

RELATÓRIO – SGSAMU

25/10/2005

- **Local : Central de Regulação – Samu Metro II – CPN – Niterói/RJ**
- **Número de Médicos reguladores: 21**
- **Número de TARMS: 21**
- **Número de Operadores de Frota: 7**
- **Número de Baias: 11**
- **Máquinas operacionalizadas: Pentium Intel Celeron – CPU 2.26 GHz, 256 MB de Ram**
- **Sistema Operacional: Windows XP sp1 e Linux RedHat 9 Kernel 2.4.20**
- **Sistema Instalado: SG Samu 0.3.15**
- **Treinamento de Pessoal Multiplicador: de 12 a 16/09/2005**
- **Dia de Implantação do Sistema: sábado – 17/09/2005**
- **Mudança Sistema Manual para SGSamu: a partir do dia 22/09/2005**
- **Impressões do Sistema:**
 1. **É intuitivo. Depois de poucas aplicações torna-se fácil de ser utilizado. Foi rapidamente absorvido pelos componentes da central de regulação (tarms, médicos e op.de frota). A ajuda *on line* é um bom guia para entendimento básico do sistema.**
 2. **Apesar de gerar um bom fluxo entre os componentes da equipe mostrou-se instável numa fase inicial com vários quadros de erro. Por vezes ao tentar fazer o log in aparece uma mensagem no *Mozilla* pedindo envio de um arquivo.**
 3. **Um problema observado é que quando existe o fechamento do *browser* não aparece mensagem nenhuma mostrando ao usuário que ele ainda está logado. Seria interessante gerar um aviso para que os usuários obrigatoriamente fechem suas áreas abertas.**
 4. **Em Instituições de saúde não existe a opção para excluir o estabelecimento. Existe um lixo (instituições de outras regiões que ainda fazem parte do quantitativo da região Metro II). Poderia ser incluída essa opção para existir a gerência de conteúdo das instituições.**
 5. **Muitos testes foram realizados no início e não foram retirados para que se desse o início da estatística. Falseando os dados atuais.**
 6. **Sistema *Saver* ainda desativado. A dúvida ainda não respondida é quanto ao controle das viaturas fora da área de atuação. Ex: quando as viaturas da Metro II forem para Metro I poderão ser monitoradas pela Metro II ?**
 7. **Enquanto logado o usuário não pode operar em outra baia. Existe com isso uma diminuição de mobilidade dos tarms, médicos e op. Frotas.**
 8. **As fichas (os dados) do SGSamu são diferentes dos da ficha de intervenção, dificultando um acúmulo de dados e alimentação do sistema pelos usuários, inclusive os digitadores. O sistema deveria permitir a impressão de fichas da intervenção**

9. Falta de um banco de dados de abreviatura de dados médicos.
10. O sistema TAC, apesar de estar funcionando bem em uma fase inicial, encontra-se desativado.
11. Lentidão de funcionamento: após uma boa desenvoltura o sistema passou a se comportar de forma extremamente lenta. Problemas de hardware no servidor ? Além desse fato existem possibilidades operacionais da equipe: regulação médica em dois momentos, muitos dados a serem preenchidos, médicos tendo que ligar para o hospital para falar do recebimento do paciente.
12. Relatórios: não tem como imprimir páginas da ocorrência para estudo e resolução de problemas, não tem como identificar a viatura ou unidade enviada na ocorrência (USB ? USA ?), problemas para identificar o evento em tempo remoto pelo nome ou endereço, cruzamento de dados específicos fora daqueles estipulados nos relatórios, os dados dos relatórios habilitados quando customizados não demonstram a realidade da ocorrência.
13. Na área dos tarms quando se faz uma opção por informações ou por outros chamados some o ícone de transferência para o médico. Isso é proposital ?

A grosso modo o sistema teve uma boa aceitação apesar desses problemas iniciais enfrentados.

Jose Jerônimo L. Damaceno Ferreira
Israel Figueiredo Junior