



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA DE SAÚDE
COORDENADORIA SETORIAL DE REGULAÇÃO DE ACESSO

Campinas, 27 de Março de 2020

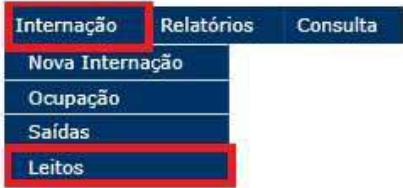
PROCEDIMENTO PADRÃO PARA USO DO SISTEMA CROSS

MÓDULO DE LEITOS

I.1. Censo CROSS:

Censo CROSS:

Corresponde à informação obtida dentro do Módulo de Leitos do Sistema CROSS, no caminho abaixo indicado, *somente* para a ocupação que é demonstrada *nas especialidades indicadas no Mapa de Leitos* de cada unidade (ou seja, nas especialidades pactuadas para a inserção da ocupação via Sistema CROSS).



I.2. Atualização do Censo CROSS:

Recomendamos que durante a faixa de horário das captações de retrato de censo o hospital evite fazer atualizações no censo do Sistema CROSS/Módulo de Leitos, de forma que ATÉ às 10h, 15h e 18 h já tenha sido feita a atualização do período.

"Relacionamos três horários ao dia que necessariamente precisam de atualização de censo (10, 15 e 18h) em que as ocupações demonstradas via CROSS devem ser revistas pelos hospitais, de forma a garantir sua fidedignidade. Esses horários foram estabelecidos para alertar as equipes dos hospitais para reavaliarem o Sistema CROSS e atualizarem a situação de ocupação dos leitos. Porém, reiteramos que o sistema é on-line e deve ser atualizado sempre que houver uma alta, saída por óbito, admissão ou remanejamento de paciente de leito, mesmo estando fora desses horários."



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA DE SAÚDE
COORDENADORIA SETORIAL DE REGULAÇÃO DE ACESSO

I.3. Sobre Inserção de Informação nos "Prontuários CROSS":

Considerando que entendemos como “Prontuário CROSS” as fichas de impressão de ocupação e as fichas de impressão de saída de pacientes, ambas obtidas no Módulo de Leitos após a realização de “nova internação” ou “saída” de paciente, respectivamente, informamos que:

- **CADASTRO DO PACIENTE:** O hospital deve realizar pesquisa criteriosa no Sistema CROSS para verificar se já existe cadastro do paciente que se deseja internar, e se o mesmo está atualizado. Caso haja mais de um cadastro para um mesmo paciente, é necessário que a unidade defina qual o correto para uso na internação, porém: **“realize a busca diversas vezes para não duplicar o cadastro”**. Em caso de duplicidade de cadastro, também informar a CSRA para que possamos posteriormente unificar o cadastro desse paciente (regulacao.leitos@campinas.sp.gov.br).

O cadastro de paciente no Sistema CROSS gera um número único que pode ser utilizado tanto nos Módulos de Urgências, de Leitos e também Ambulatorial, de maneira a incorporar no seu cadastro todo o histórico do paciente. *Duplicidade de cadastro gera fragmentação do histórico do paciente.*

- **DATAS INFORMADAS** nos campos “data de internação” e “data de saída”: devem ser as mesmas que constam nos prontuários internos do hospital, ou seja, a data em que elas realmente ocorreram (e não confundir com a data em que essa ação é feita no Sistema CROSS, nos casos de inserção tardia* desse tipo de informação no sistema);

- **MOTIVOS DE SAÍDA:** O motivo escolhido para a “saída” do paciente também deve estar em consonância com o ocorrido. O Sistema CROSS apresenta as opções de saída mencionadas abaixo, sendo que todas essas formas de saída podem ser complementadas pelo hospital através da utilização do campo “observação”.

-Alta, Evasão, Óbito, Saída a Pedido: Utilizar conforme o próprio significado.

