

Projeto de Lei n.º 635 de 1997.

Publique - se Inclua-se em	
pauta por	05 sessões
	13 / 10 / 97
PAULO KOBAYASHI - Presidente	

Dispõe sobre a regulamentação do Serviço de Atendimento às emergências e traumas no Estado de São Paulo

A Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo decreta:

FLS. N.º 02
RGL. 8807
PROTOCOLO LEGISLATIVO

Capítulo I
Das Definições

Artigo 1º - Socorrista: elemento treinado em Suporte Básico da Vida com curso de carga horária mínima de 40 (quarenta) horas e credenciado por órgão competente.

Artigo 2º - TEM (Técnico em Emergência Médicas): elemento treinado em curso de Técnico em Emergências Médicas com carga horária mínima de 100(cem) horas e credenciado por órgão competente.

Artigo 3º - Enfermeiro (a) do serviço de Resgate: profissional da área da Saúde com curso de nível Superior em enfermagem e treinamento em Suporte Avançado da Vida com carga horária mínima de 20 (vinte) horas.

Artigo 4º - Médico do Resgate: profissional da área de Saúde com curso Superior em medicina e treinamento em Suporte Avançado da Vida com carga horária mínima de 20 (vinte) horas.

Artigo 5º - Credencial: documento comprobatório de capacitação técnica na área de primeiros socorros expedido pelo órgão competente e válido por 2 anos.

Artigo 6º - Atendimento pré-hospitalar: é todo atendimento emergencial à vítima de acidente ou doença executado por Unidade de Suporte Básico e/ou Avançado, ou ainda por pessoal habilitado, desde o local do acidente até seu transporte ao hospital, provendo o suporte da vida, garantindo-lhe a estabilidade das atividades vitais.

Parágrafo único - A prestação do serviço de emergência pré-hospitalar, não estará ao abrigo do "caput" do artigo 6º, se o pessoal que efetivamente venha a prestar o serviço, esteja em condição de inabilitação ou com o credenciamento vencido.

SERVIÇO DE REGISTRO E PROTOCOLO LEGISLATIVO
RGL. 8807 de 15/10/97
Atualizado com 17 folhas

ENTREGUE A MELLA EM

021912
-9 OUT 16 57

Artigo 7º - Conselho Científico do Sistema de Atendimento às Emergências é o órgão competente na área de atendimento emergencial que visa organizar, administrar, orientar, legislar, assessorar, supervisionar, fiscalizar e representar o Sistema perante as instituições direta ou indiretamente relacionadas com o serviço.

§ 1º - O Conselho será composto por 10 (dez) membros o qual deverá incluir:

- I- 02 (dois) médicos(as) licenciados com regular e freqüente envolvimento na prestação de atividades de emergência, indicados pelo Secretário Estadual de Saúde.
- II- 02 (dois) enfermeiros(as) padrão com regular e freqüente envolvimento na prestação de atividades de emergência, indicados pelo Secretário Estadual de Saúde.
- III- 02 (dois) técnicos em emergências médicas que trabalhem efetivamente na área de atendimento pré-hospitalar, indicados pelo Comandante do Corpo de Bombeiros.
- IV- 01 (um) médico(a) representante do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, atuando na área de emergência pré-hospitalar, indicado pela Faculdade.
- V- 01 um(a) representante da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, atuante na área de ensino de emergência pré-hospitalar, indicado pela Faculdade.
- VI- 01 (um) Oficial do Corpo de Bombeiros de São Paulo, com regular e freqüente envolvimento na prestação de atividades de emergências, indicado pelo Comandante do Corpo de Bombeiros.

§ 2º - Após a aprovação desta Lei, o Conselho terá 90 (noventa) dias para regular suas atividades.

Artigo 8º - Ambulância de Transporte: é qualquer veículo que seja destinado ao transporte de pacientes que não apresentem risco de vida, para remoção simples e de caráter eletivo, devendo ser tripulada por no mínimo duas (02) pessoas treinadas e credenciadas.

Artigo 9º - Ambulância de Suporte Básico: veículo destinado ao transporte pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, com os equipamentos mínimos para a manutenção da vida, exceto os materiais de bombeiro para salvamento, devendo ser tripulada por no mínimo duas (02) pessoas treinadas e credenciadas.

Artigo 10º - Ambulância de Resgate: veículo destinado ao atendimento de emergência pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, com os equipamentos necessários à manutenção da vida e material de bombeiro para salvamento, devendo ser tripulada por no mínimo três (03) pessoas treinadas e credenciadas.

Artigo 11º - Ambulância de Suporte Avançado: veículo destinado ao transporte de pacientes graves, com equipamentos médicos apropriados à manutenção da vida, tanto na emergência pré-hospitalar como no transporte inter-hospitalar, devendo ser tripulada por no mínimo três (03) pessoas treinadas e credenciadas, sendo que uma dessas obrigatoriamente deverá ser médica.

Artigo 12º - Aeronave de Transporte Médico: aeronave de asa fixa ou rotativa, utilizada para transporte de pacientes, dotada de equipamentos médicos homologados pelos órgãos aeronáuticos competentes, tripulada por médico, enfermeira ou auxiliar de enfermagem e pilotos habilitados de acordo com a legislação vigente.

Capítulo II

Das Responsabilidades e Isenções

Artigo 13º - Qualquer pessoa, certificada ou autorizada de acordo com esta Lei, que na boa intenção de promover cuidados para o Suporte Básico da Vida no curso nominal de procedimentos de suas obrigações ou em emergência, não será responsabilizado em razão de seus atos ou omissões, em prover tais auxílios, a menos que tais atos ou omissões sejam contraditórios com o treinamento ou constitua má conduta intencional.

Parágrafo Único - Nenhuma instituição, seja ela, privada ou governamental que administra, patrocina, autoriza, financia ou supervisiona as funções do pessoal do Sistema de Atendimento às Emergências, certificado e autorizado de acordo com a égide desta Lei ou pessoal participante dos programas de trabalho,

aprovados por normas reguladoras específicas, também sob o amparo desta Lei, será responsável por qualquer dano civil por qualquer ato ou omissão conexo com a administração do Sistema de Atendimento às Emergências, excluindo-se a ação ou omissão resultante de negligência ou má conduta intencional.

Capítulo III

Dos Currículos

Artigo 14º - O curso de Suporte Básico da Vida que habilita o socorrista, conterà o seguinte programa mínimo de matérias:

Matéria	Carga Horária
I- Noções de Anatomia e fisiologia	2 h
II- Hemorragias	2 h
III- Estado de choque	2 h
IV- Intoxicações	2 h
V- Ferimentos	1 h
VI- Evicerações e esmagamentos	1 h
VII- Queimaduras	1 h
VIII- Insolação e internação	1 h
IX- RCP adultos	4 h
X- RCP crianças	3 h
XI- RCP bebês	3 h
XII- Contusões, luxações e fraturas	4 h
XIII- Imobilização e transporte	4 h
XIV- Manobras de desobstrução das vias aéreas	2 h
XV- Emergências vasculares AVC/IAM	1 h
XVI- Crises convulsivas e Epilepsia	1 h
XVII- Diabetes	1 h
XVIII- Choque elétrico	1 h
XIX- Distúrbios psiquiátricos	1 h
XX- Afogamentos	1 h
XXI- Partos	1 h
XXII- Verificação Final	1 h

Parágrafo Único - Os instrutores habilitados a ministrarem o curso de Suporte Básico da Vida serão os profissionais habilitados com o TEM e com Credencial atualizados.

