

# **URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

SAÚDE A TODA HORA

# SAÚDE NA CIDADE DE SÃO PAULO

BALANÇO DA GESTÃO 2013/2016

## URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

SAÚDE A TODA HORA



"Saúde na cidade de São Paulo • Balanço da Gestão 2013/2016."  
Secretaria Municipal da Saúde

# 4 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

SAÚDE A TODA HORA

© **Copyright 2016 by** Secretaria Municipal da Saúde - Cidade de São Paulo

**Organizadores:** Fernando Haddad - Prefeito, Alexandre Padilha - Secretário de Saúde

**Edição:** Amangolin Comunicação e Estratégia Ltda Eireli e Ivony Lessa

**Textos:** Ivony Lessa, Carlos Alberto Santana, Hajj Mangolin e SMS-SP

**Projeto Gráfico:** Amangolin Comunicação e Estratégia Ltda Eireli

**Consultoria Técnica:** Carlos Alberto Santana

**Apoio institucional:** Universidade Anhembi Morumbi

**Direitos para esta edição:** Secretaria da Saúde - Cidade de São Paulo  
Rua General Jardim, 36 - Vila Buarque - São Paulo - SP • Telefone: (55 11) 3397-2000

Impresso no Brasil • Dezembro de 2016



FERNANDO HADDAD  
Prefeito

NÁDIA CAMPEÃO  
Vice Prefeita

**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

ALEXANDRE PADILHA  
Secretário

Chefe de Gabinete: Mariana Neubern de Souza Almeida

Secretária-adjunta: Célia Cristina Bortoletto

Assessoria Jurídica: Heloísa Helena Ferreira da Silva

Assessoria Parlamentar: Euripedes Balsanufó Carvalho

Assessoria Técnica de Tecnologia da Informação - ATTI: Roberto Souza Greenhalgh de Oliveira

Autarquia Hospitalar Municipal - AHM: Alexandre Padilha

Conselho Municipal de Saúde: Marcia Mulin Firmino da Silva

Coordenação da Atenção Básica: Rejane Calixto Gonçalves

Coordenação das Redes de Atenção à Saúde e Áreas Temáticas: Luiz Fernando Pracchia

Coordenação da Rede de Atenção Especializada Ambulatorial: Flavius Augusto Olivetti Albieri

Coordenação de Regulação: Elaine Maria Giannotti

Coordenação da DST/Aids: Eliana Battaglia Gutierrez

Coordenação de Epidemiologia e Informação - CEInfo: Margarida Maria Tenório de Azevedo Lira

Coordenação de Gestão de Pessoas - CGP: Silvana da Conceição Mendes

Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA: Wilma Tiemi Miyake Morimoto

Coordenação do Sistema Municipal de Controle e Avaliação - CSMCA: Isabel Cristina Nomiyama

Coordenação Especial de Comunicação: Pedro Henrique Pereira de Oliveira Gomes e Silva

Coordenadoria do Sistema Mun. de Atenção às Urgências e Emergências: Marcelo Itiro Takano

