

Ferramenta de interlocução do complexo regulador para fortalecimento da Rede Urgência e Emergência em Santa Catarina

Prof^a Dra. Lisiane Tuon – Prof^a Dra. Cristiane Damiani

Mestrandas em Saúde Coletiva:
Jayne Fernanda da Silveira – Priscila Schacht Cardozo



Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina
Rede de Urgência e Emergência
Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC

GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA

Raimundo Colombo

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE SANTA CATARINA

Vicente Augusto Caropreso

COORDENADOR MEDICO ESTADUAL DO SAMU

Andre Ribeiro

GERENTE DA CENTRAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÕES

HOSPITALARES

Arion Godoi

DIRETORA DE PLANEJAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DO SUS

Claudia de Araujo Gonsalves

GERENTE DOS COMPLEXOS REGULADORES

Decka Cortese

REGULAÇÃO MACROREGIONAL FLORIANÓPOLIS

Denise Carvalho

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE – UNESC

Profª. Dra. Luciane Bisognin Ceretta

PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO, PESQUISA E EXTENSÃO

Oscar Rubem Klegues Montedo

COORDENAÇÃO DO PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM
SAÚDE COLETIVA – MESTRADO PROFISSIONAL

Lisiane Tuon

ELABORAÇÃO

Jayne Fernanda da Silveira
Rejane de Figueiredo Seldenreich
Priscila Schacht Cardozo
Claudia de Araújo Gonsalves
Cristiane Damiani Tomasi
Lisiane Tuon

SUMÁRIO

Apresentação da Rede de Urgência e Emergência	04
Introdução.....	05
Ferramentas de Interlocução: Fluxogramas.....	08
Ferramenta de Interlocução entre Serviço de Atendimento 192 – Central de Urgência e Atenção Primária a Saúde	08
Ferramenta de Interlocução entre Serviço da Central de Internação Hospitalar e Atenção Primária a Saúde	10
Ferramenta de Interlocução entre os Procedimentos Cirurgias Eletivas e Atenção Primária a Saúde	12
Ferramenta de Interlocução entre o Serviço da Central de Consultas e Exames Especializados e Atenção Primária a Saúde	14
Ferramenta de Interlocução entre o Complexo Regulador com as Centrais Macrorregionais de Regulação e Atenção Primária a Saúde..	16
Ferramenta de Interlocução entre o Complexo Regulador e a Atenção Primária a Saúde	18

REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA



A Rede de Urgência e Emergência (RUE) assegura ao usuário um conjunto de ações e serviços com resolutividade em tempo com objetivo de reordenar a atenção à saúde em situações de urgência e emergência, tendo a necessidade à ampliação da rede de serviço: de forma qualificada e resolutiva, desenvolvendo ações de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, de diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos.

Fonte: Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS) / Ministério da Saúde, 2013.

INTRODUÇÃO

A proposta de construção para este trabalho deu-se partir da experiência do projeto “Regulação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Estado de Santa Catarina” aprovado no edital de Chamada Pública FAPESC nº 07/2013 MS-DECIT/CNPQ/SES-SC (Programa de Pesquisa para o SUS).

O método de observação se deu a partir da vivência enquanto gestoras e trabalhadoras da saúde. Buscando relacionar a teoria e a *práxis* no que tange a construção e resolutividade da RUE no Estado de Santa Catarina.

INTRODUÇÃO

Para a construção deste manual, ocorreram reuniões de consenso entre serviços de saúde, gestores e pesquisadoras com o objetivo de aperfeiçoar os fluxogramas construídos. Contando com a participação dos setores da Secretaria de Saúde do Estado de Santa Catarina: Gerência da Central Estadual de Regulação de Internações Hospitalares, Direção de Planejamento, Controle e Avaliação do SUS, Coordenação Estadual do SAMU e também a Gerência dos Complexos Reguladores Estaduais. E da Universidade do Extremo Sul Catarinense: Pesquisadoras e Mestrandas do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Mestrado Profissional).

