



# Programa de Atenção Integral à Saúde da SPDM em FOCO

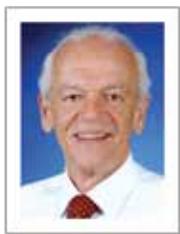
Dezembro 2012



## RETROSPECTIVA 2012

Sua parte faz a diferença!





2013 vem aí e a maioria das pessoas fica se perguntando o que ele trará de novo. Sucesso, dinheiro, uma promoção no trabalho? Independentemente das expectativas, a única certeza é de que o novo ano trará 365 novas oportunidades para todos. Os resultados dependem da vontade e da criatividade de cada um. Por isso, espero que todos abracem essas oportunidades com garra, que se reinventem mesmo, para fazer de 2013 um ano inesquecível. O melhor de suas vidas.

Agradeço a cada um dos nossos colaboradores pelo empenho e pela dedicação no decorrer de 2012, aproveitando para desejar a todos um ano novo pleno de realizações!

**Dr. Rubens Belfort Jr.**

Presidente SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina



O ano de 2012 foi um ano de muito trabalho para toda a SPDM/PAIS, que mais uma vez superou as expectativas. Novas implantações, nossa entrada no Estado de Santa Catarina e o primeiro hospital de nossa responsabilidade foram algumas das conquistas de todos. Sem o esforço e dedicação de cada um, com a qualidade e equidade de sempre, nada disso teria acontecido. Apesar de tanto trabalho, não encerramos o ano cansados, mas realizados com tudo o que construímos e renovados para mais um ano repleto de realizações, sempre focados em nossa missão: oferecer o melhor atendimento para todos, sem qualquer distinção.

**Mário Silva Monteiro**

Superintendente SPDM/PAIS



A SPDM/ PAIS viveu nos últimos anos uma grande expansão. Mesmo acreditando que esse momento ainda não se esgotou, pois novas parcerias e desafios para construção dos SUS se colocarão, principalmente a implementação da Atenção Primária nos municípios com as administrações renovadas após as eleições, devemos continuar o processo interno desencadeado pela Superintendência de repensar a gestão com foco na consolidação do trabalho em

equipe, que se iniciou há aproximadamente dois anos.

Acredito para 2013 em uma SPDM revigorada e articulada para dar continuidade a esse imenso trabalho de construção do Sistema Único de Saúde, público e gratuito, como aliada dos Estados e Municípios nessa bela empreitada. Isso tem sido possível pela dedicação e a mobilização dos nossos funcionários.

A equipe da Diretoria de Planejamento e Informação em Saúde está pronta para contribuir com este processo e deseja a todos um Ano Novo de muitas realizações!

**Agrimeron Cavalcante da Costa**

Diretor de Planejamento e Informação em Saúde



O ano de 2012 foi marcado por desafios e realizações. Desafios enfrentados com garra e determinação, e realizações que refletem o comprometimento e dedicação com que cada profissional que faz parte da equipe SPDM/PAIS realiza seu trabalho diariamente.

Um novo ano nos espera e com ele a oportunidade de atingir novos níveis de excelência naquilo que já somos referência.

Agradeço a cada um dos membros da equipe SPDM/PAIS que, sem medida, dedicou seu potencial para enriquecer

o desenvolvimento de nosso trabalho.

Desejo a todos sucesso, paz e muita saúde. Um excelente 2013!

**Jorge José Neto**

Diretor Técnico SPDM/PAIS



No ano de 2012, a atual Diretoria de Educação Permanente passou por um processo de reestruturação interna que culminou em nossa nova organização. Avaliamos nosso processo de trabalho no sentido de identificar as mudanças e melhoras necessárias em nossa atuação. Elaboramos plano de trabalho para o próximo ano, com o intuito de potencializar nossas ações, propiciando maior integração com as demais Diretorias e aprimorar as competências, o senso crítico e a proatividade dos profissionais da SPDM/PAIS.

**Ramiro Anthero de Azevedo**

Diretor de Educação Permanente SPDM/PAIS



Fim de ano é tempo de balanço, de pensar no que foi feito, planejar o que será realizado e se preparar para os novos e revigorantes desafios que virão. Ao olhar para trás e lembrar de tudo o que fizemos no ano que passou, orgulhamo-nos de todas as realizações da equipe SPDM/PAIS. Hoje, somos mais de 15 mil profissionais apaixonados pelo que fazemos e por quem fazemos: as pessoas. Tratamento excelente e humanizado tem sido nossa prioridade desde sempre.

A você, que fez parte de tudo isso, deixo meu agradecimento pela dedicação e empenho e os melhores votos para 2013: paz, prosperidade, sucesso e, claro, saúde.

**Rosinéia Fracasso Gil**

Diretora Administrativa SPDM/PAIS

## AÇÕES NA ATENÇÃO BÁSICA

Estratégia Saúde da Família na SPDM/PAIS	04
Treinamento Admissional de Enfermagem e Medicina de Família e Comunidade	05
Reformas dos Centros Municipais de Saúde do Rio de Janeiro	06
Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF	06
Seminário NASF e Clínica Ampliada: Os Desafios da Prática	07
Clínicas de Saúde da Família e Centros Municipais de Saúde no Rio de Janeiro	08
Protocolo de Enfermagem	09
Inaugurações Academias Cariocas	10
A Importância do Esporte na Saúde	11
Programa Ambientes Verdes e Saudáveis – PAVS	12
Encontro de Meio Ambiente, Saúde e Educação para Crianças no Céu Caminho do Mar	13
Fóruns – A Importância do Planejamento e Trabalho em Equipe	13
Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ)	14
Oficinas de Planejamento e Reorganização de Serviços	14
Programa Aprendendo com Saúde	15

## URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

O Desafio do Ano - Implantação SAMU Santa Catarina	16
UPAs 24h - Implantação das Unidades de Sepetiba e Paciência	18
Telecárdio	18
AMA – Assistência Médica Ambulatorial – AMA Parque Anhanguera e Jardim Peri passam a atender 24 horas	19
Pronto Atendimento São Mateus	20
Pronto Socorro Municipal Dr. Augusto Gomes de Mattos	20
Capacitação para Implantação do Acolhimento com Classificação de Risco nas AMAs Hospitalares e AMAs 24h	21
Qualidade no Atendimento: Uma Abordagem da Política Nacional de Humanização Voltada para a Equipe Administrativa das AMAs	21

## ESPECIALIDADES

11 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de São Paulo	22
Rio de Janeiro Ganha Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas	23
Treinamento em Saúde Mental na Atenção Primária	23
Implantação de 3 Residências Terapêuticas no Município de São Paulo – Saiba como Funcionam	24
Ambulatório de Especialidades Sapopemba – Novos Processos de Trabalho agilizam agendamento de retorno dos pacientes	25
AMA Especialidades	25
Centro de Oftalmologia – Quarteirão da Saúde de Diadema	26

## HOSPITALAR

Hospital Municipal Dr. Benedito Montenegro Sob Administração da SPDM/PAIS	27
---	----

## PREMIAÇÕES

Clínicas da Família do Rio de Janeiro Recebem Certificado de Unidade Amiga do Envelhecimento Ativo	28
II Concurso de Blogueiro da Saúde da Família do Município do Rio de Janeiro	28
AMAs da SPDM/PAIS Recebem Premiação pela Campanha de Prevenção à Hanseníase	29
Menção Honrosa do Ministério da Saúde para Unidades de Saúde da Família da Vila Mariana/Jabaquara	29

## AÇÕES INSTITUCIONAIS NA SPDM/PAIS

Programa de Desenvolvimento Coaching – Posturas Fundamentais de um Líder Coach	30
Gestão Inclusiva – Área de Diversidade	31
Comunicação SPDM / PAIS	32
Qualidade de Vida dos Profissionais da Saúde da SPDM / PAIS	32
Ações da Área de Cargos e Salários	33
Novidades em Tecnologia da Informação	34
Números SPDM/PAIS 2012	35
Destaques	35

## EDITORIAL

# O PAIS em 2012

Este foi um ano bastante significativo para a SPDM/PAIS. A Instituição, que sempre buscou a qualidade em seus processos, nesse ano ampliou seus trabalhos ainda mais em direção à atenção integral à saúde dos cidadãos.

Hoje, a SPDM/PAIS atua em praticamente todos os tipos de serviço de uma rede que busca um atendimento INTEGRAL dos indivíduos e comunidade em suas necessidades de saúde. Já consolidados na atenção básica, ampliamos nossa atuação e atualmente trabalhamos com hospital, serviços de urgência e emergência de todos os tipos, Unidade Básica de Saúde em praticamente todos os tipos de modelos

e configurações, Serviços de Especialidade nas mais diferentes formas em que estão estruturadas na rede de atenção à saúde e mais recentemente em Residências Terapêuticas, além de diversos projetos alternativos. A diversidade e especialmente a complexidade dos serviços que administramos, exige de nós a cada dia maior aprimoramento e conjugação de esforços para a garantia de um trabalho de qualidade.

Esse processo vivenciado em 2012 levou até mesmo à mudança da extensão de nosso nome, agora PAIS – Programa de Atenção Integral à Saúde, ou seja, carregamos em nosso nome a proposta da INTEGRALIDADE, um dos princípios do SUS.

Além deste desafio da atenção à saúde dos indivíduos e comunidades em todos os níveis, a SPDM/PAIS se propôs outro desafio, que é a INTEGRAÇÃO de seus processos de trabalho nestes serviços e em sua estrutura administrativa, envolvendo todas as Diretorias. Vivenciamos hoje um movimento de busca de um trabalho cada vez mais integrado do quadro técnico, que certamente resultará em maior qualificação de nossos resultados.

**Sônia Maria de Almeida Figueira**

Assessora Técnica da Diretoria de Planejamento e Informação em Saúde

# Estratégia Saúde da Família na SPDM/PAIS

Aproximadamente quatro milhões de Visitas Domiciliares em 2012

A Estratégia de Saúde da Família é uma estratégia do Ministério da Saúde voltada para a Atenção Básica como um todo e, embora exista desde 1994, é considerada um novo modelo de atenção à saúde. Novo porque quebra paradigmas, já que neste caso é o serviço de saúde que procura o usuário antes que ele adoça, ao invés de ficar aguardando que este paciente solicite o serviço quando estiver com alguma necessidade. Como no início o Programa era mais entendido apenas como prevenção, as atualizações das Portarias foram reforçando a questão da Estratégia de rede entre os serviços que visa o cuidado integral, através da prevenção, promoção e assistência à saúde.

O serviço, literalmente, bate à porta da comunidade por meio do ACS – Agente Comunitário de Saúde, que fica responsável pelo acompanhamento e orientação de aproximadamente 180 famílias de seu território de atuação. Durante a visita, realizada uma vez por mês, é feito um levantamento a respeito dos possíveis riscos à saúde daquela família e os casos são repassados para a equipe, que pode ser composta por 1 Médico, 1 Enfermeiro e 2 Auxiliares de Enfermagem, ou 1 Técnico de Enfermagem e, entre 04 e 06 ACS. As equipes por sua vez, devem fazer a gestão de saúde das pessoas que moram nesse território, que é de aproximadamente 3 a 4 mil famílias, avaliando as situações e traçando estratégias para mudar o quadro identificado.

Segundo o Ministério da Saúde, cada equipe tem capacidade de resolutividade de 85% dos problemas de saúde, sendo que os outros 15% são encaminhados para os serviços de maior complexidade. Quando percebida uma situação mais crítica, o ACS também pode realizar um maior número de visitas. O papel do ACS, assim como de toda a equipe, é muito importante, já que as famílias orientadas passam a enxergar nele uma referência de atenção à saúde e criam um vínculo de confiança.

Para garantir o bom andamento do dia a dia das equipes, há a importante atuação dos Gerentes e Supervisores Técnicos, responsáveis por acompanhar a prestação do serviço. Estes são também os responsáveis por verificar se as orientações que constam nos protocolos da Secretaria Municipal de Saúde e do Ministério da Saúde estão sendo devidamente aplicados.



Foto: Radisson Carlos Gomes

Agente Comunitário de Saúde e Enfermeira a caminho de visitas domiciliares

A evolução da Estratégia para os Municípios parceiros da SPDM/PAIS tem sido notória. Prova disso são os resultados obtidos no decorrer do ano, totalizando, até o final de outubro/2012: 703.733 famílias cadastradas, 2.337.888 pacientes, 1.340.877 consultas médicas, 877.169 consultas de enfermagem e 3.805.392 visitas domiciliares de ACS.

Além disso, no decorrer de 2012, tivemos a implantação de 9 novas equipes em São Paulo e a abertura de 116 vagas de Agentes Comunitários de Saúde, Farmacêuticos, Enfermeiros, Auxiliares de Enfermagem, Médicos Generalistas, Dentistas, Gerentes, Auxiliares de Consultório Dentário, Técnicos de Farmácia e Auxiliares Administrativos. No Rio de Janeiro, foram 14 as novas equipes na AP 3.2 (Méier) e 5 na AP 5.3 (Santa Cruz).

No total, são 277 Equipes de Saúde da Família em São Paulo, 187 no Rio de Janeiro, 46 em Mauá, 20 em Caraguatatuba e 19 em Suzano.

No quadro abaixo, é possível verificar o número de famílias cadastradas e de atendimentos realizados até outubro/2012 em todos os Municípios parceiros da SPDM/PAIS. O resultado das ações é extremamente positivo, já que a importância da Estratégia tem sido notada pela comunidade, que já a reconhece como um serviço a mais voltado para promoção, prevenção e recuperação de sua saúde.

“Ao longo dos dezoito anos de implantação no Brasil, a ESF se consolidou como forma prioritária para a reorganização da Atenção Básica em nosso país. A Estratégia Saúde da Família alcançou sucesso tal que recebeu menção da Organização Mundial da Saúde (OMS) como modelo a ser adotado por todos os países pertencentes ao órgão. Quanto a atuação da SPDM/PAIS, a experiência acumulada desde 2001 a torna respeitada por sua expertise e excelência na parceria com o setor público de saúde coletiva”, conclui **Rose Grigio**, Supervisora Técnica. ■

Município	Famílias	Pessoas	Consultas Médicas	Consultas Enfermagem	Visitas ACS
Caraguatatuba	26.752	86.537	77.010	42.649	207.100
Diadema	113.312	377.083	241.291	146.932	638.463
Mauá	64.067	221.745	11.654	6.644	18.591
Suzano	20.840	77.347	51.739	32.760	155.387
São Paulo	276.160	938.780	616.951	368.003	2.199.405
Rio de Janeiro	202.602	636.396	342.232	280.181	586.446
<b>Total</b>	<b>703.733</b>	<b>2.337.888</b>	<b>1.340.877</b>	<b>877.169</b>	<b>3.805.392</b>

# Treinamento Admissional de Enfermagem e Medicina de Família e Comunidade

Via de regra, os profissionais que se candida-  
tam às vagas de trabalho voltadas para  
a Estratégia Saúde da Família não possuem  
formação acadêmica específica que lhes dê suporte  
para compreender o próprio papel dentro do  
ambiente de trabalho. Isto porque o setor de saúde  
vem ganhando formas diferentes e singulares por  
todo o Brasil e também vem se transformando de  
forma extremamente dinâmica, principalmente  
desde a implantação do SUS. O contexto diverso e  
dinâmico acaba por exigir competências dos pro-  
fissionais que historicamente não eram exigidas  
ao trabalhador de saúde. Tanto para enfermeiros  
quanto para médicos, categorias profissionais com  
nível superior que compõem as equipes nucleares  
de Saúde da Família, o problema se reflete da mes-  
ma forma. Por serem lideranças frente ao restante  
da equipe, composta de Agentes Comunitários  
de Saúde e Auxiliares de Enfermagem, é de suma  
importância que estes profissionais assumam com  
qualidade e propriedade suas atribuições e papéis  
no processo de trabalho, ampliando a qualidade da  
atenção a saúde prestada para os inúmeros usuá-  
rios das Unidades de Saúde da Família.

A constatação desta situação foi o ponto de  
partida para que a Educação Permanente iniciasse  
a elaboração de um modelo de Treinamento que  
propiciasse um ambiente de ensino e aprendiza-  
gem participativo e dinâmico, capaz de suprir as  
principais dificuldades dos Enfermeiros e Médicos  
recém ingressos na Estratégia Saúde da Família,  
abordando os principais protocolos, programas e  
fluxos que definem o dia de trabalho destes  
profissionais. A avaliação do Treinamento pelos  
participantes tem demonstrado seu efeito positivo,  
como notamos nos comentários registrados nos  
questionários aplicados ao final da atividade: “Fun-  
damental! Todos os processos foram apresentados  
de forma prática, dinâmica e muito clara. Agora  
posso visualizar meu trabalho e os processos envol-  
vidos de forma integral”, disse um dos participantes.  
E o outro colega completa: “Possibilita a reflexão  
sobre o processo e organização do trabalho da  
equipe a ser desenvolvido ou empregado. Permite  
a troca de experiências e vivências. Construção e  
agregação de novos conceitos e programas do mu-

nicípio. Oferece subsídio para a prática profissional.”

O Treinamento Admissional inclui profissionais  
de diversas regiões e Unidades do Município de  
São Paulo. Conforme as considerações de Adria-  
na Vieira, uma das preceptoras responsáveis pela  
ação: “A diversidade da realidade do Município  
de São Paulo requer o incentivo de espaços de  
integração e troca de experiências entre os pro-  
fissionais, o que torna o Treinamento um espaço  
de aprendizagem teórico prática fundamental”. A  
ideia é que o profissional inicie sua prática já ten-  
do amadurecido as competências básicas exigidas  
para o desenvolvimento de um trabalho compro-  
metido e humanizado junto a equipe e os usuários  
da ESF. A implantação deste Treinamento surte  
reflexo imediato no ambiente de trabalho, tornan-  
do visível a necessidade de continuar investindo  
nesta Estratégia. Os resultados são visíveis nas ava-  
liações de pré e pós teste, mostrando diminuição  
de aproximadamente 80% dos principais erros  
cometidos na avaliação inicial de conhecimentos.  
Os resultados também são sensíveis pelo restante  
das equipes que recebem o profissional já treina-  
do, em comparação com os que não foram. Além  
destes dados, 100% dos participantes do curso  
avaliaram como bom/ótimo a aplicabilidade e  
relevância dos conhecimentos abordados, e afir-  
maram sentirem-se mais seguros para executar as  
ações pertinentes a sua prática.

Além dos aspectos técnicos, o Treinamento ain-

da impacta no relacionamento entre as equipes e a  
própria imagem que eles possuem sobre a SPDM/  
PAIS: “É de extrema importância e irá contribuir  
muito para melhoria e qualidade do meu processo  
de trabalho. Investir na atualização dos profissionais  
é algo motivador e que faz só crescer a imagem da  
empresa”, relatou uma das Enfermeiras partici-  
pantes do Treinamento na avaliação final. A preceptora  
Tarcilla Dhein, uma das responsáveis pela elabo-  
ração e execução desta ação, ainda reforça: “A possi-  
bilidade de participar deste processo nos transfor-  
ma em facilitadores no desenvolvimento do olhar  
crítico destes profissionais frente ao seu processo  
de trabalho, o que é o primeiro passo em direção a  
uma atuação mais autônoma e de qualidade.”

A Diretoria de Educação Permanente destaca o  
caráter estratégico desta ação e considera a implan-  
tação deste Treinamento como uma das ações mais  
importantes da Diretoria do ano de 2012. O empe-  
nho da equipe de preceptores em reconhecer as  
principais necessidades destes profissionais e criar  
um modelo de qualidade e excelência para o Treina-  
mento foi fundamental, e constituiu um grande pas-  
so em direção a qualificação das práticas em saúde.  
Em 2013 pretendemos estender esta ação para as  
categorias profissionais do NASF e da Saúde Bucal,  
bem como realizar o mesmo tipo de Treinamento  
para Auxiliares de Enfermagem e Agentes Comu-  
nitários de Saúde. **Mariane Ceron**, Supervisora da  
Diretoria de Educação Permanente. ■



Enfermeiros participantes do treinamento

## Reformas dos Centros Municipais de Saúde do Rio de Janeiro



CMS Cesário de Melo AP 5.3 (Santa Cruz)



CMS César Pernetta AP 3.2 (Méier)

O ano de 2012 foi um ano de grandes investimentos em infraestrutura, já que foram reformados 11 Centros Municipais de Saúde com o objetivo de melhorar ainda mais o ambiente frequentado por funcionários e pacientes.