-Saída Administrativa: Utilizar no caso de saída provisória (paciente que irá realizar algum procedimento/tratamento em outro hospital, mas irá retornar). Deve-se bloquear o leito após proceder com a saída do paciente no sistema, como reserva para seu retorno: utilizar bloqueio “outros”, informando na justificativa do bloqueio este fato. O hospital deve monitorar seu retorno, desbloqueando o leito no caso do paciente não retornar.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA DE SAÚDE
COORDENADORIA SETORIAL DE REGULAÇÃO DE ACESSO

- "Transferência Externa": Utilizar no caso de saída definitiva pelo motivo de transferência para outro hospital

• ***Informar no sistema CROSS , ao internar o pacientes, adequadamente qual a unidade de origem do paciente.***

***Inserção tardia de informação referente à "internação":** Em geral, esses casos poderão refletir em uma taxa de ocupação menor, pois mesmo que o hospital insira uma paciente tardiamente no sistema, indicando uma data de internação retroativa, consideraremos apenas o que constou no retrato do censo CROSS de referência que é obtido diariamente na faixa de horário das 10-11h.

***Inserção tardia de informação referente à "saída":** Casos de registro tardio de saída no Sistema CROSS ocasionam, pelo período em que essa informação deixou de ser feita em tempo real no sistema, a permanência do paciente no censo CROSS de referência, mesmo ele não estando mais no local. Nesses casos, pelo fato de que a CSRA não pode visualizar a vaga no sistema, além de desconsiderarmos essa ocupação para fins de taxa de ocupação, também apontaremos o caso como diária não disponibilizada para a CSRA.

I.4. Uso de Bloqueios no Censo CROSS:

Cabe ao hospital o adequado monitoramento e manejo dos bloqueios de leito, por exemplo:

-para que não haja duplicidade de bloqueios com o mesmo significado

-para que não seja feita uma internação de paciente em um determinado leito, permanecendo o bloqueio "aguardando paciente" para ele em outro leito

-da mesma forma, deve-se evitar casos em que é feito o remanejamento interno do paciente no censo, permanecendo o bloqueio "reserva interna" para ele em outro leito da mesma especialidade

-para que não constem bloqueios nem internações de pacientes no censo CROSS sem que haja ficha de urgência prévia autorizando o caso



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA DE SAÚDE
COORDENADORIA SETORIAL DE REGULAÇÃO DE ACESSO

Não utilizar as opções de bloqueios: contaminação, paciente no centro cirúrgico, projeto de cirurgias eletivas.

LEITO VAGO: Leito disponibilizado, ou seja, vazio e sem bloqueio. Significa um leito disponível para ser utilizado pela CSRA na regulação de novos casos.

BLOQUEIO AGUARDANDO PACIENTE: Bloqueio em leito vazio, utilizado como reserva para aguardar paciente que foi regulado pela CSRA, mas que ainda está em trânsito (da unidade de origem para leito de especialidade na unidade executante). **O regulador da CSRA é quem faz esse bloqueio inicial no sistema.**

Justificativa do bloqueio: “**Aguardando chegada** do paciente (nome/sobrenome), proveniente do local X”.

Orientações:

(1) É necessário que o hospital executante faça o controle criterioso das reservas “aguardando paciente”. Caso esse bloqueio esteja **próximo de completar às 24h** pactuadas de aguardo do paciente regulado (a contar da data/hora de finalização da ficha de urgência), o hospital executante deve informar o ocorrido à CSRA (regulacao.leitos@campinas.sp.gov.br) para que possamos então verificar na origem se o paciente ainda será transferido ou se solicitaremos para vocês o cancelamento da reserva. **NÃO DESBLOQUEAR O LEITO enquanto não tiverem retorno da CSRA.**

(2) Reiteramos que o bloqueio inicial “aguardando paciente” nos censos CROSS do hospital executante é feito pelo médico regulador da CSRA, quando este finaliza uma ficha do Módulo de Regulação de Urgências, para que o leito fique reservado para o paciente regulado e ao mesmo tempo também não seja mais visualizado pela CSRA como um leito vago.

Porém, o hospital executante é o responsável por manejar esse tipo de bloqueio no censo, de forma a garantir que permaneça apenas um bloqueio desse tipo por paciente, com exceção de reservas que necessitem de isolamento.

Isto se deve, pois, caso o regulador julgue que deva bloquear outro leito que não o indicado inicialmente pela unidade receptora, ou mesmo em casos onde o hospital executante necessite mudar esse bloqueio inicial para outro leito dentro da unidade, ou até mesmo quando a internação do paciente for feita em outro leito diferente do reservado: em



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA DE SAÚDE
COORDENADORIA SETORIAL DE REGULAÇÃO DE ACESSO

todos os casos o hospital executante é o responsável por monitorar e verificar as questões referentes a esse tipo de bloqueio no censo CROSS, para que não haja duplicidade de bloqueio e também para que não vejamos leitos vagos no sistema que não correspondam à realidade.

