



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 450/18 - CIB/RS

A **Comissão Intergestores Bipartite/RS**, no uso de suas atribuições legais, e considerando:

o Decreto Estadual nº 42.368, de 29 de julho de 2003, que institui o Programa Integrado de Atendimento Pré-Hospitalar para Urgência e Emergência, alterado pelo Decreto Estadual nº 43.348, de 16 de setembro de 2004;

a Portaria GM/MS nº 2.048, de 5 de novembro de 2002, que institui o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;

o Decreto Federal nº 7.508, 28/06/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/90, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

a Nota Técnica nº 02, da Coordenação Estadual do SAMU, revisada em julho de 2015, que regula a operacionalização de Transporte de Pacientes Graves;

o Regimento Interno do Serviço de Enfermagem no Atendimento Móvel de Urgência e Emergência – SAMURS, aprovado pelo DEFISC-COREN-RS em novembro de 2015;

a Portaria de Consolidação GM/MS nº 03, de 28/09/2017, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;

a Portaria de Consolidação GM/MS nº 06, de 28/09/2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

a Resolução nº 318/2017 – CIB/RS, de 10/07/2017, através da qual foi aprovada a utilização do Protocolo de Acionamento Automático de Ambulâncias do SAMU 192 para Síndromes de Etiologia ou Semiologia Potencialmente Graves;

a Resolução nº 05/2018 – CIB/RS, de 18/01/2018, através da qual foram readequadas as Diretrizes Estaduais para Organização da Rede de Transporte Sanitário no Sistema Único de Saúde – SUS, no Rio Grande do Sul; a pactuação realizada na reunião CIB/RS, de 10/10/2018.

RESOLVE:

Art. 1º – Aprovar a inclusão no Protocolo de Acionamento Automático de Ambulâncias do SAMU 192 para Síndromes de Etiologia ou Semiologia Potencialmente Graves, conforme Anexo, do **Protocolo de Triagem e Acionamento pelos Enfermeiros de Transporte de Pacientes Graves em USA SAMU 192**.

Art. 2º - O transporte de pacientes graves, até 200 km, nas Regiões e Municípios que contam com Unidade de Suporte Avançado/USA é responsabilidade do SAMU, de acordo com a Resolução nº 05/2018 - CIB/RS.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Art. 3º - A triagem para realização de transporte de pacientes graves poderá ser realizada também pelos enfermeiros da Central Estadual e, nos casos em que o leito estiver confirmado, o acionamento será da mesma forma realizado por esses profissionais, observados o Delta – tempo resposta e o protocolo específico da Nota Técnica nº 02, disponível no site da SES.

Art. 4º - Esta Resolução entrará em vigor a partir da data de publicação.

Porto Alegre, 19 de outubro de 2018.

FRANCISCO A. Z. PAZ
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite/RS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

ANEXO - RESOLUÇÃO Nº 450/18 - CIB/RS

PROTOCOLO DE ACIONAMENTO AUTOMÁTICO DE AMBULÂNCIAS PARA SÍNDROMES DE ETIOLOGIA OU SEMIOLOGIA POTENCIALMENTE GRAVES

O alvo de toda a atenção do médico e dos profissionais da saúde de uma Central de Regulação Médica das Urgências é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional. O acolhimento inicial de cada caso é realizado pelo telefonista auxiliar de regulação médica e permite inferir agravos de maior gravidade antes mesmo de encaminhar a solicitação ao médico regulador. Essa avaliação tem por objetivo identificar sinais de alerta que sugerem, de imediato, situação de risco, de acordo com a natureza do agravo e/ou a descrição do caso/cenário. Uma vez percebidos tais sinais, a solicitação deve ser priorizada e transferida imediatamente ao médico regulador, caso haja outras solicitações em espera.

Os serviços de urgência do SUS apresentam alguns desafios a serem superados no atendimento em saúde: demanda superior à oferta de serviços, processos de trabalho fragmentados, conflitos e assimetrias de poder, exclusão dos usuários na porta de entrada, desrespeito aos direitos destes usuários, pouca articulação com o restante da rede de serviços, dentre outros.