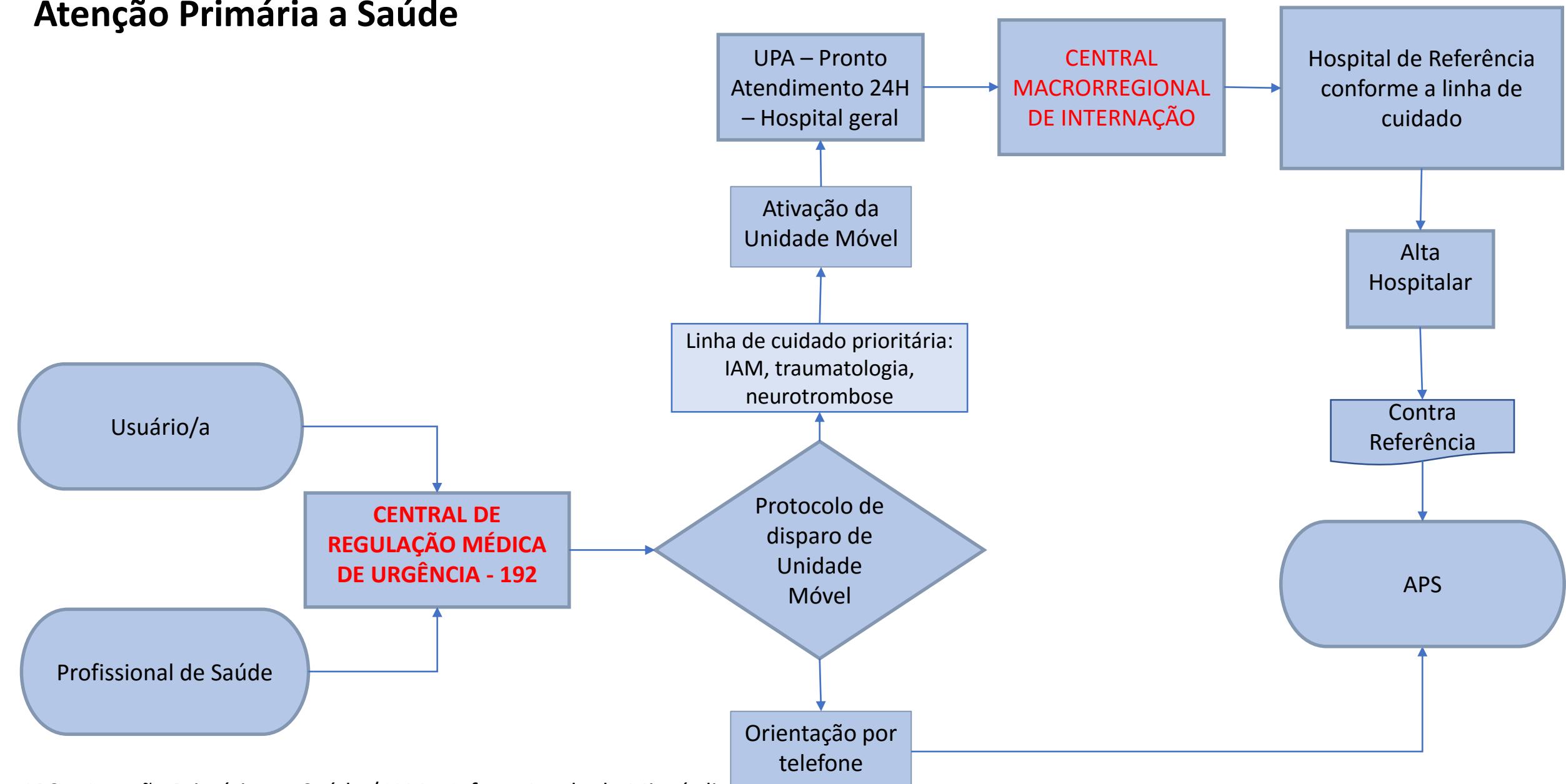
Nestes encontros, os diálogos reflexivos aproximaram a Política de Saúde à gestão do trabalho enquanto redes. Com o objetivo de otimizar recursos financeiros, fortalecer a integralidade no SUS além do fortalecimento da concepção da Atenção Primária em Saúde (APS) como coordenadora dos percursos de cuidado em saúde.

