

Portaria n.º 814/GM Em 01 de junho de 2001.

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a necessidade de implantação de uma Política Nacional de Atenção Integral às Urgências, com a organização de sistemas regionalizados, regulação médica, hierarquia resolutiva e responsabilização sanitária, universalidade de acesso, integralidade na atenção e equidade na alocação de recursos e ações do Sistema Único de Saúde, de acordo com as diretrizes gerais do SUS e NOAS-SUS 01/2001;

Considerando a necessidade de implantação e implementação do processo de regulação médica da assistência às urgências, baseado na implantação de Centrais de Regulação Médica de Urgências nos níveis estadual, regional e municipal, como unidades de trabalho dos Complexos Reguladores já previstos na Portaria SAS/MS n.º 356, de 22 de setembro de 2000 e NOAS-SUS 01/2001, aprovada pela Portaria GM/MS N.º 95, de 26 de janeiro de 2001;

Considerando a baixa cobertura populacional e oferta insuficiente de atendimento pré-hospitalar móvel, constituída em sua maioria por serviços não medicalizados e não regulados, destinados apenas ao atendimento ao trauma e localizados, a maior parte, em capitais e grandes cidades;

Considerando a responsabilidade do SUS de instrumentalizar e estimular a implantação de Serviços de Atendimento Pré-Hospitalar Móvel, que garantam assistência rápida e de qualidade aos cidadãos acometidos por agravos de urgência, sejam pacientes adultos, pediátricos ou gestantes, em espaços públicos ou em seus domicílios, tanto para os agravos de natureza clínica, traumato-cirúrgica ou ainda psiquiátricas, contando com intervenção médica sempre que o médico regulador julgar necessário;

Considerando a necessidade de estabelecer a primazia da coordenação da atenção pré-hospitalar móvel por parte do SUS, sendo o médico regulador de urgências a autoridade sanitária pública que, por delegação do gestor do SUS, irá ordenar e coordenar o uso de todos os recursos envolvidos no atendimento de saúde às urgências, devendo, para isso, contar com a articulação e integração dos recursos de outros setores que prestam socorro à população, tais como bombeiros militares, policiais militares e rodoviários;

Considerando a necessidade de normatizar a estrutura e funcionamento dos serviços de atendimento pré-hospitalar móvel já existentes em todo o território nacional, sejam eles civis ou militares, públicos ou privados;

Considerando o grande crescimento do número de serviços de atendimento pré-hospitalar móvel no setor privado de assistência à saúde e nas estradas, sem o necessário ordenamento técnico e integração aos princípios do SUS;

Considerando a necessidade de adotar medidas que possibilitem e estimulem a adequada formação, capacitação e educação continuada dos profissionais que atuam na área de urgências, na ótica do setor público de saúde, resolve:

Art. 1º Estabelecer, na forma do Anexo I desta Portaria, o conceito geral, os princípios e as diretrizes da Regulação Médica das Urgências.

Art. 2º Estabelecer, na forma do Anexo II desta Portaria, a Normatização dos Serviços de Atendimento Pré-Hospitalar Móvel de Urgências já existentes, bem como dos que venham a ser criados no País.

Art. 3º Determinar à Secretaria de Assistência à Saúde, dentro de seus respectivos limites de competência, a adoção das providências necessárias à plena aplicação das recomendações contidas no texto ora aprovado.

Art. 4º Estabelecer o prazo máximo de 03 (três) anos para plena implantação das determinações constantes desta Portaria, por parte dos gestores do Sistema Único de Saúde - SUS e de outras autoridades implicadas na operação do que nela está disposto.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando a Portaria GM/MS n.º 824, de 24 de junho de 1999.

JOSÉ SERRA

ANEXO I

#### A REGULÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS

1- Regulação Médica das Urgências – é o elemento ordenador e orientador do Sistema de Atenção Integral às Urgências, que estrutura a relação entre os vários serviços, qualificando o fluxo dos pacientes no Sistema e gerando uma porta de comunicação aberta ao público em geral, através da qual os pedidos de socorro são recebidos, avaliados e hierarquizados.

Ao médico regulador devem ser oferecidos os meios necessários, tanto de recursos humanos, como de equipamentos, para o bom exercício de sua função, incluída toda a gama de respostas pré-hospitalares previstas nesta Portaria e portas de entrada de urgências com hierarquia resolutiva previamente definida e pactuada, com atribuição formal de responsabilidades.

#### 2-Atribuições da Regulação Médica das Urgências:

A) TÉCNICAS: a competência técnica do médico regulador se sintetiza em sua capacidade de “julgar”, discernindo o grau presumido de urgência e prioridade de cada caso, segundo as informações disponíveis, fazendo ainda o enlace entre os diversos níveis assistenciais do sistema, visando dar a melhor resposta possível para as necessidades dos pacientes:

- julgar e decidir sobre a gravidade de um caso que lhe está sendo comunicado por rádio ou telefone, estabelecendo uma gravidade presumida;

- enviar os recursos necessários ao atendimento, considerando necessidades e ofertas disponíveis;

- monitorar e orientar o atendimento feito por outro profissional de saúde habilitado (médico intervencionista, enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem), por profissional da área de segurança ou bombeiro militar (no limite das competências desses profissionais) ou ainda por leigo que se encontre no local da situação de urgência;

- definir e acionar o serviço de destino do paciente, informando-o sobre as condições e previsão de chegada do mesmo, sugerindo os meios necessários ao seu acolhimento;

- julgar a necessidade ou não do envio de meios móveis de atenção. Em caso negativo, o médico deve explicar sua decisão e esclarecer o demandante do socorro quanto a outras medidas a serem adotadas, por meio de orientação ou conselho médico, que permita ao solicitante assumir cuidados ou buscá-los em local definido pelo médico regulador;