O aumento crescente na demanda de atendimentos e o déficit de profissionais médicos reguladores compoem o quadro da Central de Regulação Médica das Urgências do Estado do RS tem aumentado crescentemente o tempo de espera dos usuários para acesso à regulação primária, onde deverão ter sua demanda avaliada e a ambulância disparada quando pertinente.

Conforme consta na Declaração de Lisboa, a demora no diagnóstico e tratamento são fatores de agravamento em patologias agudas e em situações de risco, impondo à equipe de saúde uma organização de forma a evitar os prejuízos consequentes da demora na intervenção.

Situações de sobrecarga possibilitam a delegação de poder de profissional para profissional. Esta delegação e o grau de divisão de tarefas dependem do nível operacional dos profissionais que executarão as ações, mas também da confiança que estes inspiram ao médico. Esta delegação está pautada em relações flexíveis e variações devidas à intensidade do trabalho e de conflitos de empatia e de fadiga. O nível de delegação decide a direção do trabalho, sem esquecer-se da posição do médico regulador como chefe do processo regulatório. Neste sentido, algumas situações na ausência da precisão ao chamado, podem ativar, "sem regulação", a partida imediata de uma VTR, como é o caso da PCR, Ferimentos por arma de fogo ou arma branca, acidentes automobilísticos, dentre outros.

Para que esta delegação de poderes esteja regulamentada na instituição, faz-se necessária a adoção de protocolos regulatórios, centrada na necessidade do usuário, considerando a dinâmica das necessidades de resultados e a qualificação do sistema de saúde. Estes são utilizados como instrumentos facilitadores e não cerceadores de acesso, colaborando com a sistematização das práticas regulatórias e permitindo assim a diminuição do tempo de espera para o atendimento.

Diante deste cenário, a Secretaria Estadual de Saúde aprova o protocolo de **ACIONAMENTO AUTOMÁTICO DE AMBULÂNCIAS** em casos de Emergências ou Urgências de prioridade absoluta, com risco imediato de vida ou de perda funcional grave e impossibilidade de atendimento imediato por profissional Médico Regulador. O presente protocolo não exclui a necessidade de todas as solicitações serem repassadas ao médico regulador para orientação ao solicitante e equipes, mas visa à redução do tempo resposta do atendimento mediante o disparo precoce de veículo de suporte básico ou avançado de vida por profissional **Enfermeiro**, nas seguintes situações:

PCR

Acidentes Automobilísticos

Quedas de Moto

Quedas de Altura acima de 5 metros (Adultos) ou 2 metros (Crianças)

