

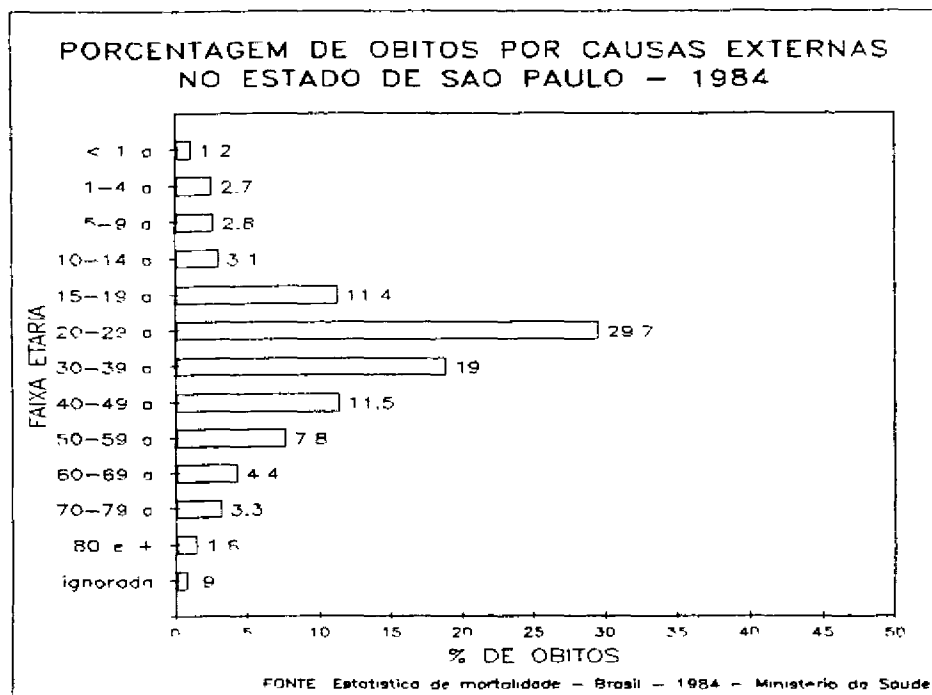
**Nota: Este documento contiene
imágenes en mal estado.**