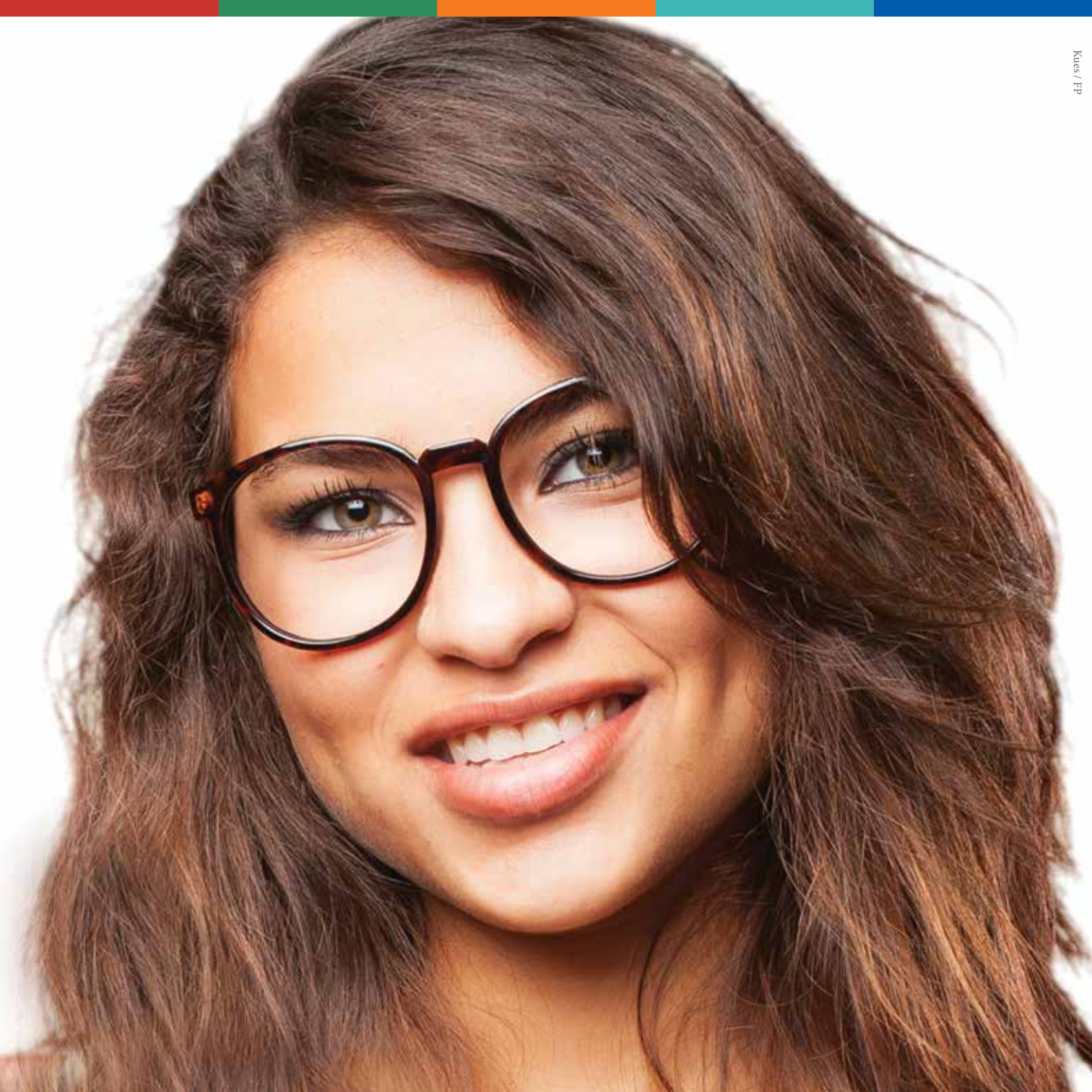
Coordenadoria Orçamentaria Financeira - CFO::Adelaíde Maria Bezerra Maia de Moraes

Divisão Técnica de Suprimentos - SMS-3: Luiz Francisco Vaz

Núcleo Técnico de Contratação de Serviços da Saúde - NTCSS: Sandra Rodrigues Fernandes

Ouvidoria Central da Saúde: Márcia Regina de Mattos Chaves

Auditoria: José dos Santos



## ÍNDICE • CADERNO 4

- 09** INTRODUÇÃO - Atenção Hospitalar e Urgências e Emergências  
Clara Sette Whitaker Ferreira - Diretora de Gestão da Assistência da AHM
- 15** AHM - Autarquia Hospitalar Municipal
- 19** NOVOS HOSPITAIS - Preencher o vazio assistencial e reduzir o déficit de leitos
- 20** Hospital Parelheiros
- 22** Hospital Vila Santa Catarina
- 24** Hospital Brasilândia
- 27** REFORMAS E READEQUAÇÕES
- 29** GESTÃO HOSPITALAR
- 31** Monitoramento e Tecnologia - SGH, SIGA-SAÚDE, PEP, IDM
- 33** UPA - Unidade de Pronto Atendimento
- 34** Distribuição das UPA
- 36** Plano de Implantação e SIGAPEP
- 39** SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
- 40** Sistema GAR e números

# 521

## NOVOS LEITOS HOSPITALARES

### VILA SANTA CATARINA E PARELHEIROS



## INTRODUÇÃO

### Atenção Hospitalar e Urgências e Emergências

Clara Sette Whitaker Ferreira

Diretora de Gestão da Assistência da Autarquia Hospitalar Municipal

Os Hospitais Municipais de São Paulo têm por tradição o atendimento às urgências e emergências, além de suas especialidades. Todos são hospitais de “porta aberta”, ou seja, recebem toda a demanda que chega, seja espontânea, seja trazida pelo SAMU, pelos Bombeiros ou pela Polícia. O município de São Paulo conta, ainda, com uma rede de unidades não hospitalares de atendimento às urgências: UPA, AMA, Pronto Socorros, Pronto Atendimentos, além de ser responsável pelo SAMU. Cabe, portanto, à gestão realizar ações para melhorar a qualidade desse atendimento, considerando que o pronto socorro não é um

serviço isolado, mas está inserido numa rede de serviços, e que implica em agir sobre o sistema como um todo: a chegada das pes-

“ Para lidar com a histórica superlotação dos PSs, aumentamos o número de leitos para internação. ”

soas, o tempo que passam no hospital e a continuidade do cuidado depois da alta.

