

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE SISTEMAS
SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

COMPLEXO REGULADOR DO ESTADO DO PARANÁ

DIRETRIZES GERAIS E CONCEITUAÇÃO

CURITIBA

2018

INTRODUÇÃO

A regulação médica do acesso dos pacientes aos diferentes pontos do Sistema de Saúde é um instrumento de gestão essencial para a garantia de assistência qualificada e resolutiva a ser disponibilizada para toda a população. Esta atividade médica cumpre papel preponderante na organização da Rede de Assistência, visando à eficiência e eficácia do cuidado, desde a determinação do diagnóstico correto, até o tratamento do quadro clínico, em tempo oportuno, contribuindo para a racionalização do fluxo assistencial e garantindo a qualificação do processo assistencial com economia de escala e otimização da capacidade instalada.

CONCEITOS ESTABELECIDOS

Regulação médica: ato médico de identificar e controlar o acesso dos usuários aos diferentes serviços de saúde, tanto em caráter de urgência quanto eletivo.

Situação de Urgência: situação clínica aguda em que se caracterize risco para o paciente. A qualificação da urgência é realizada mediante a análise de três fatores principais:

- **Gravidade da doença** – diz respeito ao potencial de dano causado pela doença. Pode variar desde situações sem gravidade (quadros auto-resolutivos, sem geração de sequelas de qualquer ordem) até risco de morte em virtude da doença, com ou sem tratamento adequado. A determinação da gravidade da doença é dependente do seu **DIAGNÓSTICO DEFINITIVO**, que, em não estando estabelecido, determina a adoção de medidas terapêuticas considerando-se o **DIAGNÓSTICO SINDRÔMICO**.

- **Necessidade de recursos assistenciais** – diz respeito à qualificação dos recursos necessários ao manejo definitivo do episódio de urgência, sendo fator decisivo para o prognóstico final do tratamento – mesmo que haja necessidade de complementação terapêutica em caráter eletivo ou prolongado. Pode variar desde atendimento clínico simples, mediante consulta médica sem administração medicamentosa ou observação, até a necessidade de procedimentos invasivos de alta complexidade em caráter emergencial. A necessidade de recursos deve ser estabelecida para aquisição de quadro de **ESTABILIDADE CLÍNICA** – compreendida como situação clínica em que o paciente apresente normalidade de dados vitais (vias aéreas abertas, respiração adequada às suas necessidades metabólicas / manutenção de oxigenação sistêmica normal, circulação capaz de manter a perfusão sistêmica normal).
- **Tempo máximo admissível** para interposição das medidas assistenciais de urgência buscando a ESTABILIDADE CLÍNICA e das medidas assistenciais definitivas, para tratamento integral da doença e recuperação possível do paciente.

Situação eletiva: condição em que o paciente, mesmo portador de moléstia grave, não apresenta risco elevado de desenvolvimento de quadro de urgência em decorrência da doença-base.

COMPLEXO REGULADOR DO ESTADO DO PARANÁ

DIRETRIZES GERAIS

- Estabelecimento de parâmetros de atendimento, com definição de tempo-resposta, segundo critérios técnico-assistenciais contemporâneos;
- Estabelecimento das competências de cada Ponto de Atenção, que devem ser garantidas pelos gestores;
- Definição do Modelo Assistencial por Redes de Atenção, e a forma de organização por Linhas de Cuidado, com prioridade para as Cardiovasculares, Cerebrovasculares e Traumatismos;
- Definição dos pontos de atenção secundários e terciários, regionalizados e articulados, com transferência de pacientes sob regulação;

COMPETÊNCIAS

- Garantir a transparência, integralidade e equidade no acesso às ações e serviços de saúde que compõem a rede de referência do SUS;
- Ordenar a demanda de acesso ao SUS, assegurando o acesso universal, igualitário e ordenado aos serviços de saúde, mediante referenciamento do usuário, de acordo com sua necessidade e complexidade, priorizando pacientes de maior gravidade e de melhor oportunidade terapêutica, tanto para situações de Urgência como para atendimento hospitalar especializado, no menor tempo possível;
- Garantir a integração linear das ações de Regulação de Urgência e de Leitos Especializados, mediante processo decisório articulado exercido pela equipe de Regulação, exercendo gestão integral da demanda, não

permitindo transferência de responsabilidade pela decisão de regulação a outras instâncias;

