

de rede de oxigênio como descrita no item anterior; prancha longa para imobilização de coluna; prancha curta ou colete imobilizador; conjunto de colares cervicais; cilindro de oxigênio portátil com válvula; manômetro e fluxômetro com máscara e chicote para oxigenação; maleta de emergência como descrita no item anterior, acrescida de protetores para queimados ou escarificados; maleta de parto como descrito no item anterior; frascos de soro fisiológico; bandagens triangulares; talas para imobilização de membros; cobertores; coletores refletivos para a tripulação; lanterna de mão; óculos, máscaras e aventais de proteção; fitas e cones sinalizadores para isolamento de áreas.

Materiais de resgate dos Corpos de Bombeiros, conforme normatização específica dos mesmos, não deverão ser componentes das ambulâncias tipo C mas sim fazer parte de veículos específicos dessas corporações.

III 1. 4. Ambulância de Suporte Avançado (tipo D), também denominada ambulância UTI móvel:

Sinalizador óptico e acústico; equipamento de rádio-comunicação fixo e móvel; maca com rodas e articulada; dois suportes de soro; cadeira de rodas dobrável; instalação de rede portátil de oxigênio como descrito no item anterior (é obrigatório que a quantidade de oxigênio permita ventilação mecânica por no mínimo duas horas); respirador mecânico de transporte, com alarmes de desconexão de circuito, pressão alta em vias aéreas, falha de ciclo, baixa pressão de gás, PEEP até 15 cm de H₂O; monitor multiparâmetro ou aparelhos separados contendo, no mínimo, oximetria de pulso, pressão arterial não-invasiva; unidade geradora de marca-passo transvenoso portátil; eletrocardiógrafo capaz de registrar ECG de 12 derivações; monitor cardíaco e cardioversor com marca-passo externo com bateria e instalação elétrica disponível; duas ou mais bombas de infusão com bateria e equipo; maleta de vias aéreas contendo: máscaras laríngeas e cânulas endotraqueais de vários tamanhos; cateteres de aspiração; adaptadores para cânulas; cateteres nasais; seringa de 20 ml para insuflar o "cut"; ressuscitador manual adulto/infantil; sondas para aspiração traqueal de vários tamanhos; luvas de procedimentos; máscara para ressuscitador adulto/infantil; lidocaína geléica e "spray"; cadarços para fixação de cânula; laringoscópio infantil/adulto com conjunto de lâminas; estetoscópio; esfigmomanômetro adulto/infantil; cânulas orofaríngeas adulto/infantil; fios-guia para intubação; pinça de Magy; bisturi descartável; cânulas para traqueostomia; material para cricotiroidostomia; drenos para tórax; maleta de acesso venoso contendo: tala para fixação de braço; luvas estéreis; recipiente de algodão com antisséptico; pacotes de gaze estéril; esparadrapo; material para punção de vários tamanhos, incluindo agulhas metálicas, plásticas e agulhas especiais para punção óssea; garrote; equips de macro e microgotas; cateteres específicos para dissecação de veias, tamanho adulto/infantil; tesoura, pinça de Kocher; cortadores de soro; lâminas de bisturi; seringas de vários tamanhos; tomadeiras de 3 vias; equipo de infusão de 4 vias; frascos de solução salina; caixa completa de pequena cirurgia; maleta de parto como descrito nos itens anteriores; frascos de drenagem de tórax; extensões para drenos torácicos; sondas vesicais; coletores de urina; protetores para escarificados ou queimados; espátulas de madeira; sondas nasogástricas; eletrodos descartáveis; equips para drogas fotosensíveis; equipo para bombas de infusão; circuito de respirador estéril de reserva; equipamentos de proteção à equipe de atendimento: óculos, máscaras e aventais; cobertor ou filme metálico para conservação do calor do corpo; campo cirúrgico fenestrado; almofolhas com anti-séptico; conjunto de colares cervicais; prancha longa para imobilização da coluna.

III 1. 5. Aeronave de Transporte Médico (tipo E):

Deverá conter os mesmos equipamentos descritos para as ambulâncias de suporte avançado, tanto adulto como infantil, com as adaptações necessárias para o uso em ambientes hospitalares, homologados pelos órgãos competentes.

III 1. 6. Nave de Transporte (tipo F):

Poderá ser equipada como descrito nas ambulâncias de tipos A, B ou D, dependendo da finalidade de emprego.

III 2. Transporte de paciente neonatal:

Deverá ser realizado em ambulância do tipo D, aeronave ou nave contendo:

a. incubadora de transporte de recém-nascido com bateria e ligação à tomada do veículo (12 volts), suporte em seu próprio pedestal para cilindro de oxigênio e ar comprimido, controle de temperatura com alarme. A incubadora deve estar apoiada sobre carros com rodas devidamente fixadas quando dentro da ambulância;

b. Respirador de transporte neonatal;

c. Nos demais itens deve conter a mesma aparelhagem e medicamentos de suporte avançado, com os tamanhos e especificações adequadas ao uso neonatal.