Artigo 15º - O curso de Técnica de Emergências Médicas que habilitará o TEM conterà o seguinte programa mínimo de matérias:

Matéria	Carga Horária
I- Anatomia e Fisiologia Básica	5 h
II- Hemorragias	3 h
III- Estados de Choque	3 h
IV- Intoxicações	2 h
V- Ferimentos por arma branca e de fogo; corpos estranhos transfixados	2 h
VI- Eviscerações e esmagamentos	2 h
VII- Transporte de vítimas (cadeirinha, bombeiro, etc.)	4h
VIII- Queimaduras	2h
IX- Insolação e Intoxicação	1 h
X- Fraturas e imobilizações	5 h
XI- Retirada de Ferragens	5 h
XII- RCP em adultos	5h
XIII- RCP em crianças e bebês	5 h
XIV- Manobras de desobstrução das vias aéreas	2 h
XV- Trauma facial e ocular	1 h
XVI- Contusões, luxações e fraturas: clavícula ombro, membro superior, membro inferior, quadril, imobilizações	4 h
XVII- Escala de Coma de Glasgow e Total Trauma Score	2 h
XVIII- Partos de Emergência	3 h
XIX- Picada de animais peçonhentos	1 h
XX- Trauma crânio encefálico e raquimedular	3 h

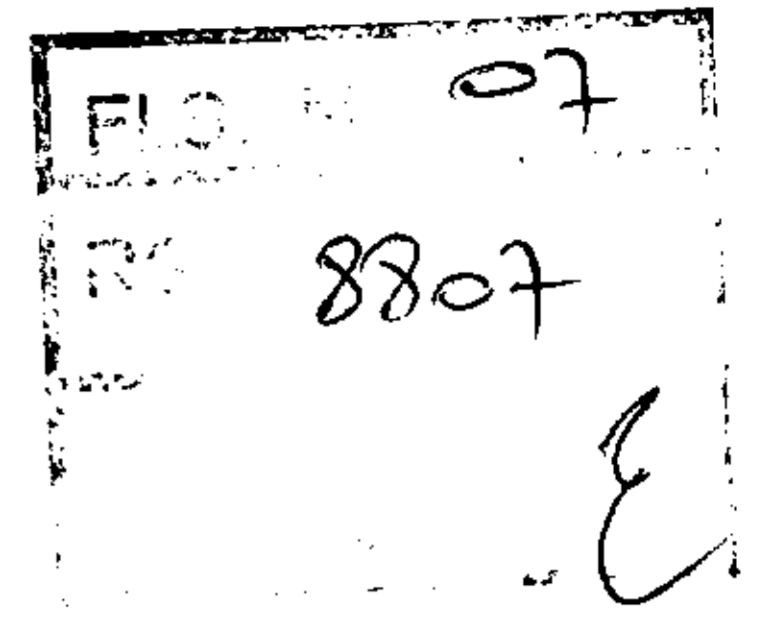
XXI- Assepsia e anti-sepsia (do socorrista, da viatura e dos equipamentos):	1 h
XXII- Segurança no deslocamento de viatura e controle do trânsito ao local de ocorrências	3h
XXIII- Segurança no local de ocorrências	1 h
XXIV- Emergências vasculares (AVC e IAM)	2 h
Matéria (continuação)	Carga Horária
XXV- Crises convulsivas e Epilepsia	1 h
XXVI- <i>Diabetes mellitus</i> e outras alterações da glicemia	1 h
XXVII- Habilidades do socorrista, protocolo de resgate, responsabilidades legais do socorrista	2 h
XXVIII- Abdômen agudo	1 h
XXIX- Necropsia (IML)	4 h
XXX- Emergências respiratórias (Pneumo e Hemotórax, Edema agudo de Pulmão, Broncoespasmo) e Oxigenoterapia	2 h
XXXI- Manipulação de emergência do paciente agressivo ou com distúrbios psiquiátricos	1 h
XXXII- Emergências com crianças e suas particularidades	2 h
XXXIII- Choque elétrico	1 h
XXXIV- Preenchimento de Ficha de APH	1 h
XXXV- Exame Teórico	2 h
XXXVI- Exame Prático	4 h
XXXVII- Estágios Práticos:	
a) Maternidade	05 h
b) Pronto Socorro Cirúrgico (Sala de Emergência)	06 h

§ 1º - Os instrutores habilitados a ministrar o curso Técnico de Emergências Médicas, serão os profissionais com curso de Técnico de Emergências Médicas com 3 (três) anos no mínimo de credenciamento específico fornecido por órgão competente.

§ 2º - O Conselho Científico do sistema de Atendimento às Emergências no Estado de São Paulo baixará as normas relativas ao credenciamento de instrutores.

Artigo 16º - O curso de Suporte Avançado da Vida, que habilitará os enfermeiros para o atendimento público e privado do serviço de resgate conterà o seguinte programa mínimo:

I- Atendimento inicial ao traumatizado
II- Choque e trauma
III- Ferimentos superficiais e procedimentos cirúrgicos básicos
IV- Trauma crânio encefálico
V- Trauma cervical
VI- Trauma torácico
VII- Traumatismo dos membros
VIII- Trauma abdominal
IX- Correlação clínico-imunológica
X- Discussão de cenários
XI- Trauma em criança
XII- Escalas e epidemiologia do trauma
XIII- Trauma de baço, pâncreas e fígado
XIV- Trauma de vísceras ocas
XV- Imobilização da coluna e membros
XVI- Hematomas de retroperitônio
XVII- Ferimentos pelvi-perineais
XVIII- Complicações de ferida cirúrgica
XIX- Infecção e trauma
XX- Nutrição e trauma
XXI- Abordagem das vias aéreas
a) atendimento inicial
b) simulação
c) treinamento em manequins
XXII- Teste de avaliação final



Parágrafo Único - Os instrutores habilitados a ministrarem o curso de Suporte Avançado serão os profissionais com curso de Suporte avançado da Vida, credenciados pelo Colégio de Cirurgiões do Trauma.

Artigo 17º - O curso de Suporte Avançado que habilitará o médico(a) dos serviços públicos e privados do serviço de resgate, conterão o seguinte programa mínimo:

FLS 08
8807
?

I- Atendimento inicial ao traumatizado
II- Choque e trauma
III- Ferimentos superficiais e procedimentos cirúrgicos básicos
IV- Trauma crânio encefálico
V- Trauma cervical
VI- Trauma torácico
VII- Traumatismo dos membros
VIII- Trauma abdominal
IX- Correlação clínico-imunológica
X- Discussão de cenários
XI- Trauma em criança
XII- Escalas e epidemiologia do trauma
XIII- Trauma de baço, pâncreas e fígado
XIV- Trauma de vísceras ocas
XV- Imobilização da coluna e membros
XVI- Hematomas de retroperitônio
XVII- Ferimentos pelvi-perineais
XVIII- Complicações de ferida cirúrgica
XIX- Infecção e trauma
XX- Nutrição e trauma
XXI- Abordagem das vias aéreas
a) atendimento inicial
b) simulação
c) treinamento em manequins
XXII- Teste de avaliação final

Parágrafo Único - Os instrutores habilitados a ministrar o curso de Suporte Avançado serão os profissionais com curso de Suporte Avançado da Vida, credenciados pelo Colégio de Cirurgiões do Trauma.