- Viabilizar a determinação da melhor resposta possível para toda demanda ativa, com base no melhor tempo-resposta para intervenção oportuna e otimização da capacidade instalada dos recursos terapêuticos regionais, adotando procedimentos capazes de viabilizar ações assistenciais suficientes para conferir estabilidade clínica para os pacientes em emergência e/ou em risco de vida;
- Realizar Avaliação e Monitoramento do acesso às ações e serviços de saúde do SUS, de acordo com parâmetros, metas pactuadas e indicadores estabelecidos;

ATRIBUIÇÕES

- Execução integral das pactuações determinadas no âmbito regional (CIB-R) e estadual (CIB PR), bem como as referências estabelecidas no PDR vigente;
- Utilização de critérios clínicos baseados em evidências para gestão das demandas, priorizando a organização das principais linhas de cuidado na Urgência – Cardiovascular e Trauma;
- Utilização obrigatória das grades de referência exaradas a partir do Planejamento Regional Integrado do Estado do Paraná;
- Monitoramento do fluxo de acesso dos pacientes aos serviços de urgência – Pronto-atendimentos, UPAs, Portas Hospitalares, gerenciando a demanda referenciada de acordo com a necessidade assistencial e os recursos disponíveis para tratamento efetivo dos quadros de urgência;
- Gerenciamento de todos os meios de atendimento pré-hospitalar móveis - terrestres, aéreos e aquaviários – bem como os meios de transporte

necessários para pacientes de risco com demanda de transferência assistida por equipe médica e/ou de enfermagem obrigatórias, em função de risco assistencial no ambiente extra-hospitalar;

- Garantir resposta de regulação de acesso para toda situação em que inexista pactuação vigente adequada;

ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO

- O Complexo Regulador Macrorregional do Paraná será organizado em quatro Macrorregiões, consoantes com o Planejamento Regional, sendo cada Central Macrorregional mantida no Município-sede de macro; E mediante uma Central Estadual, com ascendência sobre cada Central macrorregional, situada em Curitiba;
- O processo de trabalho das Centrais será uniforme, respeitadas as peculiaridades de cada Rede Macrorregional, sendo estabelecido mediante Protocolo Técnico de Operação definido no âmbito do Grupo Conductor de Urgência e Emergência e validado em CIB Estadual;
- Não haverá separação de processos de trabalho entre a Regulação de Urgência e de Leitos Especializados, a fim de garantir a linearidade de cada atendimento;
- A gestão de frota dos SAMUs Regionais poderá ser descentralizada, a fim de manter as condições de pactuação vigentes para sua manutenção, porém integrada obrigatoriamente à Central de Regulação Macrorregional responsável pela decisão médica de acionamento;
- Todas as portas de entrada da Rede Paraná Urgência (PA, UPA, Hospitais) são subordinadas às decisões do Complexo Regulador para fins de acesso qualificado dos pacientes aos serviços de urgência. Sua manutenção, contratualização e pactuação são de responsabilidade do seu gestor;

- As grades de referência de urgência e os fluxos de acesso por linha de cuidado serão pactuadas no âmbito da CIB - R e homologadas pela CIB PR. Toda alteração necessária deverá ser comunicada ao Comitê Gestor para validação e repactuação;
- As ações de assistência de urgência e de serviços especializados deverão ser executadas no âmbito da macrorregião de origem da demanda, ressalvando-se situações de insuficiência comprovada de recursos efetivos para atendimento no tempo limite para intervenção adequada. A busca de recursos em outra macrorregião deverá ser validada no âmbito da Central Estadual de Regulação;
- A implantação de cada sede macrorregional do Complexo dar-se-á a partir de projeto técnico detalhado em etapas, seguindo cronograma e responsabilidades estabelecidas, com validação no âmbito do Grupo Conductor de Urgência e mediante pactuação na CIB PR;
- O projeto técnico deverá especificar: modelo de gestão da Central, sua localização, infraestrutura de equipamentos e pessoal, abrangência territorial de cada etapa de regulação de urgência e de leitos especializados, além de fluxos de acesso e grades de referência previamente pactuadas para início de sua implantação;
- Todo serviço de urgência vinculado à Rede Paraná Urgência deverá ser capaz de:
 - Acolher o paciente imediatamente, realizando processo de classificação de risco para priorizar o atendimento dos casos mais críticos, organizando a assistência, e assim minimizando o risco de erro assistencial;
 - Estabelecer de imediato o diagnóstico definitivo do quadro de urgência, e se possível da doença-base, confirmando ou afastando as situações clínicas suspeitas e que deram origem ao encaminhamento do paciente ao Serviço;

