



ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE JERUMENHA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO
MOVEL DE URGENCIA – SAMU 192 – NO MUNICIPIO DE
JERUMENHA – PIAUI.**

JERUMENHA- PI

2024

SUMÁRIO

1.0 - INTRODUÇÃO.....	4
2.0 - JUSTIFICATIVA.....	4
3.0 - ASPECTOS SOCIODEMOGRAFICOS.....	5
4.0 - ÁREA DE COBERTURA DO SAMU – 192 DO MUNICIPIO DE JERUMENHA – PIAUI.	7
5.0 -LOCALIDADES SITUADAS NA ZONA RURAL, COM SUAS RESPECTIVAS DISTANCIAS DA SEDE DO MUNICÍPIO.....	8
6.0 - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO MUNICIPIO DE JERUMENHA.....	9
7.0 - REDE DE SERVIÇOS.....	9
8.0 - RECURSOS HUMANOS.....	10
9.0 - ATENÇÃO BASICA.....	11
10.0 ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.....	11
11.0 EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – eMULTI.....	12
12.0 HOSPITAL DE PEQUENO PORTE (HPP) “ADELMAR ROCHA”	12
13.0 UNIDADE HOSPITALAR DE REFERENCIA PARA URGENCIA E EMERGENCIA ...	13
14.0 SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGENCIA – SAMU 192.....	14
15.0 ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL.....	14
16.0 EQUIPE DE PROFISSIONAIS QUE ATUARÃO NO SAMU.....	15
17.0 PERFIL DOS PROFISSIONAIS E SUAS RESPETIVAS COMPETENCIAS/ATRIBUIÇÕES.....	16
18.0 CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE PROFISSIONAIS QUE ATUARÃO NO SAMU.....	18
19.0 DEFINIÇÃO DOS VEÍCULOS DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL.....	18
20.0 DEFINIÇÃO DOS MATERIAIS E EQUIPAMENTOS DAS AMBULÂNCIAS.....	19
21.0 BASE DESCENTRALIZADA DO SAMU 192 – INSTALAÇÕES FISICAS/EQUIPAMENTOS E PADRONIZAÇÃO VISUAL.....	19
22.0 INSTALAÇÕES FISICAS.....	20
23.0 SINALIZAÇÃO SEMAFÓRICA DE ACESSO DE VEÍCULO.....	22
24.0 IDENTIDADE VISUAL	23
25.0 COMITÊ GESTOR MUNICIPAL DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS.....	23
26.0 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	23
27.0 FINANCIAMENTO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA – SAMU 192.....	25
28.0 CONSIDERAÇÕES GERAIS.....	25
29.0 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	27
30.0 ANEXOS.....	28

PREFEITURA MUNICIPAL DE JERUMENHA – PI

PREFEITO: JOSÉ INÁCIO PEREIRA DA SILVA JÚNIOR

GESTÃO: 2021 a 2024

ENDEREÇO PREFEITURA: AVENIDA JOÃO CLÍMACO D'ALMEIDA – CENTRO

JERUMENHA - PI,

CEP: 64830-000

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE: MARCOS AUGUSTO DA ROCHA CARVALHO

ENDEREÇO DA SECRETARIA: AVENIDA JOÃO CLÍMACO D'ALMEIDA – CENTRO

JERUMENHA - PI,

CEP: 64830-000

1.0 – INTRODUÇÃO

A história da criação do município de Jerumenha data do século XVII, quando em 1.676 o governo de Pernambuco outorga ao Português Francisco Dias D'Ávila um extenso domínio de terra, incluindo o atual território do município, para que naquela região se fundasse uma fazenda de gado. Desse modo, o povoado começou a expandir obtendo relevância política no território. Por meio da Carta Régia de junho de 1.761, o povoado, antes denominado Arraial de Garcia D'Ávila, foi elevado à categoria de vila e nomeada Jerumenha, em homenagem a terra natal portuguesa de Francisco D 'Ávila. Em suma, em 1.890, já na república velha, por decreto estadual, foi elevada à categoria de cidade.

A organização dos serviços de saúde no tocante às urgências, mostra – se bastante deficiente no município, não existindo nenhum serviço implantado para o atendimento móvel pré-hospitalar. Todos os serviços de saúde no município concentram - se nas Unidades Básicas de Saúde, como porta de entrada, e no Hospital Municipal de Pequeno Porte Ademar Rocha.

2.0 - JUSTIFICATIVA

O município de Jerumenha – PI, não possui na sua estrutura organizacional dos serviços de saúde, o serviço de atendimento Pré-hospitalar, serviço, este, que é realizado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência- SAMU, conforme Portaria Ministerial de número 1.854, de 19 de setembro de 2003, que institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da implantação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência em municípios e regiões de todo o território brasileiro: SAMU- 192.

Toda a extensão da área urbana do município é cortada pela rodovia BR 343, que tem um movimento considerável de veículos que transitam para a região Sul do Estado e também serve de acesso para outros estados do País, fato esse, que aumenta o risco de acidentes, colocando a população em situação de perigo constante e, sem ter um serviço de atendimento Pré-Hospitalar, o risco de morte e de agravamento das lesões, por consequências dos acidentes constantes é bem maior.

Considerando as causas externas de mortalidade, onde incluem-se mortes por acidentes de trânsito, como uma das principais causas, e também, mortes por violências, tanto em casos de homicídios e suicídios, no município, considerando os anos de 2019 a 2023,

ocorreram 21 mortes por causas externas (Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET). Considerando apenas o ano de 2023, com um total de 07 óbitos, teve um percentual de 66,66% relacionados a acidentes, o que reforça a necessidade de implantação no município de um serviço de atendimento Pré-Hospitalar.

ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNAS	
Óbitos por Residência Segundo Município Município: Jerumenha ANO:2023	
Município	Óbitos Por Residência
Jerumenha	07
Total	07

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Compleitude do Campo Circunstancia do Óbito por Causas Externas - SIM	
Proporção Segundo Circunstancia Morte Natural Mun. Residência: Jerumenha Ano: 2023	
Circunstancia Morte Natural	Proporção
Acidente	66,67
Homicídio	33,33
Total	100,00

Fonte: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informação de Mortalidade - SIM

Diante dos dados apresentados é imperioso a organização do município para a implantação do serviço de atendimento móvel Pré-hospitalar, pois dessa forma, estará contribuindo para a organização e conseqüente melhoria das ações e serviços de saúde prestados a toda a população do município de Jerumenha - Piauí.

3.0– ASPECTOS SOCIODEMOGRAFICOS

O município de Jerumenha – PI, está localizado na Macrorregião dos Cerrados, pertencendo a região de saúde do Território de Desenvolvimento do Vale dos Rios Piauí e Itaueira, no sudoeste piauiense. Tem como municípios limítrofes, ao Norte: Guadalupe e São Joao do Patos (MA), ao Sul: Canavieira, ao Leste: Floriano e Itaueira, a Oeste: Marcos Parente,

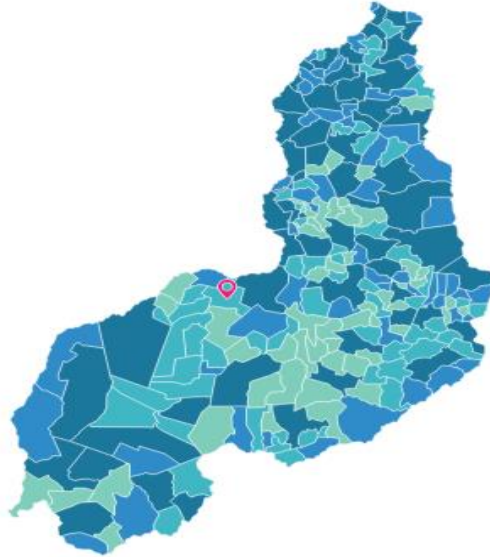
Landri Sales e Guadalupe. Segundo dados do censo IBGE (2022), possui uma população de 4.497 pessoas. Desse total, a população masculina, com o percentual de 50,90%, é ligeiramente superior a população feminina, que tem um percentual de 49,10% do total da população. Com relação a faixa etária, observa-se que a população jovem, na faixa etária de 15 a 29 anos é predominante, com um percentual de 22,86% do total da população, dessa faixa etária, os jovens de 15 a 19 anos são a maioria. Com relação a área territorial, o município possui uma área total de 1.865,940 km², uma densidade demográfica de 2,41hab/hm² e Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM, 2010), de 0,591. No que se refere aos aspectos econômicos, o município de Jerumenha-PI, possui um Produto Interno Bruto (PIB), per capita de R\$ 14.298,42 (IBGE, 2021). O salário médio mensal dos trabalhadores formais (2022), era de 1,6 salários mínimos, sendo que a proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 10,92% (2010). Com Relação a população com rendimento nominal mensal per capita de até meio salário mínimo, esse percentual corresponde a 49,6% (2010).

TABELA COM A POPULAÇÃO POR FAIXA ETÁRIA

POPULAÇÃO POR FAIXA ETARIA – CENSO IBGE 2022			
FAIXA ETARIA (ANOS)	MULHERES	HOMENS	TOTAL
0 a 4	131	150	281
5 a 9	147	150	297
10 a 14	157	155	312
15 a 19	170	181	351
20 a 24	160	171	331
25 a 29	159	187	346
30 a 34	137	169	306
35 a 39	158	167	325
40 a 44	143	150	293
45 a 49	132	144	276
50 a 54	153	148	301
55 a 59	135	129	264
60 a 64	109	116	225
65 a 69	92	92	184
70 a 74	83	63	146
75 a 79	71	47	118
80 a 84	33	40	73
85 a 89	25	20	45
90 a 94	11	07	18
95 a 99	2	2	04
100 ou +	0	1	01
TOTAL	2.208	2.289	4.497

FONTE:IBGE

MAPA DO ESTADO DO PIAUÍ, EM DESTAQUE O MUNICÍPIO DE JERUMENHA – PI



4.0 – ÁREA DE COBERTURA DO SAMU – 192 DO MUNICÍPIO DE JERUMENHA – PIAUÍ.

O Município de Jerumenha – Piauí, possui uma grande área de extensão territorial, fazendo fronteira com diversos municípios do Estado do Piauí, como: Guadalupe, Marcos Parente, Landri Sales, Canavieira, Floriano e Itaueira. Além disso, possui 06 bairros na zona urbana do município e vários povoados formando a zona rural do município.

Os bairros que formam a zona urbana do município são os seguintes: Bairro Alto, Apaga- fogo, Pinga, Campo, Cascata e o Centro da cidade. De acordo com o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), na zona urbana do município a população cadastrada é de 2.986 pessoas. Quanto a pavimentação da cidade, cerca de 80% das ruas possuem pavimentação asfáltica e pavimentação poliédrica, o que possibilita uma boa mobilidade de motoristas, ciclistas e pedestres, por todo o perímetro urbano da cidade

A zona rural do município é bastante extensa, possuindo uma boa malha viária. O acesso a algumas localidades é feito por estradas com revestimento asfáltico, enquanto outras localidades o acesso é através de estradas vicinais de terra, em boas condições de trafegabilidade. A localidade mais distante da sede do município fica a aproximadamente 70 km, enquanto a mais próxima, fica a 3 km do centro da cidade.

5.0 - LOCALIDADES SITUADAS NA ZONA RURAL, COM SUAS RESPECTIVAS DISTANCIAS DA SEDE DO MUNICÍPIO.