Entre os CMS que passaram pelas readequações, podemos destacar as melhorias realizadas no CMS Cesário de Mello (AP 5.3 - Santa Cruz), que teve a fachada refeita, limpeza das telhas translúcidas, troca de fechaduras e dobradiças, pintura dos corredores de circulação e consultórios, climatização, troca e compra de computadores e adequação para informatização da área de acolhimento dos pacientes, além da implantação de uma Academia Carioca da Saúde e do Centro de Convivência do Idoso.

Outro CMS que passou por uma significativa melhora foi o César Pernetta (AP 3.2 - Méier), que recebeu um novo piso, foi pintado, teve a inclusão

de bate-marcas, reforma do forro, troca de luminárias, portas e esquadrias e a fachada foi totalmente modificada e todo o mobiliário trocado. Fora isso, pensando na acessibilidade dos pacientes, os banheiros desta unidade foram adaptados para cadeirantes e a rampa de entrada foi readequada. Foram também inauguradas novas salas de Estratégia de Saúde da Família para coleta, acolhimento de mães e filhos, Ultrassonografia, Odontologia e uma Sala da Mulher para atendimentos ginecológicos. No CMS Rodolpho Rocco, houve reestruturação total do telhado.

No total, foram 3 CMS reformados na AP 3.2, sendo: César Pernetta, Rodolpho Rocco e Milton Fontes Magarão. Na AP 5.3, os CMS reformados foram 8: Floripes Galdino, Décio do Amaral, Cyro de Mello, Maria Aparecida, Cattapreta, Adelino Simões, Emydio Cabral e Cesário de Mello. ■

## Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF

A Estratégia Saúde da Família caracteriza-se como a porta de entrada prioritária de um sistema hierarquizado, regionalizado de saúde e vem provocando um importante movimento de reorientação do modelo de atenção à saúde no SUS. Visando apoiar a inserção da Estratégia Saúde da Família na rede de serviços e ampliar a abrangência e o escopo das ações da Atenção Primária, bem como sua resolutividade, além dos processos de territorialização e regionalização, o Ministério da Saúde criou o Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF, com a Portaria GM nº 154, de 24 de Janeiro de 2008, republicada em 04 de Março de 2008.

São nove as áreas estratégicas de atuação do NASF, sendo elas: atividade física/práticas corporais; práticas integrativas e complementares; reabilitação; alimentação e nutrição; saúde mental; serviço social; saúde da criança/ do adolescente e do jovem; saúde da mulher e assistência farmacêutica.

Tem como responsabilidade central atuar e reforçar 9 diretrizes na atenção à saúde: a interdisciplinaridade, a intersetorialidade, a educação popular, o

território, a integralidade, o controle social, a educação permanente em saúde, a promoção da saúde e a humanização.

Cada equipe NASF deve atuar com 8 a 15 Equipes Saúde da Família. É formada por pelo menos cinco profissionais de formações distintas, de acordo com as necessidades locais, como Psicólogo; Assistente Social; Farmacêutico; Fisioterapeuta; Fonoaudiólogo; Profissional da Educação Física; Nutricionista; Terapeuta Ocupacional; Médico Ginecologista; Médico Homeopata; Médico Acupunturista; Médico Pediatra; e Médico Psiquiatra. É uma composição multidisciplinar justamente para atender adequadamente a diferentes necessidades de cada usuário. Atualmente, são 19 Núcleos de Apoio à Saúde da Família em São Paulo e 18 no Rio de Janeiro.

O serviço foi criado pensando em toda a população brasileira, com o intuito de ampliar as possibilidades de atendimento da complexa Atenção Primária. "Não acredito que exista um modelo tão eficaz quanto este", afirma **Liandra Midori Kubagawa**, uma das Supervisoras Técnicas do NASF. ■



Ações NASF

# Seminário NASF e Clínica Ampliada: Os Desafios da Prática

**N**o dia 26 de novembro de 2012, a SPDM/PAIS promoveu o Seminário "NASF e Clínica Ampliada: os Desafios da Prática". O encontro foi uma iniciativa da Diretoria de Educação Permanente e teve como objetivo promover a reflexão crítica sobre as práticas de atenção à saúde desenvolvidas pelos profissionais que compõem os mais de 20 NASF – Núcleos de Apoio à Saúde da Família da SPDM/PAIS no Município de São Paulo, colaborando com o aprimoramento e conhecimentos de seus colaboradores.

O NASF foi implantado em São Paulo em 2008, seguindo diretrizes do Ministério da Saúde (portaria GM no. 154, de 24 de Janeiro de 2008). Este serviço insere equipes interdisciplinares de apoio ao trabalho às 277 equipes de Saúde da Família SPDM/PAIS, visando a aumentar o escopo de atuação das mesmas ante a complexa situação de saúde apresentada nos territórios de saúde sob sua responsabilidade.

Neste encontro, as dificuldades percebidas no desenvolvimento do processo de trabalho das equipes, bem como as soluções apontadas pelas mesmas e pelos palestrantes, vieram à tona no debate promovido para aproximadamente 300 colaboradores participantes do Seminário.

O evento reuniu Gerentes, Médicos, Enfermeiras, Nutricionistas, Terapeutas Ocupacionais, Fisioterapeutas, Psicólogos e demais categorias profissionais envolvidas no apoio matricial.

Após o coffee break oferecido aos convidados, o Diretor da Educação Permanente, Ramiro Anthero de Azevedo, a Supervisora da área, Mariane Ceron, o Diretor da Diretoria Técnica, Jorge José Neto e a Sra. Cecília Seiko T. Kunitake, representante da Secretaria Municipal de Saúde, fizeram a abertura do Seminário na parte da manhã, sendo que o evento foi realizado em dois períodos, a fim de que todos participassem. Segundo Ramiro, o Seminário foi uma iniciativa construída em parceria entre as Diretorias da SPDM/PAIS, ressaltando que o evento é uma estratégia importante para toda a equipe e, especialmente, para os principais beneficiários das nossas ações de aprimoramento técnico conceitual: os usuários do SUS. "Todos têm muito a ganhar com eventos como este", acrescentou Jorge.

O Superintendente do SPDM/PAIS, Mário da Silva

Monteiro, fez questão de participar da abertura no período da tarde, reforçando a importância do Seminário, pois este promove espaços de reflexão sobre o processo de trabalho junto às equipes, o que reflete diretamente na qualificação da assistência à saúde prestada para a população.

A Supervisora de Educação Permanente, Mariane Ceron, apresentou o Plano de Ação da Diretoria de Educação Permanente 2013, reforçando a importância do aperfeiçoamento permanente dos profissionais do NASF, devido ao caráter inovador que este representa dentro das Redes de Atenção à Saúde. A mesma aponta que o matriciamento é uma prática nova para a cultura organizacional da Estratégia de Saúde da Família, e não pode contar com a formação acadêmica convencional, pois a maioria das instituições formais de ensino não formam profissionais preparados para atuar na lógica do SUS. Nesta perspectiva, situa a função das ações de Educação Permanente: "promover ações permanentes para potencializar a reflexão entre teoria e prática nos profissionais, fornecendo instrumentos de atuação técnica necessários ao desenvolvimento de competências estratégicas nas equipes, preparando-as para prover atendimento de excelência à comunidade, levando em consideração as particularidades de cada contexto".

A Psicóloga em Educação Thaís Araújo, integrante da equipe de preceptores da SPDM/PAIS, ficou responsável pela explanação das ações desenvolvidas, baseadas nas necessidades percebidas durante a realização de Oficinas de Levantamento de Necessidades de Educação Permanente voltadas para os gestores e profissionais ligados ao NASF. Os resultados deste levantamento levaram às seguintes propostas para 2013:

- Oficinas de Política de Humanização;
- Rodas de Educação Permanente envolvendo equipes de ESF e NASF;
- Treinamento Admissional para NASF;
- Jornada de Clínica Ampliada, visando à elaboração de projetos terapêuticos qualificados junto às equipes de ESF e NASF;
- Oficinas temáticas como espaço de aprimoramento de ações do NASF, voltadas para os Ciclos de Vida;
- Capacitação em abordagem familiar.



Participantes acompanham palestra do Dr. Daniel de Almeida Gonçalves



Público do Seminário

As ações citadas têm como objetivo instrumentalizar as equipes para favorecer a vivência de práticas de apoio matricial de qualidade. É importante sublinhar que o plano para 2013 envolve uma Educação Permanente mais presente, capaz de acompanhar a evolução técnica das competências das equipes, apoiando e identificando dificuldades que surjam no dia a dia.

A discussão se tornou ainda mais rica com a presença do Médico de Saúde de Família e Comunidade e Doutor em Saúde Coletiva, Dr. Daniel de Almeida Gonçalves e do professor do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp, Dr. Gastão Wagner de Souza Campos, que ampliaram o debate sobre apoio matricial, combinando reflexões sobre experiências de sucesso em diversas partes do Brasil e do mundo. Dr. Daniel reforçou a importância de repensarmos as formas gerenciais de articulação das ações de cuidado compartilhadas no Brasil, a partir de dados levantados em seu Doutorado. Na mesma linha de pensamento, Dr. Gastão lançou luz sobre diferentes experiências por ele lideradas e alertou quanto à importância da autonomia, do pensamento crítico e do trabalho em equipe como nortes a serem seguidos por quem vive a realidade do NASF.

Ao final das palestras, abriu-se espaço para que os participantes fizessem perguntas, no qual os presentes puderam problematizar e reforçar pontos das falas dos palestrantes, apontando para ampliação das perspectivas do trabalho do NASF. O encerramento, feito por Dr. Gastão, reforçou a responsabilidade dos integrantes do NASF: "Vocês são o futuro(da ESF)!"

# Clínicas de Saúde da Família e Centros Municipais de Saúde no Rio de Janeiro

**P**arte importante para o crescimento da Estratégia de Saúde da Família no Município do Rio de Janeiro, são as Clínicas da Família e os Centros Municipais de Saúde, cujas equipes são responsáveis pelo acompanhamento e orientação de famílias no que diz respeito à prevenção e promoção da saúde e realizar diagnóstico precoce de doenças.

Cada Clínica possui de 1 a 4 equipes de Saúde Bucal e de 3 a 9 equipes de Saúde da Família, que são responsáveis pelo acompanhamento de aproximadamente 3.450 habitantes.

A composição das equipes de Saúde da Família consiste em 1 Médico, 1 Enfermeiro, 1 Técnico em Enfermagem, 6 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e 1 Agente de Vigilância em Saúde (AVS); já as de Saúde Bucal, 1 Cirurgião-Dentista e 1 Técnico em Saúde Bucal (TSB) ou 1 Auxiliar de Saúde Bucal (ASB).

O objetivo das Clínicas é proporcionar à comunidade um atendimento mais próximo e de maior qualidade. Assim, será possível melhorar os indicadores de mortalidade materno-infantil, a qualidade de vida da população, e conseqüente redução do fluxo de pacientes nas grandes emergências do município, na medida em que aumentará a medicina preventiva, diminuindo internações, consultas e exames.

Atualmente, temos sob administração da SPDM/PAIS 22 Clínicas, sendo 10 na AP 3.2(Méier): CSF Anna Nery, Anthidio Dias da Silveira, Carioca, Bibi Vogel, Bárbara Starfield, Cb Edney Canazaro de Oliveira, Emydio Alves Costa Filho, Herbert de Souza, Izabel dos Santos e Sérgio Nicolau Amin e 12 na AP 5.3(Santa Cruz): CSF Valéria Gomes, Lourenço de Melo, Deolindo Couto, Lenice Maria, Ilzo Mota, Helande Melo, Jamil Haddad, Edson Abdala, José Cirauco, Sérgio Arouca, Samuel Penha e Ernani Braga, além de 21 Centros Municipais de Saúde, 9 unidades na AP 3.2 (Méier): CMS Ariadne Lopes de Menezes, Dr.Carlos Gentile de Mello, Dr.Eduardo Araújo Vilhena Leite, Milton Fontes Magarão, Prof. Antenor Nascentes, Tia Alice, Dr.Renato Rocco, Rodolpho Rocco e César Pernetta e 12 na AP 5.3 (Santa Cruz): CMS Ruy da Costa, Sávio Antunes, Emydio Cabral, Nova Sepe-tiba, Waldemar Berardineli, Décio do Amaral, Cyro de Melo, Dr. Cattapreta, Cesário de Melo, Floripes Galdino, Aloysio Amâncio e João Batista Chagas.

No total, são 187 Equipes de Saúde da Família, 82



Clínica de Saúde da Família Ernani de Paiva Ferreira Braga AP 5.3 (Santa Cruz)

Equipes de Saúde Bucal e 18 Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) atuando em ambas as Áreas de Planejamento. Somente de famílias cadastradas, são 90.200 na AP 3.2(Méier) e 112.402 na AP 5.3(Santa Cruz), sendo que estes números representam 266.334 e 370.062 pessoas, respectivamente.

Abaixo é possível verificar o quanto a SPDM/PAIS trabalhou este ano. Confira os números das CSF e CMS registrados até outubro/2012:

Consultas Médicas	Consultas Enfermagem	Visitas Domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde
342.232	280.181	280.181

Em 2012, foram inauguradas duas Clínicas da Família, uma em cada Área de Planejamento. Na AP 5.3 (Santa Cruz), foi implantada a CSF Ernani de Paiva Ferreira Braga no bairro de Santa Cruz, que atende a todo o território de João XXIII. O prédio, que anteriormente abrigava um Centro Municipal de Saúde, foi demolido e reerguido especialmente para sediar a Unidade. No primeiro trimestre de funcionamento, foram realizados 292 exames e, no trimestre posterior, este número subiu para 407, totalizando 699 exames no semestre inaugural da CF Ernani Braga. No bairro de Triagem, na AP 3.2 (Méier), a Clínica inaugurada foi a CSF Carioca,

onde já atuam 3 Equipes de Saúde da Família.

Seguindo o padrão das demais Clínicas, a infraestrutura das novas unidades contam com as seguintes áreas:

- 01 Consultório Médico por equipe;
- Sala de Procedimento
- Sala de Curativos
- Sala de Observação
- Sala de Imunização
- Sala para Coleta (lab)
- Sala de Nebulização
- Sala da Mulher
- Sala de acolhimento mamãe e bebê
- Sala de hipertensão e diabetes
- Sala de Raio X
- Sala de Ultrassom
- Consultório Odontológico
- Escovário
- Área para Compressor e Bomba

Outra novidade deste ano, foi a implantação do Serviço de Prótese Dentária no Centro Municipal de Saúde Décio do Amaral Filho, realizada pela Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro em parceria com a SPDM/PAIS. Ali, pacientes de todas as idades são referenciados pelas 24 unidades da AP 5.3(Santa Cruz) para avaliação e confecção de próteses totais superiores ou inferior-

res. Desde que foi inaugurado, 35 próteses já foram aplicadas. Além de cuidar da saúde bucal da população, o serviço proporciona significativa melhora na autoestima do paciente.

Quanto à qualidade, as unidades da AP 5.3 (Santa Cruz) passaram por avaliações do serviço prestado, realizadas por meio de visitas das gerências dos programas da SMSDC. Foram certificadas 6 unidades como Promotoras do Cuidado à Pessoa com Hipertensão e Diabetes, 1 unidade Parceira na Luta Contra Hepatites Virais, 7 unidades Parceiras da Mulher em Alerta, 2 unidades Amigas do Carióquina, 10 unidades Parceiras da Mulher Carioca, 4 unidades certificadas pela Pneumologia Sanitária – Tuberculose, 4 unidades Parceiras do Adolescente, 4 unidades certificadas em Hanseníase, 4 unidades Promotoras da Solidariedade e da Cultura de Paz, 5 unidades certificadas por Notificação Compulsória Oportuna e 5 unidades promotoras da Integração entre Vigilância em Saúde e Atenção Primária.

Uma importante ação foi a realização do Fórum de Rede-Acolhimento na AP 5.3 (Santa Cruz), que teve como objetivo esclarecer os fluxos do Acolhimento com Classificação de Risco e orientar os Gerentes, Diretores e Assistentes técnicos das Unidades de Saúde da Família e Gerentes das UPAs, junto aos membros da SMSDC, Coordenação da Área Programática, Supervisores Técnicos e a Diretoria de Educação Permanente da SPDM/PAIS. Durante o evento foram abordados os seguintes temas: Preenchimento da ficha de gerenciamento de acolhimento; Diferença de acolhimento e aten-

dimento; Organização da demanda espontânea e demanda programada; Organização das equipes com os turnos semanais. Todas as Unidades da AP 3.2 (Meier) também foram abordadas sobre o assunto por meio de oficina realizada, a fim de que todos os profissionais da área estivessem preparados para o atendimento à comunidade.

Além disso, durante o ano, 3 unidades da AP 3.2 (Meier) e 5 da AP 5.3 (Santa Cruz), receberam a implantação do prontuário eletrônico, ferramenta que facilita a organização das informações dos pacientes.

Campanhas de prevenção e orientação realizadas pelas unidades de ambas as áreas também fazem parte da Estratégia Saúde da Família, sendo que em 2012 diversas ações foram realizadas, como:

### Área de Planejamento 3.2 (Meier): Semana do aleitamento materno

Entre os dias 1º e 7 de agosto, todas as unidades participaram da 21ª Semana Mundial de Amamentação, que teve como tema “Amamentar hoje é pensar no futuro”. Cientes da importância em abordar o assunto com a comunidade, foram realizadas palestras esclarecendo dúvidas de gestantes, caminhada e sorteio de brindes. O objetivo foi conscientizar e orientar as futuras e atuais mães sobre um assunto tão importante para a saúde do bebê e da relação mãe e filho, também desenvolvido no ato da amamentação.

### Campanha Nacional de Imunização

Entre 18 e 24/08/2012, as Clínicas de Família parti-

ciparam da campanha de atualização da Caderneta de Vacinação por meio de atividade lúdica com as crianças, aplicando a Pentavalente e a Vacina Inativada da Poliomielite (VIP).

### Área de Planejamento 5.3 (Santa Cruz): Grupo de Artesanato e Inclusão Social

De uma forma diferente e divertida, unidades da AP 5.3 desenvolveram trabalhos manuais com pessoas de várias faixas etárias e classes sociais, tendo como um dos principais objetivos ensiná-las a transformar o resultado da atividade em uma fonte de renda.

### Trocas de Experiências

Todas as 24 unidades de Saúde da Família da AP 5.3 participaram do evento - “Feridas - Novas Coberturas fazendo a diferença”, que teve como intuito dar visibilidade aos procedimentos e trabalhos realizados na área através da introdução das novas coberturas de curativo solicitadas pela SMSDC-RJ e fornecidas pela SPDM/PAIS, assim como promover e estimular a capacidade de cada profissional em avaliar e cuidar das feridas.

### Semana do aleitamento materno

A CSF Lenice Maria Monteiro Coelho e a CSF Samuel Penha Valle foram avaliadas pela Comissão da Gerência de Saúde da Criança da SMSDC-RJ, sendo aprovadas em primeira instância pela mesma, aguardando atualmente avaliação da Comissão Estadual para serem certificadas como Unidades Básicas Amigas da Amamentação. ■

## Protocolo de Enfermagem

**A** pedido da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro, a SPDM/PAIS, junto a outras Organizações Sociais de Saúde, Secretarias, e profissionais de enfermagem da gestão, da assistência municipal e do COREN/RJ desenvolveram o Protocolo de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde, lançado em maio de 2012. O documento foi um marco, já que era algo que não existia até então.

