

**IMPLANTAÇÃO DA CENTRAL DE REGULAÇÃO DE  
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA SECRETARIA DE  
ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO NO PERÍODO  
DE 2008 A 2009**

## SUS

**Princípios ideológicos:** universalidade, equidade e integralidade nos serviços e ações de saúde

**Princípios organizacionais:** descentralização dos serviços, regionalização e hierarquização da rede e participação social,

### **Desafios implementação:**

- Superar as questões que limitam a gestão regional
- **Promover Corresponsabilização** dos distintos setores sociais, econômicos e políticos
- **Promover** regionalização e hierarquização da atenção a saúde

**Mecanismos que promovam uma organização contínua** para o acesso do usuário ao serviço necessário

## Regionalização

### Organização do setor saúde

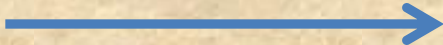
Analisar toda a situação da região em seu contexto

- Decreto nº 48.163 de 3 de julho de 1967, que cria unidades orçamentárias, representação oficial da Secretaria de Estado da Saúde no interior do Estado, impõe a todos os setores da Administração a obrigação de adotar a regionalização administrativa no planejamento e execução de suas atividades, bem como no desenvolvimento dos trabalhos de suas unidades administrativas de supervisão e controle.

## Regulação

Diretriz que pressupõe planejamento

Aplicação de instrumentos como protocolos, regras, registros, controle, monitoramento, análise e avaliação

Ajuste  Acesso

## A regulação no Estado de São Paulo

- **1981** – Assistência às urgências em debate por grupo do HC/PS , Secretaria de Higiene e Saúde/PMSP/H.Heliópolis e Santa Casa/SP. Oficializado em 1983
- **1990** – Lei nº 8080 estabelece competências quanto a regulação; implantação da regulação medica para as demandas de urgências traumáticas
- **1992** – implantado Plantão controlador
- **1996** – operacionalização de 19 Centrais de Regulação médica no Estado
- **2000** – Portaria SAS/MS nº 356 prevê complexos reguladores



- 2001** – Portaria nº 814/GM – estabelece diretrizes da regulamentação médica das urgências baseado na implantação das centrais de regulação
- 2002** – Portaria nº2048/GM – aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência
- 2003** – habilitação do município de São Paulo na gestão plena do Sistema de Saúde – assume a central de urgência/emergência inter hospitalar
- 2005** e **2006** – reagrupadas a centrais de Regulação de Urgência no Estado

- 2006** – de 24 Direções Regionais de Saúde para 17 Departamentos Regionais de Saúde

Portaria nº. 1.097, de 22 de maio de 2006, define o processo da Programação Pactuada e Integrada da Assistência - PPI da Assistência em Saúde

- 2007** - início da implantação, informal, de cinco macro regiões no Estado

- 2008** – início da organização para a concentração das centrais de urgência do Estado no município de São Paulo – “esvaziamento” /”desempoderamento” das Regionais

- 2009** – tem início a operacionalização da central de urgência Estadual no município de São Paulo

**“Central de Regulação”** , estrutura básica que compõe o “Complexo Regulador”; estratégia para regular a oferta e a demanda em saúde.




**Implantação de Complexos Reguladores:** sistematizar todas as ações identificando problemas, encontrando caminhos para resolve-los, gerando informações e construindo conhecimentos apropriados.

## Complexos Reguladores

- Permite, aos gestores, **articular e integrar os dispositivos de Regulação do Acesso** como Centrais de Internação, Centrais de Consultas e Exames, Protocolos de Regulação com outras ações da Regulação da Atenção à Saúde como Contratação, Controle assistencial e Avaliação, e com outras funções da gestão como a programação e a regionalização.
- Regular a oferta e a demanda por meio de Complexos Reguladores possibilita portanto, a **organização das ações de regulação do acesso no sentido de garantir a integralidade das ações de Atenção à Saúde, com qualidade e equidade.**



## Regular a urgência

-  Estabelecer prioridades
-  Equidade do acesso
-  Integralidade

## IMPLANTAÇÃO DA CENTRAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO - CRUE/SP – 2008 a 2009

Estado de São Paulo - 5 macro Regiões de Saúde com finalidade de qualificar a organização regional.

