

MERCOSUL/GMC/RES. Nº 02/15

**REQUISITOS DE BOAS PRÁTICAS PARA ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE
SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
(REVOGAÇÃO DA RES. GMC N° 12/07)**

TENDO EM VISTA: O Tratado de Assunção, o Protocolo de Ouro Preto e a Resolução N°12/07 do Grupo Mercado Comum.

CONSIDERANDO:

A necessidade de contar com Requisitos de Boas Práticas para a organização e funcionamento dos serviços de urgência e emergência.

**O GRUPO MERCADO COMUM
RESOLVE:**

Art. 1º - Aprovar os “Requisitos de Boas Práticas para organização e funcionamento de serviços de urgência e emergência”, que constam como anexo e fazem parte da presente Resolução.

Art. 2º – Os Requisitos de Boas Práticas estabelecidos no Anexo da presente Resolução aplicam-se à atenção de serviços de urgência e emergência e não são aplicáveis à atenção móvel pré-hospitalar.

Art. 3º – Os Requisitos de Boas Práticas estabelecidos na presente Resolução devem ser incluídos nas normas de organização e funcionamento dos serviços de urgência e emergência de cada Estado Parte, podendo ser acrescentados outros requisitos às normas nacionais ou locais de acordo com a necessidade de cada Estado Parte.

Art. 4º - Os Estados Partes indicarão, no âmbito do SGT N° 11, os organismos nacionais competentes para a implementação da presente Resolução.

Art. 5º - Revogar a Resolução GMC N° 12/07.

Art. 6º - Esta Resolução deverá ser incorporada ao ordenamento jurídico dos Estados Partes antes de 1/XII/2015.

XCVIII GMC – Brasília, 29/V/15.



ANEXO

REQUISITOS DE BOAS PRÁTICAS PARA ORGANIZAÇÃO FUNCIONAMENTO DE SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

1. OBJETIVO

Estabelecer os Requisitos de Boas Práticas para organização e funcionamento de serviços de urgência e emergência.

2. DEFINIÇÕES

2.1 Emergência: Constatação médica de condições de agravo a saúde que impliquem sofrimento intenso ou risco iminente de morte, exigindo portanto, tratamento médico imediato.

2.2 Urgência: Ocorrência imprevista de agravo a saúde com ou sem risco potencial a vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.

3. REQUISITOS

3.1 Os serviços de urgência e emergência fixo podem funcionar como um serviço de saúde independente ou inserido em um estabelecimento com internação com maior capacidade de resolução.

3.1.1. Os serviços de urgência e emergência devem estar organizados e estruturados considerando as necessidades da rede de atenção a saúde existente.

3.2 Todos os serviços de urgência e emergência, público ou privado, devem possuir ou estar inserido em um serviço de saúde que possua Habilitação ou Licença de Funcionamento, expedida pelo órgão sanitário competente, de acordo com a normativa de cada Estado Parte.

3.3 A construção, reforma ou adaptação da estrutura física do serviço de urgência e emergência deve ser precedida da análise e aprovação do projeto junto ao órgão competente.

3.3.1 O órgão sanitário competente deve verificar a execução das obras conforme aprovadas.



3.4 É de responsabilidade da administração do serviço de saúde prever e prover os recursos humanos, equipamentos, materiais e medicamentos necessários para o funcionamento dos serviços de urgência e emergência.

3.5 A direção do serviço de saúde e o chefe do serviço de urgência e emergência têm a responsabilidade de planejar, implementar e garantir a qualidade dos processos.

3.6 O serviço de urgência e emergência deve dispor de instruções escritas e atualizadas das rotinas técnicas implementadas.

3.7 As rotinas técnicas devem ser elaboradas em conjunto com as áreas envolvidas na assistência ao paciente, assegurando a assistência integral e a interdisciplinaridade.