O objetivo da criação do Protocolo foi prover ao profissional da área a segurança e o compromisso ético necessários para que atue com autonomia e proporcione ao usuário do sistema municipal de saúde uma atenção de qualidade. O material trata de di-

versos assuntos relevantes para o dia a dia dos enfermeiros, como cuidados e tratamentos para a saúde da criança, cuidados e tratamentos para a saúde da mulher, doença cardiovascular e diabetes na atenção primária, doenças sexualmente transmissíveis, hepatites virais, hanseníase, tuberculose e dengue.

A fim de que os profissionais de enfermagem da AP 5.3 (Santa Cruz) tomassem conhecimento do Protocolo, foi realizado, no período de 30 de julho a 2 de agosto de 2012, um treinamento com 130 enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família, que foi conduzida com a CAP 5.3 e representantes da Diretoria de Educação Permanente da SPDM/PAIS. O treinamento foi composto por:

■ Oficinas para trabalhar o conteúdo e utilização dos protocolos com os enfermeiros das ESF e demais unidades de Atenção Primária.

■ Distribuição dos protocolos impressos e CD's e disponibilização no site da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro.

Esta iniciativa teve como função nortear as ações e não engessá-las, propiciando o acompanhamento do desenvolvimento e a avaliação do desempenho profissional, através da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), com vistas à realização de pesquisas que informem o bem-estar da pessoa cuidada, o grau da humanização no atendimento e a necessidade de treinamento dos profissionais. ■

## Inaugurações das Academias Cariocas

Com a preocupação de atender à população, principalmente os hipertensos, diabéticos, obesos/sobrepesos, foram criadas as Academias Cariocas da Saúde, programa da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro (SMSDC). Tratam-se de estruturas localizadas em Clínicas da Família e Centros Municipais de Saúde, que têm como objetivo incentivar a comunidade a adquirir hábitos saudáveis, a fim de minimizar os danos causados pelas doenças citadas.

Os usuários são encaminhados à Academia por um Médico ou outro profissional da Clínica da Família, e então passam por uma avaliação física e são orientados por uma equipe multidisciplinar, responsável por dar início às atividades e acompanhar sua evolução. Este ano, os profissionais de Educação Física realizaram 2.505 avaliações individuais.

Em 2012, a SMSDC, junto à SPDM/PAIS, inaugurou as primeiras 11 Academias Cariocas da Saúde da AP 5.3 (Santa Cruz), que foram:

Helande Mello Gonçalves  
 Emydio Cabral  
 Ilzo de Motta Melo  
 Cesário de Mello  
 Dra. Maria Aparecida de Almeida  
 Adelino Simões (Nova Sepetiba)  
 Dr. Cattapreta  
 Enf. Floripes Galdino Pereira  
 Cyro de Mello  
 Dr. Décio Amaral Filho  
 Jamil Haddad

Na AP 3.2 (Méier), que já tinha três Unidades, foram cinco as novas Academias, sendo elas:

Anthídio Dias da Silveira  
 Carioca  
 Rodolpho Rocco  
 Cabo Edney  
 Herbert de Souza

Cada Academia Carioca é constituída por dez aparelhos, sendo um de alongamento, três aeróbios e seis de mobilidade articular e fortalecimento.

Algumas unidades têm parceria com Vilas Olímpicas, que são utilizadas para determinadas atividades na piscina. É o caso da Academia da Clínica da Família Cabo Edney Canazaro de Oliveira da AP 3.2 (Méier), que oferece aulas de hidroterapia voltadas para a recuperação de hipertensos e pacientes com pequenas sequelas de AVC. No Centro Municipal de Saúde Tia Alice, também na AP 3.2 (Méier), o programa Cuidando do Cuidador é voltado especialmente para nossos Agentes Comunitários de Saúde, que participam de aulas de hidroginástica e também recebem acompanhamento profissional.

Fora os exercícios realizados com o auxílio de aparelhos, são desenvolvidas atividades em grupo como dança, ginástica localizada e aeróbica. Além disso, a Coordenadoria de Saúde da AP 5.3 (Santa Cruz) foi pioneira no treinamento de multiplicadores de grupo de caminhada, em parceria com os Agentes Comunitários de Saúde e demais profissionais das Equipes de Saúde da Família.



Academia Ilzo de Motta Melo AP 5.3 (Santa Cruz)

As academias também investiram em comunicação, tanto que no dia 10 de dezembro, a Academia da Clínica da Família Barbara Starfield, da Área de Planejamento 3.2 (Méier), foi agraciada pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro com o primeiro lugar no concurso de blogs realizado pela mesma. Participaram da cerimônia de premiação a Gerente da Unidade Vilma Pedrosa, a Educadora Física Eliane Neumman e Agentes Comunitários de Saúde. Inaugurada em 2011, a unidade atende atualmente a mais de 240 usuários.

O atendimento nas Academias também é voltado para pessoas com deficiência, que podem contar com visita domiciliar e com o acompanhamento de um Educador Físico/Fisioterapeuta preparado para orientá-las, além da infraestrutura acessível. Para este público, 2.323 atendimentos foram realizados até o mês de outubro. ■



Academia Cabo Edney AP 3.2 (Méier)

# A Importância do **Esporte na Saúde**

O Programa Saúde no Esporte foi criado com o intuito de fortalecer o vínculo entre esporte e saúde, já que é comprovado que a prática regular de exercícios físicos é um meio de prevenção de doenças e uma das melhores formas de promover a saúde da comunidade. O programa é composto por três vertentes, sendo: Rede Clube-Escola, Quiosque da Saúde e Centro Olímpico de Treinamento e Pesquisa.

**O Clube-Escola**, realizado em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Esporte, Lazer e Recreação e Secretaria Municipal do Verde e Meio Ambiente, objetiva a integração entre o clube, a família, a escola e a comunidade. Por meio de ações socioeducativas, busca a inclusão social em todas as suas dimensões, com atendimento a crianças, adolescentes, adultos e, em especial, ao público da terceira idade.

Quanto à infraestrutura, é como a de um clube particular, com a vantagem do acesso ser gratuito. As atividades oferecidas são as mais diversas, como dança, natação, hidroginástica, tênis, futebol, basquete, ginástica olímpica, circo e até vôlei adaptado para a terceira idade. Para participar, não há nenhum pré-requisito. Basta fazer o cadastro apresentando o RG, comprovante de endereço e foto 3x4. Com a carteirinha em mãos, o usuário tem acesso livre a qualquer um dos 42 Clubes-Escola que fazem parte do Programa.

Antes de iniciar as atividades físicas, o usuário passa pelo que chamamos de Avaliação Pré-Participativa, momento em que realiza exames, inclusive o Eletrocardiograma, feito no próprio Clube por meio do sistema de Telecárdio. Este ano, 4 mil pessoas passaram pela APP e, desde outubro, 1.360 realizaram o Eletrocardiograma. Se após a consulta o usuário for considerado apto, ele é liberado para participar de todas as atividades oferecidas.

Outro procedimento realizado é a aferição da pressão arterial. Atualmente, 10 mil usuários cadastrados têm a pressão aferida pelo menos uma vez por mês. Os benefícios têm sido notórios, o que nos mostram os números: Em 2008, 40% dos frequentadores apresentavam a Pressão Arterial fora da normalidade. Hoje, de 1 mil pessoas que fazem parte do grupo de hipertensos, 89% estão dentro da taxa de normalidade.

**O Quiosque da Saúde**, localizado no Parque do Ibirapuera, tem como objetivo incentivar a pro-

moção e proteção à saúde dos frequentadores. Aberto de Segunda a Domingo, das 7h às 13h, o Quiosque recebe cerca de 100 pessoas por dia.

Desde outubro, foi implantada a Avaliação Pré-Participativa, a fim de fornecer maior suporte aos frequentadores que, quando aprovados, são orientados e liberados para a prática de atividades físicas. Desde então, já foram atendidos 200 usuários, sendo que cada um passou por oito procedimentos, totalizando 1.600.

No Quiosque, são desenvolvidas diversas atividades em grupo, como alongamento, caminhada, corrida, condicionamento, GAP, abdômen e Lian Gong, com uma média de 1.200 usuários e 210 aulas. Além disso, de demandas espontâneas, que consistem em orientações, aferição de Pressão Arterial, peso e altura, foram 1.516 usuários atendidos.

Entre 1 e 3 de dezembro, aconteceu a III Virada Inclusiva, realizada pela Secretaria de Estado dos Direitos da Pessoa com Deficiência, evento que a SPDM/PAIS não poderia ficar de fora. Foi uma vasta programação voltada para pessoas com deficiência, e o Quiosque da Saúde e o Clube-Escola fizeram parte com as seguintes atividades: Orientação de prevenção dermatológica, aplicação de filtro solar, aferição da Pressão Arterial, verificação de circunferência abdominal, orientações nutricionais, atividade de raciocínio lógico, orientações médicas, teste de flexibilidade, orientação de atividade física, orientação de enfermagem, grupo de corrida, grupo Lian Gong e atividade de relaxamento, totalizando, em dois dias de evento, 990 usuários atendidos e 5.291 atividades.

A diferença do Clube-Escola e do Quiosque da Saúde é a infraestrutura, já que no primeiro a comunidade tem acesso a diversos equipamentos, inclusive piscina, enquanto no Parque o usuário conta com uma bela vista e ar puro.

**No Centro Olímpico de Treinamento e Pesquisa - COTP**, o PSE e a Universidade Federal de São Paulo –UNIFESP são responsáveis pela assistência à saúde em diversas especialidades (Médica, Odontológica, Nutricional, Psicológica e Laboratorial) dos atletas formados ou em formação, de diferentes idades e ambos sexos. O COTP é voltado para a evolução de futuros atletas. É o lugar ideal para quem tem talento e sonha em seguir uma carreira esportiva.

O interessado passa por uma seleção e é ava-



Atividade no Clube Escola



Centro Olímpico de Treinamento e Pesquisa (COTP)

Fotos: Radisson Carlos Gomes

liado com base em pré-requisitos de sua modalidade de interesse (Futebol, Voleibol, Handebol, Basquetebol, Luta Olímpica, Judô, Natação, Atletismo, Boxe, Ginástica Artística). Se aprovado neste primeiro momento, o aluno é atendido pela Assistência Social, que fica responsável por seu acolhimento, que consiste em verificar o relacionamento com a família, sua alimentação, o ambiente e condições em que ele vive. Depois disso, chega à fase dos exames pré-participativos, que têm a função de verificar se este atleta está apto para os árduos treinos que virão dali em diante. Hoje são quase 1.200 atletas cadastrados que recebem acompanhamento clínico e psicológico constantes da equipe multidisciplinar, composta por Psicólogos, Nutricionistas, Dentistas, Fisioterapeutas, Fisiologistas, Enfermagem e Médicos do Esporte de diversas especialidades (Endocrinologia, Ginecologia, Cardiologia, Ortopedia, Pediatria e Clínica Geral).

O objetivo de todo este cuidado é preparar nossos atletas para serem futuros campeões, formando cidadãos do bem, ensinando-os sobre disciplina, superação e valores. ■

# Programa Ambientes Verdes e Saudáveis – PAVS

**N**unca se falou tanto em preservar o Meio Ambiente como hoje. O desmatamento ilegal, a destruição da camada de ozônio e o aumento das emissões de gases de efeito estufa, entre outros fatores, têm causado preocupação na sociedade. E não é à toa, já que se trata de um assunto que envolve muitas áreas, inclusive saúde e bem-estar. Na SPDM/PAIS, o cuidado com o planeta é demonstrado por meio do PAVS – Programa Ambientes Verdes e Saudáveis, que realiza projetos socioambientais nas Unidades Básicas de Saúde. Realizado em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, o PAVS atua com base nas seguintes diretrizes:

- Fortalecimento das ações de Promoção da Saúde;
- Construção de uma agenda de ações integradas à saúde e ao meio ambiente;
- Problematização, contextualização e reflexão da realidade vivenciada;
- Sustentabilidade das intervenções no território;
- Fortalecimento da Intersetorialidade e Interdisciplinaridade;
- Promoção de uma cultura de paz e não violência;
- Disseminação e construção do conhecimento em uma visão sistêmica;
- Contribuição para redução dos impactos ambientais;
- Empoderamento e efetiva participação da comunidade;
- Reconhecimento da interdependência dos seres da natureza;
- Participação dos atores e cogestão.

Cada UBS conta com um APA – Agente de Promoção Ambiental que, junto com Gestores locais e regionais, é responsável por realizar avaliações ambientais na região/área de abrangência da UBS, identificando as dificuldades e facilidades da comunidade com vistas à elaboração de projetos e ações que atendam às demandas locais e facilitem o entendimento da comunidade para os aspectos socioambientais de maior relevância.

Os projetos e ações são classificados em sete eixos temáticos do Programa, sendo eles:

- Biodiversidade e Arborização;
- Água, ar e solo;
- Gerenciamento de resíduos sólidos;
- Agenda ambiental na administração pública;

- Horta e alimentação saudável;
- Revitalização de espaços públicos;
- Cultura e Comunicação.

Um dos elementos de maior importância para o PAVS é o envolvimento e o empoderamento da comunidade nas ações e projetos socioambientais.

Segundo Juliana Damiani, Coordenadora de Sustentabilidade da SPDM/PAIS, a ideia é que a comunidade compreenda as problemáticas socioambientais em que estão inseridas e ajam no sentido de transformar estas realidades. Ações como mutirões de limpeza, revitalização de praças e áreas públicas abandonadas, pontos de entrega voluntárias de pilhas, baterias e óleo de cozinha usado são exemplos do que vem sendo feito.

Os resultados têm sido tão positivos que a OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde, veio ao Brasil no início do ano para conhecer projetos bem sucedidos nesta área. Um deles foi o Projeto Bairro Limpo, que tem como objetivo ampliar a visão da comunidade para a problemática do descarte inadequado de resíduos e seus efeitos na saúde dos moradores e no meio ambiente.

Entre as diversas ações realizadas, vale destacar o evento Meio Ambiente é Vida, que acontece todos os anos no mês de junho e que em 2012 contou com a 2ª edição do desfile de moda “Rosinha Fashion Week”, que incentivou a comunidade a reaproveitar e customizar suas roupas.

Outro destaque deste ano foram as ações do projeto “Um passo atrás do outro” realizado na UBS Parque Santa Madalena. A comunidade se localiza em uma área de alto risco geológico e vulnerabilidade socioambiental, com pouco acesso a serviços públicos como a coleta de resíduo domiciliar e saneamento básico. Diante desta problemática, a ESF e o PAVS iniciaram, a partir de 2008, ações educativas permanentes com a comunidade envolvendo diferentes segmentos da sociedade civil e equipamentos públicos, visando chamar a atenção para as dificuldades da região e buscar soluções e alternativas possíveis de melhoria. Alguns eventos como “Rua Nova Primavera” e “Rua Nova Mulher” foram realizados com o objetivo de transformar os espaços. Entre as ações realizadas destacam-se as oficinas de revitalização dos jardins, grafites nos muros da comunidade, apresentações



Evento Rua Nova Primavera



Visita da OPAS ao Projeto Bairro Limpo

culturais, cinema para crianças entre outros, que fortalecem na comunidade o senso de pertencimento ao espaço em que vivem e a vontade de transformar.

Além disso, ações internas também estão acontecendo. Na base administrativa, há o recolhimento de banners já utilizados para a confecção de carteiras, bolsas e necessários.

Em agosto, realizamos o Encontro de Meio Ambiente, Saúde e Educação, que teve como objetivo fortalecer parcerias com a Secretaria de Educação e Secretaria do Meio Ambiente e com as demais instituições parcerias, como Santa Casa de São Paulo, OS Santa Catarina e Santa Marcelina. O evento contou com palestras e ações socioeducativas, para os alunos do CEU Caminho do Mar, além de oficinas de reaproveitamento de materiais, contação de histórias e oficinas de trabalhos corporais, entre outros.

Todos os eventos promovidos pelo PAVS são realizados com base na metodologia de contabilização e mitigação do carbono emitido pelos participantes e pela comissão organizadora. No evento de 2012 emitimos aproximadamente uma tonelada de CO<sub>2</sub>, que será mitigado por meio do plantio de sete árvores nativas na região.

Outra experiência positiva foi a participação dos gestores locais da SPDM/PAIS na Rio + 20, quando compartilhamos nossas ações e conhecemos o que tem sido feito pelo Meio Ambiente por todo o mundo. “O PAVS é um programa que traz a possibilidade de transformar espaços e mudar realidades”, conclui Juliana Damiani.

## Encontro de Meio Ambiente, Saúde e Educação para Crianças no Céu Caminho do Mar

**A**s constantes mudanças climáticas do nosso planeta e os permanentes desafios à qualidade de vida impostos pelos grandes centros urbanos têm feito com que as pessoas pensem cada vez mais na relação entre as próprias atitudes e os impactos ambientais. Torna-se cada vez mais comum encontramos educadores, escolas e ONGs preocupados em mostrar para crianças e adolescentes como cuidar bem da Terra e reverter todos esses impactos. Ensinar para as futuras gerações é o desejo de transformação que existe na maioria dos adultos de hoje. “Mas ainda falta atitude para sair do discurso e partir para a ação”, analisa Mariane Ceron, Supervisora de Educação Permanente da SPDM/PAIS.

O poder transformador das novas gerações é assunto levado a sério pela equipe da SPDM/PAIS, que realizou no dia 24 de agosto, no Céu Caminho do Mar, o I Encontro de Meio Ambiente, Saúde e Educação. Com o objetivo de engajar a sociedade e melhorar a educação das crianças, o evento contou com a presença de representantes da Secretaria da Educação, Secretaria do Meio Ambiente, Programa Ambientes Verdes e Saudáveis, além de coordena-



Rosinéia Gil fala aos participantes

dores do Céu Caminho do Mar. Mais de 100 profissionais e cerca de 200 crianças puderam desfrutar de inúmeras atividades, tais como oficinas de customização de brinquedos, de produção de papel reciclado, entre outras, voltadas para conscientização e educação dos cidadãos de amanhã.

Segundo a filosofia do PAIS, saúde e meio ambiente são frutos de um trabalho de educação comunitária, entre outros fatores, que estimula as pessoas a mudarem suas atitudes, com a intenção de construir uma sociedade melhor e ambientes saudáveis para viver. “Num evento como esse, além de preparar as crianças, também trabalhamos com a educação reflexa, ou seja, a criança aprende a ter atitudes de preservação da própria saúde e do planeta e se torna multiplicadora junto à família.



Exposição de objetos feitos com material reciclado

Assim, o adulto, que muitas vezes possui apenas um discurso favorável à preservação, mas mantém hábitos prejudiciais ao meio ambiente, acaba aderindo à transformação tão necessária nos dias de hoje”, conta Mariane Ceron, responsável pela organização do evento.

Para Mário Monteiro, Superintendente da SPDM/PAIS, iniciativas como essa trazem uma profunda reflexão sobre nossas atitudes e são importantes para a transformação de toda a sociedade. “O evento foi uma demonstração prática da missão da nossa instituição, envolvendo a rede de profissionais e a administração pública na transformação do olhar das futuras gerações para a construção de uma sociedade mais sustentável!”

Fonte: 20ª edição do “Notícias SPDM”

## Fóruns – A Importância do Planejamento e Trabalho em Equipe

**E**ste ano, realizamos Fóruns permanentes de integração nas áreas de Saúde Mental, Vigilância Epidemiológica, Informação e Regulação. O objetivo destes encontros é reunir os responsáveis da SPDM/PAIS e os técnicos da Prefeitura para um momento de discussão e definições de conceitos, a fim de padronizar os fluxos e atendimento.

Para que algo funcione da melhor forma possível, é imprescindível que haja planejamento e trabalho em equipe. Na área da saúde não é diferente. Traçar metas e objetivos, definir indicadores, acompanhar a evolução dos programas, identificar dificuldades e desenvolver soluções integradas para gerar resultados positivos faz parte do dia a dia da SPDM/PAIS.