Ferimentos por Arma de Fogo

Ferimentos por Arma Branca

Queimaduras Graves

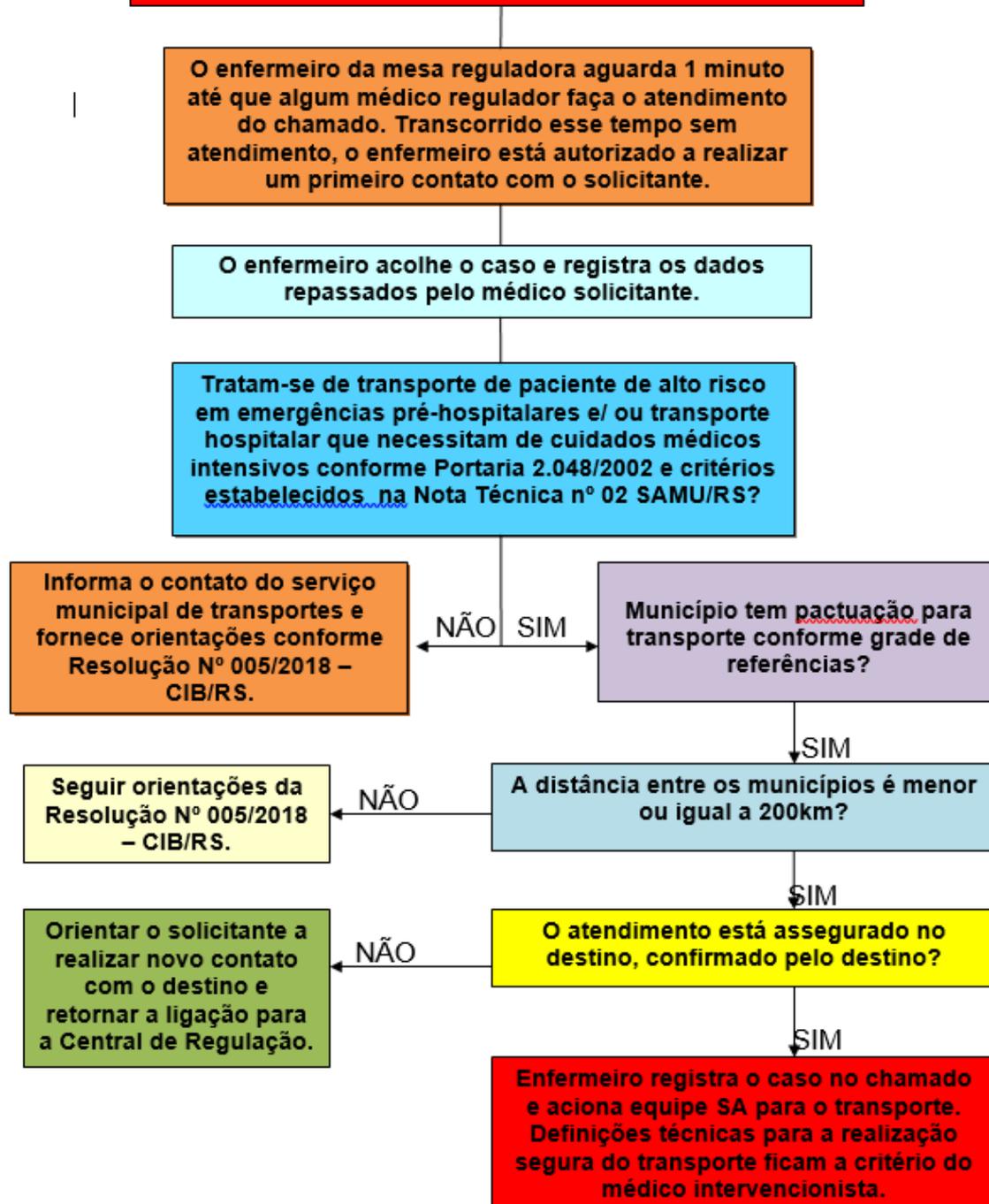
A regulação passa a ter um apoio técnico de profissional Enfermeiro na sua operacionalização, em situações onde os médicos reguladores não estejam disponíveis para o atendimento do caso (motivo pelo qual o protocolo somente é deflagrado depois de transcorrido 01 minuto de espera do solicitante pela regulação médica). Vale ressaltar que a orientação ao usuário ou à equipe de saúde solicitante deverá ser dada pelo médico, assim como a definição do recurso fixo a ser disponibilizado para cada caso.

Caberá ao Médico Regulador monitorar o deslocamento da equipe e receber seu relato de caso após a chegada ao local da ocorrência, confirmando ou alterando a gravidade estimada inicialmente pelo profissional Enfermeiro. Após julgar cada caso, caberá ao médico regulador definir a resposta mais adequada, seja uma orientação à equipe de intervenção quanto aos procedimentos necessários à condução do caso, o envio de outras equipes de atendimento ao local da ocorrência ou, ainda, o acionamento de múltiplos meios.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

TRANSPORTE DE PACIENTES GRAVES EM USA SAMU 192





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

PACIENTE NÃO RESPIRA / DESACORDADO / PCR

Enfermeiro da mesa reguladora aguarda 1 minuto até que algum médico regulador faça o atendimento do chamado. Transcorrido este tempo sem atendimento, o Enfermeiro está autorizado a realizar um primeiro contato com o solicitante.