O acolhimento com classificação de risco, realizado em todas as portas de urgência, tem como objetivo, diante de um grande volume de demanda, priorizar os pacientes que apresentam maior risco. Além disso, permite conhecer a demanda e, a partir dessa análise, propor ações para melhorar a atenção prestada em outros pontos do sistema para evitar a chegada de pacientes menos graves aos hospitais ou melhorar a regulação pré-hospitalar, aquela que decide o destino das pessoas levadas pelo SAMU.

A publicação e atualização da grade de referência de todos os serviços situados no município, estabelecendo os locais de atendimento conforme a gravidade do paciente e os serviços de maior complexidade que são referências para aqueles de menor complexidade foi um passo importante para a organização dessa rede. A grade de referência, foi pactuada entre todos os serviços nos Fóruns de Rede Regionais, deve ser permanentemente monitorada e ajustada.

Para lidar com a histórica superlotação dos

pronto socorros, a gestão aumentou o número de leitos disponibilizados para internação com a entrega do Hospital Vila Santa Catarina, de 271 leitos, e a construção do Hospital de Parelheiros, que disponibilizará, em breve, mais 250 leitos em uma região especialmente carente de recursos hospitalares.

Mas, há outra possibilidade de disponibilizar mais leitos: aumentar o giro dos leitos existentes, diminuindo o período de internação



**“ A política de atenção hospitalar, ao olhar para os hospitais como parte de uma rede, desenvolve um atendimento mais digno e de melhor qualidade aos usuários do SUS na cidade de São Paulo. ”**

dos pacientes. Para isso, foram implantadas diversas ações de “gestão da clínica”, que significam um cuidado mais resolutivo, mais eficiente e com maior integração entre os serviços da rede de saúde.

O monitoramento da permanência hospitalar através do Kanban (ferramenta visual de acompanhamento da permanência) e as visitas multidisciplinares nas enfermarias permitiram agilizar o uso dos recursos disponíveis para uma melhor e mais eficiente assistência hospitalar. Os Núcleos Internos de Regulação foram criados para fazer a gestão dos

leitos, otimizando seu uso com a diminuição do tempo em que ficam desocupados entre uma e outra internação, flexibilizando-os para as diferentes especialidades e ocupando-os de acordo com a necessidade, permitindo diminuir a média geral de tempo de internação no município.

A implantação dos NAQHs (Núcleos de Acesso e Qualidade Hospitalar), onde se reúnem mensalmente os gestores do hospital e das unidades de sua rede de referência, aprimorou as altas hospitalares com a garantia da continuidade do cuidado em outros serviços.

# 521

## NOVOS LEITOS HOSPITALARES

### VILA SANTA CATARINA E PARELHEIROS



Para exemplificar, assim que um paciente é internado em enfermaria de saúde mental, o CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) de sua região é alertado para que já possa conhecer o paciente, criar vínculo e possibilitar a alta com maior segurança e continuidade do cuidado. Assim, a política de atenção hospitalar no município, ao olhar para os hospitais como parte de uma rede onde todos os pontos de atenção estão relacionados e cumprem papéis complementares, privilegiou o fortalecimento dessa rede por meio das instâncias de pactuação, estabelecimento de fluxos internos e externos e papel privilegiado das equipes multidisciplinares. O resultado é o desenvolvimento de um atendimento mais digno e de melhor qualidade às pessoas usuárias do SUS na cidade de São Paulo.



# 41

## UNIDADES

18 HOSPITAIS  
15 PRONTO-SOCORROS  
5 AMA • 3 UPA

# AHM

## Autarquia Hospitalar Municipal

A AHM - Autarquia Hospitalar Municipal é o órgão responsável por atender as necessidades das Unidades Hospitalares para as ações de promoção e assistência da atenção médico-hospitalar, de integração com os serviços de atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência e de regulação do município e de supervisão da execução do Plano Municipal de Saúde dentro desse âmbito, entre outras atribuições.