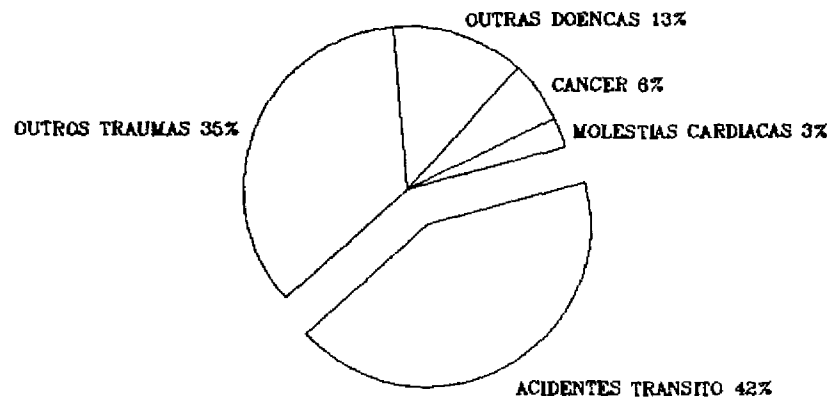
PROJETO RESGATE

SISTEMA INTEGRADO DE ATENDIMENTO AS EMERGENCIAS DO ESTADO DE SAO PAULO

Todos os programas de atendimento as emergências dos Países estrangeiros são baseados em princípios semelhantes. Estes princípios envolvem trabalhos no setor preventivo com o intuito de diminuir a incidência de acidentes; investimentos no setor pré-hospitalar oferecendo um atendimento rápido, com equipe treinada em socorro básico e avançado e com veículos adequados e equipados para o atendimento; um setor eficiente de comunicação oferecendo facilidade de chamada (telefone específico) e controle de operação permitindo comunicação direta entre as viaturas e os hospitais que trabalham no programa; organização da rede hospitalar regionalizando e hierarquizando para oferecer atendimento adequado e definitivo e em curto espaço de tempo; em programa de reabilitação para restituição do paciente à sociedade. Todo este esquema objetiva dar um bom e rápido atendimento à população com diminuição da mortalidade, morbidade e tempo de permanência hospitalar. Sabemos que a principal causa de mortes na faixa etária de 05 a 50 anos é o acidente por causas externas, atingindo o segmento produtivo da população e isto custa muito aos cofres públicos.



PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTES FAIXA ETARIA DOS 05 AOS 50 ANOS



São Paulo vive hoje uma situação difícil na área da saúde, principalmente no que diz respeito às emergências, pois, faltam leitos de retaguarda aos serviços de pronto-socorros, o atendimento ambulatorial ainda não está funcionando a contento sobrecarregando em muito os serviços de emergência, existem muitos leitos desativados e desorientação no transporte pré-hospitalar e inter-hospitalar.

Pensando objetivamente nestes problemas, o GEPRO EMERGENCIA está implantando o Sistema Integrado de Atendimento às Emergências no Estado de São Paulo, baseados em estudos da CAMEESP (Comissão de Atendimento Médico às Emergências do Estado de São Paulo), no intuito de começar a reverter este triste quadro.

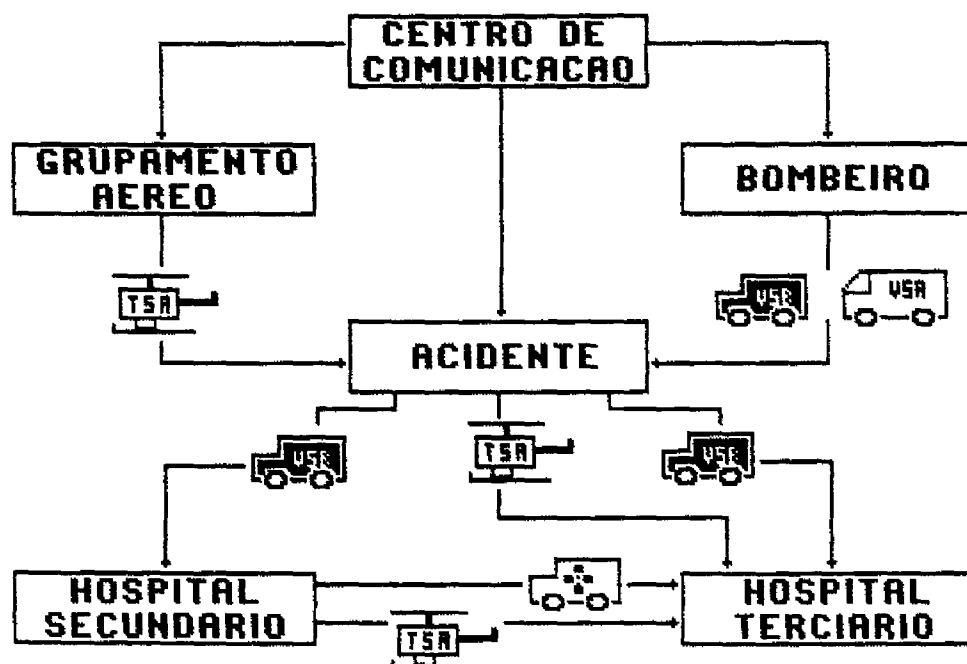
Para se obter resultado concreto, foi necessária a assinatura de uma resolução conjunta entre a Secretaria Estadual da Saúde e a Secretaria de Segurança Pública para que o Corpo de Bombeiros e o Grupamento de Rádio Patrulhamento Aéreo trabalhassem em uníssono com o setor de Saúde no campo de Emergência.