INTRODUÇÃO

Esta é uma ferramenta de interlocução do Complexo Regulador com os pontos de atenção para o fortalecimento da Política Nacional de Atenção à Urgência e Emergência em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina.

O estudo para a construção desse manual foi aprovado em seus aspectos éticos e metodológicos, de acordo com as Diretrizes e Normas Internacionais e Nacionais do Comitê de Ética em Pesquisa UNESC, reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) / Ministério da Saúde, com o Parecer no: 1.785.754/2014.

Ferramenta de Interlocução entre Serviço de Atendimento 192 – Central de Urgência e Atenção Primária a Saúde



APS – Atenção Primária em Saúde / IAM – Infarto Agudo do Miocárdio



Descrição Fluxograma do Serviço de Atendimento 192 – Central de Urgência

As portas de entrada deste serviço podem ser através do usuário/a e/ou profissionais de saúde que fazem contato com a Central de Urgência – 192.

A Central de Urgência realiza a escuta da demanda, efetiva a classificação de risco. A partir de então o usuário poderá ser encaminhado à Atenção Primária em Saúde (pós orientações) ou a será acionada a Unidade Móvel.

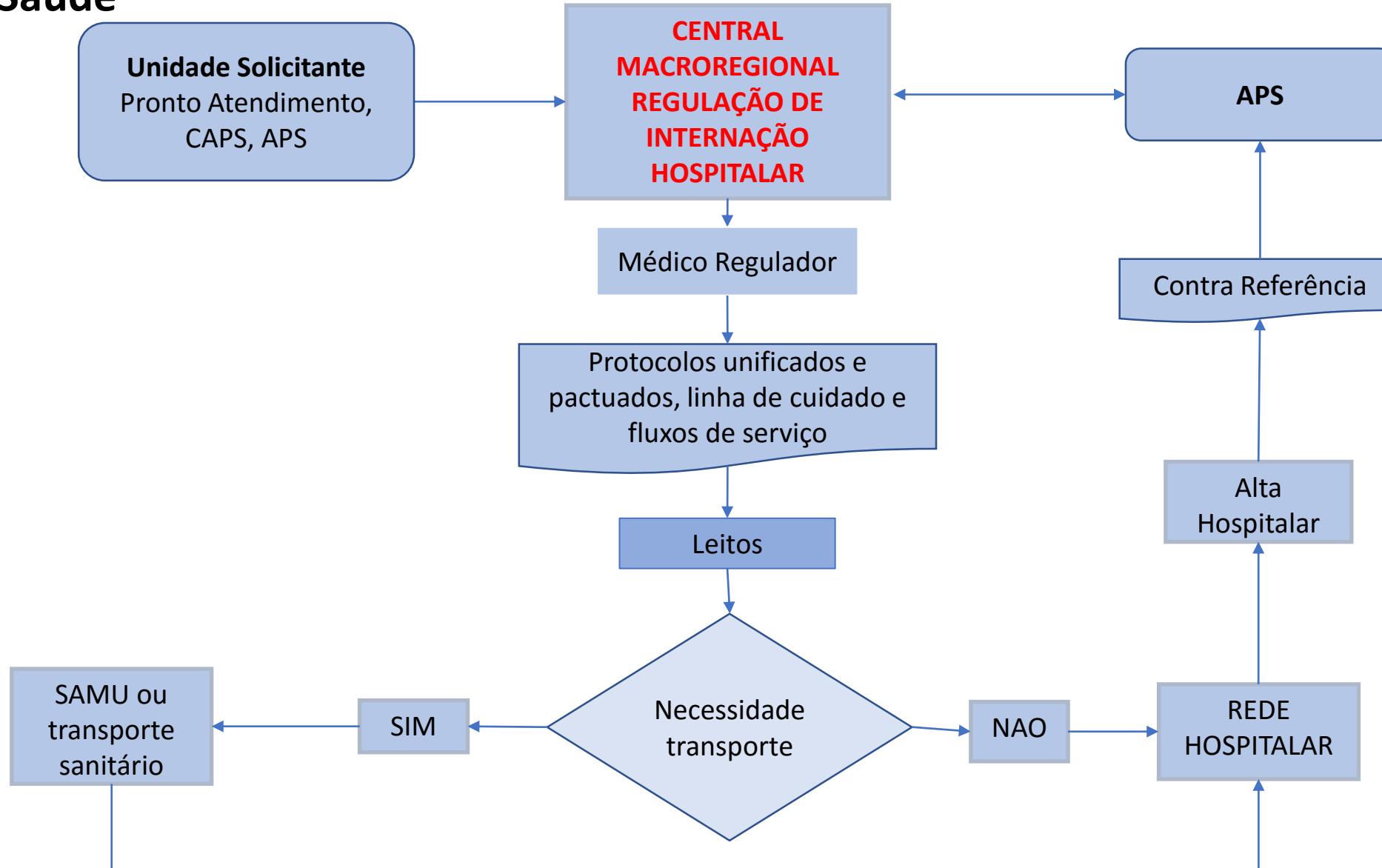
Central de Urgência ativa Unidade Móvel para atendimento:

