



• Portaria 2048- Ministério da Saúde

- INSTRUTOR: 1ºTEM BM GUSTAVO
- MONITOR: 1º SGT BM AGENALDO





OBJETIVOS

1. O que é e qual a importância da Portaria 2048;
2. Como foram distribuídos os Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;
3. Entender os diferentes aspectos do APH móvel;
4. Diferenciar os tipos de ambulância e as suas finalidade;



Regulamenta o serviço de atendimento pré-hospitalar móvel, estabelecendo regras que vão desde as especializações da equipe médica até as características dos veículos e os equipamentos a serem utilizados nas ambulâncias.



Objetivos da portaria:

- Aperfeiçoar as normas já existentes e ampliar o seu escopo e ainda a necessidade de melhor definir uma ampla política nacional para esta área de Urgência e Emergência de abrangência Nacional;
- Aprofundar o processo de consolidação dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;
- Ordenar o atendimento às Urgências e Emergências, garantindo acolhimento, primeira atenção qualificada e resolutiva para as pequenas e médias urgências;



Finalidade:

Determinar às Secretarias de Saúde dos estados responsabilidades definida na Norma Operacional de Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2002, a adoção das providências necessárias à implantação dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;





SISTEMAS ESTADUAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA REGULAMENTO TÉCNICO

- I. PLANO ESTADUAL DE ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS
- II. A REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS
- III. ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR FIXO
 - a. AS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS E A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E O PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
 - b. UNIDADES NÃO-HOSPITALARES DE ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS
- IV. ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL
- V. ATENDIMENTO HOSPITALAR
- VI. TRANSFERÊNCIAS E TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR
- VII. NÚCLEOS DE EDUCAÇÃO EM URGÊNCIAS



SISTEMAS ESTADUAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

I. PLANO ESTADUAL DE ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

- O Plano de atendimento deve estruturar a partir da leitura ordenada das necessidades sociais em saúde e sob o imperativo das necessidades humanas nas urgências.
- Deve ser implementado dentro de uma estratégia de “Promoção da Qualidade de Vida” como forma de enfrentamento das causas das urgências.
- Deve estar contido no Plano Diretor de Regionalização o planejamento em saúde.
- A elaboração dos referidos planos deve estar baseada na NOAS 01/2002, segundo as seguintes atribuições / complexidade / distribuição.



II. A REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

- Elemento ordenador e orientador dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;
- O Sistema deve ser capaz de acolher a clientela, prestando-lhe atendimento e redirecionando-a para os locais adequados à continuidade do tratamento, através do trabalho integrado das Centrais de Regulação Médica de Urgências com outras Centrais de Regulação; Atribuições da Regulação Médica das Urgências e Emergências.



II. A REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

➤ MÉDICO REGULADOR:

- Julgar e decidir sobre a gravidade de um caso;
- Enviar os recursos necessários ao atendimento;
- Monitorar e orientar o atendimento feito por outro profissional de saúde habilitado;
- Definir e acionar o serviço de destino do paciente;
- Definir e pactuar a implantação de protocolos de intervenção médica pré-hospitalar;



SISTEMAS ESTADUAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

II. A REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

➤ MÉDICO REGULADOR:

- Saber com exatidão as capacidades/habilidades da sua equipe de forma a dominar as possibilidades de prescrição/orientação/intervenção;
- Velar para que todos os envolvidos na atenção pré-hospitalar observem, rigorosamente, a ética e o sigilo profissional, mesmo nas comunicações radiotelefônicas.



SISTEMAS ESTADUAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

III. ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR FIXO

- Assistência prestada, num primeiro nível de atenção, aos pacientes portadores de quadros agudos, de natureza clínica, traumática ou ainda psiquiátrica, que possa levar a sofrimento;
- Prestado por um conjunto de unidades de saúde.



