃO DE CONSULTA É FEITA VIA SOL 90% SENDO OS OUTROS 10% POR ACESSO DOS CTAs.

Em média temos 40% de vagas oferecidas de primeira vez (SOL), o disque saúde engloba em torno de 10%. Muitas das nossas especialidades por serem de grande risco tem vinculação de retorno na própria unidade.

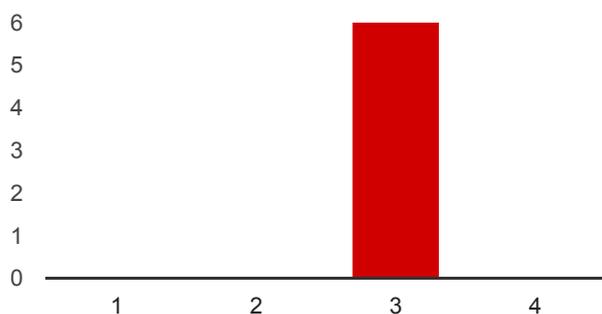
em discussão

Vagas para consultas e exames disponibilizadas pelo sistema SOL

As únicas agendas não disponibilizadas pelos sistemas informatizados são o primeiro acesso aos atendimentos de apoio em nutrição e psicologia, que são ofertados para os casos atendidos no próprio serviço, mediante critérios previamente definidos pela equipe. E na fonoaudiologia cujo acesso depende da avaliação prévia dos caso junto com a equipe da atenção básica (matriciamento).

Todas as vagas de primeira consulta são disponibilizadas no sistema SOL.

## 12 A equipe de atenção especializada realiza monitoramento e análise das ações e resultados alcançados.



Mín: 1	<b>0</b>	0%
2	<b>0</b>	0%
3	<b>6</b>	100%
Máx: 4	<b>0</b>	0%

## 12 Considerações e Recomendações

NOSSO MONITORAMENTO É ATRAVÉS DAS METAS ESTABELECIDAS E ALCANÇADAS EM NOSSO PLANEJAMENTO E TAMBEM PELO RDQA

Temos uma Câmara Técnica de Especialidade que trabalha com as ações e resultados da especialidade no município de Campinas.

em discussão dentro dos programas

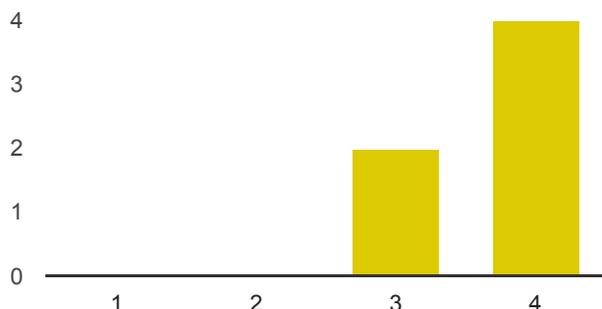
Planejamento anual

Apesar de não haver instrumentos formais desse monitoramento a equipe procura se subsidiar para o planejamento das suas ações, nas informações de demanda reprimida disponibilizadas pelas unidades de saúde, nas avaliações dos gestores e apoiadores, e

pela própria equipe, que reflete sobre suas necessidades de qualificar a atenção especializada.

O monitoramento e avaliação está planejado para ser pactuado entre o CEO e AB (gestores e equipe) em junho/2016.

### 13 A UR gerencia adequadamente os equipamentos, materiais e insumos para o desenvolvimento regular das ações de saúde



Mín: 1	0	0%
2	0	0%
3	2	33.3%
Máx: 4	4	66.7%

### 13 Considerações e Recomendações

SIM ATRAVES DO SISTEMA GEM

Temos uma boa regulação de equipamentos e insumos. Fizemos no último ano uma reavaliação da nossa cota para otimizar melhor nosso consumo.

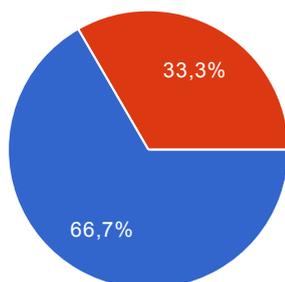
sem considerações

A unidade gerencia mas ainda temos problemas com abastecimento

Considerando a precariedade da estrutura da unidade, a equipe se dedica muito a fazer o melhor uso possível da mesma.

Nada a declarar.

### 14 A unidade de referência é campo de formação e/ou especialização em medicina e outras áreas da saúde.



sim	4	66.7%
não	2	33.3%

## 14 Considerações e Recomendações

NÃO SOMOS CAMPO DE ESTAGIO MAS TEMOS PROPOSTA DE ESTAR SENDO PARA O PROXIMO SEMESTRE

Somos referência para formação da especialidade de Estomia e também estágio de Assistência Social.

