



# **GRUPO CONDUTOR REGIONAL - RUE**

**RRAS 07  
RMBS E REGISTRO**

**ABRIL 2014**

# I – FASE- Conhecer

- Constituiu e Publicou \_ Grupo Condutor (GC);
- Estudou as diversas portarias da RUE e demais componentes;
- Construiu proposta de Monitoramento conjunta – GC;
- Apresentou e aprovou proposta de monitoramento, junto a instância deliberativa regional – CGR RMBS e Registro.

## II – FASE – Apreender

### **Fortalecer o conceito de REDE:**

- Pertencer;
- Interdependender;
- Retroalimentar;
- Construir pensamento sistêmico (todos interligados);
- Construir e disseminar informações;
- Entender a complexidade das interações;
- Ter flexibilidade e
- Ações Convergentes.

## II – FASE – Apreender

### **Monitorar:**

Construir instrumentais por componente:

- Definiu os indicadores baseados nas legislações vigentes;
- Definiu com o grupo a pactuação dos instrumentais e cronograma de monitoramento (agosto a dezembro/13);
- Adotou modelo participativo de monitoramento, onde todos os integrantes do Grupo Condutor, tiveram a oportunidade de conhecer as ações de outros municípios.
- Realização de monitoramento in loco na região da RRAS 07

# MODELO DE INSTRUMENTAIS:

I - Componente - Atenção Domiciliar							
EMAD (Equipe Multiprofissional atenção domiciliar)							
% cobertura populacional	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	Executado (1º semestre)	Executado (2º semestre)	Peridiciocidade das Visitas domiciliares	Observações	
	2	R\$ 829.440,00					
Equipe Solicitada	1 ou 2 médicos carga horária - 40hs/somatória	1 ou 2 Enfermeiros carga horária - 40hs somatória	Fisioterapeuta ou Assistente Social - 30hs	4 auxiliares ou técnicos de enfermagem /40hs			
Equipe Existente					Local de funcionamento da Unidade		
EMAP ( Equipe Multiprofissional de Apoio)							
	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	Executado (1º semestre)	Executado (2º semestre)	Território Abrangido	Incorporação a Regulação	Articulação com serviços de retaguarda
Execução financeira	1	R\$ 72.000,00					
Equipe Socilitada	Fisioterapeuta e/ou Assistente Social (30hs)	Fonoaudiólogo e/ou Nutricionista (30 hs)	Terapeuta Ocupacional e/ou Psicologo (30 hs)	Odontólogo e/ou Farmacêutico (30 hs)			
Equipe Existente							