Nº	LOCALIDADES	DISTANCIA DA SEDE (KM)
01	Povoado Artur Passos	55
02	Baixa Larga	30
03	Povoado Barra do Lance	24
04	Barra do Caminho Velho	50
05	Bezerra	06
06	Bonfim	15
07	Assentamento Calumbi	05
08	Cabeça do Mato	18
09	Canindé	22
10	Carnaíba	25
11	Catola	64
12	Cidreira	60
13	Coco	10
14	Coquinho	20
15	Povoado Extrema	36
16	Localidade Francisca	25
17	Igreja Velha	08
18	Conjunto Ivone Rocha	03
19	Jacaré	40
20	Kaquido	62
21	Laranjeira	15
22	Macaco	12
23	Mandacaru	40
24	Morro	42
25	Assentamento Morro do Sobrado	30
26	Olho D'água	12
27	Poço Cercado	15
28	Remanso	15
29	Retiro	38
30	Assentamento Riacho do Mato	10
31	Roça Velha	20
32	Rudado	30
33	Salinas	20
34	Sangrador	19
35	Assentamento Santo Expedito	05
36	São Bento	70
37	São José	50
38	Sítio	24
39	Sucruiu	08
40	Sumaré	05
41	Surdo	20
42	Tamboril	55
43	Localidade Traíra	40

44	Veleiro	20
45	Vereda do Meio	30

FONTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

6.0 – ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE JERUMENHA – PIAUI.

A Organização da Prestação de serviços de Saúde do Município de Jerumenha tem como base os Princípios norteadores do Sistema Único de Saúde – SUS, onde temos os princípios doutrinários e os princípios organizativos.

Os princípios doutrinários, aqueles chamados de princípios ideológicos do SUS conferem legitimidade ao Sistema, além de definirem os rumos para a sua implantação. São os seguintes: Universalidade, Equidade e Integralidade. Os princípios organizativos que, como o nome diz, tratam da sua organização a partir dos princípios doutrinários e orientam o processo a fim de concretizar o SUS na prática. São os seguintes: Regionalização e Hierarquização, Descentralização e Comando e Participação Social.

O Município de Jerumenha está inserido na Região de saúde de Floriano, no Território do Vale dos Rios Piauí e Itaueira. Quanto às condições de Gestão do Município, este possui Gestão Plena da Atenção Básica, que se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vive a sua população.

7.0 - REDE DE SERVIÇOS

7.1 - TIPOS DE ESTABELECIMENTOS DO SUS, NO MUNICÍPIO.

MUNICÍPIO: JERUMENHA				
Nº	TIPO ESTABELECIMENTO/NOME FANTASIA	CNES	NATUREZA JURIDICA	GESTÃO
01	UMS Adelar Rocha	2777657	Adm. Publica	Dupla
02	SMS Jerumenha	6571123	Adm. Publica	Municipal
03	PS Traíra	2325551	Adm. Publica	Municipal

04	PS Neco Fonseca	2668963	Adm. Publica	Municipal
05	PS Extrema	3024342	Adm. Publica	Municipal
06	PS Barra do Lance	2325543	Adm. Publica	Municipal
07	PS Assentamento Sonia Vilar	3024334	Adm. Publica	Municipal
08	PS Artur Passos	2325578	Adm. Publica	Municipal
09	Central Distr. Imunobiologicos	4473558	Adm. Publica	Municipal

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

A tabela acima apresenta os tipos de estabelecimentos que prestam serviço pelo SUS no município, onde temos 02 Unidades Básicas de Saúde, sendo as duas com equipes da Estratégia de Saúde da Família, 03 Postos de saúde, que servem de apoio para as Equipes da Estratégia Saúde da Família, 01 Unidade Mista de Saúde, a sede da secretaria municipal de saúde e uma central de distribuição de medicamentos. Com relação ao tipo de gestão, somente a Unidade Mista possui gestão dupla, os demais estabelecimentos possuem gestão sob a responsabilidade do município.

8.0 - RECURSOS HUMANOS

8.1 - DISTRIBUIÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SEGUNDO CATEGORIA, JERUMENHA (PI).

CBO / CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE
225142 – Médico da ESF	03
225125 – Médico Clínico	01
223565 – Enfermeiro da ESF	02
223505 - Enfermeiro	12
223293 - Cirurgião Dentista da ESF	02
223208 – Cirurgião Dentista Clínico Geral	01
223605 – Fisioterapeuta Geral	02
223810 – Fonoaudiólogo Geral	01
322205 - Técnico de Enfermagem	18
515105 - Agente Comunitário de Saúde	12
322405 - Técnico em Saúde Bucal	01
322430 - Auxiliar em Saúde Bucal da ESF	01
515140 - Agente de Combate as Endemias	04
224140 – Profissional de Educação Física na ESF	01
322250 - Auxiliar de Enfermagem da ESF	01
322230 - Auxiliar de Enfermagem	04
251510 - Psicólogo Clínico	01
223405 – Farmacêutico	01
223710 - Nutricionista	01
422110 – Recepcionista de Consultório Médico	01
422105 – Recepcionista em Geral	01

Fonte: CNES e secretaria municipal de saúde

A tabela acima apresenta os profissionais de saúde, cadastrados no CNES, que atuam na atenção básica do município, nas Unidades Básicas de saúde, Equipe Multiprofissional de Apoio a Estratégia Saúde da Família, profissionais da área da vigilância, da Unidade Mista de Saúde, citados por categoria profissional.

9.0 - ATENÇÃO BÁSICA

A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária. A Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção a Saúde (RAS), coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.

A Atenção Básica será ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde. É proibida qualquer exclusão baseada em idade, gênero, raça/cor, etnia, crença, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, estado de saúde, condição socioeconômica, escolaridade, limitação física, intelectual, funcional e outras.

10.0 - ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Esta Política Nacional de Atenção Básica tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica. Contudo reconhece outras estratégias de organização da Atenção Básica nos territórios, que devem seguir os princípios e diretrizes da Atenção Básica e do SUS, configurando um processo progressivo e singular que considera e inclui as especificidades loco regionais, ressaltando a dinamicidade do território e a existência de populações específicas, itinerantes e dispersas, que também são de responsabilidade da equipe enquanto estiverem no território, em consonância com a política de promoção da equidade em saúde.

As Equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), que atuam no município de Jerumenha – PI, fazem uma cobertura de 100% de toda a área territorial do município. A composição das equipes, segue o padrão da Política Nacional de Atenção Básica, com os seguintes profissionais: Médico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Agente Comunitário de Saúde (ACS), Agente de Combate às Endemias (ACE), Cirurgião Dentista e Técnico em Saúde Bucal, estes, compõem as Equipes de Saúde Bucal.

