

5 Porquês — Análise de Causa-Raiz

Investigação vertical das causas priorizadas — do sintoma à causa-raiz, com validação em campo a cada nível

Projeto: Redução do Tempo de Permanência no Pronto Atendimento (Porta-Alta) — baseline **4,9 h** de porta-alta (verde/azul) • meta **2,5 h** até 11/12/2026 • evasão **6,2%** • ganho estimado **R\$ 486 mil/ano**

Investigação vertical dos dois motivos vitais do Pareto (68,5% das ocorrências) — do sintoma à causa-raiz

CADEIA A — Motivo nº 1 do Pareto (214 ocorr. • 39,6%)

Espera por resultado laboratorial — sessões de 22 e 24/09, validadas com dados do HIS/LIS • facilitador: Thiago Ramos

1º Por quê — Por que o porta-alta é alto? Porque o paciente aguarda muito o resultado do exame laboratorial.

2º Por quê — Por que o resultado demora? Porque a liberação do laboratório passa de 90 min para o PA (LIS: média 94 min).

3º Por quê — Por que passa de 90 min? Porque as coletas do PA entram na mesma fila da rotina e da internação.

4º Por quê — Por que não há priorização? Porque não existe um fluxo/etiqueta de urgência (STAT) entre PA e laboratório.

5º Por quê — Por que não existe o fluxo STAT? Porque nunca foi pactuado um SLA e um protocolo de coleta prioritária PA–laboratório.

CAUSA-RAIZ

Ausência de um SLA e de um fluxo de coleta prioritária (STAT) pactuado entre o Pronto Atendimento e o Laboratório.

CONTRAMEDIDA → IMPROVE

Criar o fast-track laboratorial: etiqueta STAT, fila dedicada e SLA de 45 min (ações 1 e 2 do Plano de Ação).

CADEIA B — Motivo nº 2 do Pareto (156 ocorr. • 28,9%)

Espera por reavaliação médica — picos de porta-alta no período noturno (18–23 h)

1º Por quê — Por que a reavaliação demora? Porque o paciente verde/azul espera na mesma fila dos casos de maior complexidade.

2º Por quê — Por que espera na mesma fila? Porque não há um fluxo dedicado (fast-track) para baixa complexidade.

3º Por quê — Por que não há fast-track? Porque a conduta de alta varia entre médicos e não há critério padronizado.

4º Por quê — Por que a conduta varia? Porque não existe checklist de reavaliação nem critérios objetivos de alta.

5º Por quê — Por que não existe o checklist? Porque o protocolo assistencial nunca foi desenhado para o segmento verde/azul.

CAUSA-RAIZ

Ausência de protocolo de fast-track clínico e de checklist padronizado de reavaliação/alta para os pacientes verde/azul.

CONTRAMEDIDA → IMPROVE

Criar o protocolo de fast-track clínico e o checklist de reavaliação com critérios de alta (ações 3 e 4 do Plano de Ação).