EMAD ITANHAÉM - Equipe



EMAD SANTOS – Estrutura



EMAD GUARUJÁ - Equipe

VISITAS EM 2013

# MODELO DE INSTRUMENTAIS:

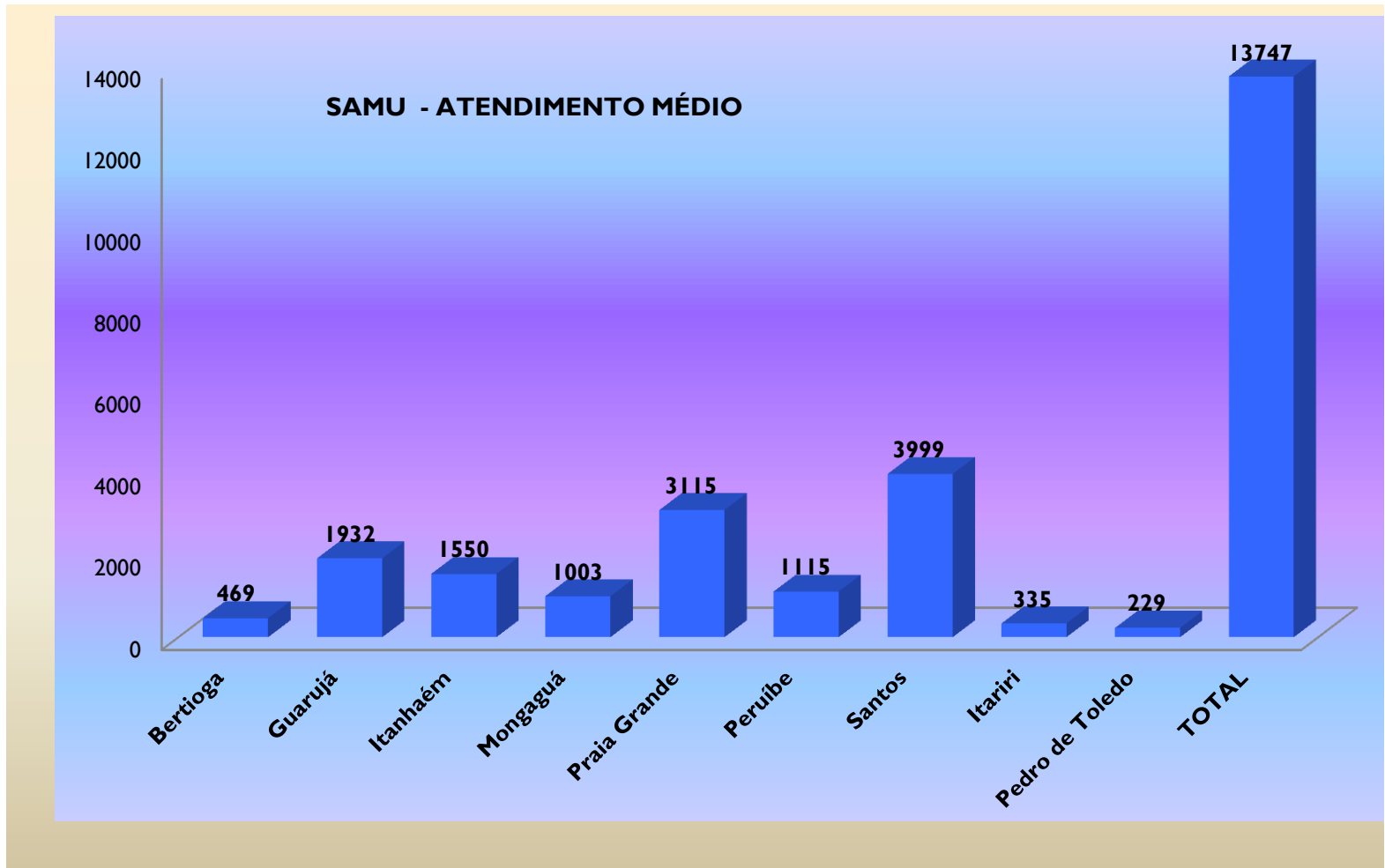
II - Componente - UPA									
Porte III - nova e qualificação 1.300 m <sup>2</sup> (450 pacientes/ 6 medicos e 15 leitos)	Valor	Nº DE PACTES ATENDIDOS/ DIA	Média de Permanência nos Leitos de Observação	Com quem se articula?	Apresenta fluxo de referência e Contrarreferê ncia	Serviço de Notificação violências(média mês)		Óbitos (média mês)	% Internações regulados pela Central
Nº de leitos									
Local funcionamento:									
HABILITAÇÃO/custeio (01 unid.)	R\$ 3.000.000,00								
Equipe Mínima composta por:									
Outras UPAS existentes:									