- Aplicar eficientemente as medidas terapêuticas de urgência necessárias e acessíveis, dentro de seu perfil assistencial, de forma ambulatorial ou mediante internação;
- Encaminhar o paciente para continuidade terapêutica, dentro da própria instituição ou para outra, integrada à Rede de Assistência de Urgência, utilizando os mecanismos estabelecidos pelo Complexo Rregulador;
- Os critérios propostos para definição de ESTABILIDADE CLÍNICA dos pacientes em situação de urgência compreendem:
 - Manejo das vias aéreas com ou sem auxílio de órteses (câmulas orofaríngeas, entubação endotraqueal via oral ou cirúrgica, etc);
 - Administração de oxigênio suplementar de acordo com a necessidade do paciente, mantendo PaO₂ dentro dos limites normais;
 - Ventilação adequada na frequência normal para a idade e volume corrente adequado ao peso, com ou sem utilização de equipamentos, com tratamento emergencial de pneumo ou hemotórax para viabilizar a reexpansão pulmonar;
 - Ausência de sangramento ativo externo ou interno, controlado mediante procedimentos compressivos, ou ato cirúrgico adequado;
 - Manutenção de circulação adequada às necessidades metabólicas, mediante acesso seguro ao sistema circulatório, reposição volêmica, uso de drogas ou procedimentos voltados ao restabelecimento da frequência cardíaca normal para a idade;
 - Manutenção e controle da temperatura corporal normal;
 - Identificação e manejo emergencial de doenças neurológicas agudas, mediante uso de drogas ou ato cirúrgico adequado;
 - Confirmação do quadro mediante exames complementares necessários e disponíveis na instituição – laboratoriais, gráficos e de imagem;

- Equipe assistencial médica e de enfermagem responsáveis presente em tempo integral.
- A necessidade dos pacientes em situação de urgência poderá justificar a determinação de atendimento em serviços de saúde independente de existência de condição ideal de acolhimento na unidade – conceito “vaga zero”. Esta condição somente será determinada pelo médico regulador responsável, e para permitir a realização de intervenção emergencial crítica, a fim de viabilizar estabilidade clínica para o paciente;

GOVERNANÇA

- Será instituído o Comitê Executivo de Governança da Rede de Urgência e Emergência, na forma determinada pela Resolução CIT número 23, de 17/08/2017, subordinado à CIB PR;
- Serão instituídos Grupos Condutores Macrorregionais de Urgência e Emergência por designação da CIB PR, responsáveis pelo planejamento regional e monitoramento da Rede Macrorregional, subordinados ao Comitê Executivo de Governança;
- A Direção do Complexo Macrorregional será exercida pela SESA, assessorada por Câmaras Técnicas setoriais instituídas pela CIB PR com participação de técnicos da SESA, dos Municípios e dos Serviços integrados à Rede Paraná Urgência;
- A Gestão operacional de cada sede do Complexo Macrorregional será exercida de forma compartilhada entre SESA e Municípios;
- Cada Macrorregião do Estado do Paraná deverá manter atualizado seu Plano de Ação Macrorregional de Urgência e Emergência, com determinação dos fluxos de acesso e serviços instalados, sob responsabilidade do Grupo Condutor Macrorregional de Urgência e Emergência;

- A SESA assumirá progressivamente o custeio para manutenção de todo o Complexo Regulador Macrorregional, de acordo com as etapas de implantação definidas nos respectivos projetos técnicos macrorregionais;