Capítulo IV
Dos Serviços

FLS. N.º 09
RGL. 8807
PRE. LEGISLAÇÃO

Artigo 18º - Os tripulantes da ambulância de transporte, de acordo com a Portaria CVS - 9, deverão ser socorristas nos termos dos art. 1º e 9º desta Lei.

Artigo 19º - Os tripulantes da ambulância de Suporte Básico da Vida, de acordo com Portaria CVS 9, deverão ser TEM nos termos dos art. 2º e 10º desta Lei.

Artigo 20º - Os tripulantes da ambulância de Resgate, de acordo com a Portaria CVS - 9, deverão ser TEM nos termos do art. 2º e 10º desta Lei.

§ 1º - Os tripulantes deste veículo deverão ainda ser habilitados em técnicas de salvamento aquático, terrestre e altura, com credencial atualizada expedida pela Escola de Bombeiros.

§ 2º - O programa de matérias dos cursos de habilitação e salvamentos aquáticos, terrestre e altura, será estipulado pela Escola de Bombeiros.

Artigo 21º - Os tripulantes da ambulância de Suporte Avançado da Vida e das Aeronaves de Transporte Médico, de acordo com a Portaria CVS - 9, deverão estar em acordo com os art. 2º, 3º e 4º desta Lei.

Parágrafo Único - Os profissionais da área médica que estiverem integrados aos serviços de resgate do Corpo de Bombeiros de São Paulo ou de Corpos de Bombeiros credenciados por este, deverão possuir Curso de Adaptação aos Serviços de Bombeiros, com currículo estabelecido pela Escola de Bombeiros.

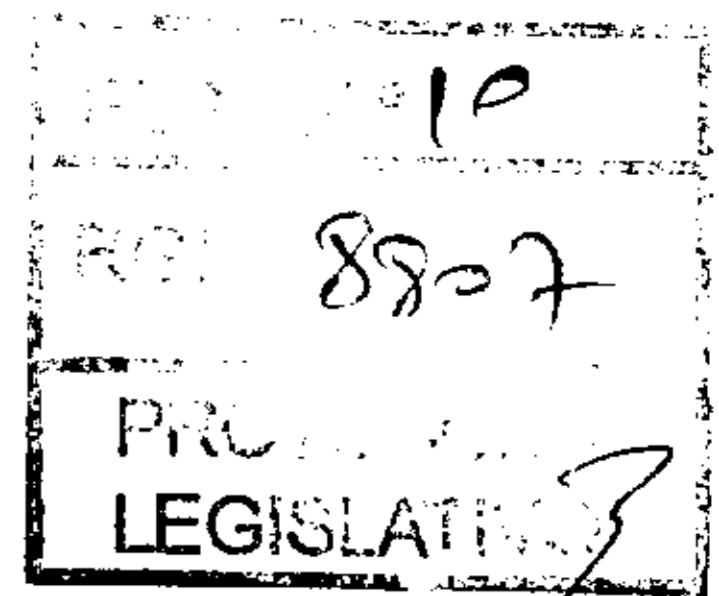
Capítulo V

As Credenciais e Órgãos Credenciadores

Artigo 22º - Os profissionais habilitados como socorristas receberão credencial numerada, com validade de 02 (dois) anos.

§ 1º - Os tripulantes de ambulância de transporte deverão portar as suas credenciais quando de serviço

§ 2º - O profissional que estiver com sua credencial com data de validade vencida será considerado inabilitado.



Artigo 23º - Os Técnicos em Emergências Médicas habilitados conforme art. 2º, receberão credencial com validade de 02 (dois) anos.

§ 1º - Os tripulantes das viaturas de prestação de serviços de emergências deverão portar as suas credenciais quando de serviço.

§ 2º - O profissional que estiver com sua credencial com data de validade vencida será considerado inabilitado.

Artigo 24º - Os profissionais de Suporte Avançado da Vida habilitados conforme art. 3º e 4º desta Lei receberão credencial com validade de 02 (dois) anos.

§ 1º - Os tripulantes das viaturas de Suporte Avançado da Vida deverão portar as suas credenciais quando de serviço.

§ 2º - O profissional que estiver com sua credencial com data de validade vencida será considerado inabilitado.

Artigo 25º - As instituições de ensino formadoras de pessoal habilitado em atendimento pré-hospitalar serão as responsáveis pelo credenciamento e credenciamento dos profissionais formados.

Artigo 26º - O credenciamento se fará através de exames práticos e teóricos na instituição de ensino formadora, segundo critérios do Conselho Científico do Sistema de Atendimento às Emergências.

Artigo 27º - As instituições de ensino deverão manter registros dos profissionais formados e credenciados, para controle e consulta do Conselho.

Artigo 28º - Os profissionais reprovados nos exames de credenciamento, só poderão prestar novo exame 30 (trinta) dias após a data de reprovação, não podendo neste período tripular viaturas de atendimento pré-hospitalar.

Artigo 29º - O Conselho Científico do Sistema de Atendimento às Emergências é o órgão competente para credenciar instituições de ensino formadoras de socorristas, técnico em emergências médicas, enfermeiros e médicos de Suporte Avançado.

§ 1º - São organizações de ensino formadoras de profissionais de Pronto Socorrismo.

- I- A Escola de Bombeiros para os bombeiros profissionais, municipais, voluntários, mistos e privados.
- II- O CEFOR (Centro de Formação de Mão de Obra de Saúde da PMESP), para os funcionários municipais que tripulam ambulâncias de Suporte Básico da Vida (do Projeto 192) e de outras ambulâncias municipais da Secretaria da Saúde do município de São Paulo.
- III- A Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo para os enfermeiros e médicos do Suporte Avançado da Vida do Serviço de Resgate do Corpo de Bombeiros do Estado de São Paulo.

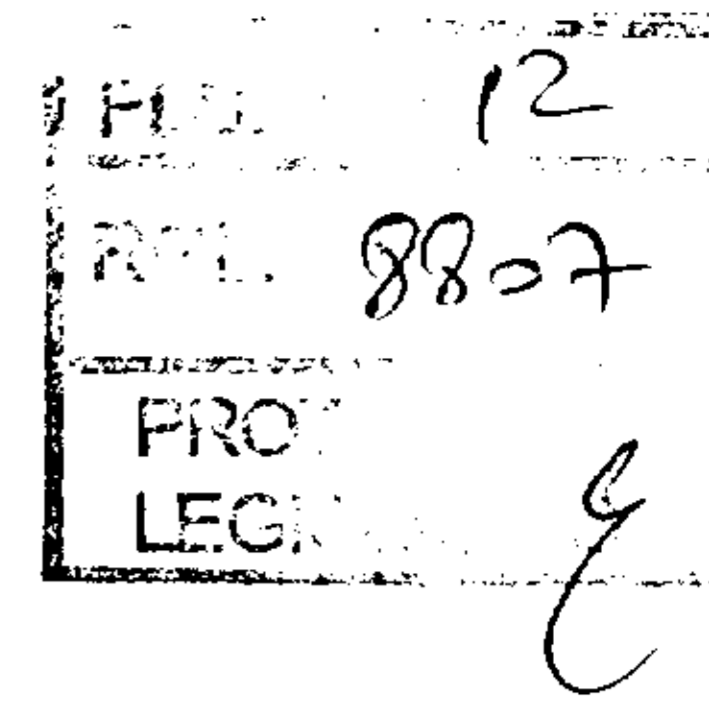
§ 2º - Outras instituições de ensino, públicas ou privadas, poderão requerer, junto ao Conselho Científico do Sistema de Atendimento às Emergências, o seu credenciamento como órgãos formadores de mão de obra de profissionais de emergências pré-hospitalares.