A Central de Urgência estabelecerá contato através do Protocolo de disparo da Unidade Móvel (UM) podendo realizar:

- A orientação ao usuário por telefone e realizar a referencia para a Atenção Primária a Saúde
- De acordo com o protocolo, será estabelecida a linha de cuidado prioritária ao indivíduo (IAM, traumatologia , neurotrombose), e realizada a ativação da unidade móvel. A UM encaminhará o usuário a unidade de referência (UPA, Pronto Atendimento 24h, Hospital Geral) que pelo contato com a Central Macrorregional de Internação guiará o usuário ao atendimento conforme o Hospital de Referência pela linha de cuidado.

Pós alta hospitalar o usuário será referenciado à Atenção Primária em Saúde.

Ferramenta de Interlocução entre Serviço da Central de Internação Hospitalar e Atenção Primária a Saúde

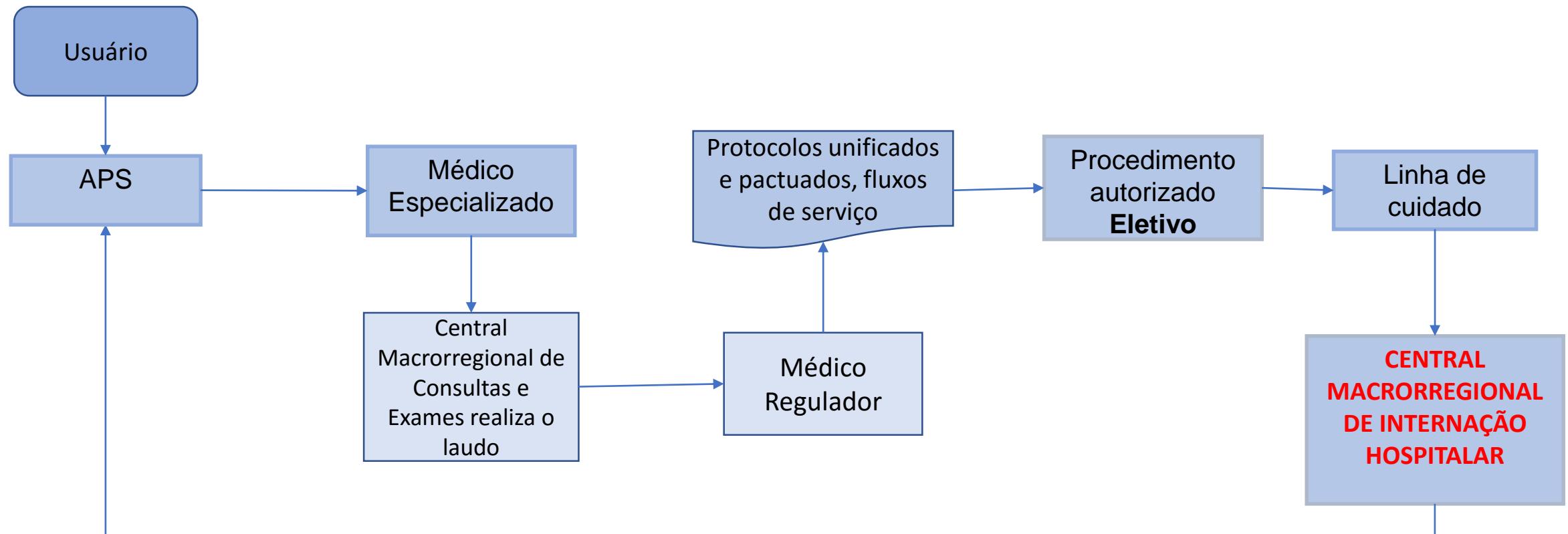




Descrição Fluxograma do Serviço da Central de Internação Hospitalar

- As Unidades Solicitantes serão Pronto Atendimento, Centro de Apoio Psicosocial (CAPS) e Atenção Primária a Saúde (APS) que aciona a Central Macrorregional de Internação Hospitalar que mediante a intervenção do Médico Regulador avaliará a demanda com base dos protocolos clínicos unificados e pactuados, das linhas de cuidado e dos fluxos de serviço.
- A partir da disponibilidade de leitos a Central Macrorregional de Regulação de Internação, conforme a necessidade, aciona ou não o transporte para a internação.
- Se necessário o transporte, o SAMU ou transporte sanitário encaminha o usuário para a Rede Hospitalar que fará a internação e prestará os cuidados necessários.
- Se não houver necessidade do transporte, o usuário é encaminhado diretamente para a Rede Hospitalar que fará a internação e prestará os cuidados necessários.
- Pós Alta Hospitalar, o usuário é referenciado a Atenção Primária em Saúde.
- A comunicação entre a APS e Central Macrorregional poderá ser através de referência e contra referência.

Ferramenta de Interlocução entre os Procedimentos Cirurgias Eletivas e Atenção Primária a Saúde