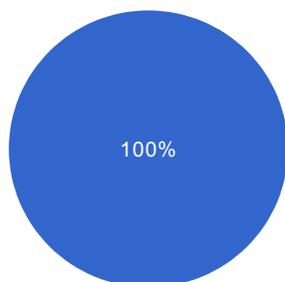
campo de formação de cursos de nível superior para a área de saúde, inclusive Assistência social

no momento da residencia da clinica medica do Hospital Mario Gatti

A Policlínica 2 tem sido campo de estágio para residentes de saúde da família (Unicamp) e de clinica médica (Mario Gatti)

Não somos campo de estágio atualmente.

## 15 A UR tem facilidade na relação com representantes dos diversos departamentos e áreas da SMS



Sim	6	100%
Não	0	0%

## 15 Considerações e Recomendações

SEMPRE QUE NECESSÁRIO SOMOS ATENDIDO PELOS DEPARTAMENTOS DA SMS

Não temos problemas na relação com representantes. O que a especialidade precisa é de um maior acolhimento de suas necessidades.

sem considerações

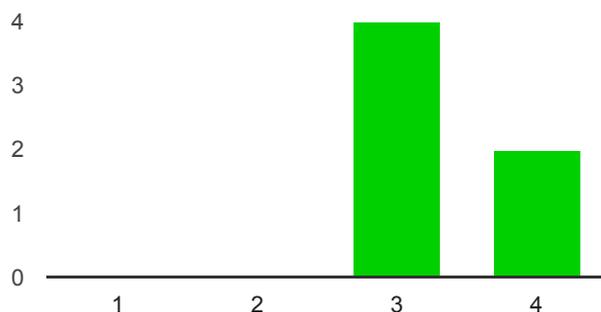
Reuniao periodica da CTE

Sim, a Policlínica participa de espaços de avaliação e decisão sobre a atenção especializada, além de trabalhar diretamente com o nível distrital e central da gestão.

Nada a declarar.

## Cuidado

## 16 Vigilância e monitoramento de usuários com maior vulnerabilidade / risco



3 4 66.7%  
Máx: 4 2 33.3%

## 16 Considerações e Recomendações

NOSSOS USUÁRIOS SÃO MONITORADOS CONFORME SUA VULNERABILIDADE E RISCO INCLUSIVE COM DISCUSSÕES DE CASOS DE MAIOR RISCO COM A EQUIPE.

Os usuários de maior risco já saem com agendamento de retorno agendado, principalmente nos casos de biópsia e pequenas cirurgias. Os pacientes faltosos destas áreas são reconvocados para não perderem seguimento. Os de doenças crônicas saem com orientações quanto retornar após uso de medicações ou realização de exames complementares.

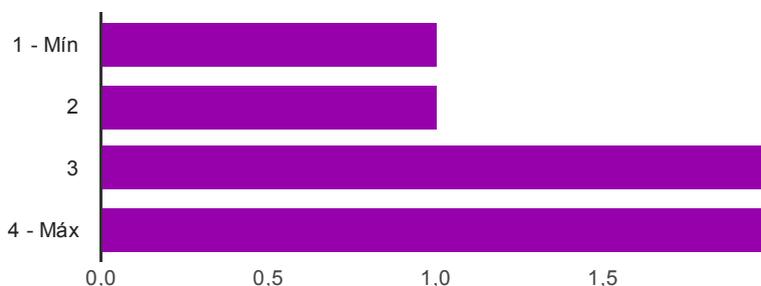
discussões atuais visam melhorar atenção aos pacientes mais vulneráveis

Atuação do enfermeiro em relação aos resultados de exames encaminhados para a unidade e acompanhamento dos casos da cirurgia cardíaca

Tem sido atualmente uma de nossas principais prioridades, qualificar nossos critérios de avaliação de risco

Os casos mais graves são acompanhados no serviço e o serviço de origem informado do seu seguimento.

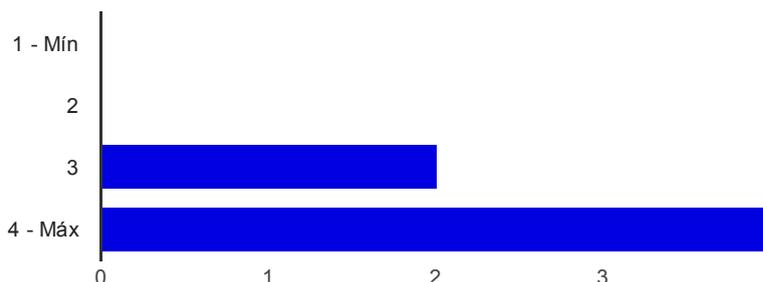
**As ações e serviços de saúde são ofertados de acordo com as necessidades de saúde da população, considerando a gravidade do risco individual e coletivo. [17 A UR desenvolve estratégias para a garantia da continuidade do cuidado dos problemas mais frequentes e linhas de cuidado prioritárias]**