Inicialmente foi necessário que cada Departamento Regional realiza-se a análise dos fluxos e referencias regionais a fim de desenvolver, junto ao Grupo de Regulação da SES/SP, todo o material necessário as atividades da Central, compondo o “Caderno” de Regulação, com a finalidade de instrumentalizar o Médico Regulador e o Telefonista Auxiliar de Regulação Médica (TARM), na realização de suas funções.

Regionalização do Estado de São Paulo, 2009.



Elaborado por CPS/SESP

## O “Caderno”: Desenvolvimento de um Instrumento de Gestão

- Histórico regulação
- Sobre o Complexo regulador
- Bases teóricas da regulação médica
- A CRUE – processo regulatório inter-hospitalar
- Mapa
- Contatos regionais
- O Colegiado
- O fluxo por complexidade
- A grade de referencia
- Protocolos



# Macro Região Centro Oeste

Regionalização do Estado de São Paulo, Macroregião Centro Oeste - 2008.



Elaborado por  
CPS/SESSP



## DRS VI - BAURU

**Diretor Técnico de Saúde** – Doroti Conceição V. Alves Ferreira – (14) 3235-0150 / 0151

PABX : (14) 3235-0155 FAX: (14) 3235-0221 / 0155

**Central de Regulação Estadual:** (14) 3815-9100 / 9099

**Central de Regulação Municipal:** Pronto Socorro Municipal de Bauru (14) 3226-3939, 3235-1355.

**SAMU: Bauru** (14) 3203-1630 / 1684 / 0565

**SAMU: Jaú** (14) 3624-2204 / 7797 / 3737

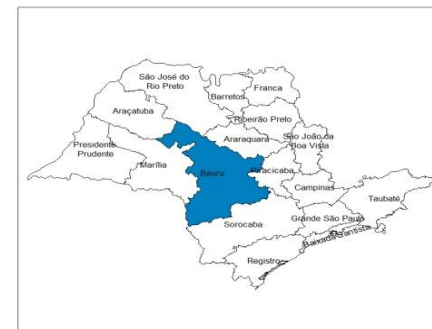
# COLEGIADO GESTOR REGIONAL

Institui processo dinâmico de planejamento regional

Atualiza e acompanha a PPI

Desenha processos regulatórios definindo fluxos e protocolos

## DRS VI - Bauru – Colegiados



# DRS VI - Bauru

## Fluxos dos Municípios por Complexidade

Bauru

Solicitante (UBS ou PA Isolado)	Baixa Complexidade	Média Complexidade	Alta Complexidade
Balbinos	Pirajuí	Bauru	
Presidente Alves Paulistânia	Bauru		
Lucianópolis Cabrália Paulista Avaí	Duartina	Bauru	
Balbinos	Agudos	Bauru	
	Pederneiras Arealva Iacanga Macatuba Piratinga	Bauru	
		Lençóis Paulista	Bauru



**DRS VI - Bauru**  
**Referências por Especialidades**

<b>REFERÊNCIA</b>		<b>ESTABELECIMENTO DE SAÚDE</b>	<b>MUNICÍPIO</b>	<b>ENDEREÇO</b>	<b>FONE DE CONTATO</b>
<b>C I R R U R G I A</b>	<b>TRAUMATO ORTOPEDIA</b>	Hospital das Clinicas de Botucatu	Botucatu	Distrito de Rubiao Junior, S/N	(14) 3811-6100
		Hospital de Base de Bauru Hospital	Bauru	Rua Monsenhor Claro, 8-88	(14) 3104-3535
		Hospital Estadual Bauru	Bauru	Av. Eng. Luis Edmundo Carrijo Coube, 1100	(14) 3103-7777
		Santa Casa de Jau	Jaú	Rua Riachuelo, 1073	(14) 3602-4044
		Santa Casa de Misericórdia de Lins	Lins	Rua Pedro de Toledo, 486	(14) 3533-2500
		Santa Casa de Avaré	Avaré	Rua Paraiba, 1003	(14) 3711-9100
	<b>NEUROCIRURGIA</b>	Hospital das Clinicas de Botucatu	Botucatu	Distrito de Rubiao Junior, S/N	(14) 3811-6100

Exercer a **gestão** do SUS no âmbito estadual é **função estratégica do governo**, bem como incentivar o município a assumir a gestão da atenção a saúde de sua população de forma integral. **Caso o município não consiga o gestor Estadual assume de forma transitória**, promovendo a integração e a modernização do sistema municipal.