Paciente não respira? Respiração agônica?
O tórax não se movimenta? Não Abre os
Olhos a estímulos dolorosos?

Seleciona USA (se disponível) ou USB e orienta início das manobras de RCP.

**Qualquer
SIM**

Orienta que o solicitante aguarde na linha enquanto realiza manobras, para que o médico siga as orientações de RCP.

**Qualquer
NÃO**

Em caso de situações Clínicas diferentes de PCR, orienta que o solicitante aguarde para Falar com o médico regulador, responsável pelo envio da Ambulância nestes casos.

As orientações aos solicitantes em caso de PCR deverão incluir a colocação da vítima em decúbito dorsal, sobre uma superfície dura, firme e plana; o posicionamento das mãos no centro do tórax, no ponto em que a linha intermamilar cruza com o esterno; o início das compressões torácicas externas a uma frequência de 100 a 140 compressões por minuto (mantendo os braços estendidos perpendicularmente à vítima e utilizando o peso do corpo, permitindo uma depressão do tórax de aproximadamente 5 cm). As manobras deverão ser repetidas até a chegada da equipe de saúde, trocando o compressor a cada 2 minutos ou sempre que o compressor sentir-se cansado.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

ACIDENTES AUTOMOBILÍSTICOS

Enfermeiro da mesa reguladora aguarda 1 minuto até que algum médico regulador faça o atendimento do chamado. Transcorrido este tempo sem atendimento, o Enfermeiro está autorizado a realizar um primeiro contato com o solicitante.

Classificar o tipo de Acidente (colisão, atropelamento, capotagem)

Existem vítimas presas em ferragens? Alguma das vítimas foi ejetada do veículo? Existe algum paciente em óbito na cena? Acidente envolvendo mais de 4 vítimas? Existem vítimas desacordadas?

Seleciona USA e tantas USBs quantas forem necessárias para o atendimento de todos os pacientes envolvidos.

Qualquer
SIM

NÃO

Em situações diferentes das apresentadas acima, acionar USB em quantitativo adequado para o atendimento de todos os pacientes envolvidos. Solicitar ao ROP o acionamento de apoio se necessário.

Orienta o solicitante a não movimentar as vítimas até a chegada da equipe (salvo em situações imperiosas, como riscos de incêndio, desabamento, explosões, etc) ou a aguardar na linha para falar com o médico regulador caso seja necessária alguma orientação médica específica.

Nos casos em que exista dúvida sobre o tipo de recurso necessário, sempre disponibilizar a maior complexidade possível.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

QUEDAS DE MOTO

Enfermeiro da mesa reguladora aguarda 1 minuto até que algum médico regulador faça o atendimento do chamado. Transcorrido este tempo sem atendimento, o Enfermeiro está autorizado a realizar um primeiro contato com o solicitante.

Classificar o número de vítimas e estado de consciência das mesmas.

Existem vítimas desacordadas? Existe mais de duas vítimas na cena?
Presença de sangramento ativo ou respiração agônica?

Seleciona USA e tantas USBs quantas forem necessárias para o atendimento de todos os pacientes envolvidos.

Qualquer
SIM

NÃO

Em situações diferentes das Apresentadas acima, acionar USB em quantitativo Adequado para o atendimento De todos os pacientes Envolvidos. Solicitar ao ROP O acionamento de apoio se Necessário.

Orienta o solicitante a não movimentar as vítimas ou remover capacetes até a chegada da equipe (salvo em situações imperiosas, como riscos de incêndio, desabamento, explosões, etc) ou a aguardar na linha para falar com o médico regulador caso seja necessária alguma orientação médica específica.

Nos casos em que exista dúvida sobre o tipo de recurso necessário, sempre disponibilizar a maior complexidade possível.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

QUEDA DE ALTURA ELEVADA

Enfermeiro da mesa reguladora aguarda 1 minuto até que algum médico regulador faça o atendimento do chamado. Transcorrido este tempo sem atendimento, o Enfermeiro está autorizado a realizar um primeiro contato com o solicitante.