- reconhecer que, como a atividade do médico regulador envolve o exercício da telemedicina, impõe-se a gravação contínua das comunicações, o correto preenchimento das fichas médicas de regulação, das fichas de atendimento médico e de enfermagem, e o seguimento de protocolos institucionais consensuados e normatizados que definam os passos e as bases para a decisão do regulador;

- estabelecer claramente, em protocolo de regulação, os limites do telefonista auxiliar de regulação médica, o qual não pode, em hipótese alguma, substituir a prerrogativa de decisão médica e seus desdobramentos, sob pena de responsabilização posterior do médico regulador;

- definir e pactuar a implantação de protocolos de intervenção médica pré-hospitalar, garantindo perfeito entendimento entre o médico regulador e o intervencionista, quanto aos elementos de decisão e intervenção, objetividade nas comunicações e precisão nos encaminhamentos decorrentes;

- monitorar o conjunto das missões de atendimento e as demandas pendentes;

- registrar sistematicamente os dados das regulações e missões, pois como freqüentemente o médico regulador irá orientar o atendimento por radiotelefonia (sobretudo para os profissionais de enfermagem), os protocolos correspondentes deverão estar claramente constituídos e a autorização deverá estar assinada na ficha de regulação médica e no boletim/ficha de atendimento pré-hospitalar;

- saber com exatidão as capacidades/habilidades da sua equipe de forma a dominar as possibilidades de prescrição/orientação/intervenção e a fornecer dados que permitam viabilizar programas de capacitação/revisão que qualifiquem/habilitem os intervenientes;

- submeter-se à capacitação específica e habilitação formal para a função de regulador e acumular, também, capacidade e experiência na assistência médica em urgência, inclusive na intervenção do pré-hospitalar móvel;

- participar de programa de educação continuada para suas tarefas;

- velar para que todos os envolvidos na atenção pré-hospitalar observem, rigorosamente, a ética e o sigilo profissional, mesmo nas comunicações radiotelefônicas;

- manter-se nos limites do sigilo e da ética médica ao atuar como porta-voz em situações de interesse público.

B ) -GESTORAS – tomar a decisão gestora sobre os meios disponíveis, devendo possuir delegação direta dos gestores municipais e estaduais para acionar tais meios, de acordo com seu julgamento:

- decidir sobre qual recurso deverá ser mobilizado frente a cada caso, procurando, entre as disponibilidades a resposta mais adequada a cada situação, advogando assim pela melhor resposta necessária a cada paciente, em cada situação sob o seu julgamento;

- decidir sobre o destino hospitalar ou ambulatorial dos pacientes atendidos no pré-hospitalar;

- decidir os destinos hospitalares não aceitando a inexistência de leitos vagos como argumento para não direcionar os pacientes para a melhor hierarquia disponível em termos de serviços de atenção de urgências, ou seja, garantir o atendimento nas urgências, mesmo nas situações em que inexistam leitos vagos para a internação de pacientes (a chamada “vaga zero” para internação). Deverá decidir o destino do paciente baseado na planilha de hierarquias pactuada e disponível para a região e nas informações periodicamente atualizadas sobre as condições de atendimento nos serviços de urgência, exercendo as prerrogativas de sua autoridade para alocar os pacientes dentro do sistema regional, comunicando sua decisão aos médicos assistentes das portas de urgência;

- o médico regulador de urgências regulará as portas de urgência, considerando o acesso a leitos como uma segunda etapa que envolverá a regulação médica das transferências inter hospitalares, bem como das internações;

- acionar planos de atenção a desastres que estejam pactuados com os outros interventores, frente a situações excepcionais, coordenando o conjunto da atenção médica de urgência;

- requisitar recursos públicos e privados em situações excepcionais, com pagamento ou contrapartida a posteriori, conforme pactuação a ser realizada com as autoridades competentes;

- exercer a autoridade de regulação pública das urgências sobre a atenção pré-hospitalar móvel privada, sempre que esta necessitar conduzir pacientes ao setor público, sendo o pré-hospitalar privado responsabilizado pelo transporte e atenção do paciente até o seu destino definitivo no Sistema;

- contar com acesso às demais centrais do Complexo Regulador, de forma que possa ter as informações necessárias e o poder de dirigir os pacientes para os locais mais adequados, em relação às suas necessidades.

3 - REGULAÇÃO DO SETOR PRIVADO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL: (incluídas as concessionárias de rodovias) - deve contar, obrigatoriamente, com centrais de regulação médica, médicos reguladores e de intervenção, equipe de enfermagem e assistência técnica farmacêutica (para os casos de serviços de atendimentos clínicos. Nos serviços de atendimento a vítimas de trauma seguir orientação da portaria 344/98 da vigilância sanitária) o que pode ser exigido inclusive nos códigos municipais e estaduais de saúde, sendo estas centrais reguladoras privadas submetidas à regulação pública, sempre que suas ações ultrapassem os limites estritos das instituições particulares não-conveniadas ao Sistema Único de Saúde - SUS, inclusive nos casos de medicalização de assistência domiciliar não-urgente.

4 - CORPOS DE BOMBEIROS MILITARES (incluídas as corporações de bombeiros independentes e as vinculadas as Polícias Militares), POLÍCIAS RODOVIÁRIAS E OUTRAS ORGANIZAÇÕES DA ÁREA DA SEGURANÇA PÚBLICA, deverão seguir os critérios e os fluxos definidos pela regulação médica das urgências do SUS, conforme os termos desta Portaria.

## ANEXO II

### A NORMATIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

O Ministério da Saúde considera como nível pré-hospitalar móvel na área de urgência o atendimento que procura chegar precocemente à vítima, após ter ocorrido um agravamento à sua saúde (de natureza traumática ou não-traumática ou, ainda, psiquiátrica), que possa levar à sofrimento, seqüelas ou mesmo à morte, sendo necessário, portanto, prestar-lhe atendimento e/ou transporte adequado a um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao Sistema Único de Saúde.