11.0 - EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - eMULTI.

Entende-se por eMulti equipes compostas por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento que atuam de maneira complementar e integrada às demais equipes da Atenção Primária à Saúde - APS, com atuação corresponsável pela população e pelo território, em articulação Inter setorial e com a Rede de Atenção à Saúde - RAS.

No município de Jerumenha – PiauÍ, a equipe eMulti foi credenciada através da portaria GM/MS nº 4.467, de 20 de junho de 2024. O município foi contemplado com uma equipe eMulti do tipo estratégica, os profissionais que atuam na equipe são os seguintes: psicólogo, assistente social, fonoaudiólogo, nutricionista, educador físico e fisioterapeuta. Esses profissionais atuam no apoio e suporte as equipes da Estratégia Saúde da Família.

12.0 - HOSPITAL DE PEQUENO PORTE (HPP) “ADELMAR ROCHA”

A Política Nacional para os Hospitais de Pequeno Porte, utiliza um modelo de organização e financiamento que estimula a inserção desses Hospitais de Pequeno Porte na rede hierarquizada de atenção à saúde, agregando resolutividade e qualidade às ações definidas para o seu nível de complexidade. De acordo com a Política Nacional para os Hospitais de Pequeno Porte (HPP), O Hospital Ademar Rocha, Localizado no Município de Jerumenha – PiauÍ, se enquadra dentro da política para os Hospitais de Pequeno Porte, pelos seguintes aspectos: **I** - ser de esfera administrativa pública; **II** - estar localizado em município com até 30.000 habitantes; **III** - possuir entre 5 a 30 leitos de internação cadastrados no CNES; e **IV** - estar localizado em municípios que apresentam cobertura da Estratégia de Saúde da Família igual ou superior a 70%.

O Hospital de Pequeno Porte Ademar Rocha, possui 07 leitos clínicos cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). O hospital mantém as suas portas abertas diariamente, atendendo prioritariamente as especialidades básicas de clínica médica. Possui no seu quadro de profissionais, enfermeiros e técnicos de enfermagem, diariamente, médicos somente alguns dias da semana.

13.0 - UNIDADE HOSPITALAR DE REFERENCIA PARA URGENCIA E EMERGENCIA

HOSPITAL REGIONAL TIBÉRIO NUNES

O Hospital Regional Tibério Nunes, será a unidade hospitalar de referência para a continuidade da assistência nos casos de urgência e emergência, fica localizado na cidade de Floriano – Piauí, situado a aproximadamente 60 Km da cidade de Jerumenha – Piauí, com fácil acesso através da rodovia BR 343.

O Hospital Regional Tibério Nunes, é um Hospital Geral de referência para toda a macrorregião dos cerrados, onde inclui o Território de Desenvolvimento do Vale dos Rios Piauí e Itaueira, região de saúde onde está situado o município de Jerumenha – Piauí. O referido hospital possui atualmente 205 leitos SUS, de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), distribuídos entre as seguintes especialidades: **Leitos Complementar:** UTI Adulto – Tipo II – 17 Leitos; UTI Neonatal – Tipo II – 10 Leitos; **Especialidade Cirúrgico:** Buco Maxilo Facial – 03 Leitos; Cirurgia Geral – 13 Leitos; Neurocirurgia – 16 Leitos; Ortopedia traumatologia – 20 Leitos; **Especialidade Clínico:** Clínica geral – 58 Leitos; **Obstétrico:** Obstetrícia Cirúrgica – 35 Leitos; Obstetrícia Clínica – 10 Leitos; **Outras especialidades:** Crônicos – 02 Leitos; Psiquiatria – 10 Leitos; **Pediátrico:** Pediatria cirúrgica – 03 Leitos; Pediatria Clínica – 08 Leitos. (Fonte CNES).

A Estruturação do Hospital Regional Tibério Nunes, no tocante a equipamentos e apoio diagnóstico laboratorial, conta com um serviço bem estruturado. Em termos de equipamentos o HRTN possui equipamentos de apoio diagnóstico por imagem, equipamentos de odontologia, equipamentos para manutenção da vida, equipamentos por métodos gráficos e equipamentos por métodos ópticos, distribuídos da seguinte forma: **Equipamentos de diagnóstico por imagem:** mamógrafo com comando simples – 01; Processadora de filme exclusiva para mamografia – 01; Raio X até 100 mA – 01; Raio X de 100 a 500 mA; Tomógrafo computadorizado – 01; Ultrassom Ecógrafo – 01. **Equipamentos de Odontologia:** Equipo

odontológico – 02. **Equipamentos para Manutenção da Vida:** Berço aquecido – 05; Bomba de Infusão – 05; Equipamento de Fitoterapia – 03; incubadora – 20; Reanimador Pulmonar/AMBU – 04; Respirador/Ventilador – 20. **Equipamentos por Métodos Gráficos:** Eletrocardiógrafo – 02. **Equipamentos por Métodos Ópticos:** Endoscópio Digestivo – 01. (Fonte: CNES).

14.0 - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGENCIA – SAMU 192

A área de Urgência e Emergência constitui-se em um importante componente da assistência à saúde. A crescente demanda por serviços nesta área nos últimos anos, devida ao crescimento do número de acidentes e da violência urbana e à insuficiente estruturação da rede são fatores que têm contribuído decisivamente para a sobrecarga de serviços de Urgência e Emergência disponibilizados para o atendimento da população.

14.1 - COMPOSIÇÃO DO SAMU 192

1. CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGENCIAS

A Central de Regulação das Urgências terá a seguinte composição: I – Médicos com capacitação em regulação médica das urgências (MR); II – Técnico Auxiliar de Regulação Médica (TARM); III – Rádio - Operador (RO).

2. BASES DESCENTRALIZADAS

As Bases Descentralizadas deverão seguir a estrutura física padronizada pelo Ministério da Saúde, incluída a padronização visual.