As justificativas do projeto se basearam na alta mortalidade por causas externas (Homicídios, acidentes de trânsito, quedas, afogamentos, etc...), na ausência de um Sistema Público de Resgate que viabilize um atendimento rápido e obedecendo técnicas corretas para socorro às vítimas e a falta de um sistema regionalizado e hierarquizado dentro da área hospitalar para o atendimento aos pacientes.

O programa objetiva socorrer e atender em vias públicas às emergências em geral, oficializar a regionalização e hierarquização dos hospitais para garantir atendimento adequado às vítimas, diminuir a mortalidade, a morbidade e o tempo de permanência hospitalar, educar e conscientizar a população e as entidades competentes na prestação dos primeiros socorros às vítimas.

Operacionalização do Plano de Emergência:

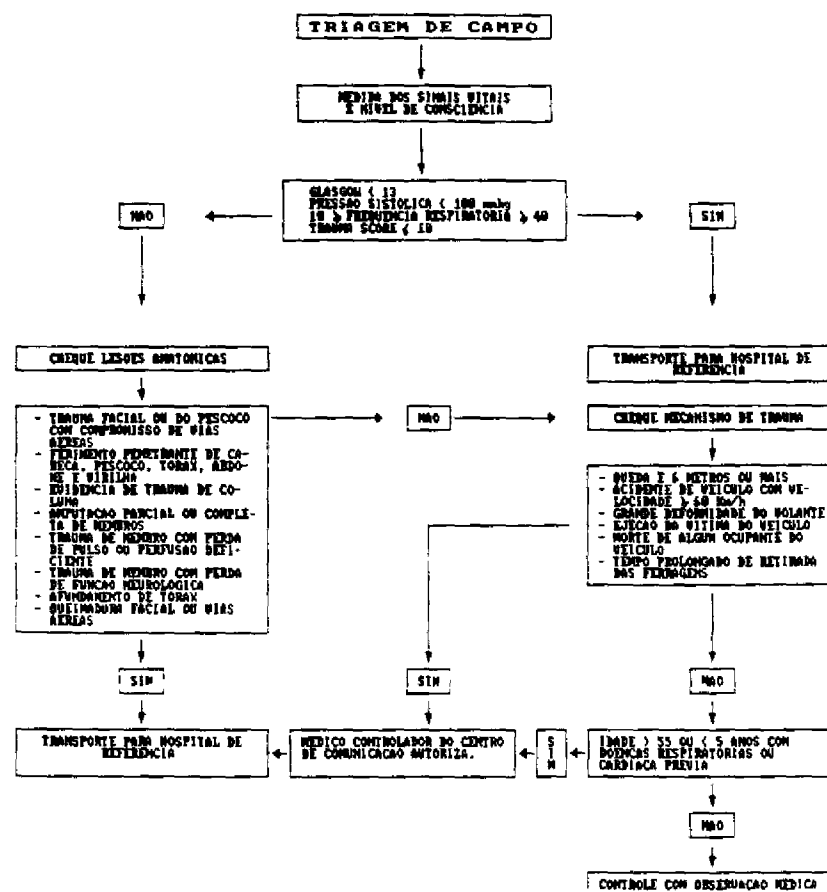
- a) Centro de formação de recursos humanos em Resgate
- b) Central de comunicação
- c) Regionalização e hierarquização dos recursos hospitalares
- d) Reequipamento dos hospitais de referência e secundários



O centro de comunicação tem por finalidade coordenar operacionalmente o Sistema Integrado de Emergência, através da faixa exclusiva de rádio, colocando em contato direto os socorristas com a rede hospitalar. Neste centro o médico plantonista orienta e fiscaliza todo o sistema decidindo, também, qual tipo de veículo que deverá ser empregado na operação. O centro funciona, desta forma, como controlador de todas as atividades que ocorrem no setor pre-hospitalar e hospitalar.