Para essa finalidade, conta com 18 Hospitais, 15 Prontos Socorros, 5 AMA e 3 UPA que compõem a Rede de Atenção à Saúde,

oferecendo atenção mais especializada.

“ A AHM atende às necessidades das Unidades Hospitalares e supervisiona a execução do Plano Municipal de Saúde. ”



# Alguns dos Programas e Projetos da AHM

## Aborto Previsto em Lei

Os serviços Municipais de aborto legal haviam sido esvaziados e foram retomados em 2014, com equipes multidisciplinares atendendo mulheres vítimas de violência sexual, casos de anencefalia, segundo decisão do Supremo Tribunal Federal, ou de risco de morte materna.

Atualmente, oito Hospitais Municipais realizam o primeiro atendimento, colhem exames, fornecem medicação (pílula do dia seguinte e profilaxia de DST/Aids), fazem seguimento e realizam o procedimento de aborto previsto por lei nos casos indicados.



## Centro de Tratamento de Queimados

Centro de Tratamento de Queimados – O Hospital Tatuapé é referência no tratamento de Queimados e recentemente realizou importantes melhorias aumentando sua capacidade de atendimento. O centro realiza cerca de 800 atendimentos ambulatoriais, 200 atendimentos no pronto-socorro, 40 internações e aproximadamente 50 cirurgias por mês.



**A AHM é a responsável pela supervisão da execução do Plano Municipal de Saúde no âmbito da Urgência e Emergência.**

# Hospital Municipal Vila Santa Catarina

## Dr. Gilson de Cassia Marques de Carvalho

**1.100**  
**NOVOS LEITOS**  
**HOSPITALARES**  
**600 ENTREGUES +**  
**500 EM CONSTRUÇÃO**

## NOVOS HOSPITAIS

**Preencher o vazio assistencial e reduzir o déficit de leitos**

De acordo com as estimativas populacionais, no início de 2013, São Paulo tinha um déficit de cerca de 1000 leitos hospitalares, distribuído de maneira muito irregular. Enquanto a Subprefeitura da Sé, por exemplo, apresentava um índice de 13,08 leitos/mil habitantes, a de Parelheiros não tinha nenhum, sendo que o Ministério da Saúde recomenda de 2,5 a 3 leitos por mil habitantes.

Era preciso reverter o déficit de leitos existentes na cidade e apontar para a sua desconcentração das regiões centrais. Com a entrega de leitos, especialmente em regiões periféricas, e a reativação de recursos já existentes, São Paulo ganhou 600 novos leitos SUS nos últimos quatro anos. A finali-

zação dos Hospitais Parelheiros e Brasilândia acrescentarão ainda 500 leitos hospitalares em regiões particularmente carentes, totalizando 1.100 leitos a mais na cidade.

Também está em andamento o processo de reconstrução do Hospital Alexandre Zaio (Vila Nhocuné) e de reativação do Hospital Sorocabana (Lapa).

**“ Em 2013, a cidade tinha um déficit de 1 mil leitos hospitalares. ”**

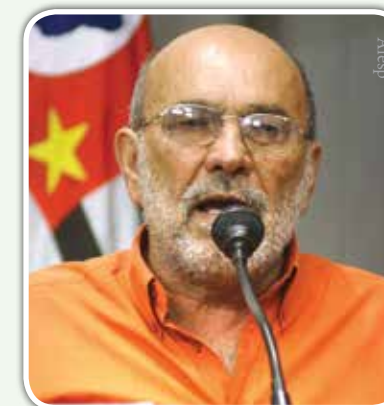
# Hospital Parelheiros

Em fase de acabamento interno (Dez/2016), o Hospital Josanias Castanha Braga cobrirá os distritos de Parelheiros e Marsilac, contando com 255 novos leitos, Maternidade, Pronto-socorro, Hospital Dia, Hospital Escola e Centro de Apoio e Diagnóstico, gerando cerca de 2 mil empregos na região. Trata-se de um aspecto importante para o extremo Sul do município, uma zona carente de empregos e geração de renda.



Edson Hatkeyama

O nome do hospital é uma homenagem à liderança comunitária local e antigo militante da Saúde Pública, **Josanias Castanha Braga**, vítima de um acidente de automóvel na Marginal Tietê, em 2012.



