

**Ministério da Saúde  
Gabinete do Ministro****PORTARIA Nº 354, DE 10 DE MARÇO DE 2014*****Publica a proposta de Projeto de Resolução "Boas Práticas para Organização e Funcionamento de Serviços de Urgência e Emergência".***

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições, e

Considerando o Tratado de Assunção, o Protocolo de Ouro Preto, o Protocolo de Ushuaia sobre Compromisso Democrático no MERCOSUL, Bolívia e Chile e as Resoluções nº 12/07 do Grupo Mercado Comum;

Considerando que é necessário contar com Boas Práticas para Organização e Funcionamento dos Serviços de Urgência e Emergência;

Considerando que os Serviços de Urgência e Emergência são de importância para o funcionamento de nossos sistemas de saúde;

Considerando que essa Resolução define qualidades desejadas que devam reunir a organização e funcionamento dos serviços de urgência e emergência; e

Considerando o estabelecido no Projeto de Resolução nº 05/13 da XL Reunião Ordinária do SGT nº 11 "Saúde", realizada em Montevideu, Uruguai, no período de 8 a 12 de abril de 2013, resolve:

Art. 1º Publicar a proposta de Projeto de Resolução "Boas Práticas para Organização e Funcionamento de Serviços de Urgência e Emergência", que consta como anexo.

Art. 2º Declarar aberto, a contar da data de publicação desta Portaria, o prazo de 60 (sessenta) dias para que sejam apresentadas críticas e sugestões relativas ao texto.

Art. 3º As contribuições deverão ser encaminhadas, por escrito, para Ministério da Saúde/Assessoria de Assuntos Internacionais de Saúde, Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Ed. Sede, 4º andar, sala 445, CEP. 70058-900, Brasília/DF; e-mail: aai@saude.gov.br; telefones (61) 3315-2184 e 3315- 2768; Fax (61) 3224-0014 e para ANVISA/Núcleo de Assessoramento em Assuntos Internacionais - Sede Única - SAI Trecho 5, Área Especial 57, Lote 200 - Bloco "D" - Brasília/DF. CEP 71205-050 - Tel.: (61) 3462-5406 - Fax: (61) 3462-5414; e-mail: articula.rei@anvisa.gov.br.

Art. 4º Findo o prazo estabelecido no art. 2º desta Portaria, a Assessoria de Assuntos Internacionais de Saúde do Ministério da Saúde, por intermédio da Comissão de Serviços de Atenção à Saúde, articular-se-á com os órgãos e entidades que fornecerem sugestões, para que indiquem representantes para discussões referentes ao assunto, visando à consolidação do texto final no foro pertinente do Subgrupo de Trabalho nº 11 "Saúde" para fins de posterior discussão e aprovação no âmbito do Grupo Mercado Comum (GMC) do MERCOSUL, com vigência em todo o território nacional.

**ARTHUR CHIORO**

## ANEXO

MERCOSUL/XL SGT Nº 11/P.RES. Nº 05/13 BOAS PRÁTICAS PARA ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA TENDO EM VISTA: O Tratado de Assunção, o Protocolo de Ouro Preto, o Protocolo de Ushuaia sobre Compromisso Democrático no MERCOSUL, Bolívia e Chile e as Resoluções Nº 12/07 do Grupo Mercado Comum.

**CONSIDERANDO:**

Que é necessário contar com Boas Práticas para Organização e Funcionamento dos Serviços de Urgência e Emergência;

Que os Serviços de Urgência e Emergência são de importância para o funcionamento de nossos sistemas de saúde.

Que essa Resolução define qualidades desejadas que devam reunir a organização e funcionamento dos serviços de urgência e emergência.

**O GRUPO MERCADO COMUM RESOLVE:**

Art. 1º Aprovar as "Boas Práticas para Organização e Funcionamento de Serviços de Urgência e Emergência" que consta como anexo e faz parte da presente resolução.

Art. 2º As Boas Práticas estabelecidas no anexo são aplicadas à atenção em Serviços de Urgência e Emergência e não são aplicáveis à atenção móvel pré-hospitalar. As presentes complementam os "Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde" do MERCOSUL.

Art. 3º As Boas Práticas constantes nesta Resolução deverão orientar normativas de organização e funcionamento de serviços de urgência e emergência, podendo ser acrescentados outros requisitos na normativa nacional ou local de acordo com a realidade de cada Estado Parte.

Art. 4º Os organismos nacionais competentes para a implementação da presente Resolução são: Argentina: Ministerio de Salud Brasil: Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA/ MSUruguai: Ministerio de Salud Pública Venezuela: Ministerio del Poder Popular para la Salud Art. 5º - Esta Resolução deverá ser incorporada ao ordenamento jurídico dos Estados Partes antes de .... XL SGT Nº 11 - Montevideu, 12/IV/13.

## ANEXO

**BOAS PRÁTICAS PARA ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA****1. OBJETIVO**

Estabelecer Boas Práticas para Organização e Funcionamento de Serviços de Urgência e Emergência.

**2. DEFINIÇÃO**

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

2.2 Urgência: Ocorrência imprevista de agravo à saúde como 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 à saúde existente.

3.2 Todos 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 interdisciplinariedade.

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 Um Responsável Técnico com formação médica, legalmente habilitado;

4.1.1.1 O médico responsável técnico pode assumir a responsabilidade por 1 (um) 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 Um 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 banheiros para usuários;

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

5.2.4 Sala de classificação de risco;

5.2.5 Área para higienização;

5.2.6 Consultórios;

5.2.7 Sala para assistente social;

5.2.8 Sala de procedimentos com área para sutura, recuperação, hidratação, e administração de medicamentos;

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 Almoarifado.

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. MATERIAS 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 laríngeoscópio adulto e infantil;

6.1.24 material para traqueostomia;

6.1.25 equipos de macro e microgotas;

6.1.26 material para pequena cirurgia;

6.1.27 colares de imobilização cervical tamanhos P, M Y 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 cardiopulmonar;

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, 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 fibrobronoscopia;

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 de 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 as 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 um médico e de um profissional de enfermagem, com habilidade comprovada para atendimento de urgência e emergência, inclusive cardiopulmonar.

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.