3. UNIDADES MÓVEIS

As Unidades Móveis para atendimento de urgência podem ser das seguintes espécies: I – Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre; II - Unidade de Suporte Avançado de Vida Terrestre; III – Equipe de Aeromédico; IV – Equipe de Embarcação; V – Motolância; VI – Veículo de Intervenção Rápida (VIR).

15 .0 - ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

Considera-se como nível pré-hospitalar móvel na área de urgência, o atendimento que procura chegar precocemente à vítima, após ter ocorrido um agravo 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. Podemos chamá-lo de atendimento pré-hospitalar móvel primário quando o pedido de socorro for oriundo de um cidadão ou de atendimento pré-hospitalar móvel secundário quando a solicitação partir de um serviço de saúde, no qual o paciente já tenha recebido o primeiro atendimento necessário à estabilização do quadro de urgência apresentado, mas necessite ser conduzido a outro serviço de maior complexidade para a continuidade do tratamento.

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. Esta região de cobertura deve ser previamente definida, considerando-se aspectos demográficos, populacionais, territoriais, indicadores de saúde, oferta de serviços e fluxos habitualmente utilizados pela clientela. 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.

Para um adequado atendimento pré-hospitalar móvel o mesmo deve estar vinculado a uma Central de Regulação de Urgências e Emergências. A central deve ser de fácil acesso ao público, por via telefônica, em sistema gratuito (192 como número nacional de urgências médicas ou outro número exclusivo da saúde, se o 192 não for tecnicamente possível), 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 número de acesso da saúde para socorros de urgência deve ser amplamente divulgado junto à comunidade.

16.0 - EQUIPE DE PROFISSIONAIS QUE ATUARÃO NO SAMU

Os serviços de atendimento Pré-Hospitalar móvel devem contar com uma equipe de profissionais capacitados e devidamente habilitados a atuarem no Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar Móvel. Além da equipe composta por profissionais da saúde, o SAMU contará com uma equipe de apoio composta por profissionais não oriundos da área da saúde. A equipe

mínima de profissionais que atuarão na base descentralizada do SAMU, será composta por: 01 Enfermeiro/coordenador; 05 Técnicos em Enfermagem; 05 Condutores de Veículos de urgência; 02 Agentes administrativos; 02 Auxiliares de Serviços Gerais e 02 Vigilantes.

17.0 - PERFIL DOS PROFISSIONAIS E SUAS RESPECTIVAS COMPETENCIAS/ ATRIBUIÇÕES

Enfermeiro Coordenador do Serviço: Profissional de nível superior titular do diploma de Enfermeiro, devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem (COREN), habilitado para ações de enfermagem no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel. O profissional deve ter experiência e conhecimentos comprovados na atividade de atendimento Pré-Hospitalar às urgências e de gerenciamento de serviços e sistemas. O enfermeiro também será o responsável pelas atividades de enfermagem.

Competências/Atribuições: supervisionar e avaliar as ações de enfermagem da equipe no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel; prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica a pacientes graves e com risco de vida, que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas; prestar a assistência de enfermagem à gestante, a parturiente e ao recém nato; realizar partos sem distócia; participar nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde em urgências, particularmente nos programas de educação continuada; fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão; subsidiar os responsáveis pelo desenvolvimento de recursos humanos para as necessidades de educação continuada da equipe; obedecer a Lei do Exercício Profissional e o Código de Ética de Enfermagem; conhecer equipamentos e realizar manobras de extração manual de vítimas.

Técnicos de Enfermagem: Profissional com Ensino Médio completo e curso regular de Técnico de Enfermagem, titular do certificado ou diploma de Técnico de Enfermagem, devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem (COREN). Exercer atividades auxiliares, de nível técnico, sendo habilitado para o atendimento Pré-Hospitalar Móvel, integrando sua equipe. Além da intervenção conservadora no atendimento do paciente, deve ser habilitado a realizar procedimentos a ele delegados, sob supervisão do profissional Enfermeiro, dentro do âmbito de sua qualificação profissional.

Competências/Atribuições: assistir ao enfermeiro no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem; prestar cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave, sob supervisão direta ou à distância do profissional enfermeiro; participar de programas de treinamento e aprimoramento profissional especialmente em urgências/emergências; realizar manobras de extração manual de vítimas.

Condutor de Veículos de Urgência: Ensino Médio Completo, CNH "D" e Certificado do Curso de Condutor de Veículo de Emergência Reconhecido pelo DETRAN, habilitado a conduzir veículos de urgência padronizados pelo código sanitário, como veículos terrestres, obedecendo aos padrões de capacitação e atuação previstos pelo Serviço de Atendimento Móvel Pré-Hospitalar.

Competências/Atribuições: conduzir veículo terrestre de urgência destinado ao atendimento e transporte de pacientes; conhecer integralmente o veículo e realizar manutenção básica do mesmo; estabelecer contato radiofônico (ou telefônico) com a central de regulação médica e seguir suas orientações; conhecer a malha viária local; conhecer a localização de todos os estabelecimentos de saúde integrados ao sistema assistencial local, auxiliar a equipe de saúde nos gestos básicos de suporte à vida; auxiliar a equipe nas imobilizações e transporte de vítimas; realizar medidas reanimação cardiorrespiratória básica; identificar todos os tipos de materiais existentes nos veículos de socorro e sua utilidade, a fim de auxiliar a equipe de saúde.

A equipe de profissionais não oriundos da área da saúde, que darão apoio e suporte para a boa execução dos serviços, será composta pelos seguintes profissionais: Agente Administrativo, Auxiliar de Serviços Gerais e Vigilante.

Agente Administrativo: profissional com nível médio completo, capaz de executar atividades de apoio administrativo e operacional, sob supervisão e orientação técnica. Digitar pareceres, informações técnicas e demais documentações. Analisar, processar e atualizar dados. Levantar, sistematizar e interpretar dados, informações e indicadores. Operar equipamentos e sistemas de informática. Cumprir as determinações da chefia imediata. Executar outras tarefas inerentes ao emprego cargo.