**255** NOVOS LEITOS

**2 MIL** EMPREGOS NA REGIÃO

**34,8** MIL.m<sup>2</sup> DE ÁREA CONSTRUÍDA

**70** MIL.m<sup>2</sup> DE ÁREA TOTAL / TERRENO

Para a construção foram investidos R\$ 148,3 milhões, por meio do PAC Mananciais, num prédio de 34,8 m<sup>2</sup> quadrados. O terreno de 70 mil m<sup>2</sup> e o projeto executivo foram financiados pela Prefeitura. São seis blocos interligados por passarelas cobertas que facilitarão o trânsito entre as áreas internas do Hospital.

A população poderá realizar exames de mamografia, endoscopia, raio-x, tomografia, ultrassom e ressonância, com especialidades

como pediatria, ginecologia, cirurgia geral, neonatologia, clínica geral, radiologia, ortopedia, anestesia e um centro de parto normal. A região de mananciais reforça a preocupação ambiental. Por isso, foi implantado um sistema de automação predial que possibilita a monitoração e o controle dos vários subsistemas, visando ao uso racional da energia, água e climatização. O prédio contará com acessibilidade universal e terá ainda estacionamento, bicicletário, brinquedoteca e um heliponto.

- Mamografia • Raio-X
  - Endoscopia • Tomografia
  - Ultrassom • Ressonância
  - Pediatria • Ginecologia
  - Cirurgia Geral • Ortopedia
  - Neonatologia • Clínica Geral
  - Anestesia • Centro de Parto Normal
- +** Heliponto • Estacionamento  
Bicicletário • Brinquedoteca

# Hospital Vila Santa Catarina

O Hospital Gilson de Cássia Marques de Carvalho - Vila Santa Catarina - foi inaugurado em dezembro de 2015. Havia sete anos que a cidade não ganhava um novo hospital geral, que se tornou uma referência de alta complexidade e já está beneficiando cerca de 2,6 milhões de pessoas.

**271** NOVOS LEITOS

**PRIMEIRO HOSPITAL**

DA REDE MUNICIPAL COM

- PROGRAMA DE TRANSPLANTES
- TRATAMENTO ONCOLÓGICO



Edson Hatakeyama

Cosensisp

O nome do hospital é uma homenagem ao médico pediatra **Gilson de Cássia Marques de Carvalho**, um dos idealizadores do SUS, considerado um dos maiores especialistas do Sistema.



O equipamento oferece 271 leitos com maternidade e centro de parto normal.

O antigo hospital particular Santa Marina, que havia sido desativado, foi reformado e equipado pelo Hospital Albert Einstein, via Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI), em uma experiência inédita no país. Seu custeio anual, estimado em R\$ 160 milhões, também será coberto pela OSS.

A ideia de aquisição e reativação do hospi-

tal, fechado pela iniciativa privada, foi uma sugestão da comunidade local, que também definiu seu nome. O médico pediatra

Gilson de Cássia Marques de Carvalho, morto em 2014, foi um dos idealizadores do SUS - Sistema Único de Saúde.

“A ideia [da compra do hospital] veio da luta dos moradores do Jabaquara, a quem eu rendo minhas homenagens.”

**Prefeito Fernando Haddad**

# Hospital Brasilândia

Após acordo com o Metrô para a construção da futura estação Vila Cardoso e após contornar a contratação de verbas para aquisição do terreno com a venda de uma área municipal, as obras do Hospital Brasilândia foram iniciadas em 2015.

O equipamento deve ser concluído em 2018 e prevê investimentos de R\$ 244 milhões. O novo hospital terá 42 mil m<sup>2</sup> e 250 leitos,

**250** NOVOS LEITOS  
**R\$ 244** MILHÕES EM INVESTIMENTOS  
**42 MIL** m<sup>2</sup> DE ÁREA CONSTRUÍDA



contando com pronto socorro adulto e pediátrico, ambulatório, 16 salas de observação geral, três centros cirúrgicos ambulatoriais, cinco centros cirúrgicos, três centros obstétricos com parto normal e centro de diagnóstico, além de uma piscina para uso da comunidade.