O Serviço de atendimento pré-hospitalar móvel deve ser entendido como uma atribuição da área da saúde, sendo constituído de uma central reguladora, com equipe e frota de veículos compatíveis com as necessidades de saúde da população de uma região (podendo, portanto, extrapolar os limites municipais), previamente estabelecida como referência, aí considerados aspectos demográficos, populacionais, territoriais, indicadores de saúde, oferta de serviços e fluxos habitualmente utilizados pela clientela. O serviço deve contar com a retaguarda da rede de serviços de saúde, disponibilizada conforme critérios de hierarquização e regionalização formalmente pactuados entre os gestores do sistema loco-regional.

Os serviços de atendimento pré-hospitalar móvel devem ter uma equipe de saúde, composta por:

• Coordenador do serviço dá área de saúde, com experiência e conhecimento comprovados na atividade de atendimento pré-hospitalar às urgências e de gerenciamento de serviços e sistemas;

• Médico responsável técnico pelas atividades médicas do serviço;

• Enfermeiro responsável técnico pelas atividades de enfermagem ;

• Médicos reguladores que, com base nas informações colhidas dos usuários, quando estes acionam a central de regulação, são os responsáveis pelo gerenciamento, definição e operacionalização dos meios disponíveis e necessários para responder a tais solicitações, utilizando-se de protocolos técnicos e da faculdade de arbitrar sobre os equipamentos de saúde do sistema necessários ao adequado atendimento do paciente;

• Médicos intervencionistas, responsáveis pelo atendimento necessário para a reanimação e estabilização do paciente, no local do evento e durante o transporte;

• Auxiliares e técnicos de enfermagem sob supervisão imediata do profissional enfermeiro;

• Enfermeiros assistenciais.

OBS: As responsabilidades técnicas poderão ser assumidas por profissionais da equipe de intervenção, sempre que a demanda ou o porte do serviço assim o permitirem.

Além desta equipe de saúde, em situações de atendimento à urgências relacionadas às causas externas ou de pacientes em locais de difícil acesso, deverá haver uma ação pactuada, complementar e integrada de outros profissionais não oriundos da saúde – bombeiros militares, policiais militares e rodoviários e outros, formalmente reconhecidos pelo gestor público para o desempenho das ações de segurança, socorro público e salvamento, tais como: sinalização do local, estabilização de veículos acidentados, reconhecimento e gerenciamento de riscos potenciais (incêndio, materiais energizados, produtos perigosos) obtenção de acesso ao paciente e suporte básico de vida.

Todos os profissionais que atuam no pré-hospitalar móvel, inclusive os não oriundos da área da saúde, devem ser capacitados e certificados nos Núcleos ou Centros de Educação em Urgências (conforme definidos em Portaria específica), para fins de sua integração técnica e operativa ao SUS, na atenção pré-hospitalar.

Devem existir Centrais de Regulação Médica das urgências, com fácil acesso ao público, por via telefônica, em sistema gratuito (192 como número nacional de urgências médicas ou outro número exclusivo da saúde, se o 192 não for tecnicamente possível), onde o médico regulador, após julgar cada caso, define a resposta mais adequada, seja um conselho médico, o envio de uma equipe de atendimento ao local da ocorrência ou ainda o acionamento de múltiplos meios. O atendimento no local é monitorado via rádio pelo médico regulador que orienta a equipe de intervenção quanto aos procedimentos necessários à condução do caso. Deve existir uma rede de comunicação entre a Central, as ambulâncias e todos os serviços que recebem os pacientes.

O número de acesso da saúde para socorros de urgência deve ser amplamente divulgado junto à comunidade. Todos os pedidos de socorro médico que derem entrada por meio de outras centrais, como a da polícia militar (190), do corpo de bombeiros (193) e quaisquer outras existentes, devem ser, imediatamente retransmitidos à Central de Regulação Médica das Urgências, por intermédio do sistema de comunicação, para que possam ser adequadamente regulados e atendidos.

Os serviços de segurança e salvamento, sempre que houver demanda de atendimento de eventos com vítimas ou doentes, devem orientar-se pela decisão do médico regulador de urgências. Podem ser estabelecidos protocolos de despacho imediato de seus recursos de atenção às urgências em situações excepcionais, mas, em nenhum caso, estes despachos podem ser feitos sem comunicação simultânea com o regulador e transferência do chamado de socorro para exercício da regulação médica.

#### 1 - DEFINIÇÃO DOS PROFISSIONAIS

##### A) PROFISSIONAIS NÃO ORIUNDOS DA ÁREA DE SAÚDE:

###### 1. TELEFONISTA – AUXILIAR DE REGULAÇÃO

Profissional de nível básico, habilitado a prestar atendimento telefônico às solicitações de auxílio provenientes da população, nas centrais de regulação médica, devendo anotar dados básicos sobre o chamado (localização, identificação do solicitante, natureza da ocorrência) e prestar informações gerais. Sua atuação é supervisionada diretamente e permanentemente pelo médico regulador. Sua capacitação e atuação seguem os padrões previstos nesta Portaria.

###### 2. RÁDIO OPERADOR

Profissional de nível básico habilitado a operar sistemas de radiocomunicação e realizar o controle operacional de uma frota de veículos de emergência, obedecendo aos padrões de capacitação previstos nesta Portaria.

###### 3. CONDUTORES DE VEÍCULOS DE URGÊNCIA

Profissional de nível básico, habilitado a conduzir veículos de urgência padronizados pelo código sanitário e pela presente portaria do Ministério da Saúde como “ambulância”, obedecendo aos padrões de capacitação e atuação previstos nesta Portaria. OBS: as especificidades de cada categoria de condutores (aéreo, aquático e outros) estão definidas em legislação específica.