O Fórum de Regulação, por exemplo, tem como fim definir os encaminhamentos adequados dos pacientes, de acordo com suas necessidades. No Fórum de Informação, a discussão é sobre a produção e registro correto destes dados no sistema, possibilitando o monitoramento e avaliação das ações. Já o Encontro da Vigilância Epidemiológica é voltado para o acompanhamento das doenças notificadas, com o objetivo de prevenção e controle das epidemias.

As particularidades da Saúde Mental também são pensadas em conjunto durante as reuniões, que acontecem a cada dois meses e reúnem profissionais do NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família, dos CAPS – Centros de Apoio Psicossocial,

do Hospital Municipal Dr. Benedito Montenegro e representantes da Coordenadoria de Saúde do Município. “Estes Fóruns nos ajudam a avançar na qualidade do atendimento à saúde”, afirma Sônia Maria de Almeida Figueira, Assessora Técnica da Diretoria de Planejamento e Informação em Saúde. A ação foi tão positiva que esta experiência foi apresentada no Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, servindo de exemplo a diversos parceiros.

Ao longo do ano, representantes destas instituições estiveram presentes nos fóruns, o que foi de extrema importância, já que foi um momento de tomada de decisões que influenciou diretamente no resultado final: o melhor atendimento à comunidade.

# Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ)

Instituído pelo Ministério da Saúde, o Programa tem como objetivo a melhoria da qualidade da atenção básica à saúde em todas as suas esferas, como: gerenciamento, atendimento, estrutura e processos de trabalho. O PMAQ está organizado em quatro fases que se complementam, sendo:

## I – Adesão do município

A adesão não é imposta, e sim voluntária, a fim de que os participantes entendam a importância de sua participação direta no processo de melhoria da qualidade na atenção básica à saúde. É neste momento que os gestores municipais e as equipes de atenção básica se reúnem e, por meio de contrato, definem os compromissos que os nortearão dali em diante.

## II – Elaboração das estratégias

Após definição dos compromissos e indicadores a serem trabalhados, a equipe traça as estratégias para alcançar os resultados desejados. Esta fase é composta por quatro dimensões, sendo: auto-avaliação, monitoramento, educação permanente e apoio institucional. A auto-avaliação dá início ao processo, já que é o momento em que as equipes fazem uma auto-análise, identificando problemas e formulando meios para as soluções.

## III – Avaliação Externa

Após a auto-avaliação e elaboração de matrizes de

intervenção, todos os municípios que aderiram ao Programa passam por uma avaliação externa, que consiste em um conjunto de ações para verificar se os compromissos firmados estão sendo cumpridos e se o padrão de qualidade definido em etapas anteriores está sendo alcançado. A avaliação, realizada por Instituições de Ensino e Pesquisa, é baseada nos seguintes critérios:

- a) Acesso e qualidade da atenção básica e organização do processo de trabalho;
- b) Valorização do trabalhador;
- c) Gestão Municipal para desenvolvimento da atenção básica;
- d) Infraestrutura e condições de funcionamento das UBS;
- e) Satisfação do usuário quanto ao acesso, utilização e participação dos serviços ofertados pelas UBS.

## IV – Recontratualização

A quarta etapa é o recomeço. Após a avaliação externa e divulgação dos resultados, o Município pode passar pelas etapas anteriores novamente, dando continuidade no Programa e gerando outras melhoras.

A fim de atender aos critérios do Programa, a SPDM/PAIS criou um grupo interno, envolvendo integrantes das quatro Diretorias: Técnica, de Planejamento e Informação em Saúde, de Educação Permanente

e Administrativa. A função do grupo é acompanhar a participação de nossas equipes no Programa de forma integrada, dando suporte para atendimento dos critérios, monitorando o andamento das estratégias definidas e garantindo o resultado positivo. “Para nós da SPDM/PAIS, (a participação no PMAQ) foi importante porque veio ao encontro do processo de integração das Diretorias”, afirma Sônia Maria de Almeida Figueira, Assessora Técnica da Diretoria de Planejamento e Informação em Saúde.

“O PMAQ, considerado como eixo estruturante das ações integradas da SPDM-PAIS, representa importante marco para a reorganização dos serviços, já que os processos de trabalho das equipes são sistematizados a fim de promover o planejamento local e a responsabilidade sanitária, favorecendo os vínculos das equipes multiprofissionais junto às famílias assistidas”, ressalta Rose Grigio – Supervisora Técnica da Diretoria Técnica.

Resultados deste esforço são os retornos das avaliações de nossas equipes, que foram classificadas em 95,16% como “ótimas e “boas”. E isso é apenas o começo, já que o objetivo do PMAQ vai diretamente ao encontro de nossa missão, que é promover ações em saúde integradas com a gestão pública, em benefício da população, de forma ética e humanizada, com compromisso social e qualidade técnica. ■

## Oficinas de Planejamento e Reorganização de Serviços

Identificar um problema e desenvolver meios de enfrentá-lo é um trabalho árduo, que deve ser feito em conjunto e com a máxima atenção, ainda mais quando o assunto em pauta é a saúde. Pensando nisso, realizamos continuamente oficinas de planejamento voltadas para a reorganização dos serviços e capacitação de nossos profissionais. O pontapé inicial é feito pela Diretoria de Planejamento que, por meio de pesquisa, identifica os problemas de saúde apresentados em determinada região. Verifica-se qual a realidade epidemiológica a ser enfrentada ali, quais as principais queixas apresentadas e prioriza-se estas necessidades.

A partir dos resultados obtidos, constrói-se a rede explicativa do problema a ser enfrentado, com os participantes das oficinas de planejamento, e definem-se os nós críticos, sobre os quais deverão ser realizadas as operações. O Plano de Ações não é definitivo, ele pode, de acordo com a necessidade, ser modificado e aperfeiçoado. Para acompanhar o andamento das ações, um Supervisor da Diretoria de Planejamento da SPDM/PAIS que acompanhou as oficinas, realiza um monitoramento constante junto às Unidades, a fim de garantir a efetividade do que foi acordado.

Uma das oficinas realizadas este ano, teve como

tema a hipertensão e diabetes, consideradas “doenças crônicas” que estão relacionadas a fatores biológicos, econômicos, culturais e sociais. Foram mais de doze meses pesquisando a região de Sapopemba e Aricanduva, definindo os determinantes do processo saúde/doença e elaborando o Plano de Ações, que já está sendo colocado em prática e deverá ser avaliado em 2013.

Outras oficinas de grande importância que realizamos, foram a de Prontuário, Farmácia e Mortalidade Infantil. Esta última, em Mauá, teve como objetivo reduzir em 3 pontos o coeficiente de mortalidade infantil, o que foi alcançado com êxito. ■

# Programa **Aprendendo com Saúde**

**M**uitos problemas relacionados à saúde das crianças desencadeiam um impacto negativo no desempenho escolar. Foi pensando nisso que a Secretaria Municipal de Educação e a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo criaram o Programa Aprendendo com Saúde, realizado em parceria com a SPDM/PAIS, que tem como objetivo melhorar tanto os resultados dos indicadores de saúde quanto os da educação por meio da detecção precoce e tratamento de algumas doenças que podem afetar o crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor das crianças.

Equipes multiprofissionais compostas por Pediatras, Enfermeiros, Auxiliares de Enfermagem, Auxiliares Administrativos, Fonoaudiólogos, Psicólogos, Dentistas, Auxiliares e Técnicos de Higiene Bucal realizam visitas em escolas da Rede Municipal de Ensino de São Paulo, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.

As crianças são avaliadas pelo Pediatra, que realiza anamnese e exame físico utilizando instrumento padronizado para a idade de 0 a 9 anos. Após o atendimento, se necessário, o paciente recebe um encaminhamento para uma UBS de referência ou avaliação de Médico Especialista, que pode ser do próprio programa, composto

por 20 profissionais, sendo Otorrinolaringologistas, Endocrinologistas, Dermatologistas, Ortopedistas, Cardiologistas e Neurologistas.

A Equipe de Saúde Bucal, também presente nas visitas, realiza atendimentos por meio da utilização de equipamento odontológico portátil, oferecendo o tratamento necessário para cada caso.

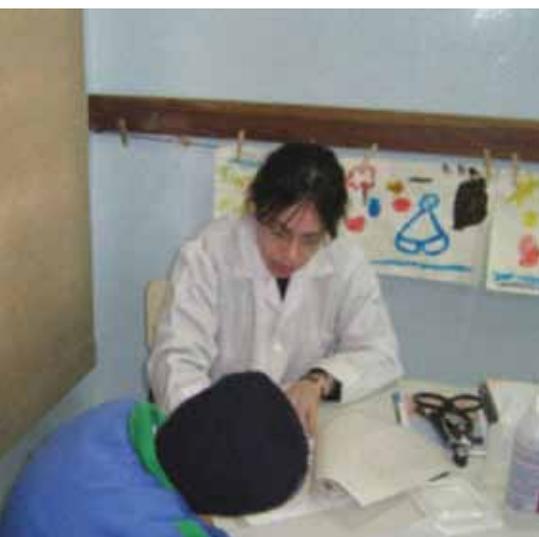
Durante o ano de 2012 foram avaliadas 221.538 crianças matriculadas nas escolas públicas de educação infantil (CEI e EMEI) do município de São Paulo, sendo que, após triagem, 17.734 passaram por tratamento médico e 31.179 por tratamento odontológico. Confira os números abaixo:



Ações nas escolas

Atendimentos Equipe Multidisciplinar			
Escolas Visitadas	Encaminhamentos Pediatria	Encaminhamentos Especialidades	Tratamento Médico
534	5.173	22.632	17.734

Atendimentos Equipe Saúde Bucal			
Escolas Visitadas	Encaminhamentos para UBS	Aplicação de Flúor	Tratamento Odontológico
554	10.612	19.691	31.179



# O Desafio do Ano - Implantação SAMU Santa Catarina

O ano de 2012 foi marcante para a SPDM/PAIS, com grande desafio, já que, em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, passamos a administrar, a partir de agosto de 2012 o SAMU SC. Foi um período de muito trabalho para todos e, desde então, passamos a compor o quadro 981 colaboradores.

Segundo o Protocolo Americano Gold –Time, SAMU é “chegar até a vítima no menor tempo possível, realizar manobras essenciais para estabilizá-la e removê-la o mais rápido para o hospital”. Já o Protocolo Francês define este tipo de atendimento como “ofertar atendimento médico no local até a estabilização da vítima”. O SAMU brasileiro adotou um sistema misto, dividido em Unidades de Suporte Básico (USB) e Unidades de Suporte Avançado (USA). A diferença entre elas **é que a primeira é tripulada por Técnico de Enfermagem e Socorrista, realizando atendimento em casos de menor complexidade, enquanto a segunda é tripulada por Médico, Enfermeiro e Socorrista, realizando atendimento de casos com maior complexidade por ser uma UTI Móvel.**

Atualmente, o SAMU de Santa Catarina funciona em 23 Municípios ligados a 8 Centrais de Regulação localizadas nas cidades de: Balneário Camboriú, Blumenau, Chapecó, Criciúma, Florianópolis, Joaçaba, Joinville e Lages. Para tal, dispõe das seguintes ferramentas:

- 23 USAs (Unidades de Suporte Avançado)
- 4 Caminhonetes 4X4 (VIR – Veículo de Intervenção Rápida)
- 2 Helicópteros: Arcanjo (SAMU + Bombeiros) e Patrulha (SAMU + Polícia Rodoviária Federal – PRF)

O trabalho em equipe, a agilidade no atendimento e a tomada de decisões é fundamental, já que um minuto pode custar uma vida. Por isso, a equipe conta com o trabalho e comprometimento de profissionais habilitados, Técnico Auxiliar de Regulação Médica, Médico Regulador, Rádio Operador/Controlador de Frota, Motorista-Socorrista, Enfermeiro e Médico Intervencionista, dentre outros cargos administrativos.

Em Junho de 2012, foi implantada a Base Administrativa da SPDM/PAIS em Santa Catarina, na cidade de Florianópolis. O prédio, de 4 andares, sedia a



Ambulância SAMU SC

equipe de 34 profissionais, representantes das 4 Diretorias e respectivas áreas do Corporativo em São Paulo.

Entre agosto e novembro, contabilizamos **92.387 chamadas** para o **192 e 46.110 atendimentos** com ambulância e helicóptero. Além disso, foram criados mecanismos para medir a qualidade do serviço, (tempo de resposta para o atendimento à vítima que deve ser igual ou inferior a 60 segundos e tempo de regulação que deve ser igual ou inferior a 5 minutos).

Sabendo que muitas estratégias para melhoria de serviços de saúde são baseadas na satisfação do usuário, implantamos o SAU – Serviço de Atendimento ao Usuário no Samu de Santa Catarina, com o objetivo de aprimorar o atendimento. O SAU é composto por três ações, sendo elas:

1. Disponibilização de atendimento ao usuário por meio de telefone 0800 e e-mail, a fim de ouvir suas opiniões, críticas e sugestões;
2. Aplicação de pesquisa de satisfação mensal com 10% dos usuários atendidos pelo SAMU SC;
3. Orientação à comunidade sobre o correto uso do serviço por meio de ações educativas em escolas, equipamentos de saúde e na comunidade em geral.

Outra forma que encontramos de elevar o nível de qualidade foi a implantação do Sistema de Monitoramento, denominado SAMU online. Trata-se de uma tecnologia que monitora em tempo real todas as ambulâncias. É possível saber se a viatura está parada, andando, qual velocidade, se alguma porta está aberta e etc. Este monitoramento constante tem como objetivo acompanhar o andamento do servi-

ço e intervir caso surja alguma intercorrência.

As Centrais de Regulação passaram pela implantação do Sistema de Regulação (CRSAMU) e tiveram todos os equipamentos trocados por novos, tecnologia de ponta. “Santa Catarina conta com uma das melhores tecnologias implantadas no Brasil”, afirma Luiz Tadeu Jorge, Gerente do Departamento de Tecnologia da Informação.

Uma novidade para os moradores de Caçador foi a implantação de uma USA no município. Antes, o socorro tinha que percorrer uma distância de 100 km para ir da USA de Joaçaba até Caçador. Entre setembro e novembro, 187 atendimentos já foram realizados na cidade, o que nos mostra o quão importante está sendo para a comunidade ter uma USA na região.

E não foi só isso. Confira outros processos de trabalho desenvolvidos ao longo deste ano:

- Modernização do sistema utilizado nas Centrais de Regulação (Sistema CR SAMU) – Readequação na Infraestrutura de cabeamento nos Batalhões da Polícia Militar (Central de Regulação Integrada) com instalação de Internet, servidores, links dedicados e de contingência (backup).
- Implantação Geoprocessamento (Sistema Chronos) - Gerenciamento de frotas, através do Geoprocessamento com possibilidade de visualizar em tempo real a localização de cada USA.
- Criação da Sala de Crise – Espaço destinado ao gerenciamento de possíveis crises. Neste espaço, temos controle total de toda a frota, podendo desviar rotas, auxiliar os tripulantes das USAs sobre rotas alternativas, além de controle de toda

infraestrutura das Centrais de Regulação (se os links estão ativos, se o roteador está no ar) e acesso remoto aos computadores das Centrais de Regulação.

- Disponibilização de Tablet em todas as USAs - Visa facilitar e otimizar a comunicação das equipes com a Central de Regulação (check-list, ficha de atendimento, composição da equipe).
- Complementação das equipes das Coordenações Regionais - Contratação de Coordenadores Administrativos, Farmacêuticos, Educadores (para orientar a população sobre o que é o SAMU), Técnicos de Suporte, Assistentes Administrativos.
- Disponibilização de ambulâncias e equipamentos reservas em todas as Centrais de Regulação – O uso constante das ambulâncias e equipamentos, leva ao desgaste natural do veículo. Por isso as ambulâncias reservas são necessárias para não termos descontinuidade do atendimento.
- Manutenção corretiva e preventiva das ambulâncias; contratação de seguros para a frota completa; Contratação de empresa para manutenção e abastecimento das USAs, que disponibilizou oficinas e postos de abastecimento em todos os Municípios, não sendo mais necessário o deslocamento das USAs para manutenção em Florianópolis.
- Entrega de uniformes completos a todos os funcionários.
- Implantação do SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho.
- Contratação de empresas especializadas: segurança, limpeza, coleta de resíduos, manutenção de equipamentos (corretiva e preventiva), esterilização, lavanderia, fornecimento de combustível especial (com mais de 750 pontos de abastecimento e manutenção), disponibilização de carros administrativos em todas as 8 Centrais de Regulação para transporte de materiais e medicamentos.

Em fase de teste, está a “ficha digital”. São canetas a laser que, enquanto o Médico escreve o quadro do paciente em questão, os dados são transmitidos em tempo real para o Hospital parceiro, agilizando ainda mais o atendimento.

E este é apenas o começo de uma longa e recompensadora caminhada em Santa Catarina. Confira os depoimentos do que significou a parceria SPDM/PAIS e SAMU Santa Catarina para seus gestores. ■

*“Desde o início do SAMU em Santa Catarina, muitas foram as transformações vivenciadas, mas nenhuma se compara a mudança no modelo de gestão vivenciada no ano de 2012. Por todo o Estado por onde tive a oportunidade de vivenciar todo o processo, pude perceber que muitas foram as dúvidas e receios frente a mudança, porém percebi que a maioria dos profissionais preocupavam-se além da manutenção de seu trabalho com a manutenção do serviço. Pude perceber inicialmente um grande choque de gestão, onde passamos a implantar novos conceitos de gerenciamento, controle, avaliação e qualidade do serviço prestado. Nossos profissionais passaram a receber o devido reconhecimento pelo trabalho prestado, além de podermos contar com o devido investimento em insumos e manutenção das unidades. Muitas foram as conquistas, as mudanças continuam acontecendo e espero que estas precedam o fortalecimento e o estabelecimento do serviço como referência para nosso País.”*

**Marcos Antonio Fonseca - Supervisor de Enfermagem (antigo Gerente Estadual do SAMU que participou de toda a transição)**

*“O SAMU de Santa Catarina iniciou suas atividades em outubro de 2005, já com várias características que o diferenciavam de outros SAMUs no Brasil:*

*Era o único SAMU Estadual e o único com gestão plena tripartite (participação do Governo Federal, Governo Estadual e todos os municípios do Estado).*

*Ao longo dos anos de atuação, o SAMU de Santa Catarina foi reconhecido como um SAMU com ótimo desempenho técnico, além de conquistas que outros Estados há vários anos almejavam, como as Centrais Integradas (Polícia Militar, Bombeiros Militares e Voluntários e SAMU) e parcerias operacionais bem sucedidas com Bombeiros Militares (em viaturas dos Bombeiros e no Helicóptero Arcañjo) e Polícia Rodoviária Federal (helicóptero Patrulha). A parceria com a PRF já dura 8 anos e a atuação em helicópteros transformou o SAMU de Santa Catarina em referência no atendimento aéreo médico. Porém, muitas foram as dificuldades operacionais nos últimos anos, como por exemplo, contratos temporários e falta de recursos humanos.*

*Em agosto de 2012 a SPDM/PAIS iniciou suas atividades no Estado, gerenciando o SAMU de Santa Catarina, dando início a uma nova fase com grandes e profundas mudanças.*

*Logo no dia primeiro de agosto tivemos um impacto enorme na qualidade do serviço oferecido, pois neste dia iniciaram suas atividades cerca de 300 funcionários novos, praticamente resolvendo de uma só vez a enorme deficiência de recursos humanos existente até então. Nos últimos meses, as contratações foram intensificadas, quase duplicando o número de funcionários contratados até o início da gestão da SPDM.*

*Além disso, foram contratados funcionários para funções que não existiam anteriormente, como os Farmacêuticos, Educadores, Técnicos de Informática e Coordenadores Administrativos em cada SAMU regional, bem como a criação de serviços estaduais (Segurança do Trabalho, Serviço de Atendimento ao Usuário, Ouvidoria própria do SAMU).*

*Nestes poucos meses de gestão da SPDM pudemos observar a resolução de vários problemas que afligiam o SAMU de Santa Catarina há 8 anos. As melhorias foram imensas, em todas as áreas de atuação. As dificuldades também foram enormes, como a resistência de vários setores da sociedade ao novo modelo de gestão. Porém, estão sendo contornadas com serenidade, dedicação e muito trabalho.*

*Mas acho que a principal mudança no SAMU de Santa Catarina é a profissionalização da gestão e dos processos administrativos, além da disponibilização de várias ferramentas que antes não existiam. Estas ferramentas geram informações imprescindíveis para a realização de diagnósticos dos processos de trabalho em cada setor e que permitem a criação de estratégias eficazes para a solução dos problemas.*

*O SAMU de Santa Catarina nunca tinha passado por um processo de mudança tão profundo e radical de conceitos e posturas. Porém isto se reflete num salto enorme de qualidade que não pode ser interrompido nem pode haver retrocesso.*

**Dr. Alfredo R. Schmidt-Hebbel Busch - Supervisor Médico**

*“Assumir este trabalho foi um desafio, pois não tínhamos total conhecimento da realidade de cada Central de Regulação e cada Base Operacional, como seria a aceitação dos profissionais que já trabalhavam no SAMU e passaram a integrar a equipe SPDM/PAIS e como faríamos esse grupo, já em atividade, entender as mudanças, as cobranças, enfim o novo Modelo de Gestão. Também, era necessário entender culturalmente cada região do Estado.*

*Mas essas dúvidas foram minimizadas pelo problema maior que surgiu logo no início do trabalho: “Liminar do Ministério Público determinando a Suspensão do Contrato”. Conseguimos levar o fato de forma muito tranquila, a fim de não desestabilizarmos as equipes de trabalho.*

*Não sei se é de conhecimento de todos, mas vim de São Paulo assumir este Projeto, e, é claro que tive medos, angústias, momentos de fraquezas, mas consegui superá-los com o apoio de toda a equipe de Santa Catarina, além do apoio incondicional de todo o Corporativo de São Paulo.*

**Fernanda Cassia Ferrari Lance - Gerente de Desenvolvimento de Projetos**



# UPAs 24h - Implantação das Unidades de Sepetiba e Paciência

**A**s Unidades de Pronto Atendimento – UPAs 24h, foram criadas com o objetivo de diminuir e até acabar com as longas filas nos Prontos-Socorros Hospitalares do município do Rio de Janeiro. A complexidade do atendimento oferecido está entre a Unidade Básica de Saúde e o Hospital. As portas das UPAs ficam abertas 24 horas, 7 dias por semana com uma equipe preparada para atender casos de urgência e emergência, como hipertensão arterial, febre alta, fraturas, cortes, infarto e derrame. Cada unidade conta com atendimento de Clínica Médica e Pediátrica, Raio-X, Eletrocardiografia e laboratório, além de possuir estrutura que permite que, quando verificada a necessidade, o paciente fique em observação por 24 horas em um dos leitos disponíveis ou seja devidamente medicado e só então encaminhado a um hospital.