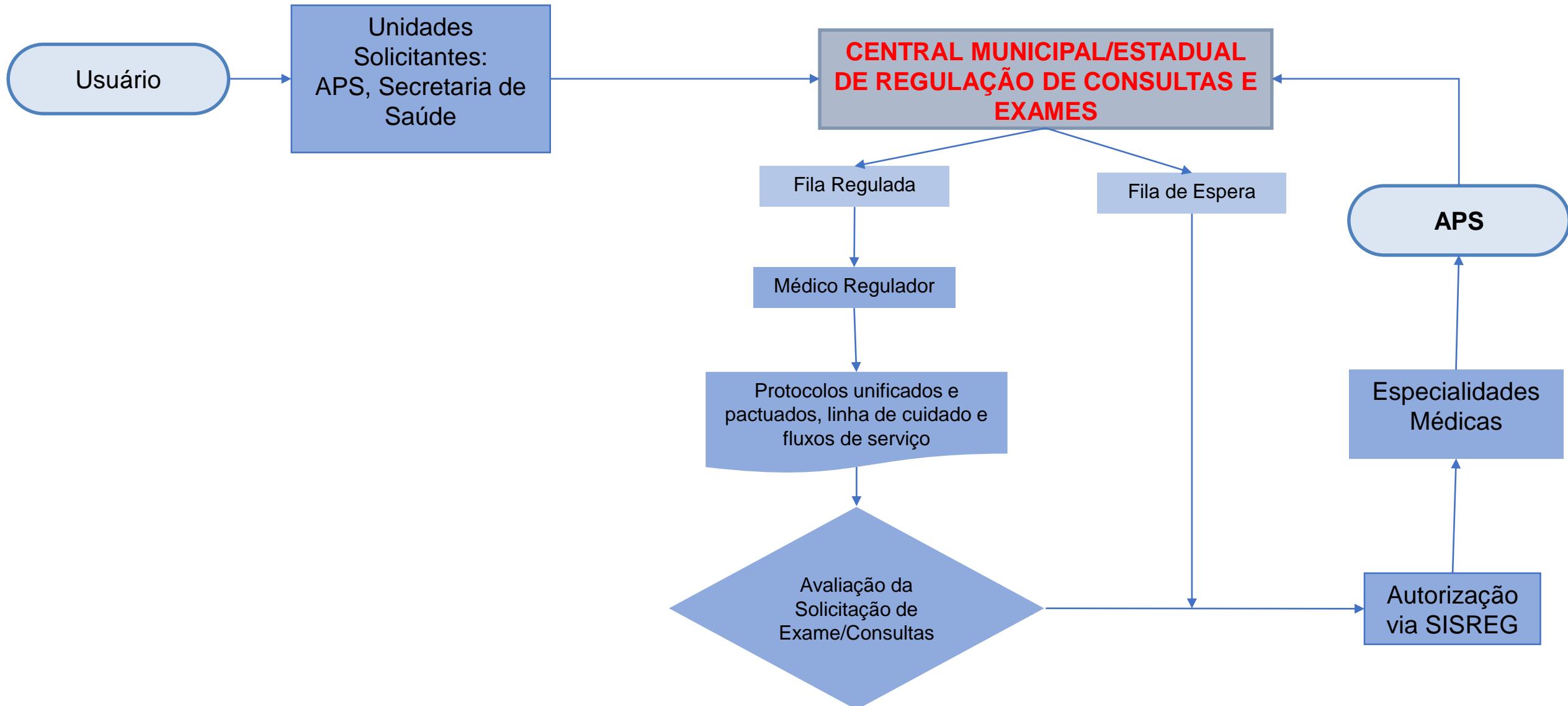




Descrição Fluxograma dos Procedimentos Cirurgias Eletivas

- O usuário é atendido pela Atenção Primária em Saúde (APS)
- A APS através do médico especializado se comunicará com a Central Macrorregional de Consultas e Exames que realiza o laudo e através do Médico Regulador fará a regulação da solicitação, considerando os protocolos unificados e pactuados, bem como os fluxos dos serviços
- O médico regulador autoriza o procedimento eletivo e estabelece uma linha de cuidado e solicita a Central Macrorregional de Internação Hospitalar a realização do procedimento e encaminha o usuário à APS.

Ferramenta de Interlocução entre o Serviço da Central de Consultas e Exames Especializados e Atenção Primária a Saúde