##### 4. PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS PELA SEGURANÇA:

Policiais militares, rodoviários ou outros profissionais reconhecidos pelo gestor público da saúde para o desempenho destas atividades, em serviços normatizados pelo SUS, regulados e orientados pelas Centrais Públicas de Regulação Médica das Urgências. Atuam na identificação de situações de risco, exercendo a proteção das vítimas e dos profissionais envolvidos no atendimento. Fazem resgate de vítimas de locais ou situações que impossibilitam o acesso da equipe de saúde. Podem realizar suporte básico de vida, com ações não invasivas, sob supervisão médica direta ou à distância, sempre que a vítima esteja em situação que impossibilite o acesso e manuseio pela equipe de saúde, obedecendo aos padrões de capacitação e atuação previstos nesta Portaria.

##### 5. BOMBEIROS MILITARES

Profissionais Bombeiros Militares reconhecidos pelo gestor público da saúde para o desempenho destas atividades, em serviços normatizados pelo SUS, regulados e orientados pelas Centrais Públicas de Regulação Médica das Urgências. Atuam na identificação de situações de risco e comando das ações de proteção ambiental, da vítima e dos profissionais envolvidos no seu atendimento, fazem o resgate de vítimas de locais ou situações que impossibilitam o acesso da equipe de saúde. Podem realizar suporte básico de vida, com ações não invasivas, sob supervisão médica direta ou à distância, obedecendo aos padrões de capacitação e atuação previstos nesta Portaria.

##### B) PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE:

###### 1. ENFERMEIRO

Profissional titular do diploma de Enfermeiro, devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição, e habilitado para ações de enfermagem no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel, conforme os termos desta Portaria, devendo além das ações assistenciais, prestar serviços administrativos e operacionais em sistemas de atendimento pré-hospitalar.

###### 2. TÉCNICO DE ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIAS MÉDICAS

Profissional titular do certificado ou diploma de Técnico de Enfermagem, devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição. Exerce atividades auxiliares, de nível técnico, sendo habilitado para o atendimento Pré-Hospitalar Móvel, integrando sua equipe, conforme os termos desta Portaria. Além da intervenção conservadora no atendimento do paciente, é habilitado a realizar procedimentos a ele delegados, sob supervisão do profissional Enfermeiro, dentro do âmbito de sua qualificação profissional.

###### 3. AUXILIAR DE ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIAS MÉDICAS

Profissional titular do certificado de Auxiliar de Enfermagem com especialização em urgências, devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição. Exerce atividades auxiliares básicas, de nível médio, habilitado a realizar procedimentos a ele delegados, sob supervisão do profissional Enfermeiro, dentro do âmbito de sua qualificação profissional e conforme os termos desta Portaria.

###### 4. MÉDICO

Profissional de nível superior, habilitado ao exercício da medicina pré-hospitalar, atuando nas áreas de regulação médica, suporte avançado de vida, em todos os cenários de atuação do pré-hospitalar e nas ambulâncias, assim como na gerência do sistema, habilitado conforme os termos desta Portaria.

### PERFIL PROFISSIONAL E COMPETÊNCIAS

#### A ) PROFISSIONAIS NÃO ORIUNDOS DA ÁREA DA SAÚDE

##### 1. TELEFONISTA – AUXILIAR DE REGULAÇÃO

Requisitos gerais:

- maior de dezoito anos;

- disposição pessoal para a atividade;
- equilíbrio emocional e autocontrole;
- disposição para cumprir ações orientadas;
- capacidade de manter sigilo profissional;
- capacidade de trabalhar em equipe.

Escolaridade: ensino fundamental

Competências:

- atender solicitações telefônicas da população;
- anotar informações colhidas do solicitante, segundo questionário próprio;
- prestar informações gerais ao solicitante;
- estabelecer contato radiofônico com ambulâncias e/ou veículos de atendimento pré-hospitalar;
- estabelecer contato com hospitais e serviços de saúde de referência a fim de colher dados e trocar informações;
- anotar dados e preencher planilhas e formulários específicos do serviço;
- obedecer aos protocolos de serviço;
- atender às determinações do médico regulador.

## 2. RÁDIO-OPERADOR

Requisitos gerais:

- maior de dezoito anos;
- disposição pessoal para a atividade;
- equilíbrio emocional e autocontrole;
- disposição para cumprir ações orientadas;
- disponibilidade para recertificação periódica;
- capacidade de trabalhar em equipe.

Escolaridade: Ensino Fundamental

Competências:

- operar o sistema de radiocomunicação e telefonia nas Centrais de Regulação;
- exercer o controle operacional da frota de veículos do sistema de atendimento pré-hospitalar móvel;
- manter a equipe de regulação atualizada a respeito da situação operacional de cada veículo da frota;
- conhecer a malha viária e as principais vias de acesso de todo o território abrangido pelo serviço de atendimento pré-hospitalar móvel.

móvel.

## 3. CONDUTOR DE VEÍCULOS DE URGÊNCIA

Requisitos gerais:

- maior de vinte e um anos;
- disposição pessoal para a atividade;
- equilíbrio emocional e autocontrole;
- disposição para cumprir ações orientadas;
- habilitação profissional como motorista de veículos de transporte de pacientes, de acordo com a legislação em vigor (Código Nacional de Trânsito);

- capacidade de trabalhar em equipe;

- noções de biossegurança;

- capacitação em direção defensiva.

Escolaridade: Ensino fundamental

Competências:

- conduzir veículo de urgência destinadas ao atendimento e transporte de pacientes;
- conhecer integralmente o veículo e seus equipamentos;
- realizar manutenção básica do veículo;
- estabelecer contato radiofônico (ou telefônico) com a central de regulação médica e seguir suas orientações;
- conhecer a malha viária local;
- conhecer a localização de todos os estabelecimentos de saúde integrados ao sistema assistencial local.