Auxiliar de Serviços Gerais: profissional com Ensino Fundamental, capaz de desempenhar e executar serviços rotineiros de limpeza em geral, limpeza do expurgo ou

outros locais, espanando, varrendo, lavando ou encerando as dependências, móveis, utensílios e instalações da Base descentralizada, além de manter as condições de higiene e conservação, e executar serviços administrativos simples, bem como auxiliar no preparo de refeições.

Vigilante: Ensino Fundamental completo e Curso específico de formação. Exercer vigilância na Base descentralizada, rondando suas dependências e observando a entrada e saída de pessoas ou bens, para evitar roubos, atos de violência e outras infrações à ordem e à segurança. Tomar as medidas necessárias para evitar danos nas ambulâncias e demais matérias e equipamentos, executar outras tarefas de mesma natureza e nível de complexidade associadas ao ambiente organizacional.

18.0 - CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE PROFISSIONAIS QUE ATUARÃO NO SAMU

O Município de Jerumenha – Piauí, promoverá a capacitação de forma permanente de todos os profissionais que atuarão no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192. Desta forma, será promovido Curso de Atendimento Pré-Hospitalar, para os enfermeiros, técnicos em enfermagem e condutores socorristas.

A programação dos cursos de capacitação em Atendimento Pré-Hospitalar, constará no Plano Municipal de Saúde e nas Programações Anuais de Saúde do Município de Jerumenha – Piauí.

19.0 - DEFINIÇÃO DOS VEÍCULOS DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

19.1 - AMBULÂNCIAS

Define-se ambulância como um veículo (terrestre, aéreo ou aquaviário) que se destine exclusivamente ao transporte de enfermos.

As Ambulâncias serão do TIPO B – Ambulância de Suporte Básico: veículo destinado ao transporte Inter hospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino. Será tripulada por um técnico de enfermagem e um condutor de veículos de urgência.

20.0 - DEFINIÇÃO DOS MATERIAIS E EQUIPAMENTOS DAS AMBULÂNCIAS

As ambulâncias deverão dispor, no mínimo, dos seguintes materiais e equipamentos ou similares com eficácia equivalente:

20.1 - Ambulância de Suporte Básico (Tipo B):

Sinalizador óptico e acústico; equipamento de radiocomunicação fixo e móvel; maca articulada e com rodas; suporte para soro; instalação de rede de oxigênio com cilindro, válvula, manômetro em local de fácil visualização e régua com dupla saída; oxigênio com régua tripla (a- alimentação do respirador; b- fluxômetro e umidificador de oxigênio e c - aspirador tipo Venturi); manômetro e fluxômetro com máscara e chicote para oxigenação; cilindro de oxigênio portátil com válvula; maleta de urgência contendo: estetoscópio adulto e infantil, ressuscitador manual adulto/infantil, cânulas orofaríngeas de tamanhos variados, luvas descartáveis, tesoura reta com ponta romba, esparadrapo, esfigmomanômetro adulto/infantil, ataduras de 15 cm, compressas cirúrgicas estéreis, pacotes de gaze estéril, protetores para queimados ou eviscerados, cateteres para oxigenação e aspiração de vários tamanhos; maleta de parto contendo: luvas cirúrgicas, clamps umbilicais, estilete estéril para corte do cordão, saco plástico para placenta, cobertor, compressas cirúrgicas e gazes estéreis, braceletes de identificação; suporte para soro; prancha curta e longa para imobilização de coluna; talas para imobilização de membros e conjunto de colares cervicais; colete imobilizador dorsal; frascos de soro fisiológico e ringer lactato; bandagens triangulares; cobertores; coletes refletivos para a tripulação; lanterna de mão; óculos, máscaras e aventais de proteção e maletas com medicações a serem definidas em protocolos, pelo serviço.

21.0 - BASE DESCENTRALIZADA DO SAMU 192 - INSTALAÇÕES FÍSICAS/EQUIPAMENTOS E PADRONIZAÇÃO VISUAL

A Base Descentralizada do SAMU 192, constitui-se em infraestrutura que garanta tempo-resposta de qualidade e racionalidade na utilização dos recursos do componente SAMU 192 regional ou sediado em Município de grande extensão territorial e/ou baixa densidade demográfica, conforme definido no Plano de Ação Regional, com a configuração mínima necessária para abrigo, alimentação, conforto das equipes e estacionamento da(s) ambulância(s).

Assim, a Base Descentralizada do SAMU 192, deve obrigatoriamente contar com os ambientes mínimos que venham a garantir o conforto e a segurança dos profissionais, o armazenamento e guarda dos equipamentos. Além disso, pode existir atividades na base como: higienização concorrente terminal das ambulâncias, higienização de materiais, armazenamento de cilindro de gases medicinais e dispensação de medicamentos, neste caso, alguns ambientes deverão ser acrescidos em função as atividades.

22.0 - INSTALAÇÕES FÍSICAS

As instalações físicas devem seguir o modelo do Programa Arquitetônico Mínimo de Bases Descentralizadas SAMU 192, do Ministério da Saúde, em relação aos ambientes mínimos obrigatórios e poderá dispor de outros que serão opcionais, de acordo com as atividades a serem desenvolvidas.

22.1 - AMBIENTES MÍNIMOS OBRIGATÓRIOS

A Base Descentralizada do SAMU 192 do Município de Jerumenha – Piauí, contará com os seguintes ambientes: Estacionamento coberto para as ambulâncias, sala de estar, Copa/Cozinha, banheiros, quartos de descanso para os profissionais, depósito de material de limpeza e almoxarifado.

ESTACIONAMENTO COBERTO PARA AS AMBULÂNCIAS

Esta área tem como atividade exclusiva a guarda das ambulâncias do SAMU 192. Contará com área mínima de 21 m² por ambulância, com pé direito livre que comporte o livre acesso das ambulâncias, e ainda, o layout do estacionamento será de forma que favoreça a retirada das ambulâncias de forma rápida e ágil, sem a necessidade de manobras que dificulte a saída e comprometa o tempo/resposta do atendimento.

