



INSTRUÇÃO NORMATIVA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

N ° 007 de 22 de novembro de 2022.

A Secretária Municipal da Saúde de Toledo, no uso das atribuições que lhe confere o Parágrafo I e II, do § 1º, do Art. 59º da Lei Orgânica do Município,

Considerando a **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências;

Considerando a **Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011**, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências, institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS) e descreve a Atenção Básica à Saúde como um dos componentes das Redes de Atenção às Urgências;

Considerando a **Portaria nº 354, de 10 de março de 2014** do Ministério da Saúde que define emergência como "constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem sofrimento intenso ou risco iminente de morte, exigindo portanto, tratamento médico imediato" e urgência como "ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial à vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata";

Considerando a **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde;

Considerando o **Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1931/09)** que dispõe sobre a responsabilidade profissional médica, é vedado ao médico: (1) causar dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência; (2) deixar de atender em setores de urgência e emergência, quando for de sua obrigação fazê-lo,



expondo em risco a vida de pacientes, mesmo respaldado por decisão majoritária da categoria;

Considerando a **Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde** do Ministério da Saúde (2019), que regulamenta todos serviços e procedimentos que devem ser ofertados pela Atenção Primária à Saúde (APS), inclusive os relativos aos primeiros atendimentos às situações de Urgência e Emergência;

Considerando o **Caderno de Atenção Primária de Procedimentos nº30** do Ministério da Saúde, que elenca procedimentos clínicos e cirúrgicos como serviços que podem ser realizados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), de forma eletiva ou durante o atendimento à demanda espontânea, se responsabilizando pela realização de tais procedimentos, acolhendo os usuários em situações agudas e crônicas, avaliando a necessidade de atendimento imediato ou encaminhamento convencionado a outro serviço de saúde;

Considerando, ainda, o **Caderno de Atenção Primária de Procedimentos nº30** do Ministério da Saúde, que postula que não se pode admitir uma situação na qual um usuário que procure um serviço de atenção primária, sobretudo os casos de urgência e emergência, independentemente se este faz parte ou não da sua área adstrita, deixe de ser acolhido na unidade e tenha que recorrer a outro serviço sem ser referenciado pela equipe de atenção primária;

Considerando que a APS se configura como uma porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde, e que a responsabilização é fundamental para a efetivação da Atenção Básica como contato e porta de entrada preferencial da rede de atenção, primeiro atendimento às urgências/emergências e acolhimento. Dessa forma, responsabilizando a APS pela resolução integral da demanda ou transferência para um serviço de maior complexidade, dentro de um sistema hierarquizado, regulado e organizado em níveis crescentes de complexidade e responsabilidade;



RESOLVE:

Art. 1º Padronizar os serviços e procedimentos de atendimentos às situações de urgência e emergência que chegam nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Município de Toledo;

Art.2º As equipes das UBS devem realizar o atendimento imediatamente nos casos considerados graves e que trazem alto risco de vida e necessitam de intervenção da equipe no mesmo momento, como por exemplo: PCR (parada cardiorrespiratória), dificuldade respiratória grave, convulsão, dor severa, RNC(rebaixamento do nível de consciência), atropelamento, trauma, fratura exposta entre outras situações consideradas graves após o acolhimento da equipe.

I – As equipes devem avaliar os casos considerados como risco moderado, e deve ter atendimento prioritário com necessidade de intervenção breve da equipe, podendo ser ofertado inicialmente medida de conforto pela enfermagem, até avaliação do profissional médico, por exemplo: crise asmática leve e moderada, febre sem complicações, lesões para pequenas suturas, entre outras situações consideradas moderadas após acolhimento da equipe.

Art. 3º Determinar que as UBS do Município de Toledo deverão acolher os usuários que chegam ao serviço de saúde com agravos emergentes e urgentes, estabelecendo avaliação, atendimento ou encaminhamento adequado aos casos necessários:

I – Realizar o primeiro atendimento na UBS e se possível a resolução do quadro clínico do usuário, caso haja tempo hábil e disponibilidade de profissional e de material;

II - Nas urgências, após o acolhimento, com impossibilidade de resolução no local, o paciente deverá ser encaminhado por escrito à unidade de referência, registrando em prontuário eletrônico municipal assim que possível;

III - Nas emergências, após o acolhimento e primeiro atendimento, a transferência se dará através do acionamento da regulação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgências (SAMU), com os devidos registros em prontuário eletrônico municipal assim que possível. Obrigatório registrar numero da ocorrência.