Atualmente, são quatro as UPAs administradas pela SPDM/PAIS. A UPA Engenho de Dentro, localizada na AP 3.2(Méier), realizou ao longo do ano 145.892 atendimentos, além de ações junto à comunidade, como:

**Dia Mundial do Meio Ambiente** (5 de junho) - Foram realizadas atividades voltadas para as crianças, a fim de conscientizá-las sobre a preservação do planeta. Temas como desligar a água enquanto faz a escovação, desligar as luzes de ambientes que não há ninguém, coleta seletiva e diminuição da emissão de gases poluentes utilizando transporte coletivo foram abordados.

## Telecárdio

**Q**uando falamos de complicações no coração, centro do sistema de circulação do sangue, não há tempo a perder. O Acidente Vascular Encefálico e Infarto do Miocárdio, por exemplo, são as doenças com maior potencial de morbimortalidade, no qual o paciente pode falecer ou ter sua capacidade comprometida. Uma longa espera no atendimento pode ser fatal.

Pensando nisso, desde 2008, a SPDM/PAIS trabalha com o Telecárdio, serviço que fornece laudos de Eletrocardiograma à distancia, a fim de agilizar o diagnóstico em unidades de saúde que não dispõem da

**Dia Mundial da Conscientização do Autismo** (2 de abril) – Durante todo o mês de abril, a UPA promoveu reuniões em grupo e individuais com a comunidade, a fim de esclarecer dúvidas sobre o assunto. No total, 34 pacientes de até 12 anos, 21 adolescentes e 108 adultos foram atendidos e orientados a respeito da síndrome.

Na UPA João XXIII, que fica na AP 5.3 (Santa Cruz), foram feitos 170.457 atendimentos de Pediatria, Clínica Médica, Odontologia e Serviço Social.

As outras duas, também na AP 5.3 (Santa Cruz), foram implantadas este ano e estão localizadas nos bairros de Sepetiba e Paciência, em prédios construídos exclusivamente para sediá-las e com mobiliário totalmente novo. Desde as inaugurações, 56 médicos, 45 Enfermeiros e 81 Técnicos de Enfermagem passaram a fazer parte da equipe.

Quanto aos atendimentos, em Sepetiba foram realizados 58.990 em Enfermagem, 44.855 em Clínica Médica, 9.234 em Pediatria e 1.631 em Serviço Social. Na UPA Paciência, entre fevereiro e outubro foram 54.112 atendimentos em Enfermagem, 40.688 em Clínica Médica, 8.461 em Pediatria e 4.264 em Serviço Social.

No quadro ao lado, é possível verificar o número de atendimentos por mês nas duas novas UPAs. Todos os profissionais das UPAs, tanto auxiliares administrativos, médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem passaram pelo treinamento da NR-32, que abordou os seguintes temas:



UPA Sepetiba

UPA PACIÊNCIA		UPA SEPETIBA	
Mês	Atendimentos	Mês	Atendimentos
Fevereiro	6.172	Fevereiro	11.496
Março	8.899	Março	14.121
Abril	13.012	Abril	14.041
Mai	12.524	Mai	14.826
Junho	12.565	Junho	12.242
Julho	13.627	Julho	11.956
Agosto	13.410	Agosto	13.085
Setembro	12.639	Setembro	10.729
Outubro	14.677	Outubro	12.214
<b>Total</b>	<b>107.525</b>	<b>Total</b>	<b>114.710</b>

- Riscos e perigos no ambiente de trabalho
- Classificação de riscos
- Riscos biológicos
- Adornos
- Acidentes de trabalho
- Fluxogramas
- Equipamento de Proteção individual
- Estudo de caso

Com profissionais capacitados e preparados, a população pode dormir tranquila, porque as UPAs 24h estão despertadas e preparadas para atendê-la. ■

especialidade Cardiologia.

Mediante uma queixa do paciente, o Médico plantonista solicita o exame, que é realizado pelo sistema de telecardiologia na própria unidade e, então, enviado pela internet ou pelo telefone (0800) para a CTM (Central de Telemedicina), sediada no Hospital São Paulo, onde o Cardiologista de plantão exclusivamente para isso avalia e encaminha o laudo para o Clínico em um tempo médio de 8 minutos. Além do diagnóstico precoce, o serviço proporciona uma segunda opinião ao Médico que solicitou o exame.

Tecnologia de ponta, o Telecárdio é uma exclusi-

dade das AMAs administradas pela SPDM/PAIS. Além disso, 120 ambulâncias do SAMU de São Paulo contam com o serviço, que facilita o correto encaminhamento do paciente. “É um processo utilizado em muitos países”, afirma Dr. Celso Queiroz Corrêa, Gerente Médico da Diretoria Técnica.

Em 2011, realizamos 86 mil exames, uma média de 7mil por mês. Até novembro de 2012, 78.354 eletros foram feitos e diagnosticados.

“É um serviço que salva vidas, porque abrevia o tempo de resposta a um socorro”, conclui José Eduardo, Gerente Técnico de Operações da Diretoria Técnica. ■

# AMA – Assistência Médica Ambulatorial

## AMA Parque Anhanguera e Jardim Peri passam a atender 24 horas

**C**riadas pela Prefeitura de São Paulo, as AMAs – Assistências Médicas Ambulatoriais têm como função o atendimento não agendado de pacientes com patologias de baixa e média complexidade, especialmente nas áreas de Clínica Médica e Pediatria. Algumas AMAs contam também com Ginecologista, como é o caso das AMAs Sé, Anhanguera I e Perus. O objetivo é que os atendimentos de casos menos graves sejam realizados na própria AMA, evitando uma lotação desnecessária nos Pronto-Socorros e Hospitais. Entre os serviços oferecidos estão: inalação, curativos, Eletrocardiograma, Raios-X, cauterização, retirada de pontos e medicação.

Quanto à estrutura, as AMAs são compostas por: consultórios, sala de emergência, salas de observação, sala de Raios X, sala de espera e sala de apoio.

As equipes são compostas por Médicos Clínicos, Pediatras e Ginecologistas, além de Enfermeiros, Auxiliares de Enfermagem e equipe administrativa.

Atualmente, são 61 AMAs sob responsabilidade da SPDM/PAIS, sendo 52 Tradicionais, 6 Hospitalares e 3 Especialidades. Cada categoria tem suas particularidades. Nas AMAs tradicionais, em geral o horário de atendimento é de segunda a sábado, das 7h às 19h, sendo que dentro desta categoria, 6

de nossas AMAs funcionam 24h, duas delas, Parque Anhanguera e Jardim Peri tiveram o horário estendido a partir de 2012. Estas unidades possuem ambulâncias disponíveis para o encaminhamento do paciente ao hospital de referência, caso seja necessário. “Cada AMA tem como referência um conjunto de Unidades Básicas de Saúde, tendo a possibilidade de encaminhar usuários hipertensos, diabéticos, gestantes e crianças menores de um ano que necessitem de acompanhamento e tratamento contínuo. Estes pacientes saem da AMA com a consulta na UBS já agendada, através do que chamamos de Reserva Técnica, que são vagas reservadas exclusivamente para os usuários encaminhados pelas AMAs. O caminho inverso também pode ser feito. Quando percebida a necessidade de atendimento imediato, as UBSs integradas à AMA têm a possibilidade de encaminhar o paciente em questão”, explica Sônia Maria de Almeida Figueira, Assessora Técnica da Diretoria de Planejamento e Informação em Saúde.

As AMAs Hospitalares são sempre integradas a hospitais e funcionam 24h. Já as Especialidades, atendem, mediante agendamento, a pacientes encaminhados pelas Unidades Básicas de Saúde que precisam de exames e atendimentos especializa-

dos nas áreas de Urologia, Cardiologia, Endocrinologia, Reumatologia, Neurologia, Ortopedia e Angiologia. As AMAs Especialidades Guairacá e Perus contam também com Oftalmologia.

Confira a quantidade de atendimentos realizados nas AMAs até novembro/2012:

AMA	Consultas Médicas	Exames
AMA Tradicional	4.241.412	1.191.071
AMA Especialidades	131.880	73.097
AMA Hospitalar	932.110	665.587

Com estes números é possível ter uma dimensão do trabalho que vem sendo realizado com extrema competência pela equipe, que também cresceu em 2012. Só de novos profissionais, entre Médicos e demais categorias, foram 1.288 contratados.

As AMAs são indispensáveis no que diz respeito à atenção básica à saúde da população, por isso tanto empenho e dedicação por parte da SPDM/PAIS. “É o local onde os usuários vão buscar uma solução. A AMA hoje é fundamental”, afirma Sirlene Dias Coelho, Supervisora Técnica. ■



Equipe AMA



Fotos: Radisson Carlos Gomes

## Pronto Atendimento São Mateus

O PA São Mateus funciona 24h e é voltado para o atendimento espontâneo de demandas de urgência e emergência de baixa e média complexidade nas especialidades Clínica Médica e Pediátrica.

Hoje a unidade conta com 11 leitos e 5 consultórios para atendimento, salas de medicação adulta e infantil, sala de sutura, sala de Eletrocardiograma, sala de emergência, de inalação, de laboratório e de Raio X.

Este ano, 31 Médicos e 27 profissionais de outras categorias, como Enfermeiros e Auxiliares de Enfermagem somaram-se à equipe. 2012 foi um período de muito trabalho para todos, já que, até outubro, 11.711 consultas e 30.905 exames foram realizados.

Além dos atendimentos à comunidade, a equipe implantou ações internas, que refletiram diretamente na qualidade do atendimento. Foram elas:

- Implantação de sistema informatizado que possibilita a obtenção de informações e relatórios precisos;
- Implantação do Grupo de Trabalho Humanizado, criado pela Política Nacional de Humanização para o SUS, composto por um grupo multidisciplinar, com Farmacêutico, Auxiliar Administrativo, Plantonista Técnico Administrativo, Auxiliares de Enferma-

gem e Enfermeiros, entre outros. O objetivo do grupo é elaborar ações humanizadoras, aprimorando a rede de atenção à saúde;

- Produção de jornal interno, feito pela própria equipe e com conteúdo voltado para o entretenimento, atualidades, dicas e congratulações aos aniversariantes;
- 1ª SIPAT – Palestras sobre temas diversos relacionados à saúde, como: Tabagismo, Métodos Contraceptivos e Saúde Bucal. Além disso, o evento contou com teste de acuidade visual e sorteio de brindes;
- Reciclagem da equipe de Enfermagem nos atendimentos de urgência e emergência com os seguintes temas: Infarto Agudo do Miocárdio, Acidente Vascular Cerebral, Intoxicação, Convulsão e Parada Cardiorrespiratória;
- Implantação do Acolhimento com Classificação de Risco na ala Pediátrica, atingindo 80% do atendimento já nos primeiros 6 meses do programa;
- Apresentação do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS para a Diretoria Técnica. Trata-se de um conjunto de procedimentos voltados para o correto gerenciamento dos resíduos produzidos no estabelecimento. Este



Equipe Pronto Atendimento São Mateus

programa baseia-se na resolução da ANVISA – RDC 306/2004 e do Conselho Nacional do Meio Ambiente – CONAMA 358/2005;

- Organização da Comissão de Revisão de Prontuários, que zela pela auditoria das fichas de atendimento;
- Auditoria da empresa responsável pela coleta e entrega dos resultados de exames;

E o ano foi finalizado com a importante substituição do equipamento de radiologia convencional por modelo digital que, além de mais eficiente, não produz resíduos, colaborando assim com a questão ecológica.

O resultado de todo esforço e dedicação da equipe é notório no dia a dia da unidade, que está de portas abertas para salvar vidas. ■

## Pronto Socorro Municipal Dr. Augusto Gomes de Mattos

O PSM Dr. Augusto Gomes de Mattos atua no modelo de assistência responsável pelo atendimento 24 horas não agendado, voltado para demandas de urgência e emergência de baixa e média complexidade nas especialidades Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Pediatria e Ortopedia.

Sob gestão da SPDM/PAIS desde 2009, o PSM cresceu ainda mais este ano, quando passaram a fazer parte do quadro de profissionais da saúde 59 pessoas, sendo 28 Médicos e 31 das demais categorias. E não para por aí, a equipe trabalhou arduamente, realizando, durante todo o ano, 132.588 consultas médicas e 63.747 exames complementares.

Trabalhos importantes foram fundamentais para o desenvolvimento da unidade. Um deles foi a elaboração das IT's (Instruções de Trabalho), por parte da Supervisão Médica, de Enfermagem e Administração, que visou a melhoria da qualidade dos processos, pa-

dronizando as rotinas de trabalho e disseminando as informações para toda equipe. Por parte da Enfermagem, foi implantado o Acolhimento com Classificação de Risco na ala Pediátrica, atingindo 64% do atendimento já nos primeiros 06 meses da implantação. Por parte da Supervisão Médica, foi criada a Comissão de Revisão de Prontuário, que zela pela melhoria constante das informações das Fichas de Atendimento.

Realizou-se a 2ª SIPAT que contou com palestras que abordaram os temas: NR-32; A Importância da Segurança em Nossas Vidas; Hipertensão Associada ao Stress no Trabalho e Prevenção de Acidentes Biológicos.

Considerando a Política Nacional de Humanização, que tem como um de seus princípios a importância de cuidar de quem cuida, o Grupo de Trabalho de Humanização - GTH, desenvolveu o Projeto Por Uma Vida Mais Saudável, que teve como objetivo a mu-



Equipe Pronto Socorro Dr. Augusto de Mattos

dança de comportamento em prol de uma melhor qualidade de vida a todos da unidade. Fizeram parte desta ação atividades como orientação nutricional e palestras com especialistas.

A construção da Horta Vertical propiciou a integração entre os profissionais e o meio ambiente.

Assim como no PA São Mateus, o PSM Augusto Gomes de Mattos também passou pela substituição do equipamento de radiologia convencional por modelo digital.

Em uma instituição onde as ações geram orgulho e prazer, os resultados são consequência. ■

# Capacitação para Implantação do Acolhimento com Classificação de Risco nas **AMAs Hospitalares e AMAs 24h**

O Acolhimento com Classificação de Risco é um dispositivo de melhoria do acesso e do atendimento em serviços de urgência e emergência da Política Nacional de Humanização (BRASIL, 2006). O objetivo é facilitar a identificação dos casos que chegam aos serviços de saúde, fornecendo critérios para a equipe priorizar o fluxo de atendimento conforme as necessidades de saúde dos usuários.

A implantação do Acolhimento com Classificação de Risco e o seu bom funcionamento depende de que toda a equipe esteja por dentro dos critérios de avaliação de risco: desde a recepção até o Médico Plantonista. Considerando a importância de transformar a cultura organizacional de todo serviço, 100% dos funcionários das AMAs 24h e Hospitalares da SPDM/PAIS foram sensibilizados e capacitados nos dispositivos de acolhimento da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde.

A sensibilização e a capacitação para implantação do programa envolveu 350 profissionais e foi liderado pela

Comissão Organizadora do Acolhimento com Classificação de Risco, constituída por técnicos especializados pertencentes às Diretorias Técnica, de Planejamento e Informação em Saúde e de Educação Permanente. O projeto teve inúmeras etapas, envolvendo a elaboração do Protocolo Institucional de Acolhimento com Classificação de Risco, a sensibilização dos Gestores locais, sensibilização da comunidade e rede de serviços do entorno, capacitação teórica nos fluxos do Protocolo e dispositivos de acolhimento da PNH, e acompanhamento e monitoramento prático das ações.

A Classificação de Risco funciona a partir do momento em que o usuário entra na Unidade. Dependendo dos critérios de risco identificados pela equipe de saúde, o mesmo poderá ser imediatamente atendido ou encaminhado para a conduta mais adequada às suas necessidades de saúde. Após avaliação de risco realizada pelo Enfermeiro, o paciente será classificado por cores, que representam os diferentes níveis de priorização da assistência.

Entre abril e julho de 2012, o Protocolo foi implantado em 10 AMAs da SPDM/PAIS.

Outra novidade foi a implantação do ACCR na ala pediátrica do PA São Mateus e do PSM Dr. Augusto Gomes de Mattos que, desde junho de 2011, já utilizavam o procedimento em adultos.

O processo teve como resultado imediato o relato dos profissionais, que declararam sentirem-se mais seguros para estar na linha de frente do serviço durante este novo momento. Isso fica ainda mais claro com o retorno das avaliações do grau de satisfação realizadas com os participantes, que revelaram 100% de satisfação sobre as ações desenvolvidas. O resultado positivo também foi notado pela comunidade, que aprovou a nova forma de acolhimento.

O Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco foi criado para agilizar e qualificar ainda mais o atendimento dos pacientes, preservando vidas que, a partir do momento que nos procuram, passam a ser nossa responsabilidade. ■

## Qualidade no atendimento: Uma Abordagem da Política Nacional de Humanização Voltada para a Equipe Administrativa das AMAs

A necessidade de treinamento para as equipes administrativas das AMAs surgiu a partir da implantação do projeto de Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) nos equipamentos de saúde de emergência/urgência no primeiro semestre de 2012, proposta construída a partir da parceria das Diretorias de Supervisão Técnica, de Educação Permanente e de Planejamento e Informação em Saúde.