BLOQUEIO OUTROS: Pode ser utilizado para indicar significados distintos, a depender da justificativa apresentada, como segue abaixo.

(1) Bloqueio “outros” indicando INTERNAÇÃO DE PACIENTE: Deve ser utilizado apenas quando o hospital for internar um novo paciente no Módulo de Leitos e essa ação não puder ser efetivada pelo motivo do mesmo “constar em outra unidade, no sistema”. Segue abaixo o que deve ser feito nesse caso:

-Encaminhar e-mail para a CSRA (regulacao.leitos@campinas.sp.gov.br) relatando o ocorrido, para que possamos notificar a unidade de origem;

-Mudar o bloqueio de AGUARDANDO PACIENTE para OUTROS, informando na Justificativa do bloqueio: “**Paciente** (nome/sobrenome) **já encontra-se internado neste hospital mas ainda consta no sistema da unidade de origem** (informar qual a unidade)”. A CSRA entenderá esse bloqueio como “diária utilizada/internação de paciente”;

-Cabe ao hospital executante o monitoramento do Sistema CROSS para que, assim que possível, possa internar devidamente o paciente nesse leito, retirando o bloqueio “outros”.

(2) Bloqueio “outros” indicando RESERVA INTERNA: Bloqueio em leito vazio, utilizado para movimentação interna de paciente previamente regulado pela CSRA (entre Clínica Médica e UTI do SUS, ou vice-versa).

Justificativa do bloqueio: “**Reserva interna** para paciente (nome/sobrenome), proveniente da especialidade X”.

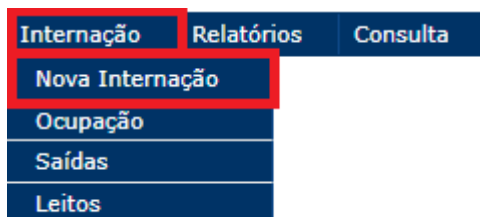
Pressupomos, para esse tipo de bloqueio, que o referido paciente conste no censo CROSS como internado na especialidade de origem informada no bloqueio, por tratar-se de um bloqueio utilizado na movimentação interna de paciente previamente regulado.

No caso de reserva interna que ultrapasse 24h de bloqueio de leito: o motivo da manutenção desse bloqueio deve ser devidamente justificado.



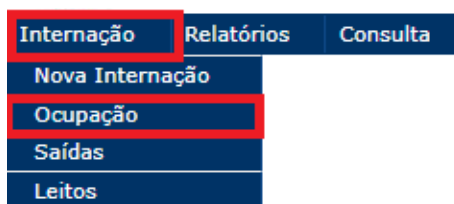
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA DE SAÚDE
COORDENADORIA SETORIAL DE REGULAÇÃO DE ACESSO

I.5. Tela do Sistema - Nova Internação:



- Realiza a inserção do paciente no censo CROSS do hospital
- Todos os pacientes inseridos no censo CROSS do hospital executante devem possuir ficha de urgência finalizada com autorização para internação
- Imediatamente antes de realizar no sistema uma “nova internação”, é necessário que o hospital desbloqueie o leito reservado para o paciente (em “internação - leitos”)

I.6. Tela do Sistema - Ocupação:



- Realiza TROCA DE LEITO (movimentação interna)
- Realiza SAÍDA (ver item I.3. “motivos de saída”):

Enfermaria/Leito	Paciente	Especialidade	Data de internação	Dias	Média Dias	CID	Ações
A CASA DE QUARTO 82 - ENFERMARIA I, ALA SUS SHIZUO - 82C	MARIANA	CLÍNICA MÉDICA	15-10-2017	1	-	3189	🔄 ⏪ ⏩ ✖
A CASA DE QUARTO 76 - ENFERMARIA II, ALA SUS MÁRIO NAME - 76A	ANTONIO	CLÍNICA MÉDICA	15-10-2017	1	-	L089	🔄 ⏪ ⏩ ✖

- ✖ Cancelamento de internação* (prazo: até 1 dia após a internação)
- 🔄 Realizar SAÍDA
- 🔄 1) Realizar TROCA DE LEITO
- 2) Cancelamento de troca de leito (prazo: até 1 dia após a troca, o leito anterior deverá estar vazio)

