



PARECER CREMEB Nº 10/18

(Aprovado em Sessão Plenária de 03/08/2018)

PROCESSO CONSULTA Nº 08/2017

ASSUNTO: Regulação e Intervenções realizadas pelo SAMU.

RELATORA: Cons.^a Diana Viégas Martins

EMENTA: Não há impedimento ético ao exercício das atribuições dos médicos dos serviços pré-hospitalares móveis – regulação e intervenção – pelo mesmo profissional, desde que em situações distintas e atendida a capacitação técnica inerente a cada uma delas.

DA CONSULTA

Médico do SAMU protocola consulta neste regional: *Existe algum impedimento ao exercício médico das atribuições - regulação e intervenção - pelo mesmo profissional, distribuído na sua carga horária de trabalho?*

Considerações extraídas da [Portaria 2048](#) (05.11.2002) sobre regulação médica das urgências e emergências:

A área de Urgência e Emergência constitui-se em um importante componente da assistência à Saúde e o médico regulador deve julgar e decidir sobre a gravidade de um caso que lhe está sendo comunicado por rádio ou telefone, estabelecendo uma gravidade presumida.

O médico regulador deve submeter-se à capacitação específica e habilitação formal para função de regulador e acumular, também, capacidade e experiência na assistência médica em urgência, inclusive na intervenção do pré hospitalar móvel.

Considerações extraídas da [Portaria 2048](#) (05.11.2002) sobre Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU):

O médico regulador deve exercer a regulação médica do sistema, prestar assistência direta aos pacientes nas ambulâncias, quando indicado, realizando os atos médicos possíveis e necessários ao nível pré hospitalar.

Cerca de 80% das ocorrências do SAMU tem atendimento inicial realizado por Unidades de Suporte Básico - USB, onde o médico assistente da ocorrência é o próprio regulador atuando à distância.

O SAMU de Salvador vem realizando mudança gradual do modelo operacional referente à atuação médica, contratando profissionais e adequando os já admitidos para atuação nas duas funções, ou seja, como regulador e intervencionista.

FUNDAMENTAÇÃO

A citada [PORTARIA MS Nº 2048](#), de 5 de novembro de 2002, em seus anexos, esclarece que:



A Regulação Médica das Urgências, baseada na implantação de suas Centrais de Regulação, é o elemento ordenador e orientador dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. As Centrais, estruturadas nos níveis estadual, regional e/ou municipal, organizam a relação entre os vários serviços, qualificando o fluxo dos pacientes no Sistema e geram uma porta de comunicação aberta ao público em geral, através da qual os pedidos de socorro são recebidos, avaliados e hierarquizados.

Ao médico regulador devem ser oferecidos os meios necessários, tanto de recursos humanos, como de equipamentos, para o bom exercício de sua função, incluída toda a gama de respostas pré hospitalares e portas de entrada de urgências com hierarquia resolutiva previamente definida e pactuada, com atribuição formal de responsabilidades.

O médico Regulador deve submeter-se à capacitação específica e habilitação formal para a função e acumular, também, capacidade e experiência na assistência médica em urgência, *inclusive na intervenção do pré- hospitalar móvel*.

A respeito do Atendimento Pré-hospitalar Móvel, a portaria esclarece:

O atendimento pré-hospitalar móvel na área de urgência procura chegar precocemente à vítima, após ter ocorrido um agravio à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, inclusive as psiquiátricas), que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte, sendo necessário, portanto, prestar-lhe atendimento e/ou transporte adequado a um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao Sistema Único de Saúde.

O Serviço de atendimento pré-hospitalar móvel deve ser entendido como uma atribuição da área da saúde, sendo vinculado a uma Central de Regulação, com equipe e frota de veículos compatíveis com as necessidades de saúde da população de um município ou uma região, podendo, portanto, extrapolar os limites municipais. O serviço deve contar com a retaguarda da rede de serviços de saúde, devidamente regulada, disponibilizada conforme critérios de hierarquização e regionalização formalmente pactuados entre os gestores do sistema loco-regional.