1 - Mín 1 16.7%  
2 1 16.7%

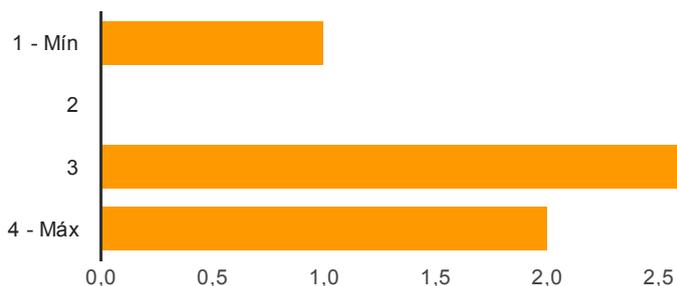
3	2	33.3%
4 - Máx	2	33.3%

**A UR participa da pactuação de fluxos para os usuários entre os diversos pontos de atenção da rede, garantindo a referência e contrarreferência respeitando a centralidade do cuidado na atenção primária. [17 A UR desenvolve estratégias para a garantia da continuidade do cuidado dos problemas mais frequentes e linhas de cuidado prioritárias]**



1 - Mín	0	0%
2	0	0%
3	2	33.3%
4 - Máx	4	66.7%

**A UR desenvolve estratégias para a garantia de continuidade do cuidado dos problemas mais frequentes e linhas de cuidado prioritárias EM PARCERIA COM A ATENÇÃO PRIMÁRIA [17 A UR desenvolve estratégias para a garantia da continuidade do cuidado dos problemas mais frequentes e linhas de cuidado prioritárias]**



1 - Mín	1	16.7%
2	0	0%
3	3	50%
4 - Máx	2	33.3%

### 17 Considerações e Recomendações

UTILIZAMOS O SISTEMA DE REFERENCIA E CONTRA REFERENCIA COM OS CS SEMPRE QUE O USUÁRIO ESTIVER DE ALTA DE NOSSO SERVIÇO OU QUANDO DA NECESSIDADE DE ACOMPANHAMENTO EM CONJUNTO COM A CLINICA DOS

CS.

Ainda estamos a quem de ofertas de vagas e especialidades em relação as necessidades da população, contudo trabalhos com o máximo empenho para que as nossas vagas ofertadas sejam otimizadas e realmente sejam preenchidas por aqueles que tem a necessidade real. O nosso trabalho de contra-referência vem para auxiliar a integração da AB e AE na linha de cuidado do usuário e ajudar a otimizar melhor as vagas oferecidas.

Em discussão permanente tanto junto à câmara de especialidades, quanto internamente e diretamente com distritos

Envolvimento dos enfermeiros e serviço social na gestão do cuidado em rede

Tem havido esforços da equipe da Policlínica 2 em garantir uma boa relação com a atenção básica e com outros serviços componentes do sistema, procurando se posicionar como uma unidade facilitadora da formação de redes de cuidado.

A oferta de vagas é limitada pelo dimensionamento de RH não sendo suficiente para a necessidade de algumas especialidades. Todos os encaminhamentos são realizados através de referência e as contrarreferências são encaminhadas pelo CEO para os serviços de origem semanalmente conforme pactuação com a AB. Foi criada a Linha de Cuidado do Paciente com Câncer Bucal de forma compartilhada com os profissionais da Atenção Básica.

### Como referência [18 A unidade participa do Telessaúde]



Sim 3 50%

Não 3 50%

### Como solicitante [18 A unidade participa do Telessaúde]



Sim 1 16.7%

Não 5 83.3%

## 18 Considerações e Recomendações

NÃO ESTAMOS CADASTRDO NO TELESSAÚDE

Somos referência para AB, contudo estamos sem material necessário no momento para continuar a oferecer o telessaúde.

no momento não estamos com nenhum projeto de Telessaúde nem como referência e nem como solicitante

Através do Skype. Por que não cadastrar o serviço no telessaúde Brasil redes? A especialidade cardiologia não tem CBO contemplado na portaria do Telessaúde

Infelizmente ainda não conseguimos dar início ao Telessaúde, mas vem como uma meta para o nosso trabalho.

Não participamos do Telessaúde.