Cancelar Transferência Anterior
 Leito extra

*as internações canceladas NÃO serão marcadas como saída ou gravadas no sistema

Regulação de Leitos Hospitalares: Fone (19) 3236-1337 / 3294-4567 / 3294-5751
Regulação Ambulatorial: PABX (19) 3255-1899 [3255-5226, 3236-1052, 3236-1163, 3252-6842]



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS SECRETARIA DE SAÚDE COORDENADORIA SETORIAL DE REGULAÇÃO DE ACESSO

I.7. Ocupação – Localização de Paciente no Censo CROSS:

DRS
DRS VII - CAMPINAS

Unidade
HOSPITAL IRMAOS PENTEADO E SANTA CASA DE CAMPINAS

Especialidade da internação
- SELECIONE -

Código paciente
Nome paciente
SEBASTIANA

Data de internação
Até

Buscar

Enfermaria/Leito	Paciente	Especialidade	Data de internação	Dias	Média Dias	CID	Ações
TA CASA DE CAMPINAS UTI - SUS (ROTATIVO) - 1	SEBASTIANA	CLÍNICA MÉDICA	02-10-2017	14	-	J189	

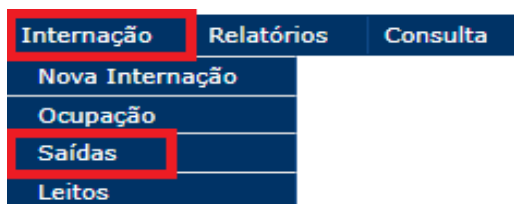
Total de registros: 1 | Ir para página: 1

2

Considerar esse campo como “atual”: mostra em qual enfermaria/leito o paciente se encontra, NO MOMENTO, no censo CROSS

Inconsistência do Sistema: NÃO considerar a informação desse campo como “atual”, pois mostra apenas a especialidade de INGRESSO!

I.8. Tela do Sistema - Saídas:



DRS
DRS VII - CAMPINAS

Unidade
BENEFICENCIA PORTUGUESA - CAMPINAS

Nome paciente

Tipo de saída
- SELECIONE -

Data saída
Até

Dias internado
Até

Buscar

Enfermaria/leito	Tipo de saída	CID final	Data saída	Dias	Média Dias	Usuário	Tipo de saída	Ações
NAS 214 CLINICA - SUS - 214 - C	ALTA EVASÃO ÓBITO SAÍDA À PEDIDO SAÍDA ADMINISTRATIVA TRANSFERÊNCIA EXTERNA TRANSFERÊNCIA INTERNA	164 ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL, NÃO ESPECIFICADO COMO HEMORRÁGICO OU ISQUÊMICO	21-11-2019	3	-		ÓBITO	
NAS 215 CLINICA - SUS - 215 - B		1500 INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA	19-11-2019	8	-		ALTA	
NAS 212 CLINICA - SUS - 212 - B		J180 BRONCOPNEUMONIA NÃO ESPECIFICADA	18-11-2019	23	-		ÓBITO	

Cancelamento de saída* (prazo: até 1 dia após a saída)

Trocar TIPO de saída: A unidade pode alterar a saída apenas UMA VEZ. (acima disso, somente a CROSS pode alterar)

