	Número do POP 02	Versão 01	Data de Validação Abril de 2023	Data da Revisão	Pág. 1
Liberações	Nomes		Data	Assinatura	
Elaborado por:	João Claudio Campos Pereira		Abril de 2023		
Conferido por:	Ediwarison Alves Pinto		Abril de 2023		
Aprovado por:	João Claudio Campos Pereira		Abril de 2023		

ATRIBUIÇÕES PROFISSIONAIS DO MÉDICO REGULADOR

Executante: Médico Regulador

Objetivo: Orientar os médicos reguladores quanto às suas atribuições, estabelecidas no Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, pela Portaria GM/MS n.º 2048, de 05 de novembro de 2002.

DEFINIÇÃO:

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 com outras Centrais de Regulação de leitos hospitalares, procedimentos de alta complexidade, exames complementares, internações e atendimentos domiciliares, consultas especializadas, consultas na rede básica de saúde, assistência social, transporte sanitário não urgente, informações e outros serviços e instituições, como por exemplo, as Polícias Militares e a Defesa Civil.

COMPETÊNCIAS/ATRIBUIÇÕES DA REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

TÉCNICAS:

A competência técnica do médico regulador se sintetiza em sua capacidade de “julgar”, discernindo o grau presumido de urgência e prioridade de cada caso, segundo as informações disponíveis, fazendo ainda o enlace entre os diversos níveis assistenciais do sistema, visando dar a melhor resposta possível para as necessidades dos pacientes.

- Julgar e decidir sobre a gravidade de um caso que lhe está sendo comunicado por rádio ou telefone;
- Enviar os recursos necessários ao atendimento, considerando necessidades e ofertas disponíveis;
- Julgar os casos, baseando-se nas suas experiências técnicas e nos protocolos do Ministério da Saúde, que versam sobre os casos de Urgência e Emergência, para que não usemos recursos de forma desnecessária e para termos, sempre que necessário, viaturas disponíveis para os atendimentos dos casos;
- Julgar a necessidade ou não do envio de recurso. Em caso negativo, o médico deve explicar sua decisão e esclarecer o demandante do socorro quanto a outras medidas a serem adotadas, por meio de orientação ou conselho médico, que permita ao solicitante assumir cuidados ou buscá-los em local definido pelo médico regulador;
- Entender que, se enviarmos recursos para situações desnecessárias, existirá uma possibilidade real de ficarmos desassistidos para outros atendimentos que possam ser necessárias;
- Utilizar sempre o seu julgamento, porém lembrar que existem recomendações do Ministério da Saúde, que podem auxiliar na tomada de decisão (https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2022/copy_of_08/samu-192-saiba-quando-acionar-o-servico-de-urgencia#:~:text=Afogamentos%3B,os%20sintomas%20mais%20comuns%3B), porém avaliar, que os casos tem suas peculiaridades, assim como os pacientes e que a avaliação através de



**SAMU
192**

Número do
POP
02

Versão
01

Data de
Validação
Abril de 2023


Data da
Revisão

Pág. 2

Liberações	Nomes	Data	Assinatura
Elaborado por:	João Claudio Campos Pereira	Abril de 2023	
Conferido por:	Ediwarison Alves Pinto	Abril de 2023	
Aprovado por:	João Claudio Campos Pereira	Abril de 2023	

regulação médica, pode fornecer dados mais fidedignos quanto a necessidade ou não de envio de recursos;