Determinar a altura:
> 2 metros para crianças?
> 5 metros para adultos?

Seleciona USB e orienta que o solicitante não mobilize a vítima, comprima focos hemorrágicos se houver e aguarde a chegada da equipe.

Qualquer
SIM

NÃO

Em situações diferentes das Apresentadas acima, verificar As seguintes situações:
Paciente não está respirando?
Houve perda da consciência Em algum momento? Existe Alguma situação de Sangramento não controlado?

NÃO

Qualquer
SIM

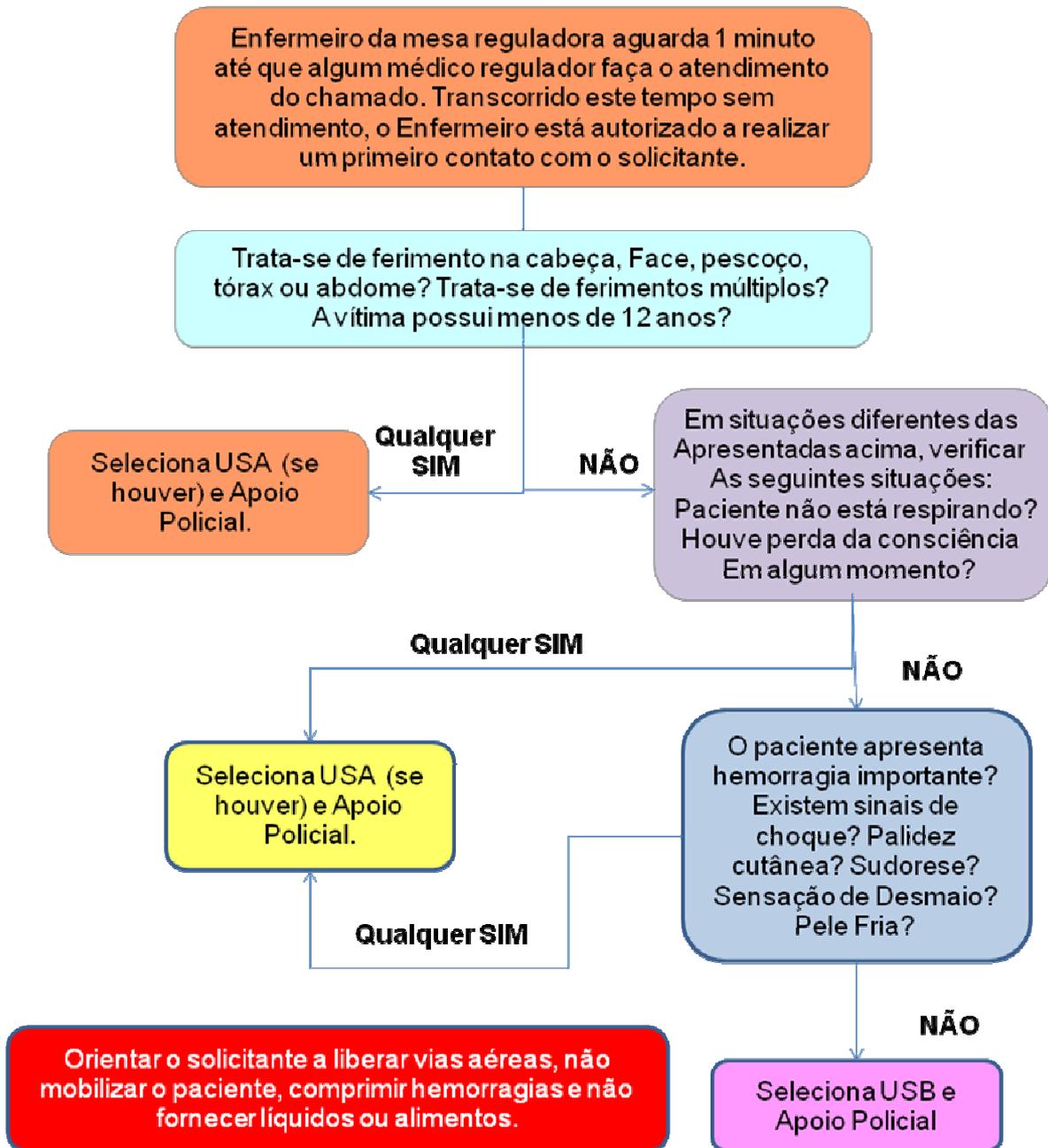
Transferir a ligação para a regulação médica, para que o regulador avalie a pertinência do envio da ambulância, após descartadas situações de maior gravidade.