Art. 4º O encaminhamento deve ser realizado através da regulação do SAMU, com registro do número de ocorrência. Uma vez regulado pelo SAMU para Transporte Sanitário



Municipal, acionar frota da Secretaria Municipal de Saúde, informando número da ocorrência.

I - Nos casos em que os familiares ou responsáveis do usuário optarem por se dirigirem ao local de encaminhamento por meios próprios, deverá haver registro em prontuário.

Art. 5º Para o encaminhamento, deve ser levada em consideração a distância da unidade de atendimento até a unidade de referência de maior nível de complexidade, instituindo as condutas clínicas necessárias para viabilizar o transporte.

Art. 6º As situações de emergência e urgência são consideradas prioridade, assim o acolhimento e/ou atendimento devem ser realizados independente da disponibilidade de vagas e agendas do serviço.

Art. 7º O paciente em situação de urgência ou emergência não deve ficar sem atendimento médico, salvo não ter este profissional no serviço: é preciso definir um profissional responsável e com capacidade técnica para acompanhar esse paciente até a remoção pelo SAMU. Caso a equipe responsável pelo primeiro atendimento, haja a troca de plantão, é obrigatório que seja repassado plantão aos profissionais que iram acompanhar este usuário até a remoção da UBS. É proibido a ausência do servidor/profissional de saúde responsável pelo atendimento, abandonar o local até que seja substituído por outro profissional ou até a remoção do SAMU.

Art. 8º Tendo o objetivo de facilitar o acesso ao indispensável e de agilizar o atendimento de urgência e emergência nas UBS, há a necessidade de cada unidade, dentro de suas particularidades e disposições, conter um carrinho de emergência – com padronização de medicamentos, materiais e equipamentos, rotina de checagem e limpeza dos materiais –, definição da atribuição de cada profissional e capacitação anual da equipe.

Art.9º É de item obrigatório, que cada UBS tenha seu fluxograma interno definido frente aos atendimentos de urgência e emergência.



Art. 10º Da capacitação anual da equipe. **Cada equipe deve ter seu fluxograma interno de atendimento de urgência e emergência**, contendo:

- I. O local de atendimento preferencial ou, em caso deste estar ocupado, definir local alternativo;
- II. As responsabilidades de cada profissional, e, na ausência de cada um, como prosseguir;
- III. Capacitação anual com treinamento da equipe para casos de urgência e emergência, aplicando o fluxograma definido pela UBS;
 - A. Em caso de necessidade de curso preparatório, a equipe deve contatar a Secretaria Municipal de Saúde através do Departamento de Gestão em Saúde.

Art. 11º O carro de emergência é uma composição móvel sequenciada que apresenta um conjunto de equipamentos, fármacos e outros materiais, indispensáveis para avaliação e tratamento das urgências e emergências, entre elas: parada cardiorrespiratória, monitoramento de vias aéreas, vascular e arterial.

I - Todas as unidades de atendimento de pacientes devem ter carro de emergência disponível, em local de fácil acesso, de modo que possa ser deslocado rapidamente e os profissionais de saúde que atuam no atendimento devem conhecer a disposição de seu conteúdo e ter habilidade em seu manuseio;

II - As gavetas do carro de emergência deverão estar identificadas, com a descrição de suas respectivas composições;

III - O carro de emergência que não estiver em uso deverá permanecer lacrado/fechado. A retirada do lacre deverá ocorrer mediante situações de atendimento às urgências e emergências clínicas, ou quando conferência e/ou auditoria.

IV - A manutenção do carro de emergência, que sempre deve estar em perfeito estado e pronto para o uso, é de fundamental importância. Para tal, é imprescindível que, após cada uso, sejam realizadas a reposição e a conferência de todos os materiais e medicamentos; seja utilizado lacre de segurança, para assegurar a composição completa do carro de emergência; sejam feitos a conferência e o registro diário do lacre de segurança, além de testar os equipamentos que compõem o carrinho; sejam verificadas e conferidas mensalmente as datas de validade dos materiais e medicamentos, bem como seja feita sua limpeza.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TOLEDO
ESTADO DO PARANÁ



SECRETARIA DE SAÚDE

Art. 12º Está Normativa entra em vigor na data da sua publicação.

Toledo, 22 de novembro de 2022.

GABRIELA ALMEIDA KUCHARSKI RAVACHE

Secretária Municipal da Saúde de Toledo