- Sempre que uma viatura ou outro recurso for negado ao solicitante, por não haver indicação técnica, o médico regulador deverá comunicar diretamente e claramente ao usuário a sua decisão;
- Quando não houver necessidade de recurso ser liberado pelo SAMU, de viaturas próprias, por questões de o paciente não se encaixar nos quadro de urgência e emergência, não haverá necessidade de o regulador fazer contato com a viatura sanitária. Assim, poderá somente fornecer o telefone para o contato direto do solicitante com o regulador (nada impede que o regulador faça o contato, se julgar a necessidade).
- A obrigação do médico regulador em entrar em contato com as viaturas sanitárias (ou quaisquer outras) se dará nos casos de necessidade real de atendimento de ambulância, que entram como urgência e/ou emergência. Tais situações são raras, mas podem ocorrer em situações especiais como múltiplas vítimas ou ausência de recursos.
- Na eventual falta de recurso disponível no momento, caberá ao médico regulador informar ao solicitante, a indisponibilidade temporária, assim como as medidas que serão adotadas (aguardar liberação de recurso, acionamento de outros meios como Corpo de Bombeiros, viaturas sanitárias, etc).
- Toda e qualquer informação coletada pelo médico regulador, deverá estar imediatamente descrita no sistema do SAMU, pois este é nosso prontuário eletrônico e tem validade legal; Informações não descritas em prontuário, poderão configurar infração disciplinar;
- As ocorrências não poderão ser passadas aos rádio operadores, sem que as informações do caso estejam devidamente descritas no sistema. Tais informações dependerão de cada caso, mas sempre que possível, a **“anamnese” deverá ser a mais completa possível, seguindo as recomendações do Conselho Federal de Medicina e o Código de Ética Médica;**
- Uma anamnese deverá conter diversas informações (que deverão constar no prontuário) e se dividem entre casos clínicos e traumas. Nos casos clínicos, deveremos seguir o padrão internacional, buscando, sempre que necessário os seguintes itens: **Identificação (I), Queixa Principal (QP), História Médica Atual (HMA), História Médica Progressiva (HMP), História Médica Familiar (sempre que possível), Condições e Hábitos de Vida (sempre que possível), Perfil Psicossocial (sempre que possível).** Nos casos de trauma, devemos atentar para outros pontos como: **segurança do local, tipo de evento (FAF, FAB, agressão, queda, queimadura, afogamento, colisão automobilística, ejeção de veículo motorizado, vítima encarcerada, com tipo de encarceramento – mecânico, físico tipo 1, físico tipo 2, etc).** **Todos os pontos descritos acima, quando for possível, deverão estar descritos no sistema do SAMU de maneira clara e objetiva;**
- **O médico regulador, é o chefe do plantão** e deverá zelar para o bom andamento do serviço em toda a base. O tempo adequado para o atendimento das ocorrências pelo TARM é de aproximadamente um minuto e estará vedado a este, fazer o papel de regulador. O médico regulador é responsável por esta avaliação e sempre que houver transgressão, a chefia deverá ser comunicada formalmente, através de documentação, para que as providências necessárias sejam tomadas;
- **O tempo, que será controlado pelo médico regulador, deverá ser seguido assim como o contido no POP 01 (Tempos Resposta), sem possibilidade de atraso no atendimento pelas diversas equipes, em todos os tempos descritos de T1 a T7;**
- Caberá ao médico regulador intervir para que as sirenes de acionamento das viaturas na central de regulação não sejam acionadas entre 00:00 e 06:00 horas. O acionamento deverá ser feito via telefone institucional. Após 00:00 horas, o silêncio na base deverá ser respeitado, com a proibição de manterem ligados aparelhos de televisão, rádio, ou telefones, que emitam som, sem a utilização de fones de ouvido e deverá ser mantido até 06:00 horas;
- Monitorar e orientar o atendimento feito por outro profissional de saúde habilitado (médico intervencionista, enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem), por profissional da área de segurança ou bombeiro militar (no limite das competências desses profissionais) ou ainda por leigo que se encontre no local da situação de urgência;


	Número do POP 02	Versão 01	Data de Validação Abril de 2023	Data da Revisão	Pág. 3
Liberações	Nomes		Data	Assinatura	
Elaborado por:	João Claudio Campos Pereira		Abril de 2023		
Conferido por:	Ediwarison Alves Pinto		Abril de 2023		
Aprovado por:	João Claudio Campos Pereira		Abril de 2023		