O treinamento baseou-se em uma das metas do Ministro da Saúde, Alexandre Padilha que referencia "a implantação de mecanismos para garantir atendimento com qualidade e em curto tempo no Sistema Único de Saúde (SUS)". Os participantes foram os Auxiliares Administrativos das 10 AMAs que implantaram o ACCR, sendo Alexandre Zaió, Arthur Ribeiro Saboya, Alípio Correa Neto, José Soares Hungria, Tatuapé, Waldomiro de Paula, Sé, Sacomã, Tito Lopes e Engenheiro

Goulart, pois consideramos que o projeto reforça o papel fundamental da recepção na intermediação das necessidades de priorização dos usuários no atendimento, pelo fato de os mesmos lidarem primeiramente e diretamente com o sofrimento dos usuários que esperam ser atendidos pelos serviços de saúde.

Nesta ação são discutidos conceitos sobre o SUS, AMA e as necessidades de complementaridade dos serviços públicos de saúde. A partir deste entendimento, o grupo é conduzido a apresentar ferramentas e atitudes que auxiliam no atendimento aos usuários e na administração de conflitos. Ressaltamos a boa comunicação, pró atividade e a cordialidade como principais temas abordados por meio de dinâmicas e vivências participativas, que criam reflexões fundamentais para reforçar mudanças de atitudes comportamentais que comprometem o bom acolhimento dos clientes que chegam às AMAs. A proposta foi treinar 100% das

equipes, o que correspondeu a uma média de 101 profissionais até o segundo semestre de 2012.

Desta maneira, o Treinamento Qualidade no Atendimento reforça o sentido do Acolhimento como uma postura profissional humanizada, permitindo o acesso ao acolhimento de boa qualidade independentemente de cor, gênero, credo, aparência etc. A singularidade de cada sujeito que adentra o serviço é valorizada no treinamento, que exercita e fortalece a manutenção de uma escuta direcionada para as necessidades de cada pessoa. O treinamento também serve como espaço para esclarecimento de dúvidas e mudanças que a Classificação de Risco imprime na assistência ao usuário priorizando os riscos, para a agilidade do atendimento, redução de filas e adequação às necessidades de cada população.

**Mariane Cerón**, Supervisora da Diretoria de Educação Permanente ■



# 11 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de São Paulo

O CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) é resultado da reforma da rede do SUS de atenção à saúde mental brasileira, sendo o substitutivo do hospital psiquiátrico, ou do manicômio, e que abriu a possibilidade de acompanhamento dos portadores de doença mental na comunidade, com foco na perspectiva de reabilitação e de reinserção social.

Os CAPS atendem a portadores de transtornos mentais (CAPS "Adulto" e "Infância e Adolescência") e pessoas (jovens e adultos) com danos causados por abuso e dependência de álcool e outras drogas (CAPS "AD"). Segundo sua complexidade, tamanho da área a ser coberta e, conseqüentemente, tamanho da equipe multidisciplinar, os CAPS podem apresentar leitos para permanência de pacientes em períodos noturnos, feriados e finais de semana, que são os CAPS modalidade III.

O acompanhamento é feito por equipe multidisciplinar (Médico, Enfermeiro, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional, Assistente Social, Nutricionista, entre outros) com atendimentos individuais (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, e mais) ou grupais (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, oficinas terapêuticas, entre outras).

Ao chegar em uma unidade do CAPS, o paciente é acolhido e avaliado. De acordo com as necessidades percebidas, é desenvolvido o que chamamos de Projeto Terapêutico Singular – PTS, que é um tratamento específico para aquele indivíduo. Questões como: "Ele precisa ir ao CAPS todos os dias?" "Tem disponibilidade para isso?" "Pode vir apenas duas vezes por semana?" fazem parte da discussão para o desenvolvimento do PTS. "Isso acontece porque a SPDM/PAIS sabe que cada pessoa é única e tem necessidades

diferentes e subjetivas, o que pede um atendimento diferenciado e humanizado", afirma Sônia Maria de Almeida Figueira, Assessora Técnica da Diretoria de Planejamento e Informação em Saúde.

Na área da Infância e Adolescência, a SPDM/PAIS administra no Município de São Paulo o único CAPS Infantil (Santana) com leitos de observação noturna. Atende a usuários com vários tipos de transtornos mentais, como exemplo: Autismo e TDAH (hiperatividade), onde, até outubro deste ano, realizou cerca de 10 mil atendimentos.

Em janeiro deste ano, foi inaugurado um CAPS infantil na região de Perus em um prédio reformado pela SPDM/PAIS especialmente para sediá-lo, a fim de torná-lo referência para uma população que há muito necessitava deste tipo de atendimento, e que já ultrapassou mais de 800 pacientes acolhidos, com quase 8,5 mil procedimentos.

Entre as atividades em grupo nos CAPS se destacam as oficinas, como as de culinária, mosaico, expressão plástica, leitura, música, coral e biscuit, entre outras. Além disso, parte do tratamento é o "Serviço de Ambiência", espaço onde o paciente fica à vontade para assistir a um filme, por exemplo. Ali, ele não está em nenhuma atividade específica, mas está praticando a ambientação em si, podendo contar com a atenção e o auxílio dos profissionais da unidade, caso precise.

Um dos destaques das ações realizadas este ano, segundo a Supervisora Técnica Maria das Graças Lopes Belizário da Silva, são os livros escritos e confeccionados por pacientes psicóticos graves do CAPS Vila Monumento. O material é resultado de rodas de contação de histórias, onde os pacientes se abriam e compartilharam momentos marcantes de suas vidas. Para o lançamento deste

livro, chamado "Conto dos Contos: história da vida real", com tiragem de 40 exemplares, foi realizado um evento para familiares e o público em geral. O projeto gerou uma rica troca de experiências e vivências, com estímulo ao fortalecimento do convívio coletivo e à evolução de cada um. O resultado positivo levou os próprios pacientes a tomarem a iniciativa de participar de eventos externos, divulgando o trabalho desenvolvido, além de a unidade também estar em busca de apoio para divulgação externa da ação. Este é apenas um dos exemplos, entre as cerca de 5.100 atividades realizadas ao longo de 2012.

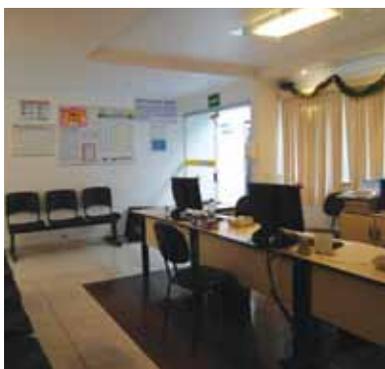
No quadro abaixo, é possível verificar os números dos procedimentos realizados durante o ano nos 11 CAPS administrados pela SPDM/PAIS, lembrando que estes referem-se a todas as atividades desenvolvidas dentro do Projeto Terapêutico Singular (PTS) de cada paciente. Confira:

CAPS	Procedimentos (até outubro de 2012)
CAPS Adulto III Sapopemba	11377
CAPS Álcool e Drogas Sapopemba	5065
CAPS Infantil Sapopemba	6572
CAPS Adulto Vila Monumento	5086
CAPS Álcool e Drogas Sacomã	7690
CAPS Álcool e Drogas Ipiranga - Vila Arapuá	4350
CAPS Álcool e Drogas Santana	9852
CAPS Infantil III Santana	9767
CAPS Adulto III Mandaqui	15496
CAPS Adulto Casa Verde	9442
CAPS Infantil Perus	8426

Os CAPS desenvolvem um programa de grande importância para a comunidade, pois tratam de temas subjetivos, que precisam de uma atenção especial, contínua e prolongada. "Percebo que é um serviço muito específico, de um profissionalismo extremamente qualificado e que trabalha questões muito difíceis. Não sabemos quantas pessoas neste momento estão sofrendo psicologicamente e não sabem aonde procurar ajuda", comenta **Liandra Midori Kubagawa**, Supervisora Técnica.



Copa e Recepção CAPS Vila Monumento



## Rio de Janeiro Ganha **Centro de Atenção Psicossocial** Álcool e Drogas

**N**o CAPS AD, o tratamento é voltado especificamente para dependentes químicos, promovendo a reinserção social do indivíduo através do acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários. A intenção é que seja um serviço substitutivo e não complementar ao hospital psiquiátrico, sendo ordenador da rede no tratamento ao uso abusivo de substâncias psicoativas.

Uma novidade que deve ser comemorada por todos os cariocas é a implantação do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas - CAPS AD Julio Cesar Carvalho, o primeiro da Área de Planejamento 5.3 (Santa Cruz). Atualmente, o prédio que sediará o serviço está em reforma, mas a equipe, composta por 1 Agente Administrativo, 3 Agentes Redutores de Danos, 2 Auxiliares Administrativos, 1 Auxiliar de Farmácia, 2 Auxiliares de Serviços Gerais, 3 Auxiliares Técnicos, 1 Coordenador Técnico, 2 Enfermeiros, 1 Farmacêutico, 1 Gerente, 1 Musicoterapeuta, 1 Nutricionista, 3 Psicólogos, 1 Supervisor, 1 Assistente Social, 3 Técni-

cos de Enfermagem e 1 Terapeuta Ocupacional já está a todo vapor, atendendo em unidades estratégicas. Desde sua inauguração, em outubro, foram realizados 623 atendimentos.

Esta conquista se dá pela parceria da equipe da

SPDM/PAIS com a equipe da Coordenadoria de Saúde 5.3 e com a Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro (SMSDC), a fim de que os moradores desta Área de Planejamento tenham uma vida mais digna e saudável. ■



Equipe CAPS AD Julio Cesar Carvalho

## Treinamento em Saúde Mental na Atenção Primária

**A** Diretoria de Educação Permanente vem trabalhando ano a ano na capacitação dos profissionais componentes das redes de Atenção à Saúde Mental em São Paulo, Suzano, Mauá e Caraguatatuba. Neste ano, elaboramos um Treinamento voltado para profissionais da ESF e NASF do território de Sapopemba/Aricanduva/São Mateus, a fim de qualificá-los para a rotina de atendimento de pacientes com transtornos mentais e fortalecer as ações de matriciamento.

Ao todo, 40 profissionais de equipes de Saúde da Família, envolvendo Enfermeiros, Psicólogos, Terapeutas Ocupacionais e Assistentes Sociais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e Psiquiatras dos Centros de Apoio Psicossociais (CAPS) passaram pelo Treinamento, que foi dividido em 2 módulos:

### I Módulo

Fenomenologia e Noções;  
Síndromes Depressivas e Ansiosas;  
Abuso de substâncias e abordagem;  
Esquizofrenia e Transtorno Bipolar.

### II Módulo

Exame do Estado Mental e Transtornos Mentais Comuns;  
Intervenções Psicossociais;  
Abordagem Medicamentosa dos Transtornos Mentais.

Além do conteúdo teórico, ainda realizamos o apoio de alinhamento conceitual prático, quando os participantes puderam aplicar o que aprenderam, favorecendo o processo de autonomia e a qualificação das práticas dos profissionais. A grande maioria dos participantes apontou



Participantes do treinamento em Saúde Mental

sentir-se mais preparada e segura para enfrentar os desafios do cuidado à Saúde Mental da população. Os dados apontam que a linha assumida pelas ações de Educação Permanente nestas áreas tem enorme potencial de aplicabilidade prática, pois sensibiliza e envolve os profissionais na problematização da realidade dos serviços e os instrumentaliza para transformar as suas formas de atuação.

**Mariane Ceron**, Supervisora da Diretoria de Educação Permanente.



# Implantação de 3 Residências Terapêuticas no Município de São Paulo – Saiba como Funcionam

O **Serviço Residencial Terapêutico (SRT)** é uma das alternativas da política de desospitalização da Política Nacional de Saúde Mental. Essas unidades são distribuídas na comunidade, em vários pontos da cidade, associadas ao cuidado de um CAPS Adulto, e comporta de 8 a 10 pacientes que estiveram por longos anos em hospitais; estavam em condição de alta, mas, por falta de família ou por laços superficiais, não podiam ser desinstitucionalizados. O trabalho das equipes dos CAPS e da própria Residência Terapêutica visa desenvolver autonomia, reabilitação e inserção social, com vistas a uma vida em comunidade e com menos estigma. A triagem dos futuros moradores é feita a partir de uma extensa lista de espera, centralizada pela Secretaria Estadual de Saúde, a partir dos hospitais psiquiátricos do Estado.

Já as **Residências Terapêuticas Especiais**, também conhecidas como **Unidades de Acolhimento Transitório**, por se tratar de uma estadia por um período transitório de até seis meses, são voltadas ao atendimento de pacientes com transtornos decorrentes do abuso e dependência de álcool e outras drogas. Para atender tal complexidade, a Secretaria Municipal de Saúde efetivou a iniciativa do Ministério da Saúde e implantou 10 Residências no Município de São Paulo para acolhimento destes pacientes, ligadas cada uma a um

CAPS AD de referência. Essas residências dispõem de estrutura necessária para receber até 10 moradores, sendo pessoas em situação de moradia de rua ou de vulnerabilidade sociofamiliar.

Em 2012, a SPDM/PAIS passou a administrar o primeiro **Serviço de Residência Terapêutica (STR)** voltado para a saúde mental, a **Residência Vila Monumento**, motivo de orgulho para todos que fazem parte do Programa de Atenção Integral à Saúde por se tratar de um serviço tão diferenciado e importante para aqueles que necessitam de cuidados especiais 24 horas.

Quanto às **Residências Terapêuticas Especiais**, são duas sob administração da SPDM/PAIS, uma em Santana e outra no Sacomã. Os moradores são acompanhados pelos Agentes Redutores de Dano, profissionais que têm como responsabilidade auxiliar o desenvolvimento da autonomia dos moradores. O objetivo é a reabilitação psicossocial, educacional e laborativa destes pacientes, trabalhada em conjunto com a equipe, composta também por Psicólogos e Terapeutas Ocupacionais e do CAPS AD de referência. A estadia na Residência é um período de transição entre um momento de vulnerabilidade e a reconquista do protagonismo de seus moradores.

A rotina das Residências se aproxima a de uma casa comum, sem horários específicos e rígidos para dormir, acordar ou comer. As tarefas diárias,

como a limpeza da casa, o cuidado com as roupas e o preparo das refeições é feito pelos próprios moradores. Além disso, conforme conseguem desenvolver autonomia, eles conquistam certa liberdade, esta supervisionada por um Cuidador, que exerce um papel extremamente importante para o funcionamento da Residência. Ele é o responsável por acompanhar o dia-a-dia dos moradores, orientar, tirar dúvidas e ampará-los no que for preciso. “O cuidador tem que estar atento às limitações de cada paciente”, diz Maria das Graças Lopes Belizário, Supervisora Técnica. Apesar de a função dos cuidadores, como o nome já diz, ser a de cuidar, eles aprendem muitas coisas com as experiências ali vivenciadas. “Cada plantão é uma experiência nova”, afirma a Cuidadora da RT Vila Monumento Nádia Alves Marques.

Os moradores se sentem valorizados e acolhidos, o que auxilia o tratamento, que é realizado no CAPS Monumento, localizado na mesma rua da Residência Terapêutica. Além de ter a possibilidade de desfrutar de um ambiente residencial, coisa que eles não tinham quando internados em hospitais psiquiátricos, o serviço proporciona que os pacientes criem vínculos afetivos, gerados pela convivência. “Para mim, isso é uma mansão, perto de onde eu morava. É a minha família”, define Roberto Aparecido Euzébio, um dos moradores.

Como em toda casa de família, podem surgir conflitos ou a necessidade de uma conversa entre a equipe e os moradores, o que acontece a cada dez dias, para não permitir que algum problema se torne algo maior.

Cada passo dado é uma conquista, e uma destas conquistas, que provoca orgulho na equipe da Residência Terapêutica Vila Monumento, foi a eleição de um dos moradores para Conselheiro Gestor de Saúde Técnica para representar os pacientes na área Sudeste da Coordenadoria Regional de Saúde. Emocionado, Ricardo Santoro, Psicólogo e Supervisor da Residência, confessa: “Essas coisas que fazem nosso trabalho valer a pena”.

A equipe, unida, procura ouvir cada morador e oferecer o suporte e cuidado necessários para o desenvolvimento pessoal de cada um. “É um projeto muito trabalhoso, mas muito bonito”, conclui Ricardo Santoro, Coordenador da Unidade. ■



Equipe e Moradores da Residência Terapêutica Vila Monumento

# Ambulatório de Especialidades Sapopemba

## Novos Processos de Trabalho agilizam agendamentos de retorno dos pacientes

**A**dministrado pela SPDM/PAIS, o Ambulatório de Especialidades Sapopemba, que atende a região de Vila Prudente e Sapopemba, tem como objetivo suprir as demandas de encaminhamento a Médicos Especialistas por parte das Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo um centro de referência na área.

Ao ser atendido em uma UBS e percebida por parte do Clínico a necessidade, o paciente é então encaminhado para o Ambulatório, a fim de receber atendimento específico, acompanhamento e realizar os exames necessários. No Am-



Paciente em tratamento no NIR

bulatório, temos 23 Médicos Especialistas, sendo: Alergista, Angiologista, Cardiologista, Cirurgião Geral, Dermatologista, Gastroenterologista, Ginecologia e Obstetrícia de alto risco, Homeopatia, Neurologia, Oftalmologista, Ortopedista, Otorrinolaringologista e Pneumologista.

Fora as especialidades citadas, na própria unidade há outros três serviços específicos administrados pelo Ambulatório, sendo eles:

- Centro de Especialidade Odontológica (CEO) atende casos de endodontia, periodontia, estomatologia, buço – maxilo, pacientes especiais e próteses dentárias;
- Núcleo Integrado de Reabilitação (NIR) – Voltado para pacientes que necessitam de reabilitação após acidente ou sequelas de alguma doença. As especialidades do NIR são: Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional.
- Serviço de Diagnóstico por Imagem (SDI) – Exames de imagem realizados no Ambulatório, que são: Mamografia, Raio X e Ultrassono-

grafia, sendo que este último foi conquistado em 2012.

Também em 2012 o AE Sapopemba realizou uma média de 72 mil consultas médicas, 48 mil procedimentos e exames e 38mil exames no SDI.

Além disso, novidades foram implantadas com o objetivo de melhorar e ampliar o atendimento à população, como alterações no processo de marcação de consultas de retorno. Antes das mudanças, para o usuário agendar um retorno, tinha que comparecer no AE por diversos meses. Hoje, estas consultas são marcadas de acordo com a necessidade do paciente, avaliada pelo Médico Especialista que o atendeu na primeira consulta. O objetivo é priorizar o atendimento dos usuários com base nas necessidades apresentadas.

“O Ambulatório de Especialidades Sapopemba é um serviço que está sendo aprimorado e organizado com foco no melhor atendimento e acessos aos usuários”, diz **Luciana Gomes de Araújo**, Supervisora Técnica. ■

## AMA Especialidades

**A**MA - Especialidades é um ambulatório que oferece atendimentos em especialidades médicas criado para atender a demanda de serviços específicos que as Unidades Básicas de Saúde (UBS) não disponibilizam. Para a implantação das AMAs – Especialidades foram feitos estudos a respeito das necessidades particulares dos territórios, para que as novas unidades pudessem oferecer os serviços de acordo com as demandas de cada região.

Ao se dirigir a uma UBS, o paciente passa em consulta com o Generalista ou Clínico e, caso necessite de atendimento específico ou apoio diagnóstico, é encaminhado para uma AMA-Especialidades, onde receberá atendimento de um Médico Especialista na área, que poderá solicitar a realização de exames que podem ser feitos na própria unidade, como holter, teste ergométrico, ultrassom e eletroencefalograma, entre outros. As AMAs - Especialidades ampliam a resolubilidade dos casos, além de fornecer apoio aos

generalistas e demais médicos das UBS.