Artigo 30º - O Conselho Científico do Sistema de Atendimento às Emergências manterá um cadastro estadual dos profissionais de emergências pré-hospitalares credenciados a desenvolver suas atividades.

Artigo 31º - O Conselho Científico do Sistema de Atendimento às Emergências será o órgão responsável pela atualização dos currículos dos cursos, elaboração de provas de credenciamento e modificações no protocolo de atendimento dos serviços de emergências pré-hospitalares.

Artigo 32º - Os municípios interessados em implantar o serviço de atendimento pré-hospitalar, a fim de fazer parte do Sistema de Atendimento às Emergências, poderão receber recursos estaduais se estiverem de acordo com o disposto nesta Lei.

Artigo 33º - É de competência do Centro de Vigilância Sanitária da Secretária Estadual dos Negócios da Saúde, ouvido o Conselho Científico do Sistema de Atendimento às Emergências, a definição dos equipamentos, instalações, medicamentos, materiais e requisitos gerais que equipam os diversos tipos de ambulância e aeronave definidos nesta Lei, bem como as especificações físicas do compartimento do paciente.



Capítulo VI

Das Penalidades

Artigo 34º - A Secretária Estadual dos Negócios da Saúde, através do Centro de Vigilância Sanitária, é o órgão responsável pela fiscalização das regras estabelecidas nesta Lei.

§ 1º - As penalidades a serem aplicadas ao infrator variam na seguinte conformidade:

- I- Advertência Pública;
- II- Suspensão da prestação do serviço de um (01) mês a um (01) ano;
- III- Multa de 500 a 5000 UFIRs;
- IV- Cancelamento da licença de funcionamento.

§ 2º - As penas de suspensão e multa poderão ser aplicadas cumulativamente.

§ 3º - A empresa prestadora de serviço, público ou privado, que no período de dois anos reincidir em infrações apenadas com suspensão e, ou, multa, por três vezes, automaticamente terá sua licença de operação caçada.

Capítulo VI

Das Insígnias

Artigo 35º - Os Técnicos em Emergências Médicas, portarão em seu uniforme, no lado superior direito, a insígnia do Serviço Integrado de Atendimento às Emergências Médicas conforme regulamentação no Boletim Geral nº 85, da Polícia Militar do Estado de São Paulo, de 07 de Maio de 1.993.

Artigo 36º - Os socorrista com curso de 40 (quarenta) horas portarão no seu uniforme, no lado superior direito, a Estrela da Vida com a Heráldica da Cruz de Santo André em azul “blau” envolvida por um círculo de 04 (quatro) cm de diâmetro filetado em branco neve com fundo em jalne (amarelo ouro), e na parte mediana o símbolo da Medicina de Emergência, cruzando ao centro na porção medial filetado em vermelho royal a inscrição “socorrista”.

13
8807
LEI

Artigo 37º - O Poder Executivo regulamentará presente Lei no prazo de 90 dias.

Artigo 38º - As despesas decorrentes da aplicação desta lei correrão por conta do orçamento vigente, suplementadas, se necessário.

Artigo 39º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições legais em contrário.

JUSTIFICATIVA

Com o crescimento do Sistema de Atendimento às Emergências, torna-se necessário o aperfeiçoamento da estrutura atual, visando corrigir as distorções observadas ao longo dos anos de operação.

A intenção desta Lei é reafirmar a vontade do Estado em manter um sistema descentralizado para prestar serviços médicos de emergência, bem como prover o cidadão de um atendimento emergencial pré-hospitalar, a nível de suporte básico da vida, até seu encaminhamento ao hospital, estabelecendo-se que a Secretaria de Estado da Saúde, a Secretaria de Estado para a Ciência e Tecnologia e a Secretaria de Estado dos Negócios da Segurança Pública, através do Corpo de Bombeiros, em ação conjunta, sejam os órgãos responsáveis pela coordenação e integração de todas as atividades estaduais concernentes aos serviços de emergência pré-hospitalar, bem como todo o planejamento, avaliação e regulamentação do Sistema de Atendimento às Emergências no Estado de São Paulo.

Os dispositivos constantes nesta Lei não estão baseados em uma codificação ortodoxa e centralizadora, nem assumem compromissos irretratáveis ou incondicionais com quaisquer correntes doutrinárias que disputam o acerto na

solução dos problemas do Sistema, nesta Lei discriminada, mas sim, inclina-se para uma política de transição e de codificação da atual estrutura, a fim de que a administração do Sistema atinja um objetivo comum: a estruturação efetiva do Sistema de Resgate consubstanciando-se na evolução do Sistema de Atendimento às Emergências.

- Considerando o Dec. Lei 38432 de 10MAR94, que consolida o Sistema de Atendimento às Emergências no Estado de São Paulo;
- considerando a Portaria CVS N.º 09, a de 16MAR94, que dispõe sobre as condições mínimas que deve possuir o veículo para transporte de doentes;
- considerando que após cinco anos de operação do Sistema de Atendimento às Emergências (Projeto Resgate), notável melhoria concretizou-se no atendimento às emergências traumáticas da população do Estado, proporcionando inclusive o implemento de serviços, municipais semelhantes, bem como inúmeros serviços privados que atuam no mesmo campo; e
- considerando que a prestação desses serviços obriga, necessariamente, uma regulamentação para padronização mínima de veículos, equipamentos e do treinamento dos recursos humanos empregados.

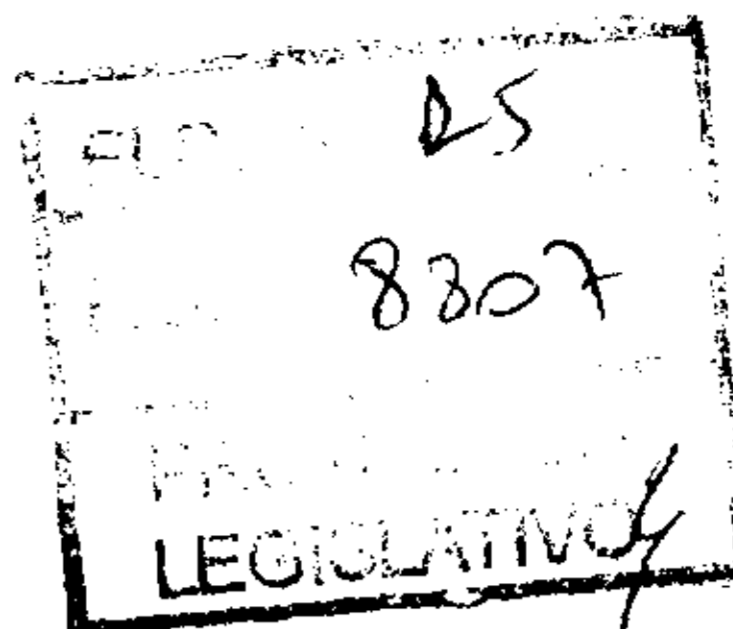
Em razão da relevância da matéria e de urgente necessidade da melhoria e do aprimoramento dos serviços de atendimento às emergências e traumas do Estado de São Paulo, solicito o beneplácito de meus pares, eminentes Deputadas e eminentes Deputados, para a aprovação deste projeto.