3.8 O serviço de urgência e emergência deve:

3.8.1 possuir estrutura organizacional documentada;

3.8.2 preservar a identidade e a privacidade do paciente, assegurando um ambiente de respeito e dignidade;

3.8.3 promover um ambiente acolhedor;

3.8.4 oferecer orientação ao paciente e aos familiares em linguagem clara, sobre o estado de saúde e a assistência a ser prestada, desde a admissão até a alta.

4. RECURSOS HUMANOS

4.1 Todo serviço de urgência e emergência deve dispor dos seguintes profissionais de saúde:

4.1.1 Responsável Técnico legalmente habilitado;

4.1.1.1 O responsável técnico pode assumir a responsabilidade por um (01) serviço de urgência e emergência;

4.1.1.2 No caso de ausência do responsável técnico, o serviço deve contar com um profissional legalmente habilitado para substituí-lo;

4.1.2 Todo serviço de urgência e emergência deve dispor de equipe médica em quantidade suficiente para o atendimento durante 24 horas;

4.1.2.1 O serviço de urgência e emergência de maior complexidade deve contar com profissionais especializados de acordo com o perfil de atenção, capacitados para atendimento das urgências e emergências;

4.1.3 Enfermeiro exclusivo da unidade, responsável pela coordenação da assistência de enfermagem;

4.1.3.1 Equipe de enfermagem em quantidade suficiente para o atendimento durante 24 horas em todas as atividades correspondentes;

4.2 Todos os profissionais dos serviços de urgência e emergência devem ser vacinados de acordo com a normativa nacional vigente;

4.3 O serviço de urgência e emergência deve promover treinamento e educação permanente em conformidade com as atividades desenvolvidas, a todos os profissionais envolvidos na atenção aos pacientes, mantendo disponíveis os registros de sua realização e da participação destes profissionais.

5. INFRAESTRUTURA FÍSICA

5.1 O serviço de urgência e emergência deve dispor de infraestrutura física dimensionada de acordo a demanda, complexidade e perfil assistencial da unidade, garantindo a segurança e a continuidade da assistência ao paciente.

5.1.1 O serviço de urgência e emergência deve garantir, conforme o perfil assistencial, o acesso independente para pediatria.

5.2 O serviço de urgência e emergência deve possuir de acordo com o perfil de atenção, os seguintes ambientes:

5.2.1 Área externa coberta para entrada de ambulâncias;

5.2.2 Sala de recepção e espera, com sanitários para usuários;

5.2.3 Área para arquivo de Prontuários ou Fichas de Atendimento do Paciente;

5.2.4 Área de classificação de risco;

5.2.5 Área para higienização;

5.2.6 Consultórios;

5.2.7 Área para serviço social;

5.2.8 Sala de procedimentos com áreas delimitadas para recuperação, hidratação, e administração de medicamentos;

5.2.8.1 Estas áreas deverão estar separadas umas das outras por meio físico.

- 5.2.9 Área para nebulização;
- 5.2.10 Sala para reanimação e estabilização;
- 5.2.11 Salas para observação e isolamento;
- 5.2.12 Posto de enfermagem;
- 5.2.13 Banheiro completo;
- 5.2.14 Depósito para resíduos sólidos;
- 5.2.15 Depósito para material de limpeza;
- 5.2.16 Vestiários e banheiros para profissionais;
- 5.2.17 Farmácia;
- 5.2.18 Depósito de equipamentos e insumos.

5.3 Os serviços de urgência e emergência que prestam atendimento cirúrgico devem contar em sua área física ou no estabelecimento onde estiver inserido, com:

- 5.3.1 Centro Cirúrgico;
- 5.3.2 Áreas de apoio técnico e logístico.

5.4 O serviço de urgência e emergência que presta atendimento traumatológico e ortopédico deve contar em sua área física ou no estabelecimento onde está inserido, com sala para redução de fraturas e colocação de gesso.

5.5 O serviço de urgência e emergência deve possuir em suas instalações:

- 5.5.1 sistema de energia elétrica de emergência para os equipamentos de suporte à vida e para os circuitos de iluminação de urgência;
- 5.5.2 circuitos de iluminação distintos, de forma a evitar interferências eletromagnéticas nos equipamentos e nas instalações;
- 5.5.3 sistema de abastecimento de gás medicinal, com ponto de oxigênio, e ar medicinal nas salas de nebulização, sala de observação e sala de reanimação e estabilização.