O centro de formação de recursos humanos tem por finalidade ministrar o treinamento do pessoal que atua no atendimento pré-hospitalar e nas unidades de emergência dos hospitais pertencentes ao programa, uniformizar o ensino nos cursos sobre emergências, desenvolver atividades de pesquisa nas áreas de emergências e desastre, promover cursos para formação de instrutores, promover cursos de primeiros socorros para a população em geral.

Os hospitais foram regionalizados e hierarquizados segundo normas internacionais. O objetivo de se organizar a rede hospitalar é dar um atendimento adequado e definitivo aos pacientes dentro de uma região determinada em curto espaço de tempo. Para tanto foram identificados 8 hospitais para a região metropolitana que funcionarão como referência para a emergência e hospitais de nível secundário relacionados com os hospitais de referência para desafogar o atendimento destes. Foram feitas propostas para o Governo no sentido de investir em hospitais nas regiões aonde não temos hospitais terciários e/ou secundários. Existem dois passos fundamentais para o investimento na área hospitalar: o primeiro é coordenar os recursos hospitalares já existentes e o segundo é o planejamento futuro na construção de novos hospitais em regiões carentes, desta forma garantimos um melhor atendimento aos pacientes hoje e no futuro uma regionalização e hierarquização mais adequada.



O veículo de Resgate foi projetado pelo GEPRO EMERGENCIA e o Corpo de Bombeiros para dar um atendimento local especializado, contando com elementos treinados em suporte básico de emergência e possuindo equipamentos para a estabilização da vítima (suporte respiratório, cardíaco, controle de hemorragia e imobilização de fraturas) e material apropriado para salvamento (retirada de ferragens, socorro aquático, soterramento, etc...). Estes veículos, além de oferecerem o atendimento rápido, irão transportar o paciente para o hospital adequado e equipado para este fim.



Estas viaturas de Resgate ficam sediadas nos Quartéis do Corpo de Bombeiros distribuídos pela região metropolitana para dar um atendimento rápido (Tempo/Resposta).



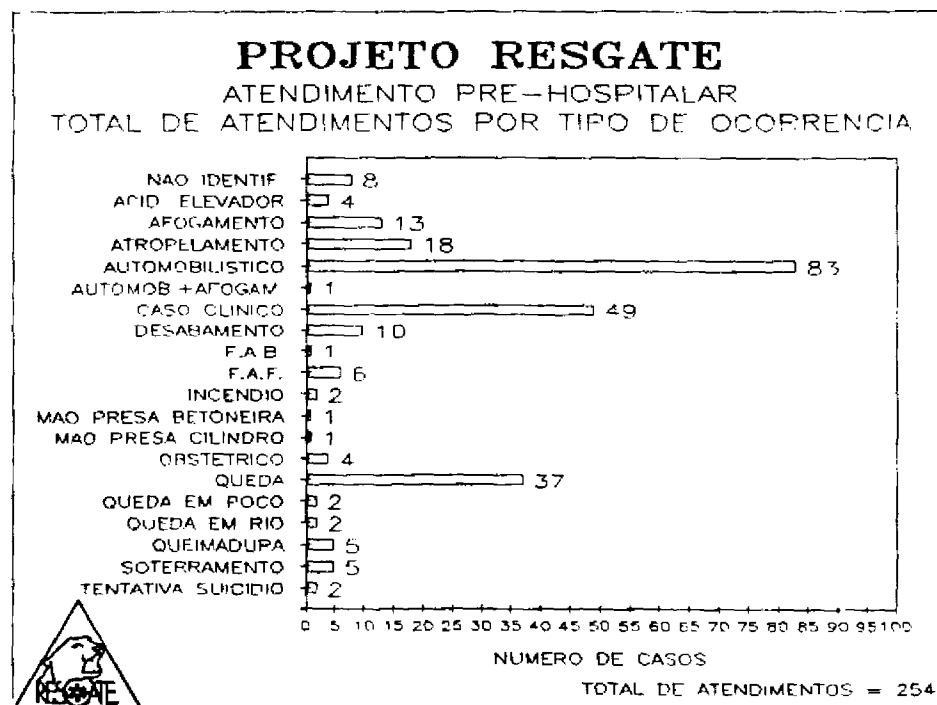
O programa de emergência conta, também, com helicópteros da GRPAe (Grupamento de Rádio Patrulhamento Aéreo). O helicóptero tem mostrado, ao longo dos anos, uma grande eficiência no transporte de pacientes graves reduzindo significativamente a mortalidade. Este