Sala das Sessões, em

Gilberto Nascimento
a) GILBERTO NASCIMENTO

Serviço de Suporte e Conferência
Esta proposição contém
1 assinatura
SSQ/B / 101/1997
.....
Conferente

Divisão de Ordenamento Legislativo
Serviço de Processo Legislativo
Publicado no "DIÁRIO OFICIAL"
de 14/03/97



DECRETO Nº 38.432, DE 10 DE MARÇO DE 1994

Consolida o Sistema de Resgate a Acidentados no Estado de São Paulo e de providências correlatas

LUIZ ANTONIO FLEURY FILHO, Governador do Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais e Considerando que o Sistema de Resgate a Acidentados, instituído por meio da Resolução Conjunta SS/SS nº 12, de 22 de maio de 1989, em três anos de operação propiciou melhor atendimento às urgências médicas traumáticas, colaborando para a redução do índice de mortalidade das vítimas de acidentes, bem como foi fato importante para minimizar as seqüelas das lesões sofridas, o que veio a reduzir os períodos de permanência hospitalar.

Decreta:

Artigo 1º - Fica consolidado o Sistema de Resgate a Acidentados no Estado de São Paulo, destinado ao atendimento pré-hospitalar de urgências médicas às vítimas de acidentes e traumas em todo o território do Estado

planejado e administrado de forma integrada pela Secretaria da Saúde e pela Secretaria da Segurança Pública, por intermédio do Corpo de Bombeiros e do Grupamento de Radiopatrulha Aérea, da Polícia Militar do Estado de São Paulo.

Parágrafo único - Cabe às unidades da Polícia Militar do Estado de São Paulo mencionadas no "caput" a operacionalização do Sistema.

Artigo 2º - As universidades estaduais serão convidadas a participar do Sistema, para cooperarem em seus respectivos campos de atuação, em especial, na implementação de cursos de especialização médica e técnica, na área pré-hospitalar.

Artigo 3º - As Secretarias da Saúde e da Segurança Pública editarão Resolução Conjunta, em que serão definidas suas respectivas áreas de responsabilidade e limites de competência, de forma a atingir os fins estabelecidos neste decreto.

Artigo 4º - Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação.

Palácio dos Bandeirantes, 10 de março de 1994

LUIZ ANTONIO FLEURY FILHO

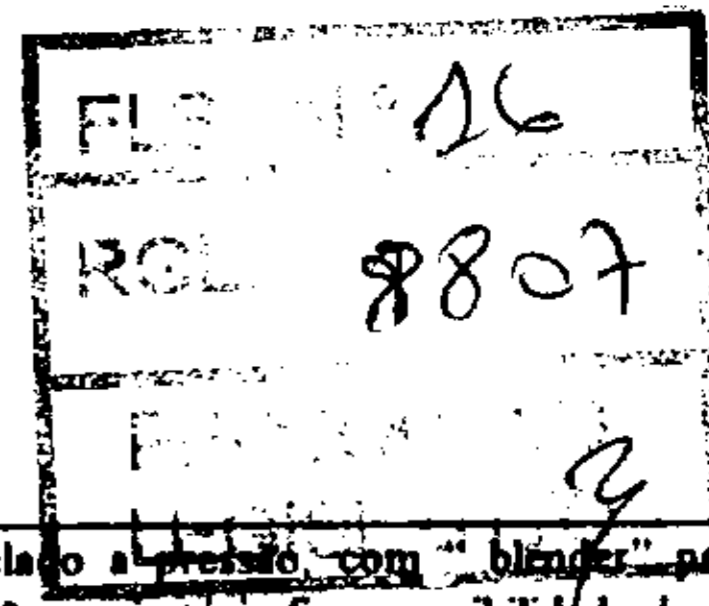
Roberto Müller Filho
Secretário da Ciência, Tecnologia
e Desenvolvimento Econômico

Cármelo Antonio de Souza
Secretário da Saúde

Odyr José Pinto Porto
Secretário da Segurança Pública

Renato Martins Costa
Secretário do Governo

Publicado na Secretaria de Estado do Governo, aos 10 de março de 1994.



CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - Portaria CVS-9, de 16-3-94
Dispõe sobre as condições ideais de transporte e atendimentos de doentes em ambulâncias.

A diretoria Técnica do Centro de Vigilância Sanitária, considerando:
O trabalho realizado pela comissão técnico-científica de emergência pré-hospitalar, com participação dos seguintes órgãos: Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de São Paulo, Divisão de Resgate do Corpo de Bombeiros, Conselho Regional de Universidade do Estado, Grupamento de Rádio Patrulha Aérea da Polícia Militar;

A necessidade de implantação de medidas, que visam criar o Sistema Integrado de Atendimento às emergências;

A necessidade de normas que orientem técnica e cientificamente o sistema pré-hospitalar;

A necessidade de regulamentação do serviço pré-hospitalar na área de emergência, baixa a presente portaria para regulamentar a atividade de transporte e atendimento de doentes na ambulância;

CAPÍTULO I - DAS DEFINIÇÕES

Artigo 1º - Para efeito desta norma preconizadora, considera-se:

Ambulância: qualquer veículo público ou privado que se destina ao transporte de enfermos.

I- Ambulância de transporte: é qualquer tipo de veículo que seja destinado ao transporte de pacientes que não apresentem risco de vida, para remoções simples e de caráter eletivo.

II- Ambulância de Suporte Básico é veículo destinado ao transporte pré-hospitalar de pacientes de risco de vida desconhecido, com os equipamentos mínimos para a manutenção da vida exceto os materiais de salvam. devendo ser tripulado por no mínimo 02 (duas) pessoas treinadas em curso de técnico em emergências médicas nível básico.

II- Ambulância de Resgate é o veículo ao atendimento de emergência pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, com equipamento necessários à manutenção da vida e equipamentos de salvamento, devendo ser tripulado por pessoas com treinamento de técnico em emergência médicas, e habilitação em salvamento, credenciados pelo sistema estadual de atendimento às emergências.

IV- Ambulância de Suporte Avançado: é o veículo destinado ao transporte de pacientes graves, que compõem tanto o sistema de atendimento de emergência pré-hospitalar, quanto o transporte inter-hospitalar. Deve contar com os equipamentos médicos para esta função. Tal veículo deve ser tripulado por no mínimo 03 (três) pessoas, sendo um motorista treinado com curso de técnico em emergências médicas, e a presença obrigatória de um médico.

V- Aeronaves de Transporte Médico: aeronave de asa fixa, ou rotativa, utilizada para transporte de pacientes, dotada de equipamentos médicos homologados pelos órgãos aeronáuticos competentes, tripulada por médico, enfermeira ou auxiliar de enfermagem e pilotos habilitados de acordo com a legislação aeronáutica vigente.

CAPÍTULO II - DA CLASSIFICAÇÃO

Artigo 2º - As ambulâncias utilizadas no transporte e atendimento de doentes deverão ser classificadas:

- Classe A - Ambulância de transporte
- Classe B - Ambulância de suporte básico
- Classe C - Ambulância de resgate
- Classe D - Ambulância de suporte avançado (U.T.I. móvel)
- Classe E - Aeronaves de transporte médico

CAPÍTULO III - DOS REQUISITOS GERAIS

Artigo 3º - Os veículos utilizados deverão ser providos de:

I- Segurança: cada veículo deverá ser mantido em bom estado de conservação e condições de operação com especial atenção ao estado dos pneus e direção mecânica.

II- O uso analizador luminoso e sonoro será permitido somente durante a resposta ao chamado de emergência e durante o transporte do paciente, de acordo com a legislação em vigor.