- PRONTO SOCORRO ADULTO E PEDIÁTRICO • AMBULATÓRIO
- 16 SALAS DE OBSERVAÇÃO GERAL
- 3 CENTROS CIRÚRGICOS AMBULATORIAIS
- 5 CENTROS CIRÚRGICOS
- 3 CENTROS CIRÚRGICOS OBSTRÉTRICOS
- CENTRO DE DIAGNÓSTICO
- PISCINA PARA USO DA COMUNIDADE

## Tratamento Oncológico na Rede Municipal

Embora não seja uma prerrogativa da esfera Municipal no SUS, São Paulo também realizou outros convênios para atender a crescente demanda de pacientes oncológicos, inaugurando o primeiro Hospital-Dia do Câncer nas instalações do Instituto do Câncer Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho. O investimento permitiu o aumento do número de cirurgias oncológicas

de 180 para 400 por mês, com a criação de quatro leitos ambulatoriais para pequenas cirurgias, e a compra de um novo equipamento de radioterapia, com capacidade para 110 sessões por dia. O atendimento é todo custeado pelo SUS, em convênio com a Prefeitura, e 30% dos procedimentos são voltados a pacientes de outros municípios ou estados.

Hospital Dr. Alípio Correia Neto  
Ermelino Matarazzo

**NOVE**  
**HOSPITAIS**  
**REFORMADOS E**  
**READEQUADOS**

4 ESTÃO NA SEGUNDA FASE DAS OBRAS

## REFORMAS E READEQUAÇÕES

De acordo com o objetivo 23 do Plano de Metas, a recuperação dos hospitais, com ativação de leitos, inclui reformas na estrutura física, renovação de equipamentos e mobiliário e adequação do quadro de pessoal.

Assim, para reativar leitos e garantir segurança e qualidade aos trabalhadores e usuários destas unidades, criando ambientes mais propícios a um atendimento acolhedor e humanizado, foram realizadas intervenções com recursos próprios da Prefeitura nos hospitais Dr. Ignácio Proença de Gouveia (Mooca), Waldomiro de Paula (Itaquera), José Soares de Hungria (Pirituba), Dr. Arthur Ribeiro Saboya (Jabaquara), Dr. Alípio Correia Neto

(Ermelino Matarazzo), Tide Setúbal (São Miguel), Cármino Caricchio (Itaquera), Fernando Mauro Pires da Rocha (Campo Limpo), Dr. Mario Degni (Butantã).

“ **Ações incluem intervenções na estrutura física, em equipamentos, mobiliário e quadro de pessoal.** ”

**100%**  
**HOSPITAIS**  
**INFORMATIZADOS**  
**NO SETOR ADMINISTRATIVO**



## GESTÃO HOSPITALAR

**Monitoramento, tecnologia,  
otimização de recursos e humanização**

Visando otimizar o uso dos recursos já existentes, foram reativados cerca de 250 leitos dos Hospitais Municipais e 90 leitos do Hospital Santo Antônio, na Penha, que foi reaberto.

Além disso, seguiu-se a diretriz de qualificar a gestão hospitalar, com informatização em 100% do seu aspecto administrativo, implementação da gestão da clínica, ferramentas de monitoramento do uso de leitos para redução de tempo de internamento desnecessário, qualificação dos processos internos com diretrizes de segurança do paciente, criação dos Núcleos de Acesso e Qualidade (NAQH) e efetivação das diretrizes da Política

Nacional de Humanização, retirando macas de corredores e abrindo a área de internação a Visita Hospitalar, entre outras medidas.

**“ Modernização melhorou as condições de trabalho e o atendimento aos usuários. ”**

# Monitoramento e Tecnologia



“Tecnologia contribui com a otimização de recursos e humanização do atendimento.”

## Modernização da Gestão da Rede Hospitalar Municipal

Uniformização dos processos nos hospitais, integração e/ou interoperabilização do Sistema de Gestão Hospitalar (SGH) com o SIGA-SAÚDE e outros sistemas, disponibilização do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), sistema de gestão de indicadores hospitalares, entre outras ações.

## Sistema Índice Diário de Médicos - IDM

Plataforma online que informa, de forma sistematizada, o índice diário de médicos em todas as unidades de assistência à saúde da Rede Municipal, monitorando em tempo real a disponibilidade de médicos e suas horas de trabalho.

Tela do IDM





CIDADE VAI CONTAR COM  
**25 UPA**  
**03 NOVAS**  
**18 EM OBRAS**  
**04 EM LICITAÇÃO**

**UPA**  
 24h  
 UNIDADE DE PRONTO-ATENDIMENTO

Entrada e Saída de  
**Ambulância**

PREFEITURA DE  
 SÃO PAULO

SUS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

UPA

Unidade de Pronto Atendimento

Ainda na área da Urgência e Emergência, a Gestão 2013-2016 implementou uma importante ação, que foi trazer as UPA (Unidades de Pronto-Atendimento) para São Paulo. A cidade, até então, não contava com nenhum equipamento deste tipo, pois não tinha aderido ao programa federal, abrindo mão de importantes recursos.