O Gestor Estadual é responsável pela regulação das referências intermunicipais e coordena o processo de construção das programações, dos pactos e dos desenhos da regionalização em instancias próprias.

## Entrevistas

**Tensões** internas: Houve grande resistência dos DRS mais organizados; receio de uma regulação inadequada pelo desconhecimento das especificidades de cada região.

**Reconhecimento** da fragilidade das pactuações regionais. Fica evidente a necessidade de responsabilidade compartilhada entre gestão estadual e municipal.

Avaliam que a implantação da Central promoveu a **qualificação do acesso** e a **otimização dos recursos** ao encaminhar o paciente ao ponto de atenção certo, na assistência mais eficaz e no menor tempo possível, que é o maior objetivo da regulação de urgência.

## Os dados do Sistema Eletrônico

- O sistema eletrônico CROSS, que teve a sua gênese na CRUE/SP/SES, fornece dados para o monitoramento, avaliação e controle da regulação, sendo assim, uma ferramenta de planejamento e gestão do SUS.

\* CALLCENTER = agendamento consultas e exames



CONEXA + CRUE = CROSS





Selecione o módulo desejado e informe seu usuário e senha.

Regulação Pré-hospitalar

Regulação de Urgências

Regulação de Leitos com AIH

**Regulação de Leitos**


Regulação de Leitos sem emissão de AIH, baseado em mapas de leitos e mapas de ocupação

Usuário  Senha

Regulação Ambulatorial

**CROSS- CENTRAL DE REGULAÇÃO DE OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo entendendo a Regulação como uma importante ferramenta de gestão do sistema de saúde pública, que tem entre seus objetivos a equidade do acesso implementada através de Tecnologia para Busca de Recursos de forma equânime, ordenada, oportuna e racional, criou a Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde (CROSS), que congrega as ações voltadas para a regulação do acesso na área hospitalar e ambulatorial, contribuindo para a integralidade da assistência, propiciando o ajuste da oferta assistencial disponível às necessidades imediatas do cidadão.




**Configuração de agenda de consultas**

Unidade: AME AMERICO BRASILIENSE Especialidade: Ortopedia  
 Profissional: FABIO ROBERTO PORTO Listagem: Todas

Nome agenda: ORTOPEdia - FABIO ROBERTO PORTO (COLUNA) - CN  
 Data inicial: 01-11-2011 Data final: 31-12-2011  Bloqueado

Faixa etária de atendimento do profissional (Anos)  
 Maior de 14 Menor de 
 Paciente Ambulatorial  Paciente Internado

Dia da semana	Hora inicial	Minuto inicial	Hora final	Minuto final	Num. 1ª Consulta	Num. Retorno	% 1ª Consulta	% Retorno	Intervalo
Domingo	00	00	00	00					
Segunda	00	00	00	00					
Terça	07	00	08	00	3				20
Quarta	00	00	00	00					
Quinta	00	00	00	00					
Sexta	00	00	00	00					
Sabado	00	00	00	00					

**Protocolo**

M703 - BURSITES DO COTOVELO  
 M705 - BURSITES DO JOELHO  
 M707 - BURSITES DO OMBRO

**Relatório de ocupação de leitos**

DRS: DRS I - GRANDE SÃO PAULO    Município: SÃO PAULO  
 Unidade: HOSPITAL HELIOPOLIS - UGA I    Especialidade: CIRURGIA GERAL






**Relatório de ocupação de leitos**


DRS: DRS I - GRANDE SÃO PAULO    Município: SÃO PAULO    Unidade: HOSPITAL HELIOPOLIS - UGA I    Especialidade: Cirurgia Geral    24-04-2013 16:24

HOSPITAL HELIOPOLIS - UGA I						
Especialidade	Leitos					
	Total	Desativados	Ocupados	Bloqueados		Disponíveis
				Vazios	Ocupados	
CIRURGIA GERAL	12	0	0	0	0	12
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>12</b>

\* Bloqueados/ocupados: Leitos já contabilizados em leitos ocupados  
 \*\* Disponíveis = Total - (Desativados + Ocupados + Bloqueados/Vazios)

Solicitações Pendentes - Regulação

Regiões: Todas Tipo: Selecionar Paciente: Nro. da Ficha: Pesquisar

Table with 10 columns: Prioridade, Nr. FICHA, Solicitação em:, Solicitante, Paciente, Responsável, Assumido em:, Ficha, Hipotese, Ação. Contains 13 rows of pending requests.