SALA DE ESTAR

A sala de estar será equipada para fornecer conforto a toda equipe e as suas dimensões será de acordo com o quantitativo de profissionais, respeitando a área de 1,3 m²/pessoa.

COZINHA/ COPA

Área específica para o preparo de refeições e o local de refeição para os profissionais. A área da cozinha terá espaço mínimo de 2,60 m², mais a área da copa.

BANHEIROS

Ambiente com atividade exclusiva relacionada à higiene pessoal da equipe de profissionais. A área mínima será de 3,60m² com dimensão mínima de 1,70m, bem como a garantia do conforto acústico. A infraestrutura contará com ponto de água através de lavatório, bacia sanitária, chuveiro e ducha higiênica. Os revestimentos de piso e parede devem ser lisos, resistentes, laváveis e de fácil higienização. A base descentralizada terá 02 banheiros respeitando a demanda dos profissionais e divididos por gêneros.

QUARTOS DE DESCANSO PARA OS PROFISSIONAIS

Ambiente com atividade exclusiva relacionada ao descanso, guarda de pertence, troca de roupa e higiene pessoal. A área mínima será de 5,00m² com dimensão mínima de 2,00m² por ambiente, este sendo dimensionado de forma que comporte o quantitativo de profissionais alocados na base descentralizada. O ambiente deve garantir conforto acústico, por se tratar de um ambiente de descanso. Os quartos de descanso serão de acordo com o quantitativo de profissionais e divididos por gênero.

DEPÓSITO DE MATERIAL DE LIMPEZA (DML)

Ambiente com atividade exclusiva relacionada à limpeza e higiene do prédio, instalações e áreas externas. Neste ambiente os materiais e equipamentos de limpeza devem ser guardados. A área mínima será de 2,00m² com dimensão mínima de 1,00m². A infraestrutura contará com ponto de água, através de tanque de lavagem. Os revestimentos de piso e parede devem ser lisos, resistentes, laváveis e de fácil higienização. Deve contar com armário de apoio para guarda de materiais de limpeza.

ALMOXARIFADO

Ambiente com atividade de guarda de insumos e materiais de apoio da Base. A área mínima que atenda à demanda.

22.2 - AMBIENTES OPCIONAIS

ÁREA PARA HIGIENIZAÇÃO DE AMBULÂNCIA

Ambiente destinado para a higienização concorrente e terminal das ambulâncias. A área mínima será de 21 m², piso inclinado com destinação dos resíduos líquidos para calha coletora. O piso será liso, resistente, lavável e de fácil higienização.

SALA DE UTILIDADES

Ambiente destinado à limpeza, desinfecção e guarda temporária dos materiais e roupas sujas utilizados na assistência ao paciente e guarda temporária de resíduos. Deve ser alocado em anexo à área de higienização de ambulância, servindo de apoio para os procedimentos de higienização do equipamento. A área mínima será de 4,00m². Deve ser dotado de pia e/ou esguicho de lavagem e de pia de despejo com válvula de descarga e tubulação de esgoto de 75mm no mínimo. Os revestimentos de piso e parede devendo ser lisos, resistentes, laváveis e de fácil higienização. Caso sirva de guarda temporária de roupas sujas e resíduos, o ambiente deve contar com “hamper”.

ÁREA COM TANQUE PARA HIGIENIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS

Área destinada para a higienização dos equipamentos como pranchas longas e curtas, devendo possuir área mínima e dimensões que comportem os equipamentos. Esta área deve estar em anexo tanto à área de higienização de ambulâncias como da sala de utilidades. Sua infraestrutura deve contar com ponto de água através de torneira ou esguicho. Os revestimentos de piso e parede devendo ser lisos, resistentes, laváveis e de fácil higienização.

ÁREA PARA GUARDA DE CILINDRO DE GASES MEDICINAIS

Área específica para guarda de cilindros de gases medicinais. Este espaço deve ser de uso exclusivo para essa finalidade.

CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO (CAF)

A área mínima deve respeitar a demanda de medicamentos e insumos. A infraestrutura deve contar com sistema de condicionamento de ar e acesso controlado. Este ambiente pode ser compartilhado com o ambiente almoxarifado.

CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADA (CME)

Os equipamentos utilizados pela Base Descentralizada do SAMU serão esterilizados no Hospital Local, pela proximidade dos dois estabelecimentos.

SALA ADMINISTRATIVA

A Base Descentralizada do SAMU, contara com uma sala de apoio administrativo.

23.0 - SINALIZAÇÃO SEMAFÓRICA DE ACESSO DE VEÍCULO

A Base Descentralizada do SAMU 192, contará com sinalização semafórica de alerta próxima ao acesso de ambulância.

24.0 - IDENTIDADE VISUAL

A Identidade Visual da Base Descentralizada do SAMU 192 seguirá o modelo padronizado através do Manual de Identidade Visual SAMU 192.

Ainda sobre a padronização visual, as ambulâncias, os uniformes e uma série de materiais das equipes seguirão a mesma padronização visual definida pelo Ministério da Saúde.

25.0 - COMITÊ GESTOR MUNICIPAL DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS

As Secretarias Municipais de Saúde deverão constituir e coordenar Comitês Gestores Municipais da Rede de Atenção às Urgências, garantindo a adequada articulação entre os entes gestores e os executores das ações e as Secretarias Estaduais de Saúde deverão constituir e coordenar os Comitês Gestores Estaduais e os Comitês Gestores Regionais do Sistema de Atenção às Urgências.

Os Comitês Gestores da Rede de Atenção às Urgências representarão o espaço formal de discussão e implementação das correções necessárias à permanente adequação do sistema de atenção integral às urgências, dentro das diretrizes estabelecidas pelos Planos de Atenção às Urgências, em suas instâncias de representação institucional que permitirão que os atores envolvidos na estruturação da atenção às urgências possam discutir, avaliar e pactuar as diretrizes e ações prioritárias, subordinadas às estruturas de pactuação do SUS nos seus vários níveis.