Seleciona USA e orienta que o solicitante não mobilize a vítima, comprima focos hemorrágicos se houver e aguarde a chegada da equipe. Orienta a aguardar na linha para maiores orientações do Médico Regulador.

Nos casos em que exista dúvida sobre o tipo de recurso necessário, sempre disponibilizar a maior complexidade possível.

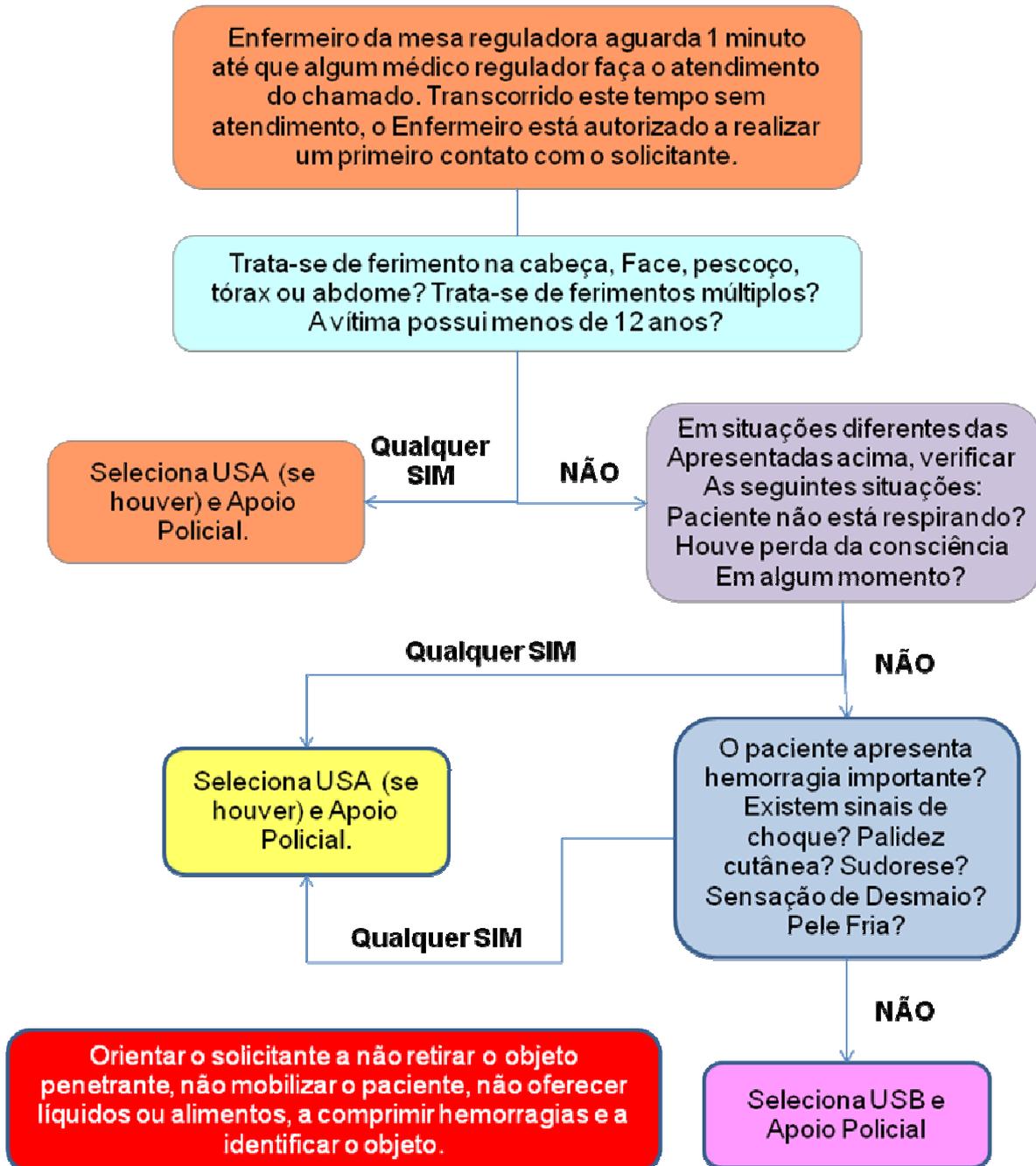


FERIMENTO POR ARMA DE FOGO



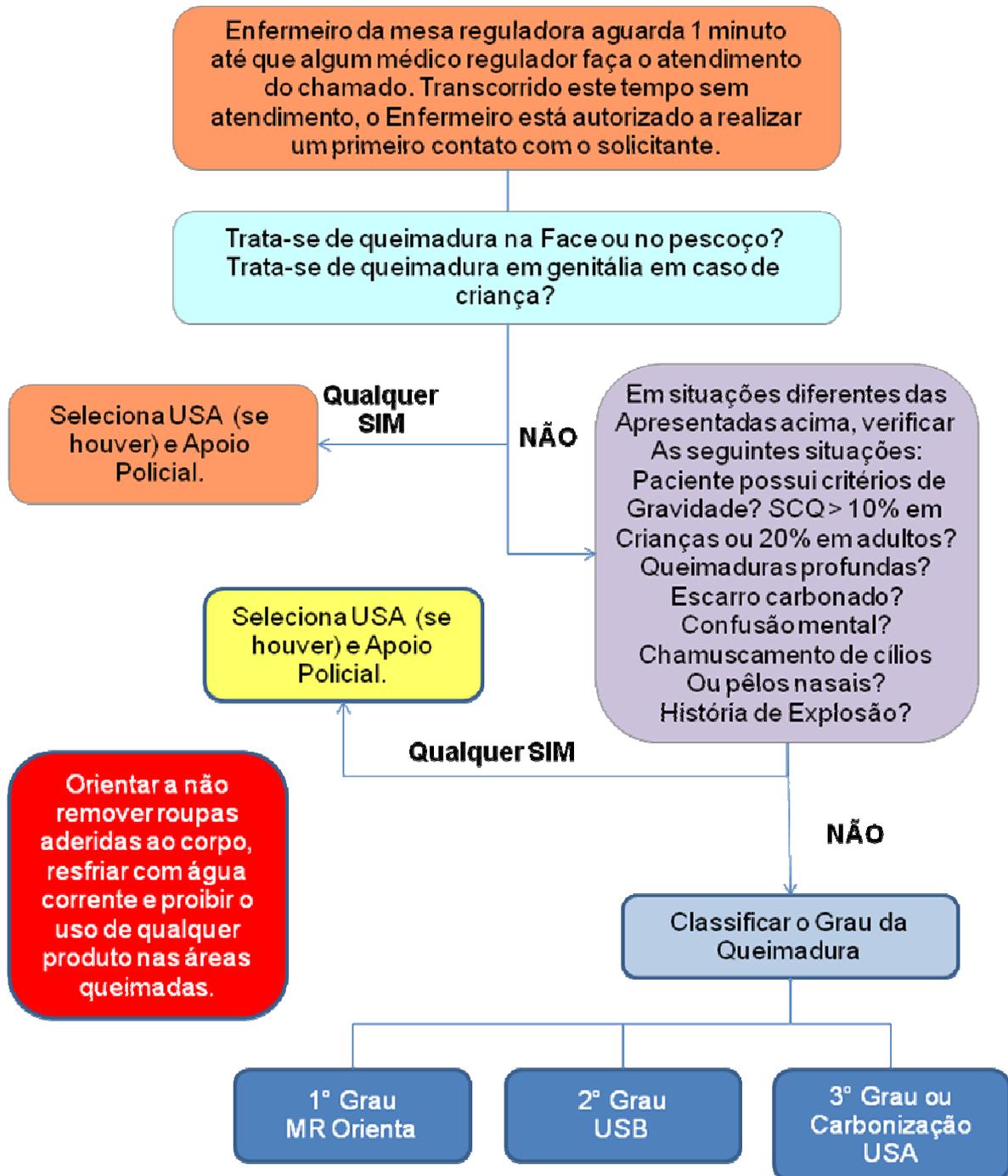


FERIMENTO POR ARMA BRANCA





QUEIMADURAS GRAVES





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

TROCA DE SONDA

O enfermeiro da mesa reguladora aguarda 1 minuto até que algum médico regulador faça o atendimento do chamado. Transcorrido esse tempo sem atendimento, o enfermeiro está autorizado a realizar um primeiro contato com o solicitante.

Atendimento demandado por problemas diretamente relacionados com a Sonda?

Atrela a ligação para a regulação médica

NÃO SIM

Existe alguma situação de urgência associada?

Agravo contemplado nos Protocolos de Acionamento existentes no Serviço?

SIM

NÃO

Fornece orientações de enfermagem e se necessário orienta que o paciente procure o serviço de referência para atendimento, fornecendo se preciso o contato do serviço de remoção municipal para transporte conforme grade de referências.