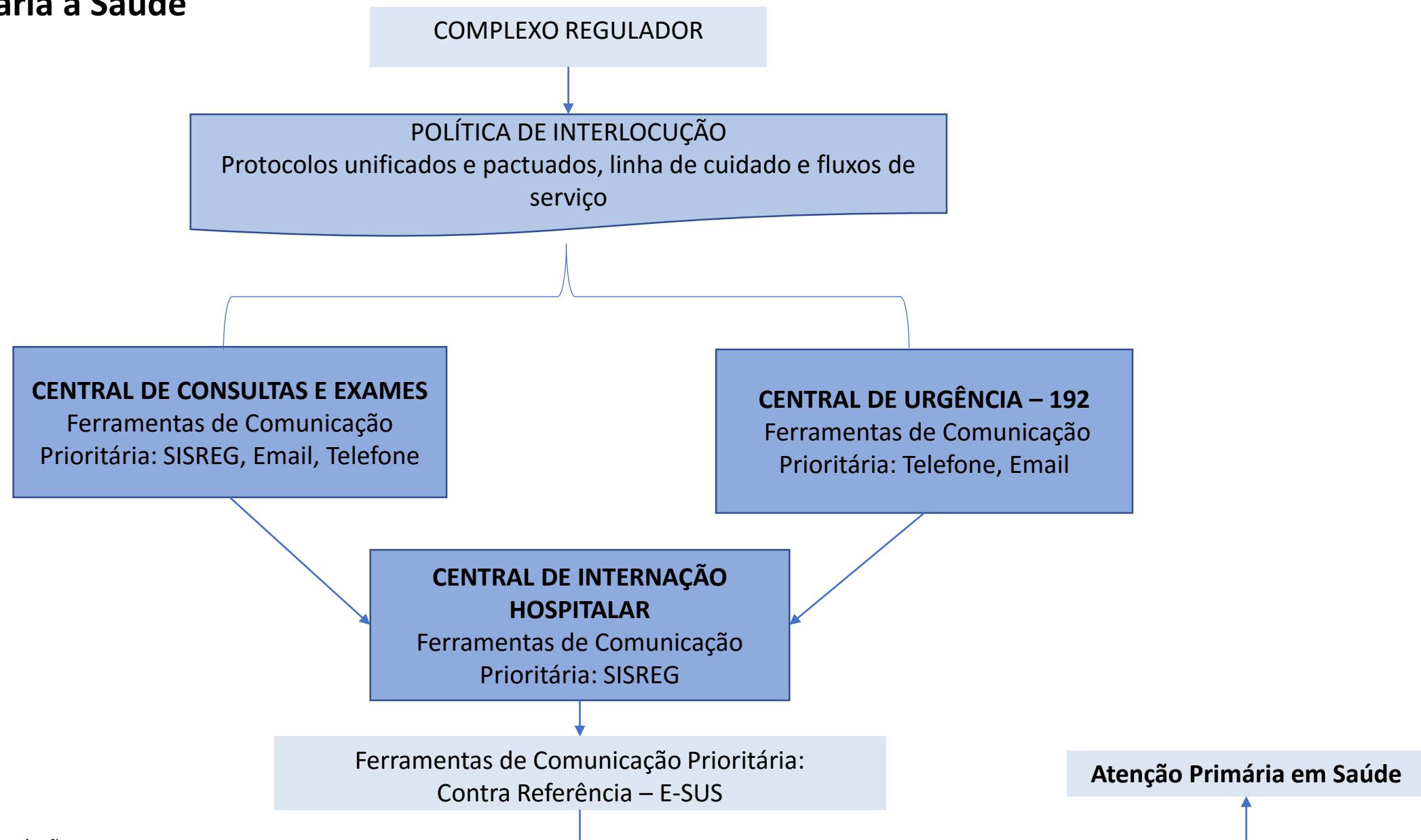




Descrição Fluxograma do Serviço da Central de Consultas e Exames Especializados

- O usuário é atendido pela unidade solicitante, podendo ser pela Atenção Primária a Saúde (APS) ou pela Secretaria de Saúde.
- A unidade solicitante acionará a Central Municipal/ Estadual de Regulação de Consultas e Exames, que alocará o usuário a fila de espera ou fila regulada, conforme o protocolo.
- Através da intervenção do Médico Regulador, tendo como base os protocolos unificados e pactuados, bem como as linhas de cuidado e fluxos de serviço, avaliando a solicitação de exames/consultas.
- O médico fará a autorização via SISREG e encaminhará o usuário para ser atendido pelas especialidades médicas
- Posteriormente o usuário é contra referenciado à APS.

Ferramenta de Interlocução entre o Complexo Regulador com as Centrais Macrorregionais de Regulação e Atenção Primária a Saúde





Descrição Fluxograma de Comunicação do Complexo Regulador com as Centrais Macrorregionais de Regulação

Sugere-se a seguir o fluxo de comunicação do Complexo Regulador da seguinte forma:

O Complexo Regulador através da Interlocução com os protocolos unificados e pactuados, linha de cuidado e fluxos de serviço, dialoga com as Centrais Macrorregionais de Regulação: internação hospitalar, urgências, consultas e exames.