recurso será requisitado pelas viaturas da Polícia Militar e as do Resgate após a análise dos seguintes itens :

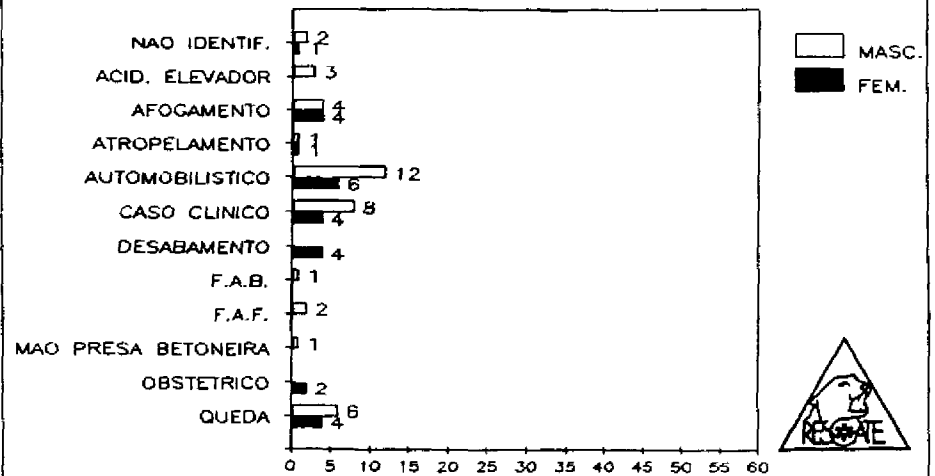
- 1 - Que o tempo necessário para transportar o paciente para o hospital adequado possa colocar em risco a vida do paciente.
- 2 - É fundamental a necessidade de uma equipe de suporte avançado no local do acidente e a equipe terrestre não terá tempo hábil para chegar ao local da ocorrência.
- 3 - Pacientes classificados no grupo de alto risco pela tabela de triagem de campo.
- 4 - Trauma Score menor ou igual a 9.

A decisão final fica a critério do piloto após a análise dos parâmetros de segurança de voo

O Projeto Resgate foi inaugurado em 21/02/90 e nos três meses decorrentes a esta data já atendeu a 254 casos, conforme gráfico abaixo (segundo o tipo de ocorrência), sendo o tempo médio de resposta de 8,5 minutos.