301 registro(s) encontrado(s) 1 / 11 30



**Relatório - Relatório de AIH Autorizadas - CROSS**

Data inicial: 01-04-2013    Data final: 24-04-2013    OU    Ano: ----    Mês: -- Seleciona --    Caráter: Eletivo

DRS: DRS VI - BAURU    Unidade: HOSP AMARAL CARVALHO    [Buscar](#)   [Exportar](#)


**Relatório de AIH Autorizadas - CROSS** 

Unidade Executante: 5335051 - SESSP    24-04-2013 17:47  
 Período: Data inicial 01-04-2013    Data Final 24-04-2013  
 Caráter: Eletivo  
 DRS: DRS VI - BAURU  
 Unidade: 2083086 - HOSP AMARAL CARVALHO

CNES	UNIDADE	Número de AIH	Nome Paciente	Data de Emissão	Número do Procedimento	Descrição do Procedimento	Caráter
2083086	HOSP AMARAL CARVALHO	351310690177	LUIZ ANTONIO VAZ	19-04-2013	0304100021	TRATAMENTO CLINICO DE PACIENTE ONCOLOGICO	Eletivo
2083086	HOSP AMARAL CARVALHO	351310690863	ROSEANGELA BEZERRA DE CARVALHO	19-04-2013	0304100021	TRATAMENTO CLINICO DE PACIENTE ONCOLOGICO	Eletivo
2083086	HOSP AMARAL CARVALHO	351310691023	HANDERSON LIMA DO NASCIMENTO	19-04-2013	0304080039	INTERNACAO P/ QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIAS AGUDAS / CRONICAS A	Eletivo
2083086	HOSP AMARAL CARVALHO	351310691021	IDEVANA PEREIRA ALVES	19-04-2013	0416050018	AMPUTACAO ABDOMINO-PERINEAL DE RETO EM ONCOLOGIA	Eletivo
2083086	HOSP AMARAL CARVALHO	351310691020	LEONILDA PRESOTO BARBOSA	19-04-2013	0304080020	INTERNACAO P/ QUIMIOTERAPIA DE ADMINISTRACAO CONTINUA	Eletivo
2083086	HOSP AMARAL CARVALHO	351310691015	MARIA CROCO	19-04-2013	0416080030	EXCISAO E SUTURA COM PLASTICA EM Z NA PELE EM ONCOLOGIA	Eletivo
2083086	HOSP AMARAL CARVALHO	351310691014	FRANCISCA CELIA TIBURCIO DA SILVA	19-04-2013	0416080014	EXCISAO E ENXERTO DE PELE EM ONCOLOGIA	Eletivo
2083086	HOSP AMARAL CARVALHO	351310691012	JOSE JACI RAMOS OLIVEIRA	19-04-2013	0416090028	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE MEMBROS SUPERIORES EM ONCOLOGI	Eletivo
2083086	HOSP AMARAL CARVALHO	351310691004	JOANA LASSO CASTRO GALHARDO	19-04-2013	0304100021	TRATAMENTO CLINICO DE PACIENTE ONCOLOGICO	Eletivo
2083086	HOSP AMARAL CARVALHO	351310689763	CECILIA MARQUES DA CUNHA	19-04-2013	0415020050	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ONCOLOGIA	Eletivo
2083086	HOSP AMARAL CARVALHO	351310690640	ROSARIA PERES	19-04-2013	0415020034	OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS	Eletivo

**Recursos Estruturais**

- Broncoscopia
- Centro Cirúrgico
- Endoscopia
- Exames laboratoriais
- Hemodinâmica
- Raio X

**Agrupamento**

-- Todos --

**Unidades**

- COMPLEXO H DO MANDAQUI
- COMPLEXO HOSP PADRE BENTO
- CONSAUDE HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAEM
- FUNDAÇÃO PIO XII - BARRETOS
- H DAS CLINICAS LUZIA PINHO DE MELO
- H IPIRANGA