## 4. PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS PELA SEGURANÇA

Requisitos gerais:

- maior de dezoito anos;
- disposição pessoal e capacidade física e mental para a atividade;
- equilíbrio emocional e autocontrole;
- disposição para cumprir ações orientadas;
- capacitação específica por meio dos Núcleos de Educação em Urgências, conforme conteúdo estabelecido por esta portaria;
- capacidade de trabalhar em equipe;
- disponibilidade para recertificação periódica.

Escolaridade: Ensino Médio

Competências:

- comunicar imediatamente a existência da ocorrência à central reguladora;
- avaliar a cena do evento, identificando as circunstâncias da ocorrência e reportando-as ao médico regulador ou à equipe de saúde por ele designada;
- identificar e gerenciar situações de risco na cena do acidente, estabelecer a segurança da área de operação e orientar a movimentação da equipe de saúde;
- realizar manobras de suporte básico de vida sob orientação do médico regulador;
- remover as vítimas para local seguro onde possa receber o atendimento da equipe de saúde;
- estabilizar veículos acidentados;
- realizar manobras de desencarceramento e extração manual ou com emprego de equipamentos próprios;
- avaliar as condições da vítima, observando e comunicando ao médico regulador as condições de respiração, pulso e consciência;
- transmitir, via rádio, ao médico regulador, a correta descrição da vítima e da cena;
- conhecer as técnicas de transporte do paciente traumatizado;
- manter vias aéreas permeáveis com manobras manuais e não invasivas, administrar oxigênio e realizar ventilação artificial;
- realizar circulação artificial pela técnica de compressão torácica externa;
- controlar sangramento externo por pressão direta, elevação do membro e ponto de pressão, utilizando curativos e bandagens;

- mobilizar e remover pacientes com proteção da coluna vertebral, utilizando pranchas e outros equipamentos de imobilização e transporte;
- aplicar curativos e bandagens;
- imobilizar fraturas, utilizando os equipamentos disponíveis em seus veículos;
- dar assistência ao parto normal em período expulsivo e realizar manobras básicas ao recém nato e parturiente;
- prestar primeiro atendimento à intoxicações, sob orientação do médico regulador;
- conhecer e saber operar todos os equipamentos e materiais pertencentes ao veículo de atendimento;
- conhecer e usar os equipamentos de bioproteção individual;
- preencher os formulários e registros obrigatórios do sistema de atenção às urgência e do serviço;
- manter-se em contato com a Central de Regulação Médica, repassando os informes sobre a situação da cena e do paciente ao médico regulador, para decisão e monitoramento do atendimento pelo mesmo;
- repassar as informações do atendimento à equipe de saúde designada pelo médico regulador para atuar no local do evento.

#### 5. PROFISSIONAIS BOMBEIROS MILITARES

##### Requisitos gerais:

- Maior de dezoito anos;
- Disposição pessoal e capacidade física e mental para a atividade;
- Equilíbrio emocional e autocontrole;
- Disposição para cumprir ações orientadas;
- Capacitação específica por meio dos Centros Públicos de Capacitação, conforme conteúdo estabelecido por esta portaria;
- Capacidade de trabalhar em equipe;
- Disponibilidade para recertificação periódica.

Escolaridade: Ensino médio

##### Competências:

- Comunicar imediatamente a existência de ocorrência com potencial de vítimas ou demandas de saúde à central reguladora;
- Avaliar a cena do evento, identificando as circunstâncias da ocorrência e reportando-as ao médico regulador ou à equipe de saúde por ele designada;
- Identificar e gerenciar situações de risco na cena do acidente, estabelecer a área de operação e orientar a movimentação da equipe de saúde;
- Realizar manobras de suporte básico de vida, sob orientação do médico regulador;
- Obter acesso e remover a/s vítima/s para local seguro onde possam receber o atendimento adequado pela equipe de saúde e se solicitado pela mesma ou designado pelo médico regulador, transportar as vítimas ao serviço de saúde determinado pela regulação médica;
- Estabilizar veículos acidentados;
- Realizar manobras de desencarceramento e extração manual ou com emprego de equipamentos especializados de bombeiro;
- Avaliar as condições da vítima, identificando e informando ao médico regulador as condições de respiração, pulso e consciência, assim como uma descrição geral da sua situação e das circunstâncias da ocorrência, incluindo informações de testemunhas;
- Transmitir, ao médico regulador, a correta descrição da cena da urgência e do paciente;
- Conhecer as técnicas de transporte do paciente traumatizado;
- Manter vias aéreas pérvias com manobras manuais e não invasivas, administrar oxigênio e realizar ventilação artificial;
- Realizar circulação artificial por meio da técnica de compressão torácica externa;
- Controlar sangramento externo, por pressão direta, elevação do membro e ponto de pressão, utilizando curativos e bandagens;
- Mobilizar e remover pacientes com proteção da coluna vertebral, utilizando colares cervicais, pranchas e outros equipamentos de imobilização e transporte;
- Aplicar curativos e bandagens;
- Imobilizar fraturas utilizando os equipamentos disponíveis;
- Prestar o primeiro atendimento à intoxicações, de acordo com protocolos acordados ou por orientação do médico regulador;
- Dar assistência ao parto normal em período expulsivo e realizar manobras básicas ao recém nato e parturiente;
- Manter-se em contato com a central de regulação médica repassando os informes iniciais e subsequentes sobre a situação da cena e do(s) paciente(s) para decisão e monitoramento do atendimento pelo médico regulador;
- Conhecer e saber operar todos os equipamentos e materiais pertencentes a veículo de atendimento;
- Repassar as informações do atendimento à equipe de saúde designada pelo médico regulador para atuar no local do evento;
- Conhecer e usar equipamentos de bioproteção individual;
- Preencher os formulários e registros obrigatórios do sistema de atenção às urgências e do serviço;
- Realizar triagem de múltiplas vítimas, quando necessário ou quando solicitado pela equipe de saúde;
- Participar dos programas de treinamento e educação continuada, conforme os termos desta Portaria.