Segue o Protocolo Específico relacionado ao Agravo

SIM NÃO

Atrela a ligação para a Regulação Médica

As orientações ao solicitante referentes a problemas com sonda incluem:

- Em caso de obstrução de Sonda Nasoentérica, tentar lavar a sonda com uma seringa de 20ml de água morna, realizando uma leve pressão;
 - Não utilizar o fio guia para desobstruir a sonda nasoentérica;
- Em caso de deslocamento, seja por migração acidental, seja por retração da Sonda Nasoentérica, orientar que não se administre nada pela mesma, bem como não tentar reposicioná-la;
- Em caso de retirada completa da Sonda Nasoentérica orientar que a mesma seja higienizada deixando-a imersa em água morna por 30 minutos. Após a mesma deverá ser acondicionada em um envólucro limpo juntamente com o fio guia para ser levada ao local de referência.

Não abrir o sistema de sondagem vesical, visto o mesmo ser estéril;

Não tracionar a sonda vesical.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

TRANSPORTES QUE NÃO CARACTERIZAM ALTA COMPLEXIDADE OU ALTO RISCO

O enfermeiro da mesa reguladora aguarda 1 minuto até que algum médico regulador faça o atendimento do chamado. Transcorrido esse tempo sem atendimento, o enfermeiro está autorizado a realizar um primeiro contato com o solicitante.

Tratam-se de transportes que não caracterizam alta complexidade ou alto risco, tais como transportes para exames eletivos, consultas eletivas, fisioterapia, hemodiálise, retorno ao domicílio pós-alta hospitalar, ordem judicial onde não consta o nome do SAMU e todos os demais em que o tempo de espera não implique agravo às condições de saúde do paciente;

Existe alguma situação de gravidade associada?

NÃO SIM

SIM

NÃO

Informa o contato do serviço municipal de transportes conforme grade de referências e fornece orientações de enfermagem se necessário.

Agravo contemplado nos Protocolos de Acionamento existentes no Serviço?

Segue o Protocolo Específico relacionado ao Agravo

SIM

NÃO

Atrela a ligação para a Regulação Médica



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SANTOS, J. S. Protocolos Clínicos e de Regulação: Acesso à Rede de Saúde. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Regulação Médica das Urgências. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

Protocolo de Disparo Automático SAMU Salvador.