**Especialistas**

- Anestesia
- Cardiologia
- Cirurgia Buco-Maxilo-Facial
- Cirurgia Cabeça e Pescoço
- Cirurgia Cardíaca
- Cirurgia Geral

**Hierarquia**

-- Todos --

Buscar Limpar

UNIDADE	Centro Cirúrgico		Cirurgia Geral	
	23/04	24/04	23/04	24/04
	Noturno	Diurno	Noturno	Diurno
COMPLEXO H DO MANDAQUI				

**Legenda**

- Existe recurso na unidade e está disponível.
- Existe recurso na unidade e está indisponível.
- Existe o especialista na unidade, mas existe uma restrição estrutural que limita o trabalho desse especialista.
- Unidade não dispõe desse recurso.

**Campo em branco** Existe o recurso, porém não teve o status atualizado.

# NUMERO DE ATENDIMENTOS NA REGULAÇÃO DE URGENCIA 2012 – POR MACRO REGIÃO E DEPARTAMENTO REGIONAL

Macro Sul Sudeste		Macro Noroeste		Macro Nordeste		Macro Centro Oeste		Macro Centro Leste	
I - Grande São Paulo	18446	II - Araçatuba	5468	III - Araraquara	1170	IX - Marília	4221	VII – Campinas	15301
IV - Baixada Santista	10338	V - Barretos	615	VIII - Franca	1587 8	VI – Bauru	8626	X - Piracicaba	1135
XII – Registro	150	XV - São José do Rio Preto	2289	XIII – Ribeirão Preto	1624 1	XI – Presidente Prudente	2822		
XVI – Sorocaba	16389			XIV – São João da Boa Vista	2393				
XVII – Taubaté	3910								
Total	49233		8372		3568 2		15669		13436

Fonte: CROSS/SES/SP

## ATENDIMENTOS SOLICITADOS E O EXECUTANTE POR MACRO REGIÃO REGIONAL - 2012

<b>Macro Sul Sudeste</b> <b>99,4%</b> realizado na macrorregião		<b>Noroeste</b> <b>96,9 %</b> , realizado na macrorregião	<b>Nordeste</b> <b>98,3 %</b> , realizado na macrorregião	<b>Centro</b> <b>Oeste</b> <b>98,4%</b> realizado na macrorregião	<b>Centro</b> <b>Leste</b> <b>97,0%</b> realizado na macrorregião
Sul sudeste	15056	6	36	16	63
Noroeste	5	3079	32	48	26
Nordeste	14	34	15096	25	53
Centro Oeste	28	46	37	5866	39
Centro Leste	44	11	158	8	5791
<b>Total</b>	<b>15147</b>	<b>3176</b>	<b>15359</b>	<b>5963</b>	<b>5972</b>

Fonte: CROSS/SES/SP



2009



2013



A implantação da CRUE-SP, hoje CROSS, foi um processo necessário a **eficiência** da Regulação de urgência no Estado de São Paulo tendo em vista a obtenção de resultados através da ênfase nos meios, da resolução dos problemas existentes e da preservação dos recursos disponíveis com o cumprimento das tarefas e obrigações, de forma a “**fazer bem as tarefas**”, administrar os **custos, reduzir** as perdas e o desperdício e, também à **eficácia**, com a exploração máxima do potencial dos processos, **otimização** das **tarefas** com a **agilização** de **recursos** para alcançar o resultado esperado.



- Conhecimento de todos os serviços de saúde ofertados, a CRUE-SP possibilitou garantir o acesso estabelecendo referências quando necessário, intermunicipais e reduzindo a mortalidade e sequelas em situações de urgência.

- **CONCENTRAR PARA ORGANIZAR**

- **COGESTÃO COMO ALICERCE**







A implantação foi uma medida política, mas com grande relevância técnica, promovendo o acesso do paciente SUS.

“A vida, no que tem de melhor, é um processo que flui, que se altera e onde nada é fixado”

Carl Ramson Rogers

Maria Cristina Coelho Nepomuceno Carvalho  
Grupo de Regulação/CRS/SES  
[mnepomuceno@saude.sp.gov.br](mailto:mnepomuceno@saude.sp.gov.br)  
Telefone: 30668688