SISTEMAS ESTADUAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

III. ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR FIXO



Saúde da Família

- 1 - As Urgências e Emergências e A Atenção Primária à Saúde e o Programa de Saúde da Família**
 - As atribuições e prerrogativas das unidades básicas de saúde e das unidades de saúde da família em relação ao acolhimento/atendimento das urgências de baixa gravidade/complexidade devem ser desempenhadas por todos os municípios brasileiros, independentemente de estarem qualificados para atenção básica (PAB) ou básica ampliada (PABA).



SISTEMAS ESTADUAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA



III. ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR FIXO

2 - Unidades Não-hospitalares de Atendimento às Urgências e Emergências

- Devem estar aptas a prestar atendimento resolutivo aos pacientes acometidos por quadros agudos ou crônicos;
- Descentralizar o atendimento de pacientes com quadros agudos de média complexidade;
- Diminuir a sobrecarga dos hospitais de maior complexidade que hoje atendem esta demanda;
- Articular-se com unidades hospitalares, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contrarreferência;



SISTEMAS ESTADUAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA



III. ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR FIXO

2 - Unidades Não-hospitalares de Atendimento às Urgências e Emergências

- Presença de descrição detalhada de medicações e equipamentos que devem estar presentes nas unidades.

2.5 - Materiais e Equipamentos

Alguns materiais e equipamentos devem, necessariamente, fazer parte do arsenal de qualquer unidade 24 horas como:

Estetoscópio adulto/infantil, esfigmomanômetro adulto/infantil, otoscópio com espêculos adulto/infantil, oftalmoscópio, espelho laríngeo, bolsa autoinflável (ambú) adulto/infantil, desfibrilador com marca-passo externo, monitor cardíaco, oxímetro de pulso, eletrocardiógrafo, glicosímetro, aspirador de secreção, bomba de infusão com bateria e equipo universal, cilindro de oxigênio portátil e rede canalizada de gases ou torpedão de O₂ (de acordo com o porte da unidade), maca com rodas e grades, respirador mecânico adulto/infantil, foco cirúrgico portátil, foco cirúrgico com bateria, negatoscópios nos consultórios, serra de gesso, máscaras laríngeas e cânulas endotraqueais de vários tamanhos, cateteres de aspiração, adaptadores para cânulas, cateteres nasais, sondas para aspiração traqueal de vários tamanhos, luvas de procedimentos, máscara para ressuscitador adulto/infantil, ressuscitadores infantil e adulto com reservatório, cadarços para fixação de cânula, laringoscópio infantil/adulto com conjunto de lâminas, cânulas orofaríngeas adulto/infantil, jogos de pinças de retirada de corpos estranhos de nariz, ouvido e garganta, fios cirúrgicos, fios-guia para intubação, pinça de Magyll, bisturi (cabo e lâmina), material para cricotiroidostomia, drenos para tórax, pacotes de gaze estéril, pacote de compressa estéril, esparadrapo, material para punção de vários tamanhos incluindo agulhas metálicas e plásticas, agulhas especiais para punção óssea, garrote, equipos de macro e microgotas, cateteres específicos para dissecação de veias, tamanho adulto/infantil, tesoura, seringas de vários tamanhos, torneiras de 3 vias, frascos de solução salina, caixa completa de pequena cirurgia, frascos de drenagem de tórax, extensões para drenos torácicos, sondas vesicais, coletores de urina, espátulas de madeira, sondas nasogástricas, eletrodos descartáveis, equipamentos de proteção individual para equipe de atendimento, cobertor para conservação do calor do corpo, travesseiros e lençóis, pacote de roupas para pequena cirurgia, conjunto de colares cervicais (tamanho P, M e G), prancha longa para imobilização da vítima em caso de trauma, prancha curta para massagem cardíaca, gerador de energia elétrica compatível com o consumo da unidade, sistema de telefonia e de comunicação.