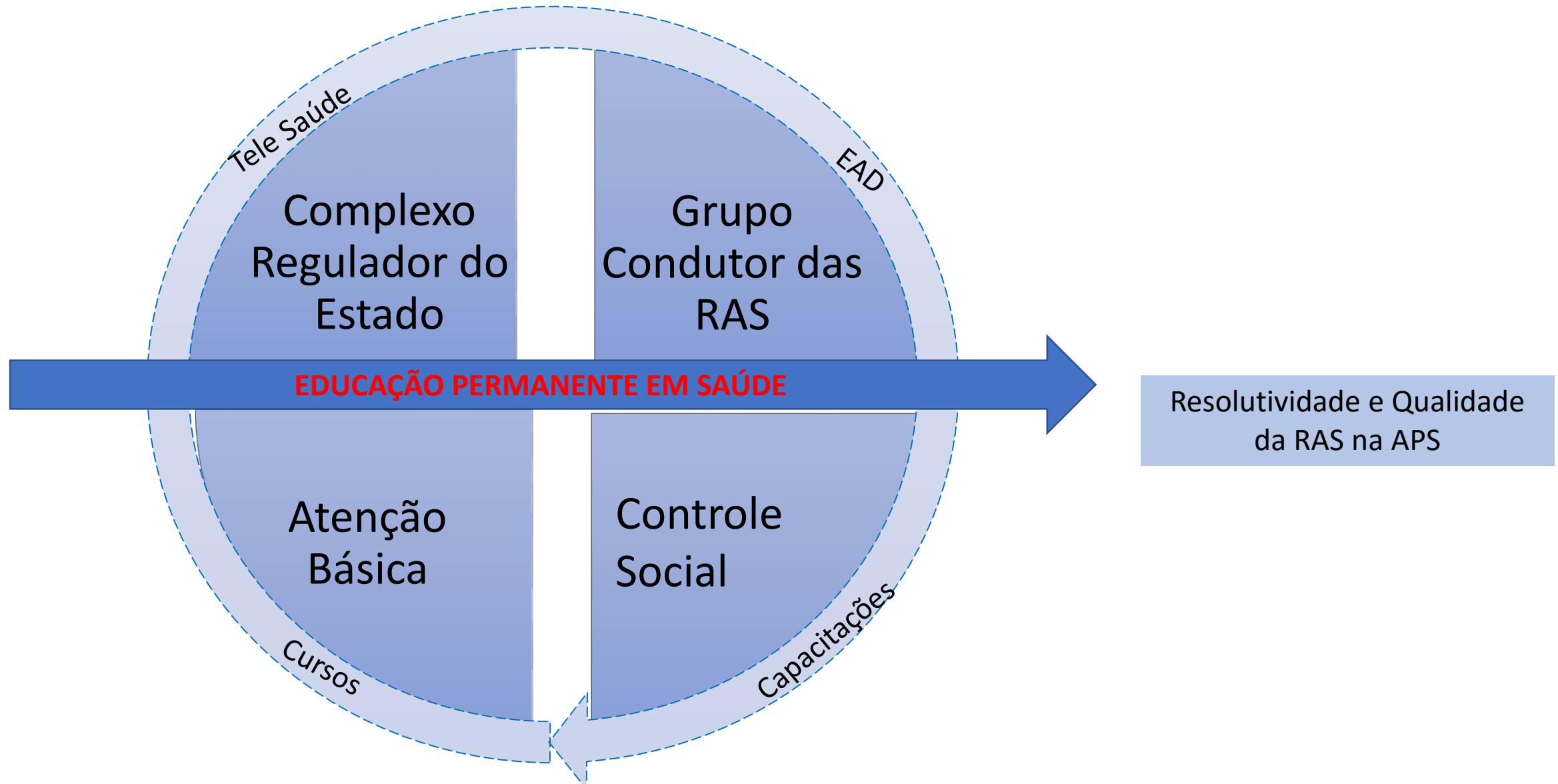
Comunicação com a Central de Internação Hospitalar: O diálogo do Complexo Regulador e das demais Centrais com a Central de Internação Hospitalar será prioritariamente através Sistema de Regulação (SISREG)

Comunicação com a Central de Urgências: O diálogo do Complexo Regulador e das demais Centrais com a Central de Urgência dar-se-á preferencialmente através do telefone e email.

Comunicação com a Central de Consultas e Exames: O diálogo do Complexo Regulador e das demais Centrais com Central de Consultas e Exames será prioritariamente através de Telefone, Email e SISREG..

Destacamos que todas as Centrais dialogarão com a Atenção Primária em Saúde, preferencialmente através do E-SUS e das Referências e Contra Referências para o fortalecimento da Atenção Primária a Saúde .

Ferramenta de Interlocução entre o Complexo Regulador e a Atenção Primária a Saúde





Descrição Fluxograma De Interlocução entre o Complexo Regulador e a Atenção Básica

A interlocução será realizada entre o Complexo Regulador (CR), Atenção Básica, Grupo Condutor das Redes de Atenção a Saúde (RAS) e Controle Social, que deverá ser mediada através de Educação Permanente em Saúde (EP). Podendo utilizar as diversas ferramentas disponíveis do sistema de saúde, tais como: Tele Saúde (teleconferências, Teleconsultas, telemedicina) Cursos, Capacitações e Ensino de Educação a Distância (EAD). O objetivo da EP junto a estes pares é de construção de resolutividade e qualidade na Rede de Atenção a Saúde na Atenção Primária a Saúde.