5.6 O serviço de urgência e emergência deve possuir áreas de circulação e portas dimensionadas para o acesso de macas e cadeiras de rodas.

6. MATERIAIS E EQUIPAMENTOS

6.1 O serviço de urgência e emergência deve manter disponível na unidade:

6.1.1 estetoscópio adulto e infantil;

6.1.2 esfigmomanômetro adulto e infantil;

6.1.3 otoscópio adulto e infantil;

6.1.4 oftalmoscópio;

6.1.5 espelho laríngeo;

6.1.6 ventilador manual e reservatório adulto e infantil;

6.1.7 desfibrilador;

6.1.8 marcapasso externo;

6.1.9 monitor cardíaco;

6.1.10 oxímetro de pulso;

6.1.11 eletrocardiógrafo;

6.1.12 equipamentos para aferição de glicemia capilar;

6.1.13 aspiradores;

6.1.14 bombas de infusão com bateria e equipo universal;

6.1.15 cilindro de oxigênio portátil e rede canalizada de gases, definido de acordo com o porte da unidade;

6.1.16 cama hospitalar com rodas e grades laterais;

6.1.17 máscara para ventilador adulto e infantil;

6.1.18 ventilador mecânico adulto e infantil;

6.1.19 foco cirúrgico portátil;

- 6.1.20 foco cirúrgico com bateria;
- 6.1.21 negatoscópio;
- 6.1.22 máscaras, sondas, drenos, cânulas, pinças e cateteres para diferentes usos;
- 6.1.23 laringoscópio adulto e infantil;
- 6.1.24 material para traqueostomia;
- 6.1.25 equipamentos de macro e microgotas;
- 6.1.26 material para pequena cirurgia;
- 6.1.27 colares de imobilização cervical tamanhos P, M e G;
- 6.1.28 prancha longa para imobilização do paciente em caso de trauma;
- 6.1.29 prancha curta para massagem cardíaca;
- 6.1.30 equipamentos necessários para reanimação cardiorrespiratória;
- 6.1.31 medicamentos para assistência em urgências e emergências;
- 6.1.32 poltrona removível destinada ao acompanhante.

6.2 O serviço de urgência e emergência deve:

6.2.1 manter instruções escritas, de uso e manutenção, referentes a equipamentos ou instrumentos, as quais podem ser substituídas ou complementadas pelos manuais do fabricante;

6.2.2 assegurar o estado de integridade do equipamento;

6.2.3 registrar a realização das manutenções preventivas e corretivas.

6.3 Os medicamentos, materiais, equipamentos e instrumentos utilizados, nacionais e importados, devem estar regularizados de acordo com a normativa nacional vigente.

7. ACESSO AOS RECURSOS ASSISTENCIAIS

7.1 O serviço de urgência e emergência deve dispor ou garantir o acesso, no tempo devido, aos seguintes recursos assistenciais, diagnósticos e terapêuticos, específicos para a faixa etária assistida:

- 7.1.1 cirurgia geral;
- 7.1.2 clínica e cirurgia obstétrica e ginecológica;
- 7.1.3 clínica e cirurgia vascular;
- 7.1.4 clínica e cirurgia neurológica;
- 7.1.5 clínica e cirurgia ortopédica e traumatológica;
- 7.1.6 clínica e cirurgia oftalmológica;
- 7.1.7 clínica e cirurgia urológica;
- 7.1.8 clínica e cirurgia odontológica e bucomaxilofacial;
- 7.1.9 clínica gastroenterológica;
- 7.1.10 clínica nefrológica;
- 7.1.11 clínica psiquiátrica;
- 7.1.12 clínica para queimados;
- 7.1.13 terapia intensiva;
- 7.1.14 radiologia intervencionista;
- 7.1.15 nutrição, incluindo nutrição enteral e parenteral;
- 7.1.16 hemoterapia;
- 7.1.17 diálise;
- 7.1.18 laboratório clínico, incluindo microbiologia e hemogasometria;
- 7.1.19 anatomia patológica;
- 7.1.20 radiologia convencional, incluindo aparelho de radiografia móvel;
- 7.1.21 ultrassonografia, inclusive portátil;
- 7.1.22 ecodoppler;
- 7.1.23 tomografia computadorizada;