III- Limpeza: o interior do veículo, incluindo todas as áreas usadas para acomodação dos equipamentos e pacientes, deverá ser mantido limpo e submetido ao processo de desinfecção, aconselhando-se o uso de material descartável. É obrigatório a desinfecção do veículo após o transporte de paciente que comprovadamente seja portador de moléstia infecciosa antes de sua próxima utilização, de acordo com a portaria do 730/92.

IV- Ventilação: sistema de ventilação forçada para manter temperatura confortável, nesse compartimento, o paciente.

V- Sistema seguro de fixação da maca ao assento do veículo, que deverá contar com cintos de segurança em condições de uso. O cinto de segurança é obrigatório para todos os pacientes.

VI- As superfícies internas deverão ser formadas de material que permita fácil limpeza.

VII- Todo veículo deve contar com estepe instalado em local que não interfira com o paciente em sua movimentação.

VIII- As superfícies internas de armários deverão ser desenhadas de modo a evitar formações pontiagudas, devendo seus cantos receberem acabamento arredondado.

IX- As janelas do compartimento do paciente deverão ser de vidros jateados, permitindo-se a inclusão de linhas não jateadas.

X- O compartimento do motorista deverá ser construído de modo a permitir uma acomodação adequada para operação segura do veículo.

CAPÍTULO IV - DOS EQUIPAMENTOS E INSTALAÇÕES

Artigo 4º - As ambulâncias utilizadas no transporte de doentes, observada a classificação prevista no artigo no 2º, deverão ser providos dos seguintes equipamentos:

I- Ambulância de transporte, que deverá ser equipada com:

- sinalizador ótico e acústico;
- maca com rodas;
- suporte para soro;
- cilindro de oxigênio com válvula e manômetro.

II- Ambulância de suporte básico que deverá contar com:

- sinalizador ótico acústico;
- maca com rodas;
- suporte para soro;
- instalação de rede de oxigênio com cilindro, válvula, manômetro em local de fácil visualização, régua com dupla saída (a primeira portando fluxômetro e umidificador de oxigênio e a segunda portando aspirador tipo venturi);

- maleta de emergência contendo: estetoscópio, um ressuscitador manual adulto/infantil, cânulas oro-faríngeas de tamanhos variados, pares de luvas descartáveis, tesoura reta com ponta romba, rolo de esparadrapo, esfigmomanômetro aneróide adulto/infantil, rolos de ataduras de 15cm, compressas cirúrgicas estéreis, cateteres para oxigenação e aspiração de vários tamanhos, talas para imobilização, conjunto de colar cervical;
- um kit de parto contendo: luvas cirúrgicas, clamps umbilicais, estiletes estéreis para corte do cordão, saco plástico para placenta, absorvente higiénico grande, cobertor ou similar para envolver recém-nascido, compressas cirúrgicas estéreis, pacotes de gaze esteril e um bracelete de identificação;
- rádio-comunicação.

III- Ambulância de resgate, que deverá contar no mínimo com:

- a. sinalizador ótico e acústico;
- b. maca com rodas;
- c. rede de oxigênio como a descrita no item anterior;
- d. prancha longa para imobilização de coluna;
- e. prancha curta ou colete imobilizador;
- f. colares cervicais de vários tamanhos;
- g. cilindro de oxigênio portátil com válvula, manômetro, fluxômetro com máscara e chicote para oxigenação
- h. suporte de soro;
- i. kit para parto como descrito no item anterior;
- j. maleta de emergência como no item anterior, adicionando-se protetores para queimaduras e eviscerado, frascos de soro fisiológico, bandagem triangulares e lanterna pequena;
- l. talas para imobilização de membros;
- m. cobertores;
- n. coletes refletivos para tripulação;
- o. lanterna de mão;
- p. óculos de proteção, máscara e aventais de proteção;
- q. rádio-comunicação, estação móvel e portátil para operacionalização e supervisão médica;
- r. torres de sinalização traseira no veículo;
- s. material de salvamento: moto abrasivo, martelo pneumático, máscara autôoma, almofadas pneumáticas, bóia tipo life-belt, ferramentas auxiliares para desencarceração;
- cordas, capacetes, croque articulável, luvas isolantes elétricas, cabo guia, cabos da vida, mosquetões, nadadeiras, luvas de raspa, pisca-alerta portátil, lanternas, alargador e tesoura hidráulicas com seus complementos, corta-frio pequeno e alavanca longa, pá de escota, maleta de ferramenta, extintor de pó químico seco de 08 kg.

IV- Ambulância de suporte avançado, que deverá contar com:

- a. sinalizador ótico acústico;
 - b. maca com rodas;
 - c. dois suportes de soro;
 - d. cadeira de rodas dobrável;
 - e. instalação de rede de oxigênio com régua tripla para permitir alimentação de respirador;
 - f. cilindro portátil de oxigênio como o descrito no item anterior;
 - g. respirador ciclado a pressão ou volume não elétrico. No caso de frota é obrigatório que exista pelo menos um respirador a volume disponível; no caso de veículo único, deverá contar com o respirador a volume;
 - h. monitor cardioversor com bateria e instalação elétrica compatível. No caso de frota, deverá haver disponibilidade de um monitor cardioversor com marca-passo externo não invasivo;
 - i. bomba de infusão com bateria e equipo;
 - j. kit vias aéreas contendo: cânulas endotraqueais de vários tamanhos, cateteres de aspiração, adaptadores para cânula endotraqueal, cateteres nasais tipo óculos, seringa para 20ml para "cuff", ressuscitador manual adulto, ressuscitador manual infantil, sondas para aspiração traqueal de vários tamanhos, adulto e infantil, frasco de xilocaína geleia, cadarços para fixação de cânulas, laringoscópio infantil com lâminas retas de 0 a 1, laringoscópio adulto com lâminas curvas 1-2-3 e 4, estetoscópio, esfigmomanômetro aneróide adulto e infantil, cânulas, oro-faríngeas adulto e infantil, fios-guia para entubação, pinça de Magyl, bisturi descartável nº 22, cânulas para traqueostomia, drenos para tórax;
 - l. kit acesso venoso contendo: tala para fixação de braço, pares de luvas de procedimentos, recipiente de algodão com antisséptico, pacotes de gaze esteril, rolo de esparadrapo, material de punção para vários tamanhos, garrotes, equips de micro gotas, "inrach" adulto e infantil, tesoura, pinça de Krocher, cortadores de soro, agulhas de vários tamanhos, seringas de vários tamanhos, torneira de 3 vias, polífix de 4 vias, frasco de Ringer, Lactato de NaCl (cloreto de sódio) 0,9%, e frasco de SG (soro glicosado) 5%;
 - m. 2 caixas pequenas cirurgia;
 - n. kit de parto caso descrito nos itens anteriores;
 - o. outros: frascos de drenagem de tórax, coletores de urina, sondas vesicais, extensão para dreno torácico, protetores para eviscerado e queimaduras, espátulas de madeira, sondas nasogástricas, eletrodos descartáveis, equipo para drogas fotosensíveis, equips para bombas de infusão, circuito de respirador esteril de reserva;
 - p. equipamentos de proteção à equipe médica: óculos, máscaras e aventais;
 - q. cobertor ou filme metálico para conservação de calor do corpo;
 - r. 1 campo cirúrgico fenestrado;
 - s. almofadas com anti-sépticos;
 - t. colares cervicais de vários tamanhos;
 - u. prancha longa para imobilização de coluna;
 - v. medicamentos: necessário para o atendimento de urgência.
- TODOS OS MEDICAMENTOS DEVEM SER CHECADOS PERIODICAMENTE QUANTO A SUA VALIDADE**
- x. rádio-comunicação;
 - z. é obrigatório a apresentação de contrato de manutenção preventivo, para as ambulâncias e equipamentos, como por exemplo: monitor, desfibrilador, respirador, bomba de infusão e outros.
- Parágrafo único: No caso de transporte neo-natal, deverá contar com:
- a. incubadora de transporte de recém-nascido com bateria e ligação a tomada do veículo (12 volts), suporte em seu próprio pedestal para cilindro de oxigênio e ar comprimido, controle de temperatura e alarme, a incubadora deve estar apoiada sobre carro com rodas devidamente fixados quando dentro da ambulância;

