PROJETO DE LEI N.º 018 /2021

Dispõe sobre o fornecimento de alimentação durante o estado de calamidade, emergência e pandemias, conforme especifica.

A Câmara Municipal de Rio Negro, Estado do Paraná, aprovou e eu, Prefeito Municipal, sanciono a seguinte Lei:

Art.1º Enquanto perdurar estado de calamidade e emergência, é possível o fornecimento de alimentação como apoio ao trabalho/atuação aos servidores no âmbito dos serviços de saúde, assistência social e segurança de importância nacional, estadual e municipal.

Art.2º Fica permitido o fornecimento de alimentação como apoio ao trabalho/atuação dos servidores municipais lotados no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, com jornada de trabalho descrito na Lei Municipal nº 2246, de 1º de junho de 2012.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Rio Negro, 19 de março de 2021.

JAMES KARSON VALÉRIO
PREFEITO MUNICIPAL

JUSTIFICATIVA

Senhor Presidente,
Senhores Vereadores,

O presente projeto de Lei objetiva atender o previsto no Art. 7º da Constituição Federal de 1988, que indica que são direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social: a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança (inciso XXII); e adicional de remuneração para as atividades penosas, insalubres ou perigosas, na forma da lei (inciso XXIII).

Quando em estado de calamidade e emergência, as equipes de trabalho de combate, muitas vezes utilizam, em tempo integral, equipamentos de proteção individual, o qual deve ser descartado no final de sua jornada de trabalho, sem considerar a necessidade de garantia da saúde mental dos trabalhadores, através de ações que visem à proteção física e psicológica diante de enfrentamento de situações de emergências e calamidades, como exemplo a COVID-19, doença causada pelo "Novo Coronavírus" (Sars-Cov-2), para que tenham condições de atender rio-negrenses que já estão precisando de cuidado e que precisarão ainda mais.

Os profissionais de saúde, assistência social e segurança estão na linha de frente no enfrentamento COVID-19, estão expostos a riscos de contato com patógenos, longas horas de trabalho, sofrimento psicológico, fadiga, desgaste profissional, estigma e violência física e psicológica. O risco de colapso dos sistemas de saúde aumenta muito com os agravos à saúde dos trabalhadores provocados pelo próprio trabalho. Portanto, são fundamentais medidas de preservação física e psicológica dos trabalhadores e o fornecimento de alimentação se enquadra na ideia de uma promoção de melhoramento desse ambiente do trabalho, sem levar em consideração o principio da eficiência e da economicidade, com a economia nos EPIS, contagio pelo deslocamento e a disponibilidade de atendimento imediato aos usuários dos serviços.

Com relação às equipes do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, os servidores trabalham em regime de escala funcional de 12 horas de trabalho por 36 horas de descanso.

Essas 12 horas são exercidas em regime de prontidão ininterrupta, diante a definição dos termos de urgência e emergência da Portaria MS/GM 354 do Ministério da Saúde, ou seja, sem possibilidade de suspender a disponibilidade da equipe de plantonistas diante a imprevisibilidade do chamado e o imediato atendimento para a uma prestação de serviços de qualidade e eficiência à população que se encontre em situações de risco independente do horário do chamado e do local onde esteja.

Seguem anexas, as justificativas da Secretaria Municipal de Saúde e do SAMU.

Diante do exposto acima, é necessário a aprovação do projeto de Lei em encontro com os princípios da legalidade, economicidade e eficiência e na persecução de um ambiente de trabalho com segurança, saúde e bem-estar de todos os trabalhadores, os objetivos apresentados no presente projeto de Lei.

Contando com a atenção na discussão e votação deste Projeto, antecipadamente agradecemos e nos colocamos à disposição para eventuais dúvidas.

Atenciosamente,

JAMES KARSON VALÉRIO
PREFEITO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO NEGRO/PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ-09.127.166/0001-48

Ofício nº 055/2021 – Gabinete-SMS

Rio Negro,08 de março de 2021.

P/ CONTROLADORIA INTERNA
ANÁLISE SOBRE RESPOSTA
EVIDENCIADA
9/3/21

Ilustríssima Sra
Jerusa Cleres Hack
Controladora Interna Municipal

James Karson Valério
Prefeito Municipal de
Rio Negro-PR

Em resposta ao E-mail recebido na data de 24/02/21, tendo como assunto a *Concessão de Alimentação Base Covid*, vimos por meio deste apresentar JUSTIFICATIVA da necessidade, conforme abaixo:

Informamos para os devidos fins que, quando em período de trabalho os servidores que prestam serviço na Base Covid 19 utilizam, em tempo integral, Equipamentos de Proteção Individual, o qual dever ser descartado no final de sua jornada de trabalho, sendo que este material apresenta um custo financeiro considerável. A saída para horário de almoço destes servidores implicaria, de imediato, na dobra de gastos com material de EPIs, tendo em vista que os mesmo, serão descartados quando da saída ao horário de refeição e novos serão necessários, quando do retorno às atividades.