A Gestão entregou 3 novas UPA, havendo outras 18 em obras ou reformas e mais 4 UPA a serem licitadas.

Esses equipamentos ficam abertos 24 horas e servem como um intermediário entre as UBS e os hospitais. Estão equipadas para socorrer pessoas com problemas de pressão,

febre alta, fraturas, cortes, infartos e outras ocorrências de média complexidade, evitando que estes pacientes sejam encaminhados aos prontos-socorros dos hospitais.

“ As UPA funcionam 24 horas e servem como atendimento intermediário entre as UBS e os hospitais. ”

# Distribuição das UPA

**A UPA RESOLVE!**  
**97%**  
**DOS CASOS**  
**SOLUCIONADOS NA**  
**PRÓPRIA UNIDADE**



**UPA Campo Limpo**  
 Inaugurada em abril de 2014

Edson Hatakeyama



**UPA Vila Santa Catarina**  
 Inaugurada em janeiro de 2015

César Ogata

## Unidades 77,5% concluídas

**UPA Dr. Inácio Proença de Gouveia**  
 Moóca

**UPA Dr. Arthur Ribeiro de Saboya**  
 Jabaquara

**UPA Tito Lopes • São Miguel Paulista**

**UPA São Luiz Gonzaga • Jacanã**

## Muito mais UPA para a cidade

Todos os Prontos Socorros da cidade já se encontram em algum momento das etapas de implantação das UPA.

Algumas delas funcionarão como equipamentos independentes e outras estão inseridas em complexos.

## Unidades em obras

- Cidade Tiradentes • Vila Mariana
- Jabaquara • Moóca • Cty Jaraguá
- Pirituba • Parelheiros • Tito Lopes
- Perus • São Luiz Gonzaga
- Ermelino Matarazzo • Júlio Tupy

## Serão reformadas por OSS

- Balneário São José • Macedônia
- Maria Antonieta • São Mateus
- Freguesia do Ó • Sacomã

## Serão licitadas

- Vila Nhocuné • Tatuapé
- Santo Amaro • Sapopemba



**UPA Dr. Sócrates • Itaquera**  
 Inaugurada em agosto de 2016

Paulo Pinto/FP

# UPA • Plano de Implantação e SIGAPEP

## Estudos definiram os projetos arquitetônicos

Para elaboração das plantas básicas foi feito um estudo inicial da capacidade instalada de atendimento às urgências no município de São Paulo, produção de atendimentos de urgência de cada unidade, bem como avaliação de demanda não atendida nas diversas Coordenadorias e Supervisões de Saúde. A partir desse estudo iniciou-se a elaboração dos projetos arquitetônicos das unidades com a equipe técnica do gabinete.

Foram então desenhados projetos arquitetônicos base (4 tipologias diferentes que podem ser implantados de acordo com os tipos de terreno disponíveis) e foi definido o fluxograma de atendimento para operação de acordo com a RDC50 - ANVISA, portarias ministeriais 1600/2011 e 342/2013.

Foram desenhados quatro projetos, que podem ser implantados de acordo com os tipos de terreno.



- **Recepção**
- **Atendimento Ambulatorial**
- **Serviço de Retaguarda**
- **Urgência e Emergência**

## SIGAPEP

O Prontuário Eletrônico do Paciente voltado para o atendimento de urgência (SIGAPEP) foi elaborado levando em consideração as diretrizes de atendimento de urgência e emergência das portarias ministeriais 342/2013 e 1600/2011.

Todo o processo de acolhimento, classificação de risco, atendimento médico, procedimentos diagnósti-

cos e/ou terapêuticos (medicação) bem como observação são registrados e acompanhados em tempo real no sistema de informação.

O sistema de informação ainda fornece uma tela tipo "dashboard" que pode ser acessada localmente ou remotamente pelos gestores em que são mostradas informações da unidade em tempo real tais como:

- Número de pacientes aguardando atendimento;
- Número de pacientes por classificação de risco;
- Tempo médio e máximo de espera para cada tipo de atendimento;
- Quantidade de pacientes que estão aguardando mais tempo do que o estabelecido pelas normas (conforme classificação de risco, permanência na unidade);

Por estar interligado ao SIGA, o paciente, ao ser acolhido, já é vinculado a uma UBS para que, após

seu atendimento e alta, seja contra-referenciado a essa unidade para continuar seu tratamento.