#### B. PROFISSIONAIS DA SAÚDE:

##### 6. ENFERMEIRO

##### Requisitos gerais:

- disposição pessoal para a atividade;
- equilíbrio emocional e autocontrole;
- capacidade física e mental para a atividade;
- disposição para cumprir ações orientadas;
- experiência profissional prévia em serviço de saúde voltado ao atendimento de urgências e emergências;
- iniciativa e facilidade de comunicação;
- condicionamento físico para trabalhar em unidades móveis;
- capacidade de trabalhar em equipe;
- disponibilidade para recertificação periódica.

Escolaridade: Curso superior com registro profissional em órgão de classe respectivo.

##### Competências:

- supervisionar e avaliar as ações de enfermagem da equipe no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel;
- executar prescrições médicas por telemedicina;
- prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica a pacientes graves e com risco de vida, que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;
- prestar a assistência de enfermagem à gestante, a parturiente e ao recém nato;
- realizar partos sem distócia;
- participar nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde em urgências, particularmente nos programas de educação continuada;

- fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão;
- subsidiar os responsáveis pelo desenvolvimento de recursos humanos para as necessidades de educação continuada da equipe;
- obedecer a Lei do Exercício Profissional e o Código de Ética de Enfermagem;
- conhecer equipamentos e realizar manobras de extração manual de vítimas.

#### 7. TÉCNICO DE ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIAS MÉDICAS

##### Requisitos gerais:

- maior de dezoito anos;
- disposição pessoal para a atividade;
- capacidade física e mental para a atividade;
- equilíbrio emocional e autocontrole;
- disposição para cumprir ações orientadas;
- disponibilidade para recertificação periódica;
- experiência profissional prévia em serviço de saúde voltado ao atendimento de urgências e emergências;
- capacidade de trabalhar em equipe.

Escolaridade: Ensino Médio completo e curso regular de técnico de enfermagem

##### Competências:

- assistir ao enfermeiro no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem;

- prestar cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave, sob supervisão direta ou à distância do profissional enfermeiro;

- participar de programas de treinamento e aprimoramento profissional especialmente em urgências/emergências;
- realizar manobras de extração manual de vítimas.

#### 8. AUXILIAR DE ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIAS MÉDICAS

##### Requisitos gerais:

- maior de dezoito anos;
- disposição pessoal para a atividade;
- capacidade física e mental para a atividade;
- equilíbrio emocional e autocontrole;
- disposição para cumprir ações orientadas;
- disponibilidade para recertificação periódica;
- experiência profissional prévia em serviço de saúde voltado ao atendimento de urgências e emergências;
- capacidade de trabalhar em equipe.

Escolaridade: Ensino Médio completo e curso regular de Auxiliar de enfermagem e curso de especialização de nível médio em urgências, com registro profissional competente.

##### Competências:

- auxiliar o enfermeiro na assistência de enfermagem;
- prestar cuidados de enfermagem a pacientes sob supervisão direta ou à distância do profissional enfermeiro;
- observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação;
- ministrar medicamentos por via oral e parenteral mediante prescrição do médico regulador por telemedicina;
- fazer curativos;
- prestar cuidados de conforto ao paciente e zelar por sua segurança;
- realizar manobras de extração manual de vítimas.

#### 8. MÉDICO

##### Requisitos gerais:

- equilíbrio emocional e autocontrole;
- disposição para cumprir ações orientadas;
- capacidade física e mental para a atividade;
- iniciativa e facilidade de comunicação;
- destreza manual e física para trabalhar em unidades móveis;
- disponibilidade para recertificação periódica;
- capacidade de trabalhar em equipe.

Escolaridade: Curso superior com registro profissional em órgão de classe respectivo.

##### Competências:

- exercer a regulação médica do sistema;
- conhecer a rede de serviços da região;
- manter uma visão global e permanentemente atualizada dos meios disponíveis para o atendimento pré-hospitalar e das portas de urgência, checando periodicamente sua capacidade operacional;
- recepção dos chamados de auxílio, análise da demanda, classificação em prioridades de atendimento, seleção de meios para atendimento (melhor resposta), acompanhamento do atendimento local, determinação do local de destino do paciente, orientação telefônica;
- manter contato diário com os serviços médicos de emergência integrados ao sistema;
- prestar assistência direta aos pacientes nas ambulâncias, quando indicado, realizando os atos médicos possíveis e necessário ao nível pré-hospitalar;

- exercer o controle operacional da equipe assistencial;
- fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão;
- avaliar o desempenho da equipe e subsidiar os responsáveis pelo programa de educação continuada do serviço ;
- obedecer às normas técnicas vigentes no serviço;
- preencher os documentos inerentes à atividade do médico regulador e de assistência pré-hospitalar;
- garantir a continuidade da atenção médica ao paciente grave, até a sua recepção por outro médico nos serviços de urgência;
- obedecer ao código de ética médica.

#### II – DEFINIÇÃO DOS VEÍCULOS DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

##### 1.1- AMBULÂNCIAS

Define-se ambulância como um veículo (terrestre, aéreo ou hidroviário) que se destine exclusivamente ao transporte de enfermos.

As dimensões e outras especificações do veículo terrestre deverão obedecer às normas da ABNT – NBR 14561/2000, de julho de 2000.

As ambulâncias são classificadas em :

TIPO A – Ambulância de Transporte: veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de vida, para remoções simples e de caráter eletivo.

TIPO B – Ambulância de Suporte Básico: veículo destinado ao transporte inter-hospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino.

Quando utilizado no atendimento pré-hospitalar de vítimas de acidentes, deverá conter todos os materiais e equipamentos necessários a imobilização de pacientes.