Manifestamos que os valores desses materiais quase quadruplicaram neste período de pandemia, o que acarretaria maior utilização de recursos para compra dos mesmos.

Salientamos também, que o período de refeição é de 60 minutos e que os servidores que trabalham na Base Covid teriam que realizar suas refeições em pontos comercias próximos ao serviço, colocando a população que frequenta estes estabelecimentos em risco, uma vez que trabalham em local altamente contaminante.

Informamos ainda que, muitos usuários do sistema necessitam de atendimento em horários alternativos, em especial entre 11:00 e 11:30, o que inviabiliza a redução de pessoal disponível para atendimento, no horário almoço, que muitas vezes precisam interromper sua alimentação para prestação de serviço a pacientes que chegam à

unidade com quadro de saúde o qual necessita de assistência imediata, estabilização, oxigênio, para posterior transferência ao Pronto Atendimento.

Sendo o que tinha a tratar, nos colocamos à disposição para qualquer dúvida e encerro este elevando votos estimas e considerações.

Atenciosamente.

Simone Agélica Vitorino Gondro
Secretária Municipal de Saúde

JUSTIFICATIVA:

Como definição dos termos urgência e emergência a Portaria MS/GM 354, de 10 de março de 2014 traz, respectivamente:

> - **Emergência**: Constatação de condições de agravo a saúde que impliquem sofrimento intenso ou risco iminente de morte, exigindo portanto, tratamento médico imediato.
> - **Urgência**: Ocorrência imprevista de agravo a saúde com ou sem risco potencial a vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.

O SAMU é o componente móvel da Rede de Urgência e Emergência, tem como objetivo chegar o mais rápido possível à pessoa que sofreu um agravo à sua saúde, independente da natureza do evento, do local onde o paciente se encontre e do horário do chamado, atuando de forma ininterrupta, 24 horas, todos os dias (Portaria 2048, de 05 de novembro de 2002).

Pela Lei Municipal nº 2246/2012, a jornada de trabalho dos socorristas do SAMU Rio Negro é em escala funcional de 12 horas de trabalho por 36 horas de descanso (12x36). Essas 12 horas são exercidas em regime de prontidão ininterrupta, devendo os dois servidores permanecer nas dependências da base operacional e junto aos dispositivos de acionamento (telefones fixos e móveis), pois conforme o Protocolo de Intervenção para o SAMU 192 – Suporte Básico de Vida (Ministério da Saúde, 2016) é atribuição e responsabilidade da equipe SAMU "Iniciar o deslocamento imediatamente após a recepção da solicitação", ou seja, nada deve atrasar o deslocamento.

Não há a possibilidade de suspender a prontidão dos socorristas em momento algum, mesmo que seja para refeição, aja vista que a imprevisibilidade do chamado e a responsabilidade do imediato atendimento impede qualquer tipo de intervalo, por colocar em risco a população assistida inclusive risco à vida das pessoas (por exemplo, o horário de refeição coincide com ocorrência de obstrução das vias aéreas por corpo estranho – afogamento por alimento). Assim sendo, mesmo durante a refeição a equipe permanece pronta para o serviço e à disposição da população, ponto este que diferencia os plantonistas do SAMU dos demais servidores da Prefeitura, para estes é possível a interrupção dos serviços sem ocasionar prejuízos aos munícipes, nem pecuniários, operacionais e muito menos à vida e saúde das pessoas.

Por todo o exposto, o fornecimento da refeição (almoço e jantar) aos servidores lotados no SAMU viabiliza a não interrupção de cobertura da prontidão do atendimento de urgência e emergência em momento algum, garantindo atendimento qualificado e imediato a qualquer pessoa que se encontre em situação de risco independentemente do horário do chamado e do local onde esteja.

Rio Negro, 23 de fevereiro de 2021.

Eva Marcela Brantl
Enf. Chefe da Rede de Urgências/SAMU de Rio Negro/PR

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

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 Montevidéu, 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.rel@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

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 - Montevidéu, 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 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 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 a 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 Almoxarifado.

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 laringoscópio 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 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, 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 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 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.