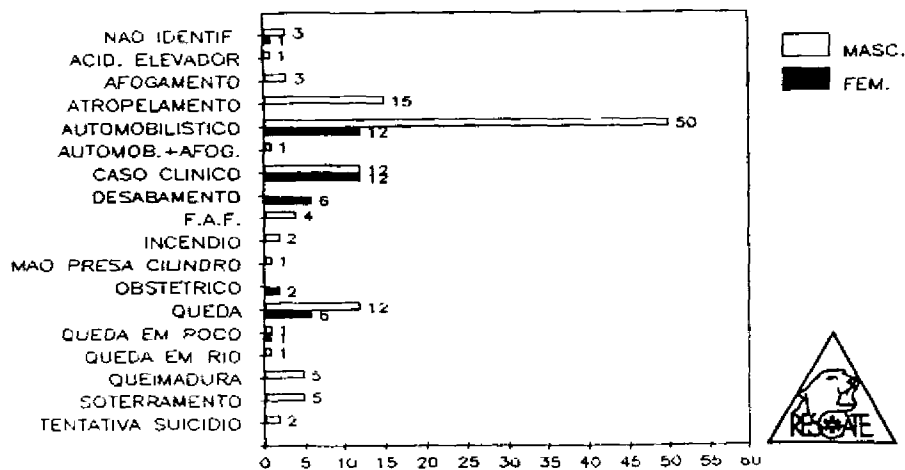


PROJETO RESGATE ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR TOTAL DE ATENDIMENTOS POR SEXO E FAIXA ETARIA



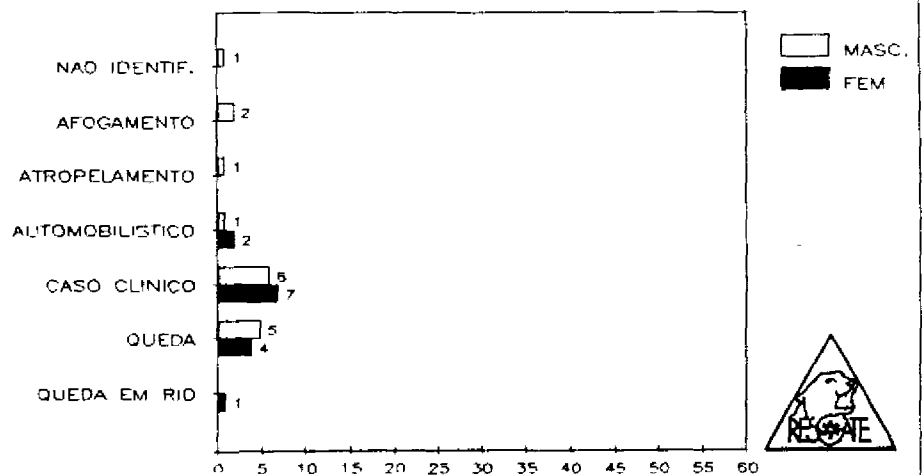
FAIXA ETARIA
 0 - 19 ANOS
 TOTAL DE ATENDIMENTOS = 66

PROJETO RESGATE ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR TOTAL DE ATENDIMENTOS POR SEXO E FAIXA ETARIA



FAIXA ETARIA
 20 - 49 ANOS
 TOTAL DE ATENDIMENTOS = 158

PROJETO RESGATE ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR TOTAL DE ATENDIMENTOS POR SEXO E FAIXA ETARIA



FAIXA ETARIA
 > 50 ANOS

TOTAL DE ATENDIMENTOS = 30

Como acionar ?

Para acionar as equipes de Resgate basta entrar em con-
tato com o Corpo de Bombeiros pelo telefone 193.

MEXER UM DEDO SALVA MAIS QUE MEXER NO ACIDENTADO

193

DISQUE RESGATE

*Serviço de atendimento imediato com
viaturas especiais para acidentados
em vias públicas desta região.*



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO
GEPRO EMERGENCIA

SISTEMA INTEGRADO DE ATENDIMENTO AS EMERGENCIAS NO ESTADO DE SÃO PAULO

Dr. Antonio Carlos Turiani Martini (Coordenador Geral)
Dr. Carlos Eduardo Carvalho da Silveira (Coord. Administrativo)
Dr. Ronaldo Pecora
Dr. Moise Edmond Seid
Dr. Milton Glezer
Dr. Jairo Korn
Dr. Oswaldo Marasca
Enfa. Ligia Maria Carvalho de Azevedo Soares
Enfa. Edylamar Suely Dessoti
Enga. Maria Julia de Nigris Pera Martins de Oliveira
Maria Helena Schiavinato
Major. PM Luiz Roberto Carchedi
Major. PM Sergio Luchesi
Cap.PM Luiz Carlos Wilke
Cap.PM Otacilio Soares de Lima
Jose Renato Autilio
Fabio Eduardo da Silveira
Romeo Ribeiro de Campos