INSTRUÇÃO NORMATIVA SSI Nº 02/2015

Versão: 01
Aprovação em: 23/04/2015
Ato de aprovação: Decreto nº 190/2015
Unidade Responsável: Sistema de Saúde;

I – FINALIDADE

Dispor sobre critérios para remoção e transporte de pacientes fora das unidades de saúde e do hospital no Município Paranaíta (Pré-Hospitalar)

II - ABRANGÊNCIA

Abrange todos os Serviços e Atenções de Saúde do município de Paranaíta que seja solicitado em eventuais chamados para um atendimento domiciliar de remoção e/ou transporte (Pré-Hospitalar) fora das unidades

III – CONCEITOS

3.1- O serviço de atendimento fora das unidades de saúde caracteriza-se como atendimento pré-hospitalar móvel deve ser entendido como uma atribuição da área da saúde, sendo vinculado a uma Central de Regulação, com equipe e frota de veículos compatíveis com as necessidades de saúde da população de um município ou uma região.

3.2- Considerando, Que todo serviço de atendimento pré-hospitalar deverá ter um responsável técnico médico, com registro no Conselho Regional de Medicina da jurisdição onde se localiza o serviço, o qual responderá pelas ocorrências de acordo com as normas legais vigentes.

3.3- A Atenção de Média Complexidade (MC) - compreende um conjunto de ações e serviços ambulatoriais e hospitalares que visam atender os principais problemas de saúde da população, cuja prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico, que não justifique a sua oferta em todos os municípios do país.

3.4- Emergências: são situações que apresentem alteração do estado de saúde, com risco iminente de vida. O tempo para resolução é extremamente curto, normalmente quantificado em minutos. Tais como: perda de consciência sem recuperação, dificuldade respiratória de forma aguda acompanhada de arroxeamento, chiado, dor intensa súbita no peito acompanhada de suor frio, falta de ar e vômitos; dificuldade de movimentação ou de fala repentina; grande hemorragia; quadro alérgico grave com placas vermelhas, tosse, falta de ar e inchaço; movimentos descoordenados em todo o corpo ou parte dele acompanhado de desvio dos olhos, repuxo da boca com salivação excessiva (baba); aumento súbito da pressão arterial, acompanhado de dores de cabeça de forte intensidade. Acidentes domésticos graves com fraturas e impossibilidade de locomoção

do enfermo, queda de grandes alturas, choque elétrico, afogamentos e intoxicações graves.

3.5- Urgências: são situações que apresentem alteração do estado de saúde, porém sem risco iminente de vida, que por sua gravidade, desconforto ou dor, requerem atendimento médico com a maior brevidade possível. O tempo para resolução pode variar de algumas horas até um máximo de 24 horas. Tais como: dores de cabeça súbitas de forte intensidade, não habituais e que não cedem aos medicamentos rotineiros; dor lombar súbita muito intensa acompanhada de náuseas, vômitos e alterações urinárias; febre elevada em crianças de causa não esclarecida e rebelde a antitérmicos.

IV – BASE LEGAL E REGULAMENTAR

A presente instrução tem como base as seguintes Portarias, Resolução e Leis, assim como suas posteriores alterações.

- Resolução nº 1.671 de 29 de junho de 2003 (pg. 75-78).
- Portaria nº 2.048, de 05 de novembro de 2002.
- Portaria nº 824/GM, de 24 de Junho de 1999.
- NOAS-SUS 01/02 Norma Operacional da Assistência à Saúde. 1.
- Lei n 8.080, de 19 de setembro de 1990.
- Resolução CFM n° 1451, de 10/03/1995.
- Lei Municipal Nº. 697/2013_"Institui E Regulamenta A Concessão Do Auxílio Para Tratamento Fora De Domicílio – TFD".
- Lei Complementar nº 12/2010 que "*Dispõe sobre o Regime Jurídico dos Servidores Públicos do Município de Paranaíta*".

V – RESPONSABILIDADES

5.1-DA UNIDADE RESPONSÁVEL PELA UCI:

5.1.1- Prestar apoio técnico por ocasião das atualizações da Instrução Normativa, em especial no que tange à identificação e avaliação dos pontos de controle e respectivos procedimentos de controle;

5.1.2- Através da atividade de auditoria interna, avaliar a eficácia dos procedimentos de controle inerentes, propondo alterações na Instrução Normativa para aprimoramento dos controles.

5.2- DAS UNIDADES EXECUTORAS

5.2.1- Atender às solicitações da unidade responsável pela Instrução Normativa, quanto ao fornecimento de informações e à participação no processo de atualização.

5.2.2- Alertar a unidade responsável pela Instrução Normativa sobre alterações que se fizerem necessárias nas rotinas de trabalho, objetivando a sua otimização, tendo em vista, principalmente, o aprimoramento dos procedimentos de controle e o aumento da

eficiência operacional.

5.2.3- Manter a Instrução Normativa à disposição de todos os funcionários da unidade, velando pelo fiel cumprimento da mesma.

5.2.4- Cumprir fielmente as determinações da Instrução Normativa, em especial quanto aos procedimentos de controle e quanto à padronização dos procedimentos na geração de documentos, dados e informações.