IV. Medicamentos

IV. 1. Medicamentos obrigatórios que deverão constar em toda ambulância de suporte avançado, aeronaves e naves de transporte médico (tipos D, E, F):

a) Lidocaína sem vasoconstritor; adrenalina, atropina; dopamina; aminofilina; dobutamina; hidrocortisona; glicose 50%;
b) Soros: glicosado 5%; fisiológico 0,9%;
c) Psicotrópicos: hidantoína; meperidina; diazepam; midazolam;

d) Outros: água destilada; metoclopramida; dipirona; hioscina; nifedipina; dinitrato de isossorbitol; furosemide; amiodarona; lanatossido C.

V. Identificação

VI. 1. - As ambulâncias do tipo B, C, D e E serão identificadas com símbolo próprio indicativo dos serviços de resgate e emergências.

VI. Tripulação mínima

VI. 1 - Ambulância do tipo A: motorista

VI. 2 - Ambulância do tipo B: motorista com treinamento em APH e um auxiliar de enfermagem habilitado em APH.

VI. 3 - Ambulância do tipo C: dois profissionais com treinamento em APH e resgate e motorista capacitado em APH.

VI. 4 - Ambulância do tipo D: motorista, enfermeira e médico com treinamento em APH.

VII. 5 - Aeronaves e naves devem ter tripulação equivalente, conforme a gravidade do paciente a ser resgatado ou transportado.

VII. Requisitos gerais

VII. 1 - Cada veículo deverá ser mantido em bom estado de conservação e em condições de operação.

VII. 2 - O uso de sinalizador sonoro e luminoso somente será permitido durante a resposta aos chamados de emergência e durante o transporte de pacientes, de acordo com a legislação em vigor.

VII. 3 - A maca deverá ter um sistema de fixação no veículo e cintos de segurança em condições de uso. Os cintos de segurança são também obrigatórios para todos os passageiros.

VII. 4 - É obrigatória a desinfecção do veículo após o transporte de pacientes portadores de moléstia infectocontagiosa, antes de sua próxima utilização, de acordo com a Portaria MS nº 930/92.

(Of. El. nº M210/2003)

RESOLUÇÃO Nº 1.672, DE 9 DE JULHO DE 2003

Dispõe sobre o transporte inter-hospitalar de pacientes e dá outras providências.

O Conselho Federal de Medicina, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e

CONSIDERANDO que os Conselhos Federal e Regionais de Medicina são os órgãos supervisores e disciplinadores da classe médica, bem como fiscalizadores do exercício profissional médico, devendo, portanto, zelar pelas condições adequadas dos serviços médicos prestados à população;

CONSIDERANDO que a responsabilidade fundamental da atividade médica é procurar preservar a vida, aliviar o sofrimento, promover a saúde e melhorar a qualidade e a eficácia do tratamento emergencial;

CONSIDERANDO a existência de serviços de atendimento pré-hospitalar que prestam atendimentos de urgência/emergência à população, com veículos já padronizados;

CONSIDERANDO que o transporte de pacientes através de ambulâncias, com os equipamentos necessários e competente classificação, está devidamente estabelecido pelas Resoluções CFM nº 1.671/2003 e 1.596/2000 (transporte aeromédico), além de normatização específica do Ministério da Saúde;

CONSIDERANDO que a ambulância tipo A, denominada ambulância de transporte, é o veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de vida, para remoções simples e de caráter eletivo;

CONSIDERANDO que a ambulância tipo B, denominada ambulância de suporte básico, é o veículo destinado ao transporte pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido e transporte inter-hospitalar, contendo apenas os equipamentos mínimos à manutenção da vida;

CONSIDERANDO que a ambulância tipo C, denominada ambulância de resgate é o veículo de atendimento de emergências pré-hospitalares de pacientes com risco de vida desconhecido, contendo os equipamentos necessários à manutenção da vida;

CONSIDERANDO que a ambulância tipo D, denominada ambulância de suporte avançado (ASA) ou ambulância UTI móvel, é o veículo destinado ao transporte de pacientes de alto risco de emergências pré-hospitalares e transporte inter-hospitalar, contendo os equipamentos médicos necessários para esta função, sendo obrigatória, quando em serviço a presença do médico em seu interior;

CONSIDERANDO que a ambulância tipo E, denominada aeronave de transporte médico, é a aeronave de asa fixa ou rotativa utilizada para transporte de pacientes por via aérea, dotada de equipamentos médicos homologados pelos órgãos competentes;