PORTE	População da região de cobertura	Número de atendimentos médicos em 24 horas	Número de médicos por plantão	Número de leitos de observação	Percentual pacientes em observação	Percentual encaminhamentos para internação
I	50.000 a 75.000 habitantes	100 pacientes	1 pediatra 1 clínico	6 leitos	10 %	3 %
II	75.000 a 150.000 habitantes	300 pacientes	2 pediatras 2 clínicos	12 leitos	10 %	3 %
III	150.000 a 250.000 habitantes	450 pacientes	3 pediatras 3 clínicos	18 leitos	10 %	3 %



SISTEMAS ESTADUAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

IV - ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

- Considera-se como nível pré-hospitalar móvel na área de urgência, o atendimento que procura chegar precocemente à vítima, após ter ocorrido um agravo à sua saúde, que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte, sendo necessário, portanto, prestar-lhe atendimento e transporte adequado a um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao Sistema Único de Saúde.





SISTEMAS ESTADUAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

IV - ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

Atendimento pré-hospitalar móvel PRIMÁRIO:

Quando o pedido de socorro for oriundo de um cidadão.



Atendimento pré-hospitalar móvel SECUNDÁRIO:

Quando a solicitação partir de um serviço de saúde, no qual o paciente já tenha recebido o primeiro atendimento necessário à estabilização do quadro de urgência apresentado, mas necessite ser conduzido a outro serviço de maior complexidade para a continuidade do tratamento.



SISTEMAS ESTADUAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

IV - ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

- Atribuição da área da saúde;
- Vinculado a uma Central de Regulação Médica;
- Com equipe e frota de veículos compatíveis com as necessidades de saúde da população de um município ou uma região, podendo, portanto, extrapolar os limites municipais;
- Esta região de cobertura deve ser previamente definida;
- Retaguarda da rede de serviços de saúde.



SISTEMAS ESTADUAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

IV - ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

- Equipe Profissional:
 - Equipe de Profissionais Oriundos da Saúde:
 - Coordenador do Serviço (área da saúde)
 - Responsável Técnico (Médico)
 - Responsável de Enfermagem
 - Médicos Reguladores
 - Médicos Intervencionista
 - Enfermeiros Assistenciais
 - Auxiliares e Técnicos de Enfermagem



SISTEMAS ESTADUAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

IV - ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

- Equipe Profissional:
 - Equipe de Profissionais Não Oriundos da Saúde:
 - Bombeiros militares
 - Policiais militares
 - Policiais rodoviários
 - Condutor
 - Radio-operador
 - TARM (técnico auxiliar de regulação médica)



SISTEMAS ESTADUAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

IV - ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

1. Médico:

Competências/Atribuições:

- Manter uma visão global e permanentemente atualizada dos meios disponíveis para o atendimento pré-hospitalar e das portas de urgência;
- 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.





SISTEMAS ESTADUAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

IV - ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

2. Enfermeiro:

Competências/Atribuições:



- Supervisionar e avaliar as ações de enfermagem da equipe no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel;
- Prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica a pacientes graves e com risco de vida;
- Prestar a assistência de enfermagem à gestante, a parturiente e ao recém nato;



SISTEMAS ESTADUAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

IV - ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

2. Enfermeiro:

Competências/Atribuições:



- Realizar partos sem distocia; 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.



SISTEMAS ESTADUAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

IV - ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

3. Condutor de Veículos de Urgência:

Competências/Atribuições:

- Conduzir veículo terrestre de urgência destinado ao atendimento e transporte de pacientes;
- Conhecer integralmente o veículo e realizar manutenção básica do mesmo;
- 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, auxiliar a equipe de saúde nos gestos básicos de suporte à vida;
- Auxiliar a equipe nas imobilizações e transporte de vítimas; realizar medidas reanimação cardiorrespiratória básica.



SISTEMAS ESTADUAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

IV - ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

4. Bombeiro Militar:

Competências/Atribuições:

- Comunicar imediatamente a existência de ocorrência com potencial de vítimas ou demandas de saúde à Central de Regulação Médica de Urgências;
- 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;



SISTEMAS ESTADUAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

IV - ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

4. Bombeiro Militar:

Competências/Atribuições:

- Obter acesso e remover a/s vítima/s para local seguro onde possam receber o atendimento adequado;
- Estabilizar veículos acidentados;
- Realizar manobras de desencarceramento e extração manual ou com emprego de equipamentos especializados de bombeiro;



SISTEMAS ESTADUAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

IV - ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

4. Bombeiro Militar:

Competências/Atribuições:

- 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;
- 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;



SISTEMAS ESTADUAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

IV - ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

4. Bombeiro Militar:

Competências/Atribuições:

- 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;
- Realizar triagem de múltiplas vítimas;
- Participar dos programas de treinamento e educação continuada.