- Definir e acionar o serviço de destino do paciente, informando-o sobre as condições e previsão de chegada, sugerindo os meios necessários ao seu acolhimento;
- Reconhecer que, como a atividade do médico regulador envolve o exercício da telemedicina, impõe-se a gravação contínua das comunicações, o correto preenchimento das fichas médicas de regulação, das fichas de atendimento médico e de enfermagem, e o seguimento de protocolos institucionais normatizados que definam os passos e as bases para a decisão do regulador;
- Estabelecer claramente em protocolo de regulação, os limites do Técnico Auxiliar de Regulação Médica (TARM), o qual não pode, em hipótese alguma, substituir a prerrogativa de decisão médica e seus desdobramentos, sob pena de responsabilização posterior do médico regulador;
- Definir e pactuar a implantação de protocolos de intervenção médica pré-hospitalar, garantindo perfeito entendimento entre o médico regulador e o intervencionista, quanto aos elementos de decisão e intervenção, objetividade nas comunicações e precisão nos encaminhamentos decorrentes;
- Monitorar o conjunto das missões de atendimento e as demandas pendentes;
- **Registrar sistematicamente os dados das regulações** e missões, pois como frequentemente o médico regulador irá orientar o atendimento por radiotelefonia (sobretudo para os profissionais de enfermagem), os protocolos correspondentes deverão estar claramente constituídos e a autorização deverá estar assinada na ficha de regulação médica e no boletim/ficha de atendimento pré-hospitalar;
- Saber com exatidão as capacidades/habilidades da sua equipe de forma a dominar as possibilidades de prescrição/orientação/intervenção e a fornecer dados que permitam viabilizar programas de capacitação/revisão que qualifiquem/habilitem os intervenientes;
- Submeter-se à capacitação específica e habilitação formal para a função de regulador e acumular, também, capacidade e experiência na assistência médica em urgência, inclusive na intervenção do pré-hospitalar móvel;
- Participar de programa de educação. Assegurar que todos os envolvidos na atenção pré-hospitalar observem, rigorosamente, a ética e o sigilo profissional, mesmo nas comunicações radiotelefônicas;
- Manter-se nos limites do sigilo e da ética médica ao atuar como porta-voz em situações de interesse público;
- Os Acessos à base do SAMU (central de regulação) deverão estar sempre fechados. O estacionamento tem cadeado com chave e esta fica na SALA DE REGULAÇÃO, quando for guardar ou retirar o seu veículo ou ambulância, a chave deverá ser pega e depois entregue no mesmo local, e o portão deverá ser mantido fechado. Para a entrada frontal da base, os portões de alumínio deverão estar fechados e serão abertos somente para a movimentação das viaturas. A porta de vidro (de correr), que separa a área interna da externa, utilizada pelos funcionários, deverá estar fechada em 100% do tempo, para garantirmos a segurança da equipe.

GESTORAS:

Ao médico regulador também competem funções gestoras – tomar a decisão gestora sobre os meios disponíveis, devendo possuir delegação direta dos gestores municipais e estaduais para acionar tais meios, de acordo com seu julgamento. Assim, o Médico Regulador deve:


- Decidir sobre qual recurso deverá ser mobilizado frente a cada caso, procurando, entre as disponibilidades a resposta mais adequada a cada situação, advogando assim pela melhor resposta necessária a cada paciente, em cada situação sob o seu julgamento;
- Decidir sobre o destino hospitalar ou ambulatorial dos pacientes atendidos no pré-hospitalar;

	Número do POP 02	Versão 01	Data de Validação Abril de 2023	Data da Revisão	4 Pág.
Liberações	Nomes		Data	Assinatura	
Elaborado por:	João Claudio Campos Pereira		Abril de 2023		
Conferido por:	Ediwarison Alves Pinto		Abril de 2023		
Aprovado por:	João Claudio Campos Pereira		Abril de 2023		