b. respirador ciclado a pressão com "blénder" para mistura gasosa e controle de pressão expiratória fina, possibilidade de respiração controlada a assistida, de preferência não eletrônico;

c. nos demais itens devem contar a mesma aparelhagem e medicamentos do suporte avançado, com os tamanhos e especificações adequadas ao uso infantil, exceto kit de parto;

V- Aeronaves de transporte médico, que deverão contar com as mesmas medicações e material descrito nas ambulâncias de suporte avançado, tanto adulto com infantil, este equipamento deverá ser homologado para aviação;

Artigo 5º - As ambulâncias utilizadas no transporte de doentes, observada a classificação prevista no artigo 2º, deverão possuir as seguintes instalações:

I- Ambulância de Transporte

- a. O compartimento do paciente deverá ter: altura mínima de 1,20m, medido da plataforma de suporte de maca ao teto do veículo; largura mínima de 1,30m, medida de 30 cm acima do assento; e comprimento mínimo de 1,80m no compartimento destinado a colocação de maca, medido em linha reta de trás do encosto do banco dianteiro até a porta traseira do veículo;
- b. deverá haver divisória rígida e fixa separando ambos os compartimentos;
- c. sua cor básica deverá ser branco;

II- Ambulância de suporte básico e Ambulância de Resgate

- a. O compartimento do paciente deverá ter: altura mínima de 1,50m, medida do assoalho ao teto; largura mínima de 1,60m, medida de 30 cm acima do assento do veículo; e comprimento mínimo de 2,1m, medido da porta traseira ao encosto do banco do motorista;
- b. Nestes veículos será necessário a comunicação ampla entre os compartimentos do motorista e paciente;

III- Ambulância de Suporte Avançado

- a. O compartimento destinado ao paciente deverá ter: no mínimo de 1,50m de altura, medida do assoalho ao teto do veículo; largura mínima de 1,60m, medida a 30 cm do assento; e comprimento de no mínimo de 2,1m, medido do encosto do banco dianteiro à porta traseira do veículo;
- b. Entre os compartimentos do motorista e paciente deverá haver divisória, admitindo-se comunicação através de porta ou janela;

IV- Aeronaves de Transporte Médico

- a. O compartimento destinado a maca e/ou prancha rígida deverá ter uma área física de 1,70m de comprimento de 45 cm de largura e dois lugares para equipe técnica. O acesso físico deverá ser suficiente para administração dos cuidados com o paciente durante o voo;
- b. o posto de comando com o piloto deverá permitir uma operação segura aeronave, sem que sofra interferências da técnica e paciente sobre os controles em voo;

c. as portas deverão proporcionar abertura suficiente para permitir o embarque do paciente na posição horizontal;

d. a instalação dos equipamentos deverá seguir as normas aeronáuticas em vigor, devendo em casos omissos haver certificado do fabricante do equipamento habilitado seu uso em aeronaves;

e. o piso da aeronave deverá possuir isolamento;

f. cilindros de oxigênio com capacidade de 115 fl3 (pé cúbico) (3,2m3) com válvulas de segurança de manômetro devidamente acondicionadas; régua de distribuição e controle de oxigênio e sistema de venturi, luminárias com lâmpadas de 115vac (volts corrente alternativa), 25 watts para aumento de luminosidade;

g. monitor desfibrilador cardíaco com bateria interna recarregável fixado em local apropriado na aeronave;

h. respirador artificial adulto e infantil fixados em suporte apropriado na aeronave;

i. conversor 28/115 v (volts) 60 HZ (hertz) 250W (watts), que fornece tensão aos aparelhos médicos;

j. tomada elétrica de 3 pinos para alimentação dos equipamentos elétricos;

l. parte fixa para maca e prancha rígida;

m. acomodação para médico e auxiliar;

n. compartimento interno na cabine específico para acondicionamento de material médico e medicamentos;

o. cilindro de oxigênio portátil com saídas para oxigenação e aspiração;

p. bomba de infusão com equipo e bateria interna;

q. maletas e/ou bolsas com kits de medicamentos, vias aéreas e procedimentos, coletor de lixo hospitalar térmico e lençol;

r. todos os itens acima descritos deverão ser obrigatoriamente homologados para uso aero-médico;

CAPÍTULO V - DO FUNCIONAMENTO

Artigo 6º - Os veículos de transporte e atendimento de doentes deverão possuir certificados de vistoria, o qual será concedido pela autoridade sanitária competente, após a devida inspeção

Parágrafo único: O certificado de vistoria das ambulâncias de que trata esta norma deverá ser nelas afixados, em lugar visível.

Artigo 7º - Os estabelecimentos que prestam serviços de transporte e atendimento de doentes só poderão funcionar com a presença de médico responsável e/ou substituto legalmente habilitado.

CAPÍTULO VI - DOS ESTABELECIMENTOS PRESTADORES DE SERVIÇOS

Artigo 8º - Os estabelecimentos que prestam serviços de transporte e atendimento de doentes, através de ambulância, deverá observar os seguintes requisitos mínimos, quanto as suas instalações físicas e operacionais.

I- Espaço Físico

a. deverão possuir espaço coberto, e localizado em áreas que facilitem o acesso, para o atendimento e transporte dos doentes;

b. possuir local apropriado para lavagem, desinfecção e manutenção das ambulâncias.

Artigo 9º - Os estabelecimentos que prestam serviços de transporte e atendimento de doentes deverão possuir no mínimo duas ambulâncias.

CAPÍTULO VII - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Artigo 10º - O não cumprimento desta portaria constituirá infração sanitária capitulada vigente.

Artigo 11º - Esta portaria estará em vigor no período de 180 dias, a partir da data de sua publicação

PM 25945-4
Comando do
0582-6 Luiz
iço daquela

Foi instalado na sede do 3º Gp/PFM da 1ª Cia/PFM do 4º BPFM, Icém/SP, o Telefone (0172) 822722.

Foi instalado na sede do 2º Gp/PFM da 2ª Cia/PFM do 1º BPFM, Paraibuna/SP, o telefone (0123) 620587.

Foi instalado na sede do 4º Gp/PFM da 1ª Cia/PFM do 4º BPFM, José Bonifácio/SP, o telefone (0172) 452833.

Foi instalado na sede do 2º Gp/PFM da 2ª Cia/PFM do 4º BPFM, Nhandeara/SP, o telefone (0174) 721046.

Foi instalado na sede do 1º Gp/PFM da 3ª Cia/PFM do 4º BPFM, Santa Fé do Sul/SP, o telefone (0176) 312374.

Foi instalado na sede do 2º Gp/PM da 3ª Cia/PM do 19º BPM/I, Jaguariuna/SP, o telefone (0192) 671190, sendo desativado o fone (0192) 971190.