CONSIDERANDO que a ambulância tipo F, denominada nave de transporte médico, é o veículo motorizado hidroviário destinado ao transporte de pacientes por via marítima ou fluvial, devendo possuir os equipamentos médicos necessários ao atendimento dos mesmos conforme sua gravidade;

CONSIDERANDO que, de acordo com o Decreto Lei nº 20.391/32 e as Resoluções CFM nºs 1.342/91 e 1.352/92, nenhum estabelecimento de assistência médica pode funcionar sem um responsável médico;

CONSIDERANDO que os procedimentos e orientações nas ações de transferência da rede hospitalar devem ser supervisionados por médico, não podendo este se omitir na sua função tutelar da vida como bem indisponível;

CONSIDERANDO que os Conselhos devem regulamentar as condições dos transportes inter-hospitalares no atendimento prestado à população, visando que neles o desempenho ético-profissional da Medicina seja efetivo;

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido na Sessão Plenária realizada em 9/07/03, resolve:

Art. 1º - Que o sistema de transporte inter-hospitalar de pacientes deverá ser efetuado conforme o abaixo estabelecido:

I- O hospital previamente estabelecido como referência não pode negar atendimento aos casos que se enquadrem em sua capacidade de resolução.

II- Pacientes com risco de vida não podem ser removidos sem a prévia realização de diagnóstico médico, com obrigatoria avaliação e atendimento básico respiratório e hemodinâmico, além da realização de outras medidas urgentes e específicas para cada caso.

III- Pacientes graves ou de risco devem ser removidos acompanhados de equipe composta por tripulação mínima de um médico, um profissional de enfermagem e motorista, em ambulância de suporte avançado. Nas situações em que seja tecnicamente impossível o cumprimento desta norma, deve ser avaliado o risco potencial do transporte em relação à permanência do paciente no local de origem.

IV- Antes de decidir a remoção do paciente, faz-se necessário realizar contato com o médico receptor ou diretor técnico no hospital de destino, e ter a concordância do(s) mesmo(s).

V- Todas as ocorrências inerentes à transferência devem ser registradas no prontuário de origem.

VI- Todo paciente removido deve ser acompanhado por relatório completo, legível e assinado (com número do CRM), que passará a integrar o prontuário no destino. Quando do recebimento, o relatório deve ser também assinado pelo médico receptor.

VII- Para o transporte, faz-se necessária a obtenção de consentimento após esclarecimento, por escrito, assinado pelo paciente ou seu responsável legal. Isto pode ser dispensado quando houver risco de morte e impossibilidade de localização do(s) responsável(is). Nesta circunstância, o médico solicitante pode autorizar o transporte, documentando devidamente tal fato no prontuário.

VIII- A responsabilidade inicial da remoção é do médico transferente, assistente ou substituído, até que o paciente seja efetivamente recebido pelo médico receptor.

a) a responsabilidade para o transporte, quando realizado por Ambulância tipo D, E ou F é do médico da ambulância, até sua chegada ao local de destino e efetiva recepção por outro médico.

b) as providências administrativas e operacionais para o transporte não são de responsabilidade médica.

IX- O transporte de paciente neonatal deverá ser realizado em ambulância do tipo D, aeronave ou nave contendo:

a) incubadora de transporte de recém-nascido com bateria e ligação à tomada do veículo (12 volts), suporte em seu próprio pedestal para cilindro de oxigênio e ar comprimido, controle de temperatura com alarme. A incubadora deve estar apoiada sobre carros com rodas devidamente fixadas quando dentro da ambulância;

b) respirador de transporte neonatal;

c) nos demais itens, deve conter a mesma aparelhagem e medicamentos de suporte avançado, com os tamanhos e especificações adequadas ao uso neonatal.

Art. 2º - Os médicos diretores técnicos das instituições, inclusive os dos serviços de atendimento pré-hospitalar, serão responsáveis pela efetiva aplicação destas normas.

Art. 3º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, sendo revogadas as disposições em contrário.

EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE
Presidente do Conselho

RUBENS DOS SANTOS SILVA
Secretário - Geral

(Of. El. nº M800/2003)

VOCÊ SABIA QUE...

... após a Imprensa Nacional ter várias sedes provisórias, foi inaugurado, por D. Pedro II, em 1877, o primeiro prédio construído para abrigar os presos e todo o material usado na gráfica? Que este edifício pegou fogo na noite de 15 de setembro de 1911, onde se perdeu vasto material histórico?

SGO, Quadra 6, Lote 800, Brasília - DF, CEP 70610-600
www.in.gov.br
in@in.gov.br

B:ASL
UM PAÍS DE TODOS