7.1.24 ressonância magnética;

7.1.25 fibrobroncoscopia;

7.1.26 endoscopia digestiva;

7.1.27 eletroencefalografia.

8. PROCESSOS OPERACIONAIS ASSISTENCIAIS

8.1 O serviço de urgência e emergência deve prestar ao paciente assistência integral e interdisciplinar quando necessária.

8.2 O serviço de urgência e emergência deve realizar a classificação dos pacientes por níveis de risco.

8.2.1 A classificação de riscos deve ser efetuada por profissionais de saúde capacitados;

8.2.2 A classificação de risco deve considerar o grau de necessidade do paciente e a ordem de atendimento deve dar-se de acordo com os protocolos clínicos do serviço.

8.3 O serviço de urgência e emergência deve garantir que a transferência do paciente, em caso de necessidade, seja realizada depois de assegurar a disponibilidade de leitos no serviço de referência e em transporte adequado às suas necessidades.

8.3.1 Quando for necessária a transferência para uma Unidade de Terapia Intensiva, esta deve ser efetuada o mais rápido possível.

8.4 A equipe do serviço de urgência e emergência deve:

8.4.1 implantar e implementar ações de farmacovigilância, tecnovigilância, hemovigilância e ações de prevenção e controle de infecções e de eventos adversos;

8.4.2 contribuir com a investigação epidemiológica de surtos e eventos adversos e adotar medidas de controle;

8.4.3 proceder ao uso racional de medicamentos, especialmente de antimicrobianos.

8.5 Todo paciente deve ser avaliado pela equipe assistencial em todos os turnos, com registro em prontuário ou ficha clínica legível e devidamente assinada.

9. TRANSPORTE INTER HOSPITALAR

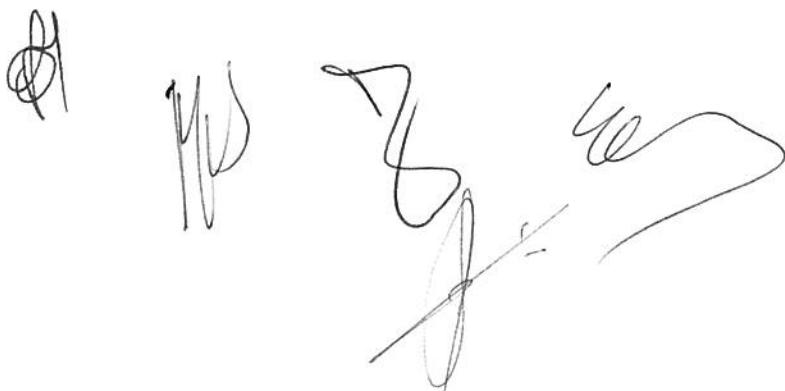
9.1 O Serviço de Urgência e Emergência deve ter disponível, para o transporte de pacientes, materiais e medicamentos de acordo com as necessidades de atendimento.

9.2 Todo paciente grave deve ser transportado com acompanhamento contínuo de médico e de profissional de enfermagem, com habilidade comprovada para atendimento de urgência e emergência, inclusive cardiorrespiratória.

9.3 O transporte do paciente deve ser realizado de acordo com o manual de normas, rotinas e procedimentos estabelecidos pela equipe do serviço de forma de garantir a continuidade da assistência.

10. BIOSSEGURANÇA

10.1 O Serviço de Urgência e Emergência deve manter atualizadas e disponíveis, para todos os profissionais de saúde, instruções escritas de biossegurança.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "WES", is positioned here.