(Nota nº CP1-005/04/93).

7 - Distintivo de curso - Aprovação - Uso - Autorização

Aprovo o distintivo "Breve" do Curso de Especialização Pronto Socorrismo (Curso de Resgate).

1. Descrição: "formado em um triângulo, que simboliza a igualdade e perfeição, filetado em jalne (ouro) de fundo em blau (azul), que simboliza a justiça, perseverança, zelo e lealdade; tendo no centro a figura estilizada de um tigre, que indica grande coragem, presteza ao vencer as missões e abaixo deste a legenda "Resgate", em letras de Jalne (ouro), tendo no centro da letra "C", uma Cruz de Santo André em branco e no meio desta o simbolo da Medicina de emergência e sob esta um capacete de Bombeiros em perfil, tudo em blau (azul), o que vem a identificar o Curso de Resgate do Corpo de Bombeiros da Polícia Militar do Estado de São Paulo"

(Nota nº DAL-013/23/93).

4ª PARTE

JUSTIÇA E DISCIPLINA

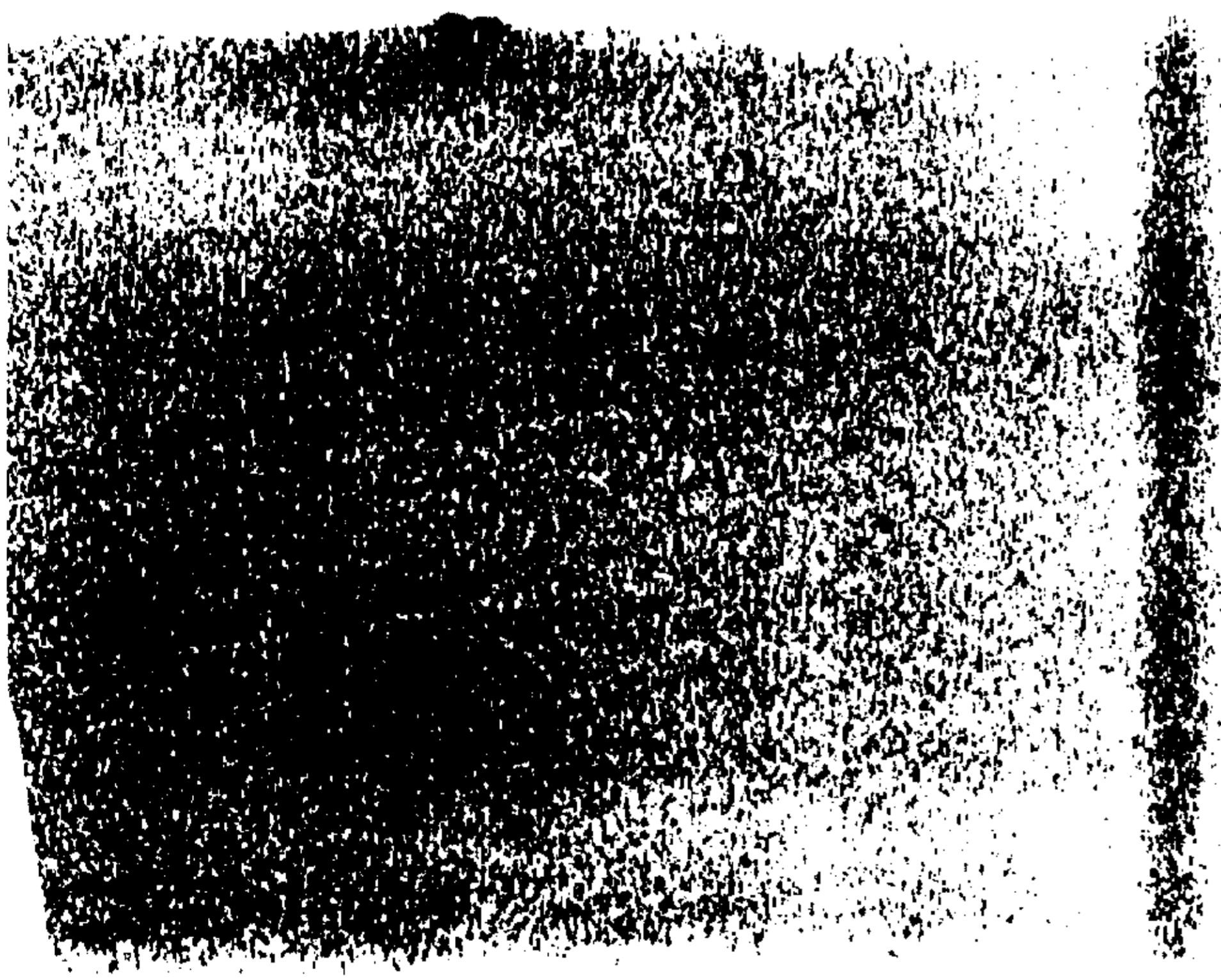
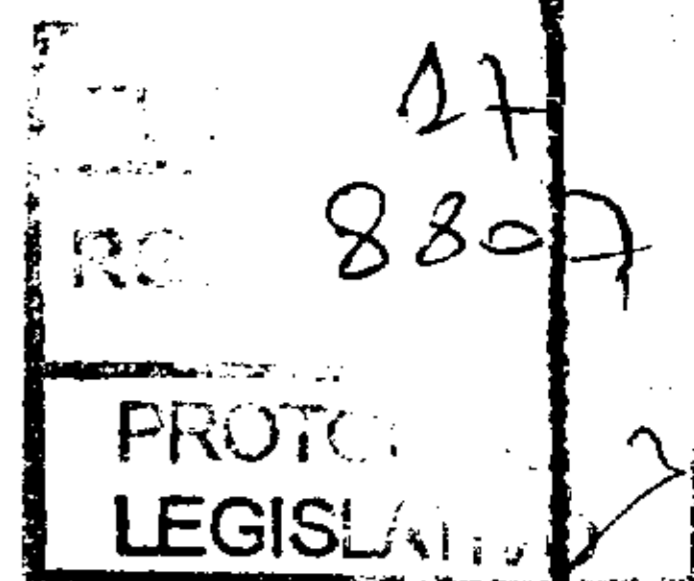
SEM ALTERAÇÕES

de Oliveira
or haver o
dos Santos,
Comando de

página 10,

página 9,

1º BPFM,
186.



As Comissões de:

I) Constituição e Justiça

II) Saúde e Higiene

III) Finanças e Orçamento

22/ outubro / 97

PAULO KOBAYASHI - Presidente

DEPARTAMENTO DE COMISSÕES
 PROTOCOLO
 ENTRADA EM 24/10/97

.....
 assinatura

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA
 E DISTRIBUIÇÃO
 EM 24/10/97

Secretário da Comissão

JUNTADA

Segue juntado Parecer do
 Relator C.C.J.

com 13 fis. numeradas a
 partir de 19

S.C. 01/04/98

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA
 DISTRIBUIÇÃO

Ao Senhor Dep. Waldin Cardia

com prazo para devolução dentro de 10 dias

31/10/97

Presidente

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA
 REDISTRIBUIÇÃO

Ao Senhor Dep. Marco Nogueira

com prazo para devolução dentro de 10 dias

12/10/98

Presidente

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA
 DISTRIBUIÇÃO

Ao Senhor Dep. Cláudio Araújo

com prazo para devolução dentro de 10 dias

19/10/98

Presidente