ATENDIMENTOS EM 2016

**330 MIL**  
OCORRÊNCIAS  
ATÉ OUTUBRO

## SAMU 192

### Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

A atenção pré-hospitalar móvel no Município de São Paulo é realizada pelos serviços SAMU 192 e o Resgate/GRAU 193, que atuam de forma complementar. O processo de integração destes serviços está em fase de análise e discussão, mas já foi publicado o Plano de Ação da Rede de Urgência e Emergência da RRAS 6, cujo objetivo é normatizar e pactuar conceitos entre a Regulação das Urgências (CRUE - Regulação Municipal) e a CROSS (Regulação Estadual).

Hoje, o SAMU conta com 122 ambulâncias e 36 motolâncias, atuam com 36 bases modulares e 28 bases convencionais e possui uma Central de Regulação própria. Com especia-

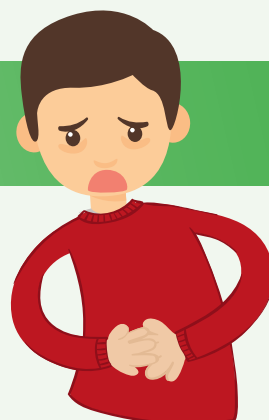
lização no atendimento clínico e avançado, cerca de 330 mil ocorrências foram geradas em 2016, até outubro.

“ São 122 ambulâncias e 36 motolâncias, atuando em 36 bases modulares e 28 bases convencionais. ”

# SAMU • Sistema GAR e números

## Sistema GAR é mais uma ação inovadora da Gestão

Entre as ações inovadoras durante a gestão, podemos mencionar o desenvolvimento e implantação do Sistema GAR – Gestão de Atendimento e Recursos do SAMU, que coleta as informações de composição das equipes em operação, um registro básico sobre o atendimento das ocorrências e o registro de todos os materiais utilizados, possibilitando o controle de consumo. A equipe também elaborou as Diretrizes para avaliação e graduação de risco de atenção médica para eventos temporários: normas padronizadas para elaboração de Planos de Atenção Médica nos diversos eventos que ocorrem na cidade.



**5%**  
DOR ABDOMINAL/  
PROBLEMAS  
ABDOMINAIS



**5%**  
DOR NO PEITO  
NÃO TRAUMÁTICA



**6%**  
ACIDENTE DE TRÂNSITO/  
TRANSPORTE



**7%**  
PSIQUIÁTRICO/  
TENTATIVA DE  
SUICÍDIO



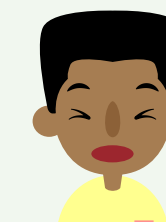
**7%**  
CONVULSÕES/  
ATAQUE EPLÉPTICO



**9%**  
PROBLEMAS  
RESPIRATÓRIOS



**9%**  
QUEDAS



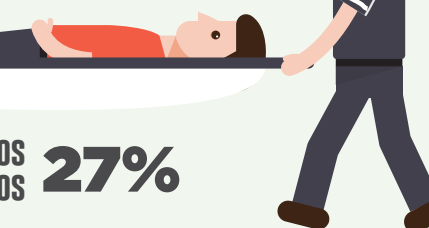
**11%**  
INCONSCIENTE/  
DESMAIO



**14%**  
PESSOA ENFERMA  
DIAGNÓSTICO  
ESPECÍFICO



**27%**  
OUTROS  
MOTIVOS



# SAÚDE NA CIDADE DE SÃO PAULO

BALANÇO DA GESTÃO 2013/2016

## URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

SAÚDE A TODA HORA



# URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

SAÚDE A TODA HORA

Os Hospitais Municipais de São Paulo têm por tradição o atendimento às urgências e emergências, além de suas especialidades. Todos são hospitais de “porta aberta”, ou seja, recebem toda a demanda que chega, tanto a espontânea, quanto a trazida pelo SAMU, pelos Bombeiros ou pela Polícia. O município de São Paulo conta, ainda, com uma rede de unidades não hospitalares de atendimento às urgências: UPA, AMA, Pronto Socorros, Pronto Atendimentos, além de ser responsável pelo SAMU.

A Secretaria da Saúde do Município de São Paulo faz um balanço das ações desencadeadas pela Gestão 2013-2016, apresentando à população os resultados e desafios em Vigilância e Promoção, Atenção Básica, Atenção Especializada, Urgência e Emergência e Gestão.