TIPO C - Ambulância de Resgate: veículo de atendimento de emergências pré-hospitalares de pacientes vítimas de acidentes ou pacientes em locais de difícil acesso, com equipamentos específicos de imobilização e suporte básico, além de equipamentos de salvamento (terrestre, aquático e em alturas). Essas ambulâncias mistas deverão ter uma configuração que garanta um salão de atendimento às vítimas de no mínimo 8m, além do compartimento isolado para a guarda de equipamentos de salvamento.

OBS.: Os serviços de atendimento pré-hospitalar que utilizarem somente veículos do tipo B para atendimento de acidentados ou de pacientes em local de difícil acesso, deverão possuir um outro veículo contendo todo material mínimo necessário para a realização de resgate terrestre, aquático e em altura.

TIPO D – Ambulância de Suporte Avançado: veículo destinado ao atendimento e transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalares e/ou de transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos. Deve contar com os equipamentos médicos necessários para esta função.

TIPO E – Aeronave de Transporte Médico: aeronave de asa fixa ou rotativa utilizada para transporte inter-hospitalar de pacientes e aeronave de asa rotativa para ações de resgate, dotada de equipamentos médicos homologados pelo Departamento de Aviação Civil - DAC.

TIPO F - Nave de Transporte Médico: veículo motorizado hidroviário, destinado ao transporte por via marítima ou fluvial. Deve possuir os equipamentos médicos necessários ao atendimento de pacientes conforme sua gravidade.

1.2 - VEÍCULOS DE INTERVENÇÃO RÁPIDA (também chamados de veículos leves, veículos rápidos ou veículos de ligação médica):

Para transporte de médicos com equipamentos que possibilitam oferecer suporte avançado de vida nas ambulâncias do Tipo A, B, C e F

### 1.3 - OUTROS VEÍCULOS:

Veículos habituais adaptados para transporte de pacientes de baixo risco, sentados (ex. pacientes crônicos) que não se caracterizem como veículos tipo lotação (ônibus, peruas, etc.). Este transporte só pode ser realizado com anuência médica.

### III – DEFINIÇÃO DOS MATERIAIS E EQUIPAMENTOS DAS AMBULÂNCIAS

As ambulâncias deverão dispor, no mínimo, dos seguintes materiais e equipamentos ou similares com eficácia equivalente:

2.1 - Ambulância de Transporte (Tipo A): sinalizador óptico e acústico; equipamento de rádio-comunicação em contato permanente com a central reguladora; maca com rodas; suporte para soro e oxigênio medicinal.

2.2 - Ambulância de Suporte Básico (Tipo B): sinalizador óptico e acústico; equipamento de rádio-comunicação fixo e móvel; maca articulada e com rodas; suporte para soro; instalação de rede de oxigênio com cilindro, válvula, manômetro em local de fácil visualização e régua com dupla saída; oxigênio com régua tripla (a- alimentação do respirador; b- fluxômetro e umidificador de oxigênio e c - aspirador tipo Venturi); manômetro e fluxômetro com máscara e chicote para oxigenação; cilindro de oxigênio portátil com válvula; maleta de emergência contendo: estetoscópio adulto e infantil; ressuscitador manual adulto/infantil, cânulas oro-faríngeas de tamanhos variados; luvas descartáveis; tesoura reta com ponta romba; esparadrapo; esfigmomanômetro adulto/infantil; ataduras de 15 cm; compressas cirúrgicas estéreis; pacotes de gaze estéril; protetores para queimados ou eviscerados; cateteres para oxigenação e aspiração de vários tamanhos; maleta de parto contendo: luvas cirúrgicas; clamps umbilicais; estilete estéril para corte do cordão; saco plástico para placenta; cobertor; compressas cirúrgicas e gazes estéreis; braceletes de identificação. Os veículos que atuam no atendimento de acidentados e os veículos de suporte básico misto deverão conter também os seguintes equipamentos: prancha curta e longa para imobilização de coluna; talas para imobilização de membros e conjunto de colares cervicais; colete imobilizador dorsal; frascos de soro fisiológico e ringer lactato; bandagens triangulares; cobertores; coletes refletivos para a tripulação; lanterna de mão; óculos, máscaras e aventais de proteção; material mínimo para salvamento terrestre, aquático e em alturas; maleta de ferramentas e extintor de pó químico seco de 0,8 Kg; fitas e cones sinalizadores para isolamento de áreas. Maletas com medicações a serem definidas em protocolos, pelos serviços.

2.3 – Ambulância de Resgate (suporte básico mista) (Tipo C): sinalizador óptico e acústico; equipamento de rádio-comunicação fixo e móvel; maca articulada e com rodas; suporte para soro; instalação de rede de oxigênio com cilindro, válvula, manômetro em local de fácil visualização e régua com dupla saída; oxigênio com régua tripla (a- alimentação do respirador; b- fluxômetro e umidificador de oxigênio e c - aspirador tipo Venturi); manômetro e fluxômetro com máscara e chicote para oxigenação; cilindro de oxigênio portátil com válvula; maleta de emergência contendo: estetoscópio adulto e infantil; ressuscitador manual adulto/infantil, cânulas oro-faríngeas de tamanhos variados; luvas descartáveis; tesoura reta com ponta romba; esparadrapo; esfigmomanômetro adulto/infantil; ataduras de 15 cm; compressas cirúrgicas estéreis; pacotes de gaze estéril; protetores para queimados ou eviscerados; cateteres para oxigenação e aspiração de vários tamanhos; maleta de parto contendo: luvas cirúrgicas; clamps umbilicais; estilete estéril para corte do cordão; saco plástico para placenta; cobertor; compressas cirúrgicas e gazes estéreis; braceletes de identificação; prancha curta e longa para imobilização de coluna; talas para imobilização de membros e conjunto de colares cervicais; colete imobilizador dorsal; frascos de soro fisiológico (e ringer lactato – excluir); bandagens triangulares; cobertores; coletes refletivos para a tripulação; lanterna de mão; óculos, máscaras e aventais de proteção; material mínimo para salvamento terrestre, aquático e em alturas; maleta de ferramentas e extintor de pó químico seco de 0,8 Kg; fitas e cones sinalizadores para isolamento de áreas.