A Central de Regulação de Urgências e Emergências do atendimento pré-hospitalar móvel deve ser de fácil acesso ao público, por via telefônica, em sistema gratuito (192) onde o médico regulador, após julgar cada caso, define a resposta mais adequada, seja um conselho médico, o envio de uma equipe de atendimento ao local da ocorrência ou ainda o acionamento de múltiplos meios. O atendimento no local é monitorado via rádio pelo médico regulador que orienta a equipe de intervenção quanto aos procedimentos necessários à condução do caso. Deve existir uma rede de comunicação entre a Central, as ambulâncias e todos os serviços que recebem os pacientes.

Os serviços de atendimento pré-hospitalar móvel devem contar com equipe de profissionais oriundos da área da saúde e não oriundos da área da saúde. Considerando-se que as urgências não se constituem em especialidade médica ou de enfermagem e que nos cursos de graduação a atenção dada à área ainda é bastante insuficiente, entende-se que os profissionais que venham a atuar nos Serviços de Atendimento Pré- hospitalar Móvel devam ser habilitados pelos Núcleos de Educação em Urgências e cumpram o conteúdo curricular mínimo nele proposto (Capítulo VII da Portaria 2048).

Os profissionais médicos da equipe podem ser:



Médicos Reguladores: aqueles que, com base nas informações colhidas dos usuários, quando estes açãoam a central de regulação, são os responsáveis pelo gerenciamento, definição e operacionalização dos meios disponíveis e necessários para responder a tais solicitações, utilizando-se de protocolos técnicos e da faculdade de arbitrar sobre os equipamentos de saúde do sistema necessários ao adequado atendimento do paciente;

Médicos Intervencionistas: médicos responsáveis pelo atendimento necessário para a reanimação e estabilização do paciente, no local do evento e durante o transporte.

A [Resolução CFM 1671/03](#) dispõe sobre a regulamentação do atendimento pré-hospitalar e define "regulação médica" das emergências como o elemento ordenador e orientador da atenção pré-hospitalar. A regulação faz o enlace com o nível hospitalar e abarca duas dimensões de competência: a decisão técnica ante os pedidos de socorro e a decisão gestora dos meios disponíveis.

Deverá existir uma Central de Regulação, de fácil acesso ao público, com presença permanente de médico coordenador (médico regulador) que, quando pertinente, despachará o atendimento emergencial para a unidade mais próxima, colhendo, ainda, informações adicionais que poderão exigir a presença do médico no local.

Os protocolos de intervenção médica pré-hospitalar deverão ser concebidos e pactuados, garantindo perfeito entendimento entre o médico regulador e o intervencionista quanto aos elementos de decisão e intervenção, garantindo objetividade nas comunicações e precisão nos encaminhamentos decorrentes.

O monitoramento das missões é dever do médico regulador, profissional que deve estar habilitado ao exercício da medicina pré-hospitalar, atuando nas áreas de regulação médica, suporte avançado de vida em ambulâncias e coordenação do sistema.

O médico regulador terá de se submeter à formação específica e habilitação formal para a função, e acumular, também, capacidade e experiência na assistência médica pré-hospitalar.

Em caso de necessidade de atuar como porta-voz em situações de interesse público, o médico regulador deverá se manter nos limites do sigilo e da ética médica.

CONCLUSÃO

Depreende-se do quanto exposto que as atividades de médicos Intervencionistas e Reguladores do SAMU são distintas, embora possuam, em fase de capacitação técnica e atuação, diversas interfaces, tornando útil para ambas o conhecimento que o médico carrega por praticar também a outra.

Não há, portanto, impedimento ético para que sejam exercidas pelo mesmo profissional, desde que, em situações distintas, e atendidos os requisitos técnicos inerentes a cada uma delas.

É o parecer, SMJ!

Salvador, 3 de agosto de 2018.

Cons.^a Diana Viegas Martins
RELATORA