* caso o leito anterior à saída esteja ocupado, isso NÃO será possível



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA DE SAÚDE
COORDENADORIA SETORIAL DE REGULAÇÃO DE ACESSO

Campinas, 27 de Março de 2020

PROCEDIMENTO PADRÃO PARA USO DO SISTEMA CROSS

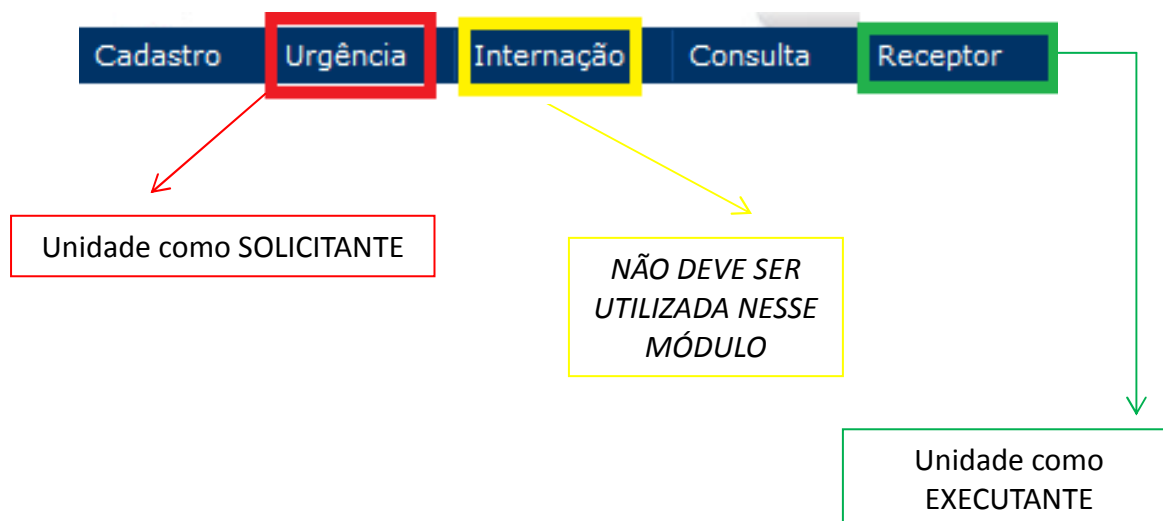
MÓDULO DE URGÊNCIAS

I.1. Login:

O login para acesso ao Sistema CROSS é pessoal e intransferível.

Toda solicitação de criação de novo login, alteração, nova senha ou mesmo cancelamento de login por motivo de desligamento de funcionário da unidade deve ser solicitado pelo hospital diretamente à CSRA, através do e-mail **regulacao.leitos@campinas.sp.gov.br**. O hospital é o responsável pela gestão dos logins de acesso ao Sistema CROSS, em seus diferentes módulos (solicitação, alteração, cancelamento).

1.2. MÓDULO DE URGÊNCIAS – Telas do Sistema:



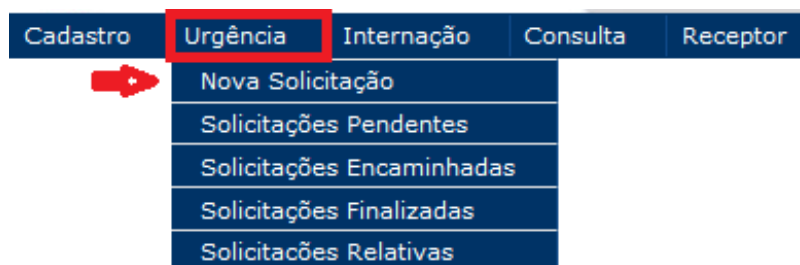


PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA DE SAÚDE
COORDENADORIA SETORIAL DE REGULAÇÃO DE ACESSO

Cadastro de Paciente: Previamente à inserção de solicitação de urgência, o hospital deve primeiro realizar pesquisa criteriosa nessa aba CADASTRO para verificar se já existe cadastro do paciente, e se o mesmo está atualizado. Caso haja mais de um cadastro para um mesmo paciente, é necessário que a unidade defina qual o correto para uso na internação, porém: **“realize a busca diversas vezes para não duplicar o cadastro”**. Em caso de duplicidade de cadastro, também informar a CSRA para que possamos posteriormente unificar o cadastro desse paciente (regulacao.leitos@campinas.sp.gov.br).

O cadastro de paciente no Sistema CROSS gera um número único que pode ser utilizado tanto nos Módulos de Urgências, de Leitos e também Ambulatorial, de maneira a incorporar no seu cadastro todo o histórico do paciente. *Duplicidade de cadastro gera fragmentação do histórico do paciente.*


1.3. Tela do Sistema - Unidade como Solicitante:



Na aba NOVA SOLICITAÇÃO o hospital realiza a inserção de nova ficha de urgência para solicitar transferência externa (ou busca de recurso) para o paciente SUS internado em sua unidade. Cada solicitação gera um número de ficha.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA DE SAÚDE
COORDENADORIA SETORIAL DE REGULAÇÃO DE ACESSO


Cadastro	Urgência	Internação	Consulta	Receptor
	Nova Solicitação			
	Solicitações Pendentes			
	Solicitações Encaminhadas			
	Solicitações Finalizadas			
	Solicitações Relativas			

Uma vez inserida a solicitação, ela constará na aba SOLICITAÇÕES PENDENTES. A critério do regulador, essa ficha poderá ser realocada para a aba *solicitações relativas se precisar esperar um tempo maior para a viabilização da transferência*. Constam nesses locais todas as solicitações inseridas pelo hospital e que ainda não foram finalizadas no sistema.