Atualmente, temos 3 unidades de AMA - Especialidades sob administração da SPDM/PAIS, a AMA-E Guairacá, a Jardim Tietê II e a AMA - Especialidades Perus, onde foram realizados, até novembro de 2012, mais de 130 mil consultas médicas e mais 70 mil exames, conforme quadro abaixo.

AMA	Consultas Médicas	Exames
AMA Especialidades	131.880	73.097

Os médicos que atendem em nossas unidades contemplam as seguintes especialidades: Oftalmologia, Neurologia, Cardiologia, Endocrinologia, Ortopedia, Urologia, Reumatologia e Angiologia (vascular).

“Trata-se de um serviço extremamente importante para a comunidade. Não seria eficaz o paciente aten-



Fotos: Radilson Carlos Gomes

dido na UBS não ter acesso a um atendimento especializado quando necessário. A AMA –Especialidades veio para compor a rede de atenção básica com o objetivo de oferecer atendimento especializado a quem precisa”, afirma Ida Márcia Beneite Pereira da Silva, Supervisora Técnica, que faz questão de reforçar o motivo do bom andamento do serviço: “É um prazer trabalhar com profissionais tão competentes oferecendo serviço de qualidade para a população.”

## Centro de Oftalmologia Quarteirão da Saúde de Diadema

Através da parceria firmada desde Janeiro de 2011, a SPDM/PAIS, junto à SMS de Diadema, objetiva a união de esforços visando o desenvolvimento de programas e ações de saúde na área de Oftalmologia.

O Centro de Oftalmologia está localizado no Quarteirão da Saúde de Diadema e conta com um quadro de 35 profissionais, sendo 28 Médicos Oftalmologistas e 01 Coordenador Médico, somados aos Tecnólogos e Equipe Administrativa.

Um grande diferencial para o serviço prestado à comunidade é que o Centro de Oftalmologia, no decorrer de 2012, realizou Mutirões. Tal serviço trata-se de uma avaliação oftalmológica completa para os pacientes do Quarteirão da Saúde com o objetivo de se identificar os portadores de catarata, diminuir a espera para o atendimento oftalmológico e, se necessário, encaminhar o paciente para a cirurgia.

Confira números significativos de 2012:



Equipe Centro de Oftalmologia



Paciente em atendimento

Consultas de Oftalmologia em	Casos Novos	2961
	Triagem	
	Urgência	
Consultas de Oftalmologia Especializada	Córnea, Pós Operatório, Catarata, Estrabismo, Glaucoma, Retina, entre outros.	5708
Cirurgias	Catarata	401
	Estrabismo	
	Glaucoma	
	Plástica Pterígio	
Exames e Procedimentos	Ultrassom, Paquimetria, Biometria, Biomicroscopia de fundo de olho, entre outros.	8411

# Hospital Municipal Dr. Benedito Montenegro sob Administração da **SPDM/PAIS**

Em 13 de setembro de 2012, a SPDM/PAIS, em parceria com a Prefeitura do Município de São Paulo, assumiu a gestão do Hospital Municipal Dr. Benedito Montenegro, com o objetivo de melhorar o atendimento, completando o quadro de médicos e melhorando a eficiência da sua equipe de trabalho.

Desde setembro, o quadro de RH já cresceu 10%, passando de 412 empregados para 451, sendo 329 da autarquia e 122 da SPDM/PAIS.

Atualmente, existem comissões que são responsáveis pela elaboração de ações que visam ao aperfeiçoamento e o controle da qualidade. Entre elas destacamos:

- Ética Médica;
- Ética de Enfermagem;
- Controle de Infecção Hospitalar;
- Controle Epidemiológico;
- Hemoderivados;
- Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho – CIPA;
- Revisão de Prontuários e Óbito;
- Gerenciamento de Resíduo;
- Gerenciamento de Riscos;
- Grupo de Planejamento Estratégico;
- Equipe de Avaliadores Internos.

Com o objetivo de capacitar os profissionais da unidade, desde que assumiu a gestão do Hospital, a SPDM/PAIS aplicou os seguintes treinamentos:

O Hospital Municipal Dr. Benedito Montenegro, localizado no Jardim Iva, foi inaugurado em 14/11/1990, abrange a população de aproximadamente 548.330 habitantes da região de Vila Prudente e Sapopemba e uma área de influência dos bairros de Aricanduva, Vila Formosa, Vila Carrão e São Mateus. Realiza atendimentos de urgência e emergência de baixa e média complexidade nas especialidades: Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ginecologia, Odontologia, Ortopedia, Pediatria e Psiquiatria e realiza exames laboratoriais, radiológicos e de ultrassonografia, além do apoio assistencial que conta com uma Equipe de Serviço Social, Assistência Farmacêutica, Terapia Ocupacional e Assistência Psicológica.

Atualmente, possui 36 leitos de internação e 20 leitos de observação, sendo divididos em:

Especialidade	Quantidade de Leitos
Clínica Cirúrgica	10
Clínica Médica	18
Pediatria	08
Observação (Psiquiátrica, Clínica Médica e Ortopedia)	20

O Hospital possui a Acreditação da ONA – Organização Nacional de Acreditação que prioriza a melhoria contínua do atendimento, qualidade

da assistência, segurança para os pacientes e profissionais e que busca a motivação, disseminação e consolidação da Política de Qualidade.

Na gestão da SPDM/PAIS, iremos manter todo o trabalho que já está sendo realizado, além de intensificar os seguintes serviços:

- Serviço de atendimento ao usuário;
- Comissão de Prontuários;
- Educação Continuada;
- Qualidade da Informação;
- Atividade Cirúrgica Hospitalar.

A meta de atendimento inicial é de 6.000 atendimentos de Urgência e Emergência por mês, sendo que desde que assumimos a administração, já realizamos 22.940. O número é muito significativo, mas nosso compromisso maior é com a prestação de serviços com qualidade e resolutividade, visando ao atendimento humanizado ao paciente. **Claudio Augusto da Costa**, Gerente Administrativo Hospital Municipal Dr. Benedito Montenegro.

Mês	Tema	Nº de participantes
Outubro	Anotação de Enfermagem	105
	SAE – Diagnóstico de Enfermagem para Enfermeiros	21
	Manuseio de equipamentos – Ventilador Oxymed	71
	Treinamento ambulância – Dez Emergências (Enfos.)	21
Novembro	Refluxo Gastroesofágico Infantil	9
	Assistência de Enfermagem em Emergências Psiquiátricas	136
	Esquema de Vacinação	62
Dezembro	Programa de Terapia Nutricional – Enfermeiros	19
	Aparelho Telecárdio	69





## Clínicas da Família do Rio de Janeiro Recebem Certificado de Unidade Amiga do Envelhecimento Ativo

**T**odo ano, o número de idosos tem avançado significativamente, despertando a atenção da sociedade para as necessidades deste público. Segundo pesquisa do IBGE divulgada em setembro de 2012, o Rio de Janeiro é o Estado em que o grupo da terceira idade é o mais expressivo em relação à população total— os idosos representam 14,9% dos residentes. Daí surge a necessidade da elaboração de ações específicas voltadas para os maiores de 60 anos na cidade maravilhosa.

Além de atender pacientes idosos no que diz respeito à recuperação da saúde, as Clínicas de Saúde da Família oferecem atividades de prevenção como caminhadas, grupos de convivência e acompanhamento durante a realização de exercícios físicos nas Academias Cariocas da Saúde. Esta atenção especial voltada à terceira idade rendeu à cinco unidades da AP 3.2(Méier) o Certificado de Reconhecimento ao Cuidado de Qualidade de Atendimento ao Idoso, sendo elas:

- Centro Municipal de Saúde Dr. Rodolpho Rocco
- Clínica de Família Cabo Edney Canazaro de Oliveira
- Clínica de Família Herbert José de Souza



Idosos em atividade no CMS Dr. Rodolpho Rocco

- Clínica de Família Anthídio da Silveira
- Clínica de Família Bárbara Starfield

Para serem certificadas, cada uma passou pela avaliação da Gerência de Programas de Saúde do Idoso, que verificou os seguintes requisitos: Estratificação de risco, acolhimento, conhecimento e

aplicação da caderneta de saúde da pessoa idosa, avaliação multidimensional, vacinação, plano terapêutico, atenção domiciliar e atendimento de vítimas de violência contra a pessoa idosa. No total, as unidades vencedoras realizaram 35 diferentes atividades e atenderam a 3.026 idosos. ■

## II Concurso de Blogueiro da Saúde da Família do Município do Rio de Janeiro



Evento de Premiação do II Concurso de Blogueiro da Saúde da Família

**A**conteceu no dia 10/12/2012 no Centro Cultural João Nogueira – (Imperador), a premiação do II Concurso de Blogueiro da Saúde da Família do Município do Rio de Janeiro. A estratégia da criação dos blogs tem como finalidade ampliar o acesso da população às informações de cada unidade.

A Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil-SMSDC-RJ, juntamente com a Rede de Estações OTICS-RIO, premiou e homenageou Coordenadores, Gerentes, Tis e Equipes multidisciplinares que fazem a Estratégia Saúde da Família acontecer no Município

do Rio de Janeiro. Uma das grandes premiadas do evento foi a Clínica da Família Edson Abdalla Saad, da AP 5.3 (Santa Cruz), que além de vencer a categoria de melhor blog, alcançou mais quatro categorias. Outra unidade premiada foi a Clínica de Saúde da Família Barbara Starfield da AP 3.2 (Méier), que conquistou o 1º lugar na categoria “Academia Carioca”

O evento culminou em um momento de confraternização entre os gestores das áreas programáticas, gerentes das unidades e suas equipes, que puderam trocar experiências e fortalecer laços. ■

## AMAs da SPDM/PAIS Recebem Premiação pela Campanha de Prevenção à Hanseníase

A hanseníase, uma das doenças mais antigas na história da medicina, é causada pelo bacilo de Hansen, o *Mycobacterium leprae*: um parasita que ataca a pele e nervos periféricos, podendo afetar outros órgãos.

A primeira manifestação consiste no aparecimento de manchas dormentes, de cor avermelhada ou esbranquiçada em qualquer região do corpo, o que pode não ser percebido nem considerado suspeito por parte do paciente, levando-o a estágios mais avançados da doença.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, o Brasil é líder mundial em prevalência da hanseníase, por isso é tão importante a ampla divulgação dos principais sintomas. Como qualquer outra doença, quanto mais cedo a descoberta, melhor resposta haverá ao tratamento.

Para incentivar as unidades a desenvolverem ações de conscientização, a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, em parceria com a Coordenação de Vigilância em Saúde – COVISA, elaborou uma premiação voltada para as melhores campanhas realizadas sobre o tema.

Confira as unidades que foram premiadas pelas ações implantadas:

**AMA Alexandre Zaio** - recebeu certificado OURO na categoria “Bom Desempenho” pela ação reali-



**Equipe AMA Jardim das Laranjeiras com o certificado**

zada, que consistiu na abordagem dos pacientes no momento da abertura da ficha, durante consulta ou quando circulavam nas dependências da AMA, sendo questionados sobre a presença de manchas pelo corpo. Em caso afirmativo, o mesmo era direcionado aos cuidados do Enfermeiro para orientações pertinentes, avaliação e encaminhamento para a UBS de referência, a fim de direcionamento para o Especialista, quando necessário.

**AMA Jardim Laranjeiras** - mobilizou toda a equipe que, durante uma semana, realizou os atendimentos com manchas pintadas pelo corpo e ros-

to, a fim de chamar a atenção dos usuários que circulavam pela unidade. Cartazes explicativos e palestras de hora em hora também faziam parte da ação e o exame era feito na hora. Durante a campanha, 3.729 pessoas foram questionadas a respeito dos sintomas. Destas, 73 que apresentaram suspeita foram examinadas e 7 foram encaminhadas para a UBS de referência de Hanseníase. A ação foi tão positiva que rendeu à AMA o certificado OURO na categoria “iniciativa e inovação”. A Supervisora Técnica Verlaine Siqueira, orgulhosa, declara: “Parabéns à equipe e desejo que todas as outras se sintam motivadas.” ■

## Menção Honrosa do Ministério da Saúde para Unidades de Saúde da Família da Vila Mariana/Jabaquara

As Unidades de Saúde da Família e Supervisão Técnica de Saúde da Vila Mariana/Jabaquara foram homenageadas, através da Dra. Selma Anequini Costa – supervisora SUVIS no 20º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia, ocorrido em Brasília no período de 31/10

a 03/11 de 2012, através do Prêmio de Menção Honrosa pelo trabalho “Vigilância da Sífilis em Gestantes e Sífilis Congênita – conhecer para controlar”.

“Este Prêmio, concedido pelo esforço e responsabilidade de todos os profissionais envol-

vidos, superando centenas de outros trabalhos apresentados, mostra a força das parcerias público-privadas em prol da saúde coletiva. Compromisso que gera resultados. Parabéns a todos!”

**Rose Grigio** – Supervisora Técnica. ■

# Programa de Desenvolvimento: Coaching – Posturas Fundamentais de um Líder Coach



**Gerente Luciana Moura e Mário Silva Monteiro,**  
Superintendente SPDM/PAIS

O ano de 2012, foi um ano de muitas ações em Desenvolvimento de Lideranças na SPDM/PAIS.

O primeiro semestre foi marcado pelo encerramento do primeiro ciclo das turmas de formação em "Coaching – Posturas Fundamentais de um Líder Coach". Composta pelos Gestores de nossos Equipamentos de Saúde, a conclusão desta etapa foi marcada por um grandioso evento, realizado em Maio, organizado pela Área de Desenvolvimento do Setor Gestão Pessoas. Além dos participantes, este evento contou com a presença de todas as Lideranças da Administração da SPDM/PAIS.

Com duração de 4 horas, o evento teve uma programação intensa com diversos interlocutores:

**Mário Silva Monteiro** – Superintendente da SPDM/PAIS, que explanou sobre a evolução da Instituição desde 2001 até o cenário atual, reforçando as mudanças significativas, com destaque ao crescimento do número de gestores que, de 2001 a 2012, cresceu de 10 para 348 distribuídos nos diversos programas nos 6 municípios parceiros e SAMU no Estado de Santa Catarina.

**Rosinéia Gil** – Diretora Administrativa, que ressaltou a importância em fornecer suporte e subsídios aos nossos líderes neste crescimento exponencial pelo qual a Instituição tem passado nos últimos anos, além de destacar como este Programa foi im-

portante para o seu desenvolvimento, já que também foi participante.

**Regina Souza** - Analista de Recursos Humanos e Multiplicadora do Programa, que apresentou os resultados, como a evolução dos gestores nos aspectos: Percepção de si, do outro e das situações, Qualidade nas Relações Interpessoais, Eficiência, Produtividade e Agilidade no Gerenciamento de Pessoas e Projetos.

O ponto alto foi o depoimento de alguns participantes, que compartilharam suas experiências. A autenticidade dos relatos, o carinho demonstrado entre integrantes das turmas e a gratidão para com a Instituição envolveram o público.

Contamos também com a presença da Sra. Beatriz Pinheiro, da Assessoria Arvoredo que, com seu conhecimento e sabedoria, provocou uma reflexão sobre o constante processo de transformação do ser humano e de como somos influenciados pelas transformações do mundo.

No encerramento, um clipe de fotos homenageando todas as turmas surpreendeu os participantes, que puderam recordar os encontros e resgatar a sua "viagem no balão". Neste programa, o processo de desenvolvimento é comparado a uma viagem de balão, na qual o ponto de partida é conhecido, mas os caminhos e paisagens percorridos são desconhecidos e a trajetória em busca do autodesenvolvimento é singular.

Para a continuidade do processo de desenvolvimento com os gestores das unidades, Grupos de Reflexão e de Follow up foram estruturados, para que eles pudessem se reencontrar e compartilhar as experiências como Líder Coach.

Mas a viagem não se encerrou por aí. No segundo semestre, foi a vez dos gestores da Administração do PAIS embarcarem nesse balão. Iniciamos cinco turmas para todas as lideranças das Diretorias Técnica, Educação Permanente, Planejamento e Administrativa, bem como os Departamentos de Compras, Financeiro, Controladoria e Tecnologia da Informação. Desde os Supervisores Técnicos e de Planejamento, Assessores Técnicos, Supervisores Administrativos, Gerentes Administrativos, os Diretores e o Superintendente foram envolvidos.

Além disso, para atender aos novos gestores in-

teressados, mais duas turmas foram iniciadas em outubro. Ao final de 2012, haviam passado pelo Programa 132 Gestores das Unidades e 49 Gestores da Administração.

A partir do Programa de Desenvolvimento do Líder Coach, observada a necessidade trazida através dos participantes, dois Workshops de Feedback foram realizados entre os meses de setembro e dezembro, direcionados aos Gestores da Administração e devendo ser estendido aos Gestores das Unidades no primeiro semestre de 2013.

Com o envolvimento de todos os gestores em todos os níveis da organização, unificamos a linguagem e alinhamos conceitos, além de criar oportunidade para o autodesenvolvimento de cada líder e sinergia para o desenvolvimento organizacional.

**Christiane Camargo Miranda Augusto**, Analista de Treinamento/Gestão de Pessoas.

## Confira os depoimentos de participantes:

*O III Encontro de Desenvolvimento de Lideranças foi emocionante e inspirador, a meu ver por dois fatores; os depoimentos e o reconhecimento da empresa em dar oportunidade aos seus Gerentes para serem melhores Gestores. A Diretora Administrativa, Sra. Rosinéia, explanou isso com muita convicção. Os depoimentos dos colegas foram de grande riqueza, pois ficou unânime o quanto as vidas uns dos outros são importantes, nos acrescenta muitos valores e experiências que são intrínsecas de cada um, e quanto um desenvolvimento como esse nos faz olhar para dentro, nos trazendo reflexões que no dia a dia são perdidas, mas de suma importância para nossa vida. Foi muito bom ter um agradável e gostoso convívio com os outros gerentes, nos deliciando com um maravilhoso, comes e bebes, e é sempre importante conhecer cada vez mais a nossa instituição, assim como os seus Diretores e Supervisores para que possamos ser uma extensão do que a Instituição idealiza".*

**Teresa Quintanilha** – Coordenadora Técnica de Enfermagem do Programa Aprendendo com Saúde

*"Líderes Coach!*

*Quanta responsabilidade e compromisso conosco. No princípio parecia tudo muito fácil, porém ao longo dos encontros, fui percebendo a intensidade de cada palavra dita, de cada depoimento escutado, de cada gesto, riso, choro e todas as emoções sentidas. Tudo parecia novo, mas no fundo eram temas que todos nós conhecemos, mas que em determinados momentos de nossas vidas, deixamos adormecer, seja pelas demandas do dia-a-dia, seja por motivos particulares ou quaisquer outros, e, quando somos colocados de frente a eles, que susto! Percebemos o quanto podemos melhorar nossas relações com pequenas mudanças, um olhar acolhedor quando alguém nos procura, saber escutar com o corpo e a alma, se colocar no lugar do outro, interferir sem magoar e usar o poder sem autoritarismo. Tudo muito fácil quando falamos, o difícil é colocar tudo isso em prática, mas quando conseguimos, que satisfação... A diferença nas relações é notória e muito compensadora.."*

**Fernanda Cássia Ferrari Lance – Gerente de Projetos – SAMU de Santa Catarina**

*"Participar do Coaching foi de extrema importância, para uma auto-avaliação e autoconhecimento do profissional que sou hoje. Abriu a visão sobre como proceder em muitos assuntos com a equipe. A ideia é colocar tudo em prática e crescer como profissional e como pessoa. Todos os tópicos deste desenvolvimento foram importantes e poderão ser colocados em prática."*

**Evandro Luis Oliveira – Gerente da UBS Chácara Cruzeiro do Sul**

*"O Gestor que vem participar do Programa se abre para um processo de transformação muito especial. Trata-se de um momento singular, em que cada um de nós estabelece o próprio tempo de entrar em contato com as mudanças, que acontecerão primeiro internamente e, então de forma natural, ao nosso redor, como reflexo desse processo de transformação interior. É simples: se eu mudo minha postura, minha forma de tratar o outro, de ver e ouvir, o outro também mudará. É cíclico e contagiante. Muda o clima da equipe."*

*Muda o clima da empresa. É diferente de todo treinamento que já participei e que oferecemos aos Gestores. É realmente um processo de autodesenvolvimento."*

**Alexandra Oliveira – Gerente de RH do Setor de Gestão de Pessoas/ Diretoria Administrativa**

*"A participação no processo de desenvolvimento agregou não somente conhecimento, mas uma verdadeira mudança de visão, sendo esta concretizada através de um estilo diferenciado do aprender. Os momentos de reunião com os colegas e equipe Arvoredo pavimentaram uma cultura e sentimento que serão transmitidos pela nossas vidas a todos que nos cercam, sim, a todos, pois não há como enjaular sentimento tão amplo que favoreceu a busca mais profunda pelo valor humano, valor este que deverá ser nossa meta e alvo, nosso foco e, porque não dizer nossa causa."*

**Kelton Roberto Reis – Supervisor Administrativo/ Diretoria Administrativa**

## Gestão Inclusiva – Área de Diversidade



A Área de Diversidade, que faz parte do Setor de Gestão de Pessoas da SPDM/PAIS, além de recrutar e contratar profissionais com deficiência e jovens aprendizes, trabalha no sentido de propiciar condições de convivência para que as pessoas possam agir em conformidade com os seus próprios valores e necessidades individuais. Além do cumprimento da lei, as ações são promovidas para integrar e acolher os profissionais. Um dos maiores desafios é convergir o perfil do profissional com os acessos em nossas unidades, e acompanhar junto ao gestor o processo de desenvolvimento do profissional.