VI – PROCEDIMENTOS

6.1- DO PRONTO ATENDIMENTO DO HOSPITAL MUNICIPAL.

6.1.1- Cabe ao médico plantonista da urgência e emergência autorizar ou não a liberação da viatura para o atendimento domiciliar quando for requisitado por outra unidade de saúde do Município, telefone ou por terceiros.

6.1.2- A viatura só poderá realizar o atendimento se for autorizada pelo médico do PA e a tripulação deve ser composta conforme orientação médica.

6.1.3- Na solicitação o Médico deve seguir alguns critérios:

a) Paciente deve ser acamado ou;
b) Paciente deve apresentar quadro hemodinâmico instável impossibilitando seu transporte por outro meio de locomoção;
c) Ser vitima de trauma (intencional ou não intencional), em vias publicas urbanas.

6.1.4- Fica responsável pelo atendimento Pré-Hospitalar de remoção e transporte de pacientes a equipe do pronto atendimento do Hospital Municipal.

6.2- DA EQUIPE DO PRONTO ATENDIMENTO

6.2.1- Fazer o "*Check List*" da viatura com materiais básicos para o atendimento Pré-Hospitalar;

6.2.2- A sinalização do local quando atendimento em vias publica;

6.2.3- É de responsabilidade dos profissionais de enfermagem a reposição da bolsa de suporte básico em caso de utilização de algum item.

6.2.4- Em caso de trauma clínica, é de responsabilidade da enfermagem acompanhar o paciente em todo o trajeto e narrar ao medico a cinemática do trauma.

6.3- LIBERAÇÃO DE AMBULÂNCIA:

6.3.1- E responsabilidade do Médico do Pronto Atendimento: Identificar as situações que caracterizam a necessidade de intervenção e transporte no local da

ocorrência do agravo:

a) Vítima inconsciente;

b) Vítima com insuficiência respiratória grave;

c) Vítima com suspeita de Infarto Agudo do Miocárdio;

d) Vítima com suspeita de Acidente Vascular Cerebral;

e) Vítima com intensa agitação psicomotora;

f) Vítima com suspeita de Estado de Mal Epiléptico;

g) Suspeita de parada cardiorrespiratória;

h) Ferimento por arma branca ou de fogo atingindo cabeça, pescoço, face, tórax, abdome, ou com sangramento importante;

i) Vítima com grande área corporal queimada ou queimadura de vias aéreas;

j) Eventos com mais de cinco vítimas;

k) Colisão de veículos com vítima presa em ferragens;

l) Colisão de veículos com vítima ejetada;

m) Colisão de veículos com morte de um dos ocupantes;

n) Acidente com veículo em alta velocidade – rodovia;

o) Queda de altura de mais de cinco metros;

p) Trabalho de parto evidente.

6.4- DAS VEDAÇÕES

6.4.1- O deslocamento da viatura para atendimento Pré-Hospitalar sem ser autorizado pelo plantonista do pronto atendimento do hospital municipal;

6.4.2- O transporte de paciente na parte da frente da viatura;

6.4.3- O deslocamento da viatura transportando paciente na parte de trás e o profissional de enfermagem na parte da frente;

6.4.4- A liberação de ambulância para transporte de pacientes para consultas eletivas nos PSFs;

6.4.5- A liberação de ambulância para transporte de pacientes para procedimentos como: (ser medicado em unidade de saúde);

6.4.6- A liberação de ambulância para qualquer outra finalidade que não o transporte de pacientes com agravos a saúde imputando riscos a vida, devendo ser transferido em caráter de emergência ao pronto atendimento do Município

VII – CONSIDERAÇÕES FINAIS

7.1- Na ausência de uma central de regulação para o atendimento Pré-Hospitalar 192 ou 193 (Bombeiro Militar) o Município tem o dever de prestar esse serviço quando for necessário, uma vez que não dispomos de equipes exclusivas a prestar esse serviço.

7.2- Na ausência dos serviços de atendimento Pré-Hospitalar no Município adotamos critérios para continuar a ofertar o atendimento aos pacientes que necessitam de remoção ou transporte por uma ambulância seja em vias publicas ou em sua residência, garantido acessibilidade, universalidade e equidade ao serviço de saúde, quando assim for necessário.

7.3- 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, optando ainda pela indicação de serviço que dará melhor assistência a necessidade do paciente podendo encaminha a ou outra unidade de nível de atenção menor ou até mesmo ao PSF do seu bairro.

7.4- O conteúdo da presente Instrução Normativa visa garantir o uso correto e consciente do bem público, evitando gastos ao erário com multas e manutenção excessiva por falta de cuidados constantes.

7.5- Esta Instrução Entrará em Vigor na data de sua publicação.

TANIA MARIA ZANETTE
Secretária de Controle Interno
Decreto Municipal: 001/2013

FRANCIS REGIS LEON MIRON
Controlador Interno
Decreto Municipal: 088/2015

Aprovado:

ANTONIO DOMINGO RUFATTO
Prefeito Municipal