O hospital solicitante poderá adicionar adendos na ficha pendente (ou seja, atualizações posteriores à solicitação inicial) através do ícone:



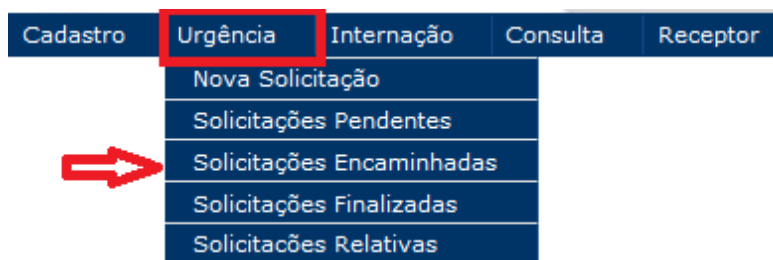
Em vermelho: significa que a ficha do paciente foi transferida para outra unidade de regulação (SES-SP).

Cadastro	Urgência	Internação	Consulta	Receptor
	Nova Solicitação			
	Solicitações Pendentes			
	Solicitações Encaminhadas			
	Solicitações Finalizadas			
	Solicitações Relativas			

Na aba SOLICITAÇÕES FINALIZADAS constam todas as solicitações feitas pelo hospital que foram finalizadas no sistema, independente da forma de resolução (ou seja, autorizadas ou não pela Central de Regulação).

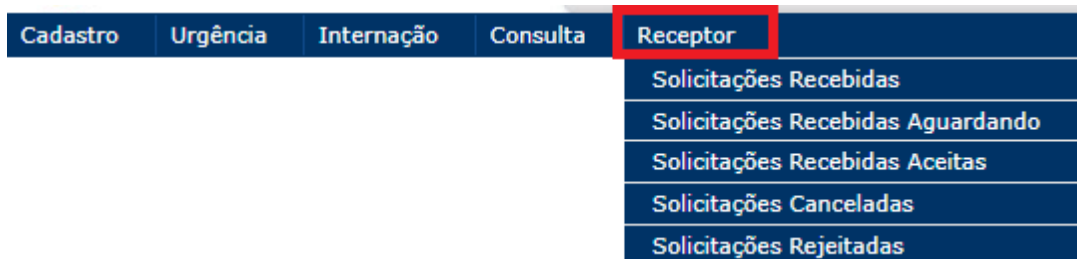


PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA DE SAÚDE
COORDENADORIA SETORIAL DE REGULAÇÃO DE ACESSO

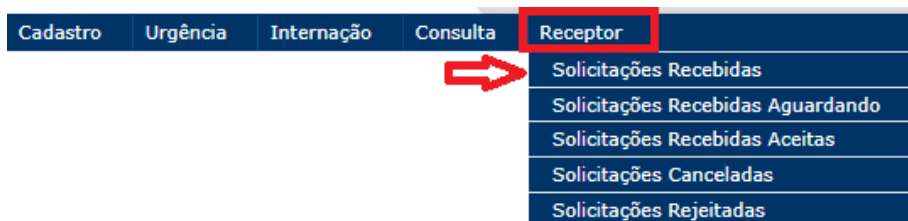


Na aba SOLICITAÇÕES ENCAMINHADAS constam todas as solicitações que foram finalizadas tendo o próprio hospital solicitante como unidade receptora, independente de quem for a unidade solicitante.

1.4. Tela do Sistema – Unidade como Executante:



A aba RECEPTOR é utilizada para visualizar/gerenciar as solicitações que foram encaminhadas via sistema pela Regulação ao hospital receptor, que deve informar se serão aceitas ou não.