### Realiza apoio matricial [19 A UR realiza apoio matricial, cuidado partilhado e articulação com serviços conveniados/contratados]



Sim **6** 100%  
 Não **0** 0%

### Realiza cuidado compartilhado dos casos com atenção básica outros serviços, de acordo com a necessidade, para qualificação da assistência [19 A UR realiza apoio matricial, cuidado partilhado e articulação com serviços conveniados/contratados]



Sim **6** 100%  
 Não **0** 0%

### Realiza parceria com serviços conveniados/contratados na articulação em Rede ou em Linhas de Cuidado [19 A UR realiza apoio matricial, cuidado partilhado e articulação com serviços conveniados/contratados]



Sim **3** 50%

Não 3 50%

## 19 Considerações e Recomendações

REALIZAMOS MATRICIAMENTO EM ABORDAGEM SINDRÔMICA DAS ISTs E SEMPRE QUE NOSSOS USUÁRIOS NECESSITAM DE ATENDIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA ESTAMOS DISCUTINDO OS CASOS E TROCANDO IDEIAS PARA MELHOR ACOLHER ESSE INDIVÍDUO.

Oferecemos apoio matricial em Planejamento familiar, patologia cervical e urologia. Fazemos discussão de casos através de telefonemas. A parceria com serviços conveniados não é tão forte quanto com atenção básica.

assunto em contínua discussão interna, com os distritos e com o departamento de saúde

Apoio matricial na area da cardiologia, neurologia, hematologia e nas dificuldades de aprendizagem

Considero que essas ações acontecem, embora ainda numa proporção restrita. Avalio que a equipe tem se mostrado muito aberta para caminhar nessa direção.

O apoio matricial foi a maneira definida para o desenvolvimento do trabalho do CEO Ouro Verde. Esta proposta de trabalho está em construção, considerando as possibilidades e necessidades tanto do CEO OV quanto da Atenção Básica. O cuidado compartilhado e as discussões de casos foram propostos inicialmente para os casos de atendimento dos pacientes portadores de necessidades especiais.

## Síntese

### Síntese das considerações e recomendações

NECESSITAMOS DE CRIAR NOSSO SISTEMA DE MONITORAMENTO DE AVALIAÇÃO DOS USUÁRIOS, MELHOR PARTICIPAÇÃO NO CONSELHO DISTRITAL E DISCUTIR COM O DISTRITO E SMS UM AUMENTO DE COTAS (HOJE DE 6 EXAMES SEMANAL) DO EXAME DE USG ABDOMINAL PARA NOSSOS USUÁRIOS POIS A DEMORA NO INÍCIO DO TRATAMENTO QUE HOJE É OFERTADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE AOS PACIENTES PORTADORES DE HEPATITE C COM CURA DE 85% A 98% DOS CASOS SERIA MUITO INJUSTO DEIXAR ESSES PACIENTE AVANÇAR PARA UMA CIRROSE OU CÂNCER HEPÁTICO POR DEMORA DE OFERTA DE EXAME

Diante de tudo que foi exposto, vemos que a especialidade tem papel importante na linha de cuidado dos usuários, principalmente os de maior vulnerabilidade, e acredito que precisamos retomar a importância destes serviços para que tenhamos cada vez mais uma maior resolutividade dos casos.

O serviço no momento está com nova coordenação, que tem incentivado as discussões internas (planejamento, discussões nos núcleos, discussões nos programas, no colegiado gestor, no conselho local de saúde...) estudando

modificações em processos de trabalho, visando melhorar acesso e qualidade da atenção. Estamos envolvidos também em discussões com distritos, com a área de especialidades, com unidades da rede, cumprindo papel importante na definição de atividades de apoio matricial em reabilitação. O serviço atualmente mantém relação apenas pontual com serviços contratados e conveniados e sente falta de uma maior articulação da área de reabilitação.

Melhorar area de espera e de arquivo, modernizar parque tecnológico e garantir manutenção e insumos para equipamentos em uso.

A Policlínica 2 tem procurado superar os limites trazidos pelas suas dificuldades estruturais aprimorando o trabalho para dentro da equipe e com as unidades externas.

A discussão da integração entre a Atenção Básica e o CEO OV teve início no ano passado e neste ano já concluímos a revisão do nosso protocolo de encaminhamentos. As pactuações de como se dará o monitoramento e avaliação das diversas ações propostas ficarão para o segundo semestre. Este ciclo de oficinas de integração se mostrou muito produtivo, com resultados na qualificação dos encaminhamentos realizados e pela maior aproximação entre os serviços. Importante ressaltar que para aumentar a resolutividade e para garantir a integralidade do cuidado dos usuários será necessário a ampliação do nosso serviço pois este se encontra com um dimensionamento inferior ao necessário para atender a população do Distrito Sudoeste.

## Número de respostas diárias