SISTEMAS ESTADUAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

IV - ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

▪ Definição Dos Veículos De Atendimento Pré-hospitalar Móvel

- TIPOS DE AMBULÂNCIA

- TIPO A: Ambulância de Transporte – eletivo
- TIPO B: Ambulância de Suporte Básico – USB
- **TIPO C: Ambulância de Resgate - UR**
- **TIPO D: Ambulância de Suporte Avançado – URSA / USA**
- TIPO E: Aeronave de Transporte Médico – asa fixa ou rotativa
- TIPO F: Embarcação de Transporte Médico

- VEÍCULOS DE INTERVENÇÃO RÁPIDA (VIR)



SISTEMAS ESTADUAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA IV - ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

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.
- Tripulação: 2 profissionais,
 - um motorista e
 - um Técnico ou Auxiliar de enfermagem.





SISTEMAS ESTADUAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

IV - ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

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.
- Tripulação: 2 profissionais,
 - um motorista e
 - um Técnico ou Auxiliar de enfermagem.





SISTEMAS ESTADUAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA IV - ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

TIPO C: Ambulância de Resgate - **UR**

- Veículo de atendimento de urgências pré-hospitalares de pacientes vítimas de acidentes ou pacientes em locais de difícil acesso, com equipamentos de salvamento (terrestre, aquático e em alturas).
- Tripulação: 3 militares com capacitação e certificação em salvamento e suporte básico de vida.





SISTEMAS ESTADUAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

IV - ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

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.
- Tripulação: 3 profissionais, sendo
 - um condutor,
 - um enfermeiro e
 - um médico.





SISTEMAS ESTADUAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA IV - ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

TIPO E: Aeronave de Transporte Médico

- 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.
- Tripulação: 3 - 4 profissionais, um/ dois piloto(s), um médico, e um enfermeiro;





SISTEMAS ESTADUAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

IV - ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

TIPO F: Embarcação de Transporte Médico

- Embarcação de Transporte Médico: veículo motorizado aquaviário, destinado ao transporte por via marítima ou fluvial. Deve possuir os equipamentos médicos necessários ao atendimento de pacientes conforme sua gravidade.
- Tripulação: 2 ou 3 profissionais, de acordo com o tipo de atendimento a ser realizado (SB – condutor + técnico de enfermagem ou AS – condutor, enfermeiro, médico).





SISTEMAS ESTADUAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

IV - ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

VEÍCULOS DE INTERVENÇÃO RÁPIDA – VIR

- Este veículos, também chamados de veículos leves, veículos rápidos ou veículos de ligação médica são utilizados para transporte de médicos com equipamentos que possibilitam oferecer suporte avançado de vida nas ambulâncias do Tipo A, B, C e F.





RECAPITULAÇÃO

1. O que é e qual a importância da Portaria 2.048;
2. Como foram distribuídos os Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;
3. Entender os diferentes aspectos do APH móvel;
4. Diferenciar os tipos de ambulância e as suas finalidade;



ENCERRAMENTO

Dúvidas

- Em caso de dúvidas, contatar pelo watssap 68 996088899 das 08 às 12h dias de quinta e sexta.





Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção às urgências / Ministério da Saúde. – Brasília:

Ministério da Saúde, 2003.

- RESOLUÇÃO CFM nº 1451/1995
- PORTARIA Nº 1863, DE 29 DE SETEMBRO DE 2003
- PORTARIA Nº 2048, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2002
- RESOLUÇÃO CFM nº 1.529/98
- Código Penal
- Código de Ética Médica
- Constituição Federal de 1988
- Pré-hospitalar - GRAU - 2a. Edição 2015 – Manole