2.4 - Ambulância de Suporte Avançado (Tipo D): sinalizador óptico e acústico; equipamento de rádio-comunicação fixo e móvel; maca com rodas e articulada; dois suportes de soro; cadeira de rodas dobrável; instalação de rede portátil de oxigênio como descrito no item anterior (é obrigatório que a quantidade de oxigênio permita ventilação mecânica por no mínimo duas horas); respirador mecânico de transporte; oxímetro não-invasivo portátil; monitor cardioversor com bateria e instalação elétrica disponível (em caso de frota deverá haver disponibilidade de um monitor cardioversor com marca-passo externo não-invasivo); bomba de infusão com bateria e equipo; maleta de vias aéreas contendo: máscaras laríngeas e cânulas endotraqueais de vários tamanhos; cateteres de aspiração; adaptadores para cânulas; cateteres nasais; seringa de 20ml; ressuscitador manual adulto/infantil com reservatório; sondas para aspiração traqueal de vários tamanhos; luvas de procedimentos; máscara para ressuscitador adulto/infantil; lidocaína geléia e “spray”; cadarços para fixação de cânula; laringoscópio infantil/adulto com conjunto de lâminas; estetoscópio; esfigmomanômetro adulto/infantil; cânulas oro-faríngeas adulto/infantil; fios-guia para intubação; pinça de Magyll; bisturi descartável; cânulas para traqueostomia; material para cricotiroidostomia; conjunto de drenagem torácica; maleta de acesso venoso contendo: tala para fixação de braço; luvas estéreis; recipiente de algodão com anti-séptico; pacotes de gaze estéril; esparadrapo; material para punção de vários tamanhos incluindo agulhas metálicas, plásticas e agulhas especiais para punção óssea; garrote; equipamentos de macro e microgotas; cateteres específicos para dissecação de veias, tamanho adulto/infantil; tesoura, pinça de Kocher; cortadores de soro; lâminas de bisturi; seringas de vários tamanhos; torneiras de 3 vias; equipo de infusão de 3 vias; frascos de soro fisiológico, ringer lactato e soro glicosado; caixa completa de pequena cirurgia; maleta de parto como descrito nos itens anteriores; sondas vesicais; coletores de urina; protetores para eviscerados ou queimados; espátulas de madeira; sondas nasogástricas; eletrodos descartáveis; equipos para drogas fotossensíveis; equipo para bombas de infusão; circuito de respirador estéril de reserva; equipamentos de proteção à equipe de atendimento: óculos, máscaras e aventais; cobertor ou filme metálico para conservação do calor do corpo; campo cirúrgico fenestrado; almotolias com anti-séptico; conjunto de colares cervicais; prancha longa para imobilização da coluna. Nos casos de frota, em

que existe demanda para transporte de paciente neonatal deverá haver pelo menos uma Incubadora de transporte de recém-nascido com bateria e ligação à tomada do veículo (12 volts). A incubadora deve estar apoiada sobre carros com rodas devidamente fixadas quando dentro da ambulância; respirador e equipamentos adequados para recém natos.

2.4 - Aeronave de Transporte Médico (Tipo E): deverá conter os mesmos equipamentos descritos para as ambulâncias de suporte avançado, tanto adulto como infantil, homologados pelos órgãos competentes.

2.5 - Nave de Transporte (Tipo F): poderá ser equipada como descrito nas ambulâncias de classes A,B, ou D, dependendo da finalidade de emprego.

2.6 – Unidade de Transporte Neonatal, considerada como de suporte avançado à vida neonatal, será definida em ato de regulamentação complementar.

### III – DEFINIÇÃO DOS MEDICAMENTOS DAS AMBULÂNCIAS

3.1 - Medicamentos obrigatórios que deverão constar em toda ambulância de suporte avançado, aeronaves e naves de transporte médico (Classes D, E e F).

- Lidocaína sem vasoconstritor; adrenalina, epinefrina, atropina; dopamina; aminofilina; dobutamina; hidrocortisona; glicose 50%;
- Soros: glicosado 5%; fisiológico 0,9%; ringer lactato
- Psicotrópicos: hidantoína; meperidina; diazepam; midazolam;
- Medicamentos para analgesia e anestesia: Fentanil, ketalar, quelecin
- Outros: água destilada; metoclopramida; dipirona; hioscina; dinitrato de isossorbitol; furosemide; amiodarona; lanatosideo C.

4 – TRIPULAÇÃO: todos os profissionais deverão ter capacitação específica para a função com certificação emitida pelo Núcleo de Educação em Urgências.

4.1. Ambulância do tipo A: 2 profissionais, sendo um o motorista e o outro um Técnico ou Auxiliar de enfermagem.

4.2. Ambulância do tipo B: 2 profissionais, sendo um o motorista e um técnico ou auxiliar de enfermagem.

4.3. Ambulância do tipo C: 3 profissionais militares, policiais rodoviários, bombeiros militares, e outros profissionais reconhecidos pelo gestor público, sendo um motorista e os outros dois profissionais com capacitação e certificação em suporte básico de vida e salvamento

4.4. Ambulância do tipo D: 3 profissionais, sendo um motorista, um enfermeiro e um médico.

4.5. Aeronaves e embarcações: além do piloto ou condutor da embarcação devem ter médico e enfermeiro.

IV - NORMAS PARA O TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR – objeto de ato de regulamentação complementar.

V - DEFINIÇÃO DO CONTEÚDO CURRICULAR DOS TRABALHADORES DO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL – objeto de ato de regulamentação complementar.