# UPA GUARUJÁ



VISITAS EM 2013

# SAMU – N° DE ATENDIMENTOS (MÉDIA MENSAL – EXERCÍCIO 2013)



# SAMU REGIONAL LITORAL SUL E REGIONAL CENTRO-NORTE

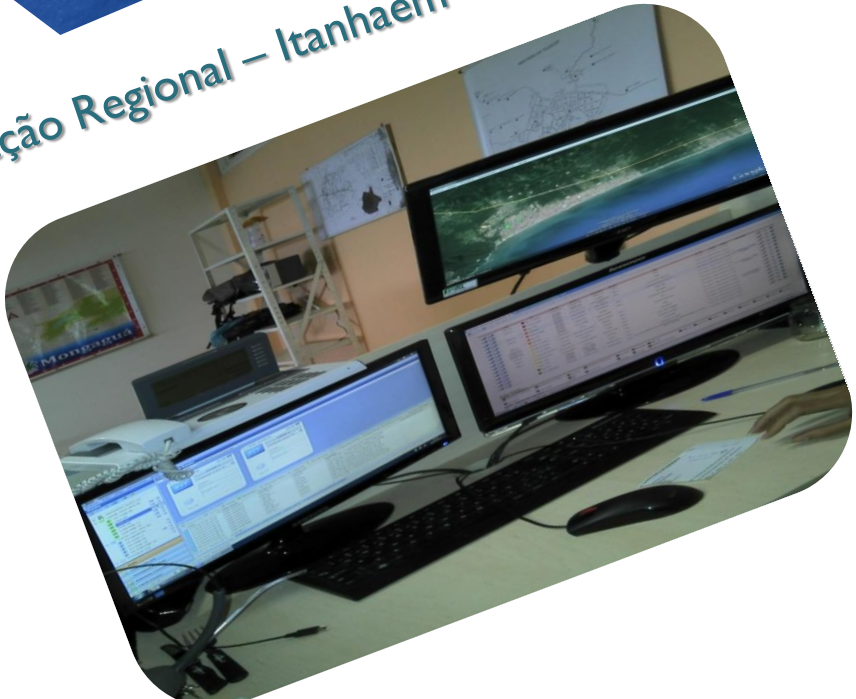
Equipe Peruíbe



Equipe Itanhaém



Regulação Regional – Itanhaém - Estrutura



Regulação Regional - Santos -  
Estrutura



# Resultados

- O processo de monitoramento que realizamos ao longo destes meses, possibilitou:
  - Conhecer a rede instalada;
  - Integrar Equipe Locorregional (RMBS e Registro);
  - Identificar fragilidades;
  - Buscar estratégias de superação;
  - Avaliar a implantação da Rede e sua execução.
    - Destacamos a importância do Planejamento para efetiva melhoria de nossas ações, e, continua revisão dos planos municipais e regionais, no tocante a Rede de Urgência e Emergência.


# III – FASE - Construir


## • **DESAFIOS e METAS PARA 2014**

- Devolutiva do monitoramento aos Senhores Secretários Municipais de Saúde da RRAS 07;
- Revisar a rede frente às fragilidades, viabilizar novas inclusões de componentes nos planos;
- Reavaliar/rediscutir situação dos municípios que não implantaram seus componentes apesar do financiamento;
- Fomentar a implantação de novos serviços na RRAS, onde identificamos vazio assistencial;

# III – FASE - Construir

- Revisar o financiamento da RUE junto ao Ministério da Saúde;
- Apoiar Municípios, para construção e/ou revisão dos Planos Municipais (realizada e aguardando a entrega dos planos municipais);
- Revisar Plano Regional;
- Criar espaços para trocas de experiências para a RRAS 07, através de oficinas para os temas: SAMU, UPA, Atenção Domiciliar, Grupo de Resgate e Atenção as Urgências e Emergências/ESP – **GRAU**;

- 
- Fomentar junto aos DRS e SES/SP a organização de processo de formação “Educação Permanente e Continuada” para os seguintes temas:
    - Sistemas de informação;
    - Humanização/ acolhimento;
    - Núcleo de Acesso a Qualidade-NAQH;
    - Classificação de Risco;
    - Referência e Contrarreferência;
  - Apoio do COSEMS na articulação juntos aos Municípios, para os encontros Regionais das Redes Temáticas (RUE, CEGONHA e RAPS);
  - Manutenção do monitoramento semestral da RUE, integrado com as Redes Cegonha e RAPS;

- 
- Constituir de Comitê Regional de Urgência e Emergência – (Regional, Municípios, Prestadores AC, Segurança Pública, Concessionárias e demais envolvidos);
  - Fomentar a instituição dos comitês municipais de Urgência e Emergência;
  - Definir fluxo e protocolos para Regulação Regional de leitos, promovendo a sua organização. Através da Cogestão dos Leitos das Redes implantadas.



Nenhum de  
nós é tão bom  
quanto todos  
nós juntos



**Muito obrigada!**

**Equipe Regional de Monitoramento**

**da RUE**

**RRAS 07**

[drs4rue@gmail.com](mailto:drs4rue@gmail.com)