O Comitê Gestor Municipal da Rede de Atenção às Urgências a ser implantado no município de Jerumenha – Piauí, obedecerá a normativa prevista na Portaria ministerial nº 1.600, de 07 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). A sua composição mínima obedecera a respectiva portaria.

26.0 - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e avaliação dos indicadores que compõem o Serviço de Atendimento móvel de Urgência SAMU 192, será realizado de forma constante e permanente, a fim de avaliar a efetividade das ações desenvolvidas pelo Serviço de Atendimento móvel de Urgência SAMU 192. No município de Jerumenha – Piauí, o Comitê Gestor Municipal da Rede de Atenção às Urgências terá a responsabilidade de monitorar essas ações. O Monitoramento e Avaliação torna-se obrigatório, como determina a Portaria ministerial nº 1.600, de 07 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS), conforme estabelecido nas diretrizes da Rede de Atenção às Urgências, como forma de avaliar a qualidade dos serviços através de indicadores de desempenho que investiguem a efetividade e a resolutividade da atenção prestada à população.

Os indicadores do SAMU 192 são:

- I - Número geral de ocorrências atendidas no período;
- II - Tempo mínimo, médio e máximo de resposta;
- III - Identificação dos motivos dos chamados;
- IV - Quantitativo de chamados, orientações médicas, saídas de Unidade de Suporte Avançado (USA) e Unidade de Suporte Básico (USB);
- V - Localização das ocorrências;
- VI - Idade e sexo dos pacientes atendidos;
- VII - Identificação dos dias da semana e horários de maior pico de atendimento;
- VIII - Identificação dos dias da semana e horários de maior pico de atendimento; e
- IX - Pacientes (número absoluto e percentual) referenciados aos demais componentes da rede, por tipo de estabelecimento.

O Acompanhamento e avaliação das ações se dará da seguinte forma:

Apresentação trimestral de casuística e de indicadores de desempenho a seguir relacionados:

- Tempo médio de resposta entre a chamada telefônica e a chegada da equipe no local da ocorrência;
- Tempo médio decorrido no local da ocorrência;
- Tempo médio de transporte até a unidade de referência;
- Tempo médio de resposta total (entre a solicitação telefônica de atendimento e a entrada do paciente no serviço hospitalar de referência);
- Taxas de mortalidade evitável e mortalidade geral no ambiente de atenção pré-hospitalar, com avaliação do desempenho segundo padrões de sobrevivência e taxa de sequelas e seguimento no ambiente hospitalar;
- Mortalidade hospitalar imediata dos pacientes transportados (24 horas);
- Casuística de atendimento de urgência por causa clínica e as relacionadas às causas externas, considerando localização das ocorrências e suas causalidades, idade, sexo, ocupação, condição gestante e não gestante.

27.0 - FINANCIAMENTO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA – SAMU 192

Os recursos de custeio repassados pelo Ministério da Saúde deverão ser destinados exclusivamente à manutenção e qualificação do componente SAMU 192.

As despesas de custeio mensal do componente SAMU 192 são de responsabilidade compartilhada, de forma tripartite, entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, na seguinte proporção: I - União: 50% (cinquenta por cento) da despesa; II - Estado: no mínimo, 25% (vinte e cinco por cento) da despesa; e III - Município: no máximo, 25% (vinte e cinco por cento) da despesa.

Os custos do componente SAMU 192 devem estar previstos no Plano de Ação Regional e o registro da produção no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) é obrigatório, mesmo não se convertendo em pagamento.

A complementação dos recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde para o custeio mensal do Componente SAMU 192 é de responsabilidade conjunta dos Estados e dos Municípios, em conformidade com a pactuação estabelecida na respectiva CIB.

28.0 - CONSIDERAÇÕES GERAIS

A implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192, no município de Jerumenha – Piauí, trará uma nova realidade para o serviço de saúde no município, visto que existe uma certa deficiência no atendimento as urgências, e com isso, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192, juntamente com os serviços já implantados no município, formarão uma rede de serviços organizados para melhor atender a população.

Com isso, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192, tem o objetivo de se organizar para que possa atender as urgências no menor tempo possível, com eficiência e assim, aumentar a sobrevida dos pacientes, após o agravo a sua saúde, diminuindo as sequelas e a mortalidade.

29.0 - REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Brasil. Ministério da saúde. Portaria GM/MS nº 2.048, de 05 de novembro de 2002. APROVA O Regulamento Técnico dos Sistemas estaduais de urgência e Emergência. Diário Oficial da União, Brasília, 12 de novembro de 2002.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.010, de 21 de maio de 2012, redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências. Brasília, 21 de maio de 2012.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS Nº 1.600, de 07 de julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 07 de julho de 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS Nº 958, de 17 de julho de 2023. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os valores do incentivo financeiro de custeio para manutenção das unidades móveis e Centrais de Regulação das Urgências efetivamente implantadas do SAMU 192. Brasília, 17 de julho de 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017. Brasília, 03 de dezembro de 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017. Brasília, 03 de dezembro de 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS Nº 1.864, de 29 de setembro de 2003. Institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da implantação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência em municípios e regiões de todo o território brasileiro: SAMU- 192. Brasília. 29 de setembro de 2003.

Brasil. Ministério da Saúde. Programa Arquitetônico mínimo Base descentralizada SAMU 192 versão 2.0/2018 instalações físicas/equipamentos/padronização visual, endereço eletrônico: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/samu-192/publicacoes-samu-192/programaminimo-da-base-descentralizada.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS Nº 1.473, de 18 de julho de 2013. Altera a Portaria nº 1.010/GM/MS, de 21 de maio de 2012, que redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências. Brasília, 18 de julho de 2013.

30.0 - ANEXOS

ANEXO I

Resolução do Conselho Municipal de Saúde de Jerumenha – Piauí, que aprova o Projeto de Implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192.

ANEXO II

Recomendação da Comissão Intergestores Regional (CIR) do Território Vale dos Rios Piai e Itauera, que aprecia o Projeto de Implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 do município de Jerumenha – Piauí.