Na aba SOLICITAÇÕES RECEBIDAS, a unidade receptora pode inserir adendos, visualizar históricos anteriores de urgência do paciente, impressão da ficha:





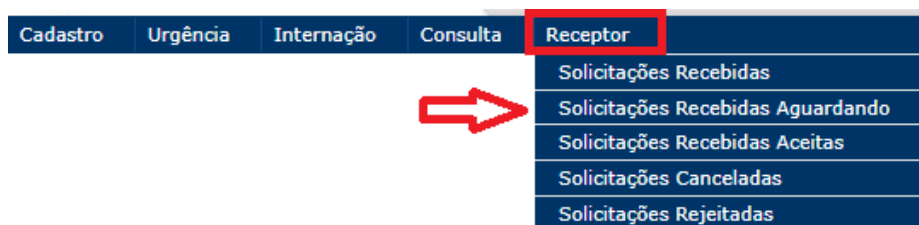
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA DE SAÚDE
COORDENADORIA SETORIAL DE REGULAÇÃO DE ACESSO**

Nessa aba a unidade receptora também pode, clicando no nome do paciente, rejeitar, aceitar ou cancelar:

Cores das linhas: variam conforme o tempo decorrido após o envio do caso à unidade receptora (vermelho: sem ação da unidade receptora).

Tempo Limite para Resposta do Caso Encaminhado à Unidade Receptora:

Reiteramos que os casos encaminhados pela CSRA, durante seu horário de funcionamento, devem ser avaliados pelas Unidades Receptoras quanto ao "aceite", "recusa" ou "questionamento" do caso no prazo de até 1 hora. Somente no caso em que o médico receptor estiver em uma intercorrência e, portanto, impossibilitado de ler o caso, a Unidade Receptora poderá estender o prazo em mais 1 hora para resposta justificando o motivo, inserindo como adendo. Acima desse prazo limite, os casos enviados para análise que não forem respondidos terão sua internação autorizada pela CSRA, respeitando o censo CROSS do momento.



Na aba SOLICITAÇÕES RECEBIDAS AGUARDANDO, a unidade receptora visualiza os casos por ela aceitos, mas que ainda aguardam resposta da Regulação. Ainda é possível inserir adendos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA DE SAÚDE
COORDENADORIA SETORIAL DE REGULAÇÃO DE ACESSO

Cadastro	Urgência	Internação	Consulta	Receptor
Solicitações Recebidas				
Solicitações Recebidas Aguardando				
Solicitações Recebidas Aceitas				
Solicitações Canceladas				
Solicitações Rejeitadas				



Na aba SOLICITAÇÕES RECEBIDAS ACEITAS, a unidade receptora visualiza os casos aceitos por ela que foram finalizados pela Regulação. Nesse momento é possível apenas a impressão e visualização da ficha finalizada.

Cadastro	Urgência	Internação	Consulta	Receptor
Solicitações Recebidas				
Solicitações Recebidas Aguardando				
Solicitações Recebidas Aceitas				
Solicitações Canceladas				
Solicitações Rejeitadas				

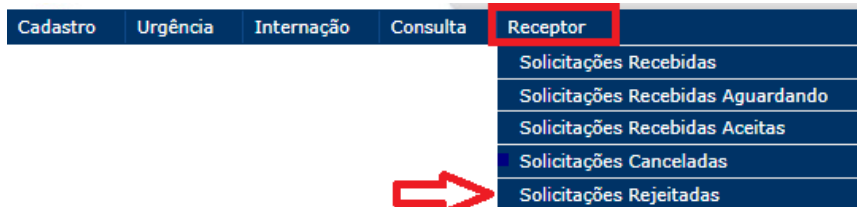


Na aba SOLICITAÇÕES CANCELADAS, a unidade receptora visualiza as solicitações que foram canceladas pela Regulação.

Referem-se a casos que não serão mais encaminhados para a unidade receptora, seja pelo motivo de não ter havido resposta da unidade como receptora, ou então por outro motivo.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA DE SAÚDE
COORDENADORIA SETORIAL DE REGULAÇÃO DE ACESSO



Na aba SOLICITAÇÕES REJEITADAS, a unidade receptora visualiza todas as solicitações encaminhadas para análise pela Regulação, mas que foram rejeitadas pela própria unidade receptora:



seta verde: casos ainda não finalizados e que ainda podem ser aceitos pela unidade receptora

bola vermelha: para observar os adendos inseridos pela regulação

É Necessário que a equipe médica da unidade Solicitante e executante tenha acesso a sistema CROSS fazer o registro dos quadros clínicos nas fichas de regulação, para responder aos questionamentos, visualizar os casos e as respostas e dar o aceite dos casos.

É necessário telefone de contato com profissionais médicos ou administrativos para interlocução coma a equipe da Coordenadoria Setorial de Regulação do Acesso.