Ações em parceria com o Serviço Especiali-

zado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho - SESMT vêm sendo realizadas com o intuito de oferecermos as melhores condições aos profissionais que ingressam na SPDM/PAIS. Entre elas estão as visitas semanais realizadas nas Unidades para verificar os postos de trabalho e analisar a acessibilidade, comprovada por meio de informações técnicas e fotos. Essa visita também é importante para reforçarmos o papel do Gestor, que deve estar aberto para receber o profissional com deficiência e apoiá-lo no que diz respeito a integração com a equipe e às atividades de trabalho.

**Christiane Camargo Miranda Augusto**, Analista de Treinamento/Gestão de Pessoas. ■

*"Trabalhar na área de Diversidade é acreditar e apoiar a mudança de consciência empresarial. É um desafio diário e complexo, pois o trabalho inicia na transformação de conceitos individuais com relação à inclusão para que se atinja o todo, e que pouco a pouco ganha espaço e parceiros para que o objetivo maior seja alcançado."* Paula Rodrigues de Oliveira – Analista de Recursos Humanos responsável pelo setor de Diversidades.



## Comunicação SPDM / PAIS

Além de ações internas, a área de Comunicação vem desenvolvendo ações de divulgação externa. Um exemplo é a nossa participação nas redes sociais Twitter, Facebook e LinkedIn, que tem como objetivo desenvolver relacionamento junto aos usuários, fazer conhecidos os nossos programas e criar um canal de comunicação entre os seguidores e a Instituição, além de divulgar as vagas disponíveis para médicos.

Fora as redes sociais, temos investido ampla-

mente na divulgação das vagas para médicos através de outros meios, como materiais impressos. Só este ano, distribuímos mais de 5 mil panfletos em provas de residência médica e outros locais relacionados, o que já tem refletido na composição do quadro das equipes.

Os profissionais das demais categorias que tiverem interesse em fazer parte da equipe SPDM/PAIS, podem cadastrar o seu currículo no site:

[www.spdmpais.org.br](http://www.spdmpais.org.br)



@spdmpais



[www.facebook.com/selecaodemedicos.spdm](http://www.facebook.com/selecaodemedicos.spdm)

## Qualidade de Vida dos Profissionais da Saúde da SPDM / PAIS

Em 2012, o departamento de Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho – SESMT da SPDM/PAIS, desenvolveu atividades com o intuito de promover a qualidade de vida dos seus profissionais.

Desde o ano de 2010 desenvolve o treinamento da Norma Regulamentadora nº 32, norma do Ministério do Trabalho que trata da Saúde e Segurança dos Profissionais da área da saúde. Até o momento foram treinados, apenas no Município de São Paulo, mais de 3.500 profissionais da saúde - SPDM/PAIS. Em 2012 o principal avanço foi a participação dos profissionais do corporativo, que participaram em quase sua totalidade do treinamento que foi desenvolvido especificamente para a área administrativa.

Outro avanço na área de qualidade de vida e segurança foi a realização de um levantamento das condições do ambiente de trabalho realizado em todas as unidades do Município de São Paulo. Nesta avaliação foram observadas condições de edificação, elétrica, combate a incêndio, cilindros e gases, resíduos, agentes químicos, utilização de equipamentos de proteção individual (EPI), ergonomia e acessibilidade para pessoas com deficiência. As não conformidades foram direcionadas para os responsáveis.



Equipe do SEMST

Indicadores de Absenteísmo (ausência do trabalho) e de Acidente de Trabalho também foram implantados e agora são visualizados em tempo real pela equipe do SESMT, estes indicadores nos auxiliam na implantação de medidas como campanhas de saúde para a prevenção de doenças relacionadas ou não com as atividades laborais, adoção de medidas corretivas na organização do trabalho e novos equipamentos de proteção individual, para

reduzir o número de acidentes de trabalho.

Em conjunto com o Setor de Gestão de Pessoas o SESMT esta analisando todas as unidades de saúde para avaliar a possibilidade de aumentar a inserção de pessoas com deficiência no mercado de trabalho, avaliando individualmente a necessidade de cada pessoa.

**Dra. Ana Carolina Montefusco Martin**, Gerente SESMT SPDM/PAIS

## Ações da Área de Cargos e Salários

Como não poderia deixar de ser, 2012 foi um ano em que a SPDM/PAIS, mais uma vez, se empenhou para aprimorar o desenvolvimento e a realização profissional das equipes.

Os estudos realizados pela Área de Cargos e Salários (implantada no segundo semestre de 2011), contribuíram para a reorganização da estrutura de diversos Setores e Departamentos, inclusive Diretorias.

Mais que realizar a análise do cargo para a adequação dos salários à estrutura interna e ao mercado, a Área tem o compromisso de analisar a estruturação do quadro de funcionários como um todo. Deve ser levada em consideração a coerência da estrutura de cada setor/ departamento/diretoria/ empresa e, por fim, a prática de mercado.

Para tal, a Área de Cargos e Salários fornece orientação técnica, tendo o papel de facilitadora junto ao gestor para a tomada de decisões e movimentação do quadro de profissionais. A partir de uma série de reuniões junto com o Gestor, são realizadas diversas atividades, como:

- Análise da estruturação do quadro de funcionários;
- Estudo de Cargos, considerando a nomenclatura, complexidade das funções desenvolvidas, nível de formação exigida, faixas salariais aplicadas, competências necessárias para cada cargo e o disposto no CBO (Código Brasileiro de Ocupação);
- Desenho e/ou atualização de organogramas;
- Revisão e alinhamento das atribuições e níveis hierárquicos;
- Avaliação da necessidade de ampliação/ adequação do quadro;
- Desenho do projeto, apresentação e validação

da Superintendência;

- Apresentação para a equipe da área estudada.

Como exemplo, na Diretoria Técnica, após os estudos houve uma grande readequação do quadro, tanto em termos quantitativos como qualitativos.

O quadro de Supervisores Técnicos foi ampliado de 20 para 24 profissionais, quando as antigas Gerentes de Unidade Ida Márcia Beneite Pereira da Silva, Pricilla Silva Borges, Rejane Tavares Ferreira e Rogéria Vasconcelos Ribeiro, após avaliação através do Processo Seletivo Interno, foram promovidas a Supervisores Técnicos. O estudo também considerou as demandas trazidas pelo PMAQ, o papel do Supervisor Técnico foi revisto e foi necessário readequar o dimensionamento de unidades e programas sob responsabilidade de cada um, o que trouxe mais qualidade ao trabalho.

O dimensionamento, que antes tinha uma lógica territorial, passou a considerar o perfil dos Supervisores, experiências anteriores e conhecimento técnico.

A Supervisora Técnica Maria das Graças Belizário, responsável por 3 UBS com PSF, 03 CAPS (2 ADs e 1 Adulto), e 2 Residências Terapêuticas, na região do Ipiranga, além de referência para a equipe NASF na região Sudeste, declara os benefícios desta reestruturação:

“Essa reorganização trouxe leveza e mais motivação, pois podemos direcionar nosso conhecimento no dia a dia. Conseguimos nos organizar e nos planejar melhor com nossas equipes, temos uma escuta mais qualificada, pois estamos próximos. Por estarmos mais próximos, percebemos mais os talentos nas unidades. No meu caso, sendo referência para a equipe do NASF, tenho possibilidade de dar mais suporte a eles, conec-

tando-os mais à Estratégia de Saúde da Família, fortalecendo a rede. Em reunião de Supervisão, discutimos a saúde em todas as complexidades, integrando dentro da própria Administração. Fazemos saúde pública com mais qualidade.”

A partir dos estudos, também foi reforçada para a Diretoria Técnica a necessidade de uma Gerência Médica, que fica sob responsabilidade do Dr. Celso Queiróz Correia. Para reforçar essa estrutura passaram a compor a equipe os Supervisores Médicos Dr. Guilherme e Gregório de Oliveira, referência em Saúde Mental para os CAPS, Residência Terapêutica e NASF. A Dra. Claudete Mendes Neves, como referência técnica para as AMAs e o PSF e do Dr. Paulo Hadaiki como referência para as duas AMAs - Especialidades.

A Diretoria Técnica passou a contar também com a Gerência de Operações, sob responsabilidade do Sr. José Eduardo Ribeiro, que entre outros desafios, passou a gerenciar também a Supervisão de Engenharia.

Segundo Jorge José Neto, Diretor da Diretoria Técnica, toda a adequação e expansão trouxeram ganhos significativos. Além da sinergia gerada com a nova lógica de dimensionamento e redistribuição de unidades e programas entre Supervisores Técnicos, bons resultados já foram alcançados na avaliação do PMAQ. Também foi possível delegar muitas demandas da operação e área médica para essa nova equipe de gestores e poder focar mais nas estratégias da empresa.

Observando os números, é possível ter um panorama do detalhamento deste trabalho, que foi acompanhado pela Analista de Recursos Humanos, Milene Major, integrante da Área de Cargos e Salários.

**Christiane Camargo Miranda Augusto**, Analista de Treinamento/Gestão de Pessoas. ■

Áreas	Cargos Analisados	Pesquisas de Mercado	Adequação de Cargos	Ampliação de Quadro
Corporativo São Paulo	189	432	145	58
Base Administrativa - Rio de Janeiro	73	107	34	9
HM Benedicto Montenegro	67	72		
Base Administrativa - SAMU Santa Catarina	75	14		
<b>Total</b>	<b>404</b>	<b>625</b>	<b>179</b>	<b>67</b>

## Novidades em Tecnologia da Informação

**N**a área de Tecnologia da Informação, a SPDM/PAIS desenvolveu e implantou no ano de 2012 diversos projetos de infraestrutura e sistemas, além de gerenciar e acompanhar todos os que já haviam sido implantados nos últimos quatro anos.

Entre os destaques deste ano, estão os números do **Sistema de Plantão Extra**, disponível no portal da SPDM/PAIS, que deixam claro a importância desta ferramenta, já que foram registrados quase 2 milhões de visualizações e mais de 35 mil plantões foram marcados. O objetivo deste Sistema é apoiar o Setor de Gestão de Pessoas e as unidades, já que permite que os Médicos indiquem sua disponibilidade para os plantões e acompanhem o que já está agendado.

Uma ação desenvolvida com o objetivo de acompanhar de perto a saúde dos profissionais da SPDM/PAIS foi a implantação de um sistema que permite visualizar as atualizações das carteiras de vacina dos profissionais em tempo real. Ainda pensando em nossos profissionais, foi desenvolvido e implantado o Sistema de Condições de Ambiente de Trabalho, que possibilita aos técnicos em Segurança do Trabalho avaliar as unidades no que diz respeito a edificações, mobilidade para empregados com deficiência, agentes químicos e instalações elétricas, dentre outras informações.

A Intranet e o Sistema Integrado de Informações Administrativas – SIIA, ferramentas muito úteis para o dia a dia, passou por aperfeiçoamentos em 2012, quando foram registrados cerca de 160 mil acessos e mais de 1,2 milhões de visualizações. Além disso, as publicações de editais, resultados, gabaritos, comunicados e demais divulgações referentes a processos seletivos continuaram sendo realizadas no portal institucional.

E não foi só isso. Outras ações foram realizadas ao longo do ano, como:

### Sistema Patrimônio

Foi desenvolvido para o controle de quaisquer bens da instituição e de qualquer unidade;

### Sistema Controladoria

Desenvolvido para que o respectivo departamento possa realizar quaisquer cruzamentos entre receitas, despesas, lançamentos avulsos e transferências por verba de orçamento;

### Sistema Orçamento

Interligado ao Sistema de Controladoria, é capaz de aplicar regras para cada verba de orçamento e gerar a previsão orçamentária de qualquer CNPJ existente na Instituição;

### Sistema Compras

Foram criadas ferramentas para agilizar e gerar maior transparência nos procedimentos;

### Sistema de Afastamento

Foi aperfeiçoado por meio da criação do módulo de emissão de cartas de previdência social e Planos Médicos e Odontológicos;

### Sistema de Absenteísmo

Foi aprimorado durante o ano, permitindo que o SESMT acompanhe em tempo real as ausências dos colaboradores nas unidades e desenvolva projetos e planejamentos de prevenção e diminuição da taxa de absenteísmo;

### Sistema de Educação Permanente

- Permite que a equipe lance informações e acompanhe em tempo real todas as ações do setor;

### Sistema Pronto Atendimento

Foram criados relatórios de indicadores de produção com informações essenciais para os atendimentos, subdividindo consultas, especialidades, grupos de procedimentos.

Além das ações internas da SPDM/PAIS, no Hospital Municipal Dr. Benedito Montenegro foram implantados todos os sistemas administrativos, sendo eles: Folha de Pagamento; Contabilidade; Dados para Pagamento e Sistema para Controle de Medicamentos e Materiais (Almoxarifado).

No Rio de Janeiro, temos como destaque os números do SISUPA (Sistema – Unidade Pronto Atendimento) nas Unidades de Pronto Atendimento – UPAs Engenho de Dentro, Sepetiba, João XXIII e Paciência, onde foram registrados 350 mil atendimentos, 433 mil evoluções médicas e mais de 11 milhões de visualizações. O Sistema permite que se faça de forma informatizada todas as etapas referentes ao Boletim de Atendimento Médico e pode ser utilizado por todos os profissionais. Além disso, o Sistema de Afastamento foi disponibilizado nas Áreas de Planejamento 3.2 (Méier) e 5.3 (Santa Cruz).

**Luiz Tadeu Jorge**, Gerente do Departamento de Tecnologia da Informação. ■

<b>São Paulo</b>	277 Equipes Saúde da Família 59 Equipes de Saúde Bucal 19 Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) 11 Centros de Apoio Psicossocial - CAPS 3 Residências Terapêuticas 1 Casa do Parto 52 AMAs Tradicionais 6 AMAs Hospitalares 3 AMAs Especialidades 2 Serviços de Diagnóstico e Imagem 1 Ambulatório de Especialidades 1 Consultório Odontológico no Tribunal de Contas do Município 1 Pronto Socorro 1 Pronto Atendimento 1 Hospital 1 Equipe de Atenção à Saúde Indígena 47 Unidades - Programa Ambientes Verdes e Saudáveis - PAVS 7 Equipes Pediatria - Programa Aprendendo com Saúde 5 Equipes de Saúde Bucal - Programa Aprendendo com Saúde 3 Programas Saúde no Esporte 120 Ambulâncias com Telecárdio 52 AMAs com Telecárdio
<b>Rio de Janeiro</b> AP 3.2 (Méier) AP 5.3 (Santa Cruz)	187 Equipes Saúde da Família 82 Equipes de Saúde Bucal 18 Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) 4 Unidades de Pronto Atendimento 1 CAPS Álcool e Drogas
<b>Mauá</b>	46 Equipes Saúde da Família 23 Equipes de Saúde Bucal 4 Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF)
<b>Caragatatuba</b>	20 Equipes Saúde da Família 7 Equipes de Saúde Bucal
<b>Suzano</b>	19 Equipes Saúde da Família 7 Equipes de Saúde Bucal 1 Centro de Apoio a Atenção Básica - CAAB 1 Farmácia Popular 4 USBs (Unidades de Suporte Básico) - SAMU 1 USA (Unidade de Suporte Avançado) - SAMU
<b>Diadema</b>	1 Centro de Oftalmologia - Quarteirão da Saúde 90 Equipes Programa Saúde em Casa 36 Profissionais - Centro de Controle de Zoonoses
<b>Santa Catarina</b> SAMU	8 Centrais de Regulação 23 USAs (Unidades de Suporte Avançado) 4 Caminhonetes 4X4 (Veículo de Intervenção Rápida) 1 Helicóptero Arcanjo (SAMU + Bombeiros)

**IMPLANTAÇÕES:**

- Implantação de 02 unidades de Residência Terapêutica: RT Sacomã e RT Santana
- Implantação de equipes de saúde em SP: 3 ESF na UBS Jardim Rincão; 3 ESF na UBS Guarani I ; 3 ESF na UBS Parque Bristol; 2 Equipes de Saúde Bucal na UBS Americanópolis.
- Implantação de Equipes de Saúde na AP 5.3, no Rio de Janeiro: 4 ESF na CSF Ernani Paiva Braga e 1 ESF na Aloísio Amâncio da Silva
- Implantação de Equipes de Saúde na AP 3.2, no Rio de Janeiro: 3 ESF Bairro Carioca, 3 ESF Cesar Pernetta, 2 ESF Carlos Gentile, 1 ESF Eduardo Araujo Leite, 2 ESF Ariadne L Menezes, 1 ESF Rodolpho Rocco, 1 ESF Anthidio Dias da Silveira, 1 ESF Milton Fontes Magarão

**AMPLIAÇÃO DE ATENDIMENTO:**

- CAPS AD II Santana se torna categoria III, com a possibilidade de internação 24h
- AMA Peri e AMA Parque Anhanguera passaram de 12h para 24 horas

**GESTÃO DE NOVOS SERVIÇOS:**

- Hospital Municipal Dr. Benedito Montenegro
- SAMU Santa Catarina

**EXPEDIENTE**

Programa de Atenção Integral à Saúde da SPDM em Foco é uma publicação da **SPDM / PAIS**

**Redação**

Sarah Marmo Azzari

**Revisão Geral**

Alexandra Oliveira  
Christiane Camargo Miranda Augusto

**Revisão Técnica**

Rosemeire Grigio

**Colaboração**

Sônia Maria de Almeida Figueira

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Ei Viu! Design e Comunicação

**Tiragem**

5 Mil exemplares  
Distribuição gratuita.

**SPDM – Programa de Atenção Integral à Saúde**

Rua Borges Lagoa, 232  
Vila Clementino - São Paulo - SP  
www.spdmpais.org.br



## Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

Programa de Atenção Integral à Saúde da SPDM em Foco é uma publicação da SPDM / PAIS

### Municípios Parceiros

- São Paulo - desde 2001
- Diadema - desde 2002
- Suzano - desde 2005
- Caraguatatuba - desde 2006
- Mauá - desde 2009
- Rio de Janeiro - desde 2009
- Santa Catarina - desde 2012

### Trabalhe conosco:

[www.spdmpais.org.br](http://www.spdmpais.org.br)

### Vagas para Médicos:

[recrutamento.medicos@spdm-pais.org.br](mailto:recrutamento.medicos@spdm-pais.org.br)



@spdmpais



[www.facebook.com/selecaodemedicos.spdm](http://www.facebook.com/selecaodemedicos.spdm)

*"Orgulho de ser SUS."*