- Decidir os destinos hospitalares não aceitando a inexistência de leitos vagos como argumento para não direcionar os pacientes para a melhor hierarquia disponível em termos de serviços de atenção de urgências, ou seja, garantir o atendimento nas urgências, mesmo nas situações em que inexistam leitos vagos para a internação de pacientes (a chamada “vaga zero” para internação). Deverá decidir o destino do paciente baseado na planilha de hierarquias pactuada e disponível para a região e nas informações periodicamente atualizadas sobre as condições de atendimento nos serviços de urgência, exercendo as prerrogativas de sua autoridade para alocar os pacientes dentro do sistema regional, comunicando sua decisão aos médicos assistentes das portas de urgência;
- O médico regulador de urgências regulará as portas de urgência, considerando o acesso a leitos como uma segunda etapa que envolverá a regulação médica das transferências Inter Hospitalares, bem como das internações;
- Acionar planos de atenção a desastres que estejam pactuados com os outros interventores, frente a situações excepcionais, coordenando o conjunto da atenção médica de urgência;
- Exercer a autoridade de regulação pública das urgências sobre a atenção pré-hospitalar móvel privada, sempre que esta necessitar conduzir pacientes ao setor público, sendo o pré-hospitalar privado responsabilizado pelo transporte e atenção do paciente até o seu destino definitivo no sistema;
- Contar com acesso às demais centrais do complexo regulador, de forma que possa ter as informações necessárias e o poder de dirigir os pacientes para os locais mais adequados, em relação às suas necessidades.

ASPECTOS GERAIS

- Proibido relacionamentos/comportamentos e atos afetivos com colegas de trabalho e ou visitantes durante o plantão;
- Proibido receber visitas pessoais durante a jornada de trabalho;
- Proibido comércio de quaisquer naturezas na base operacional/central de regulação;
- Apresentar-se uniformizado e asseado (uniforme limpo; cabelos limpos e arrumados; barba feita; unhas com esmalte íntegro; adornos, aliança e brincos curtos e discretos; maquiagem discreta);
- Não fumar, nem permitir que fumem dentro da base em especial na sala de regulação médica, conforme legislação estadual;
- Proibido utilizar o telefone ou celular do SAMU para ligações particulares;
- É proibido alongar-se em ligações com o celular do SAMU, mesmo que a serviço;
- Cumprir escala mensal de serviço. Na necessidade de troca de plantão, preencher o FORMULÁRIO DE TROCA DE PLANTÃO e entregar as respectivas coordenações, com 48 horas de antecedência, salvo em situações excepcionais;
- Assumir o plantão 5 minutos antes do início previsto. Registrar biometria todos os dias no início e ao término de cada plantão;
- O médico regulador que assume o plantão, tem a OBRIGATORIEDADE, de “puxar” no sistema. TODAS as ocorrências do colega que está sendo substituído, não podendo deixar nenhuma ocorrência aberta, sem que esta tenha sido passada para o que assume o plantão.
- Não se ausentar da base por motivos particulares durante o plantão. Não deixar o plantão sem que seu colega do próximo turno chegue para substituí-lo, podendo caracterizar abandono de plantão. Quando ficar caracterizada falta do colega, solicitar imediatamente à supervisão da base ou às respectivas coordenações, a substituição do profissional;

 SAMU 192	Número do POP 02	Versão 01	Data de Validação Abril de 2023	Data da Revisão	Pág. 5
Liberações	Nomes		Data	Assinatura	
Elaborado por:	João Claudio Campos Pereira		Abril de 2023		
Conferido por:	Ediwarison Alves Pinto		Abril de 2023		
Aprovado por:	João Claudio Campos Pereira		Abril de 2023		

<ul style="list-style-type: none"> ● No atendimento ao solicitante deve proceder-se da seguinte maneira: Nome do Serviço (SAMU), categoria, nome do profissional e o cumprimento universal (bom dia, boa tarde ou boa noite); ● Após 00:00 horas, o silêncio na base deverá ser respeitado, com a proibição de manterem ligados aparelhos de televisão, rádio, ou telefones, que emitam som, sem a utilização de fones de ouvido; tais medidas deverão permanecer até 06:00 horas; ● É proibida a utilização de quaisquer tipos de jogos na base, incluindo vídeo games, jogos de azar ou outros jogos; ● Atividade pessoais, não relacionadas ao trabalho, como obras de arte, trabalhos externos, trabalhos manuais, entre outros, deverão ser evitados e serão proibidos se estiverem atrapalhando o andamento do serviço. O médico regulador tem autonomia para qualquer proibição;
