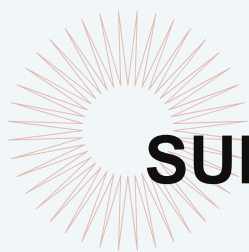


INSTRUÇÃO PARA SOLICITAÇÃO DE AMPLIAÇÃO E/OU EXPANSÃO DE FROTA E ELABORAÇÃO DO DETALHAMENTO TÉCNICO DO SAMU 192





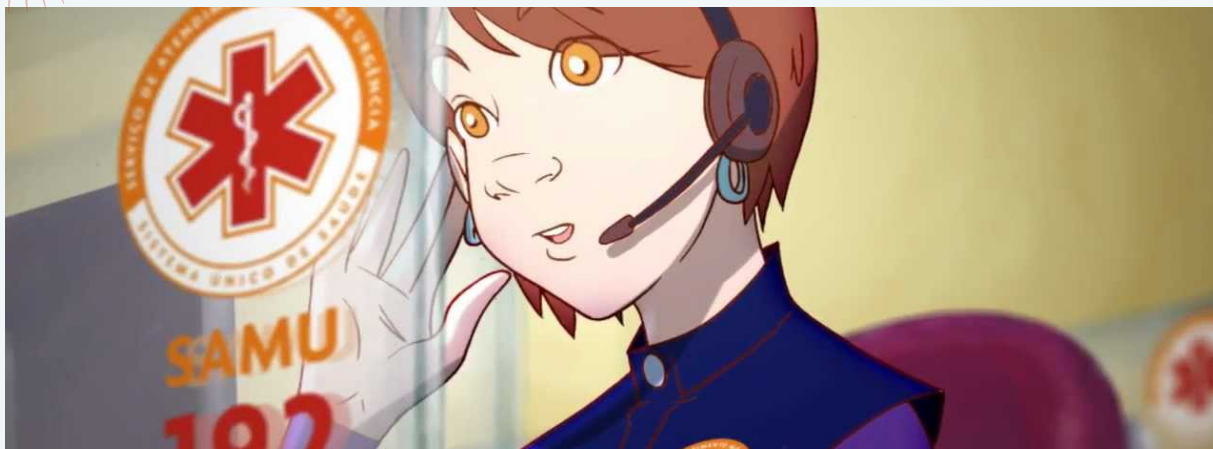
SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO	3
2 PASSO A PASSO PARA SOLICITAÇÃO.....	4
3 DOCUMENTOS NORTEADORES DO DETALHAMENTO TÉCNICO.....	5
4 ELABORAÇÃO DO DETALHAMENTO TÉCNICO: ORGANIZAÇÃO DO DOCUMENTO	6
5 ELABORAÇÃO DO DETALHAMENTO TÉCNICO: ELEMENTOS DO TEXTO.....	8
REFERÊNCIAS	





1 APRESENTAÇÃO



Fonte: Imagens Google

DEFINIÇÃO

Trata-se de instrução com objetivo de nortear os municípios quanto à solicitação de Ampliação e/ou Expansão de Frota do SAMU 192 e elaboração do Detalhamento Técnico (DT), conforme Nota Técnica GM/MS nº 38/2021.

ALGUNS CONCEITOS IMPORTANTES

Apresentamos abaixo os conceitos norteadores deste documento:

a) Expansão de Frota do SAMU 192

Refere-se à expansão da cobertura populacional do serviço móvel, que cumpre todos os requisitos técnicos exigidos em normativa ministerial e é regulado pela CRU já habilitada pelo Ministério da Saúde, ou seja, municípios que não possuem cobertura da CRU e não dispõem do equipamento (USB, USA, Motolância ou Lancha).

b) Ampliação de Frota do SAMU 192

Refere-se ao aumento do quantitativo de unidades móveis sem alteração da área de cobertura da CRU, ou seja, quando um município que era coberto pela CRU correspondente não possuía ambulância, e solicita o veículo.



2 PASSO A PASSO PARA SOLICITAÇÃO

QUEM REALIZA?

- **Solicitação de Ampliação e/ou Expansão de Frota do SAMU 192:**
Gestor municipal de saúde (Secretário Municipal de Saúde)
- **Elaboração do Detalhamento Técnico:**
Gestor municipal de saúde, em parceria com a Coordenação da Central Regional de Urgências (CRU) do SAMU correspondente.

COMO INICIAR A SOLICITAÇÃO?

É necessária a elaboração do Detalhamento Técnico pelo gestor municipal em parceria com a Coordenação da Central de Regulação das Urgências (CRU) do SAMU 192 correspondente. Posteriormente, este documento precisará ser aprovação na Comissão Intergestores Regional (CIR) e ser informado ao Conselho Municipal de Saúde.

Após aprovação nas instâncias supracitadas, é necessário enviar a solicitação para área técnica da SESAB/DAE/COUR (Coordenação de Urgência), para depois ser aprovada na Comissão Intergestores Bipartite (CIB). Para tanto, deverá ser aberto processo SEI/Bahia pelo Núcleo Regional de Saúde/CIR responsável, contendo os seguintes documentos:

1. **Ofício Inaugural** com a descrição da Solicitação;
2. **Ata da CIR** (Na ausência das assinaturas do gestores, inserir **Formulário 4** contendo a descrição do que foi aprovado);
3. Ciência do **Conselho Municipal de Saúde** (ofício);
4. **Detalhamento Técnico.**

IMPORTANTE!

Em se tratando de SAMU 192 Regional que tenha abrangência de 2 (duas) Regiões de Saúde, a aprovação deverá ocorrer nas CIR de ambas as Regiões.



3 DOCUMENTOS NORTEADORES DO DETALHAMENTO TÉCNICO

QUAIS DOCUMENTOS É PRECISO ESTAR APROPRIADO PARA CONSTRUÇÃO DO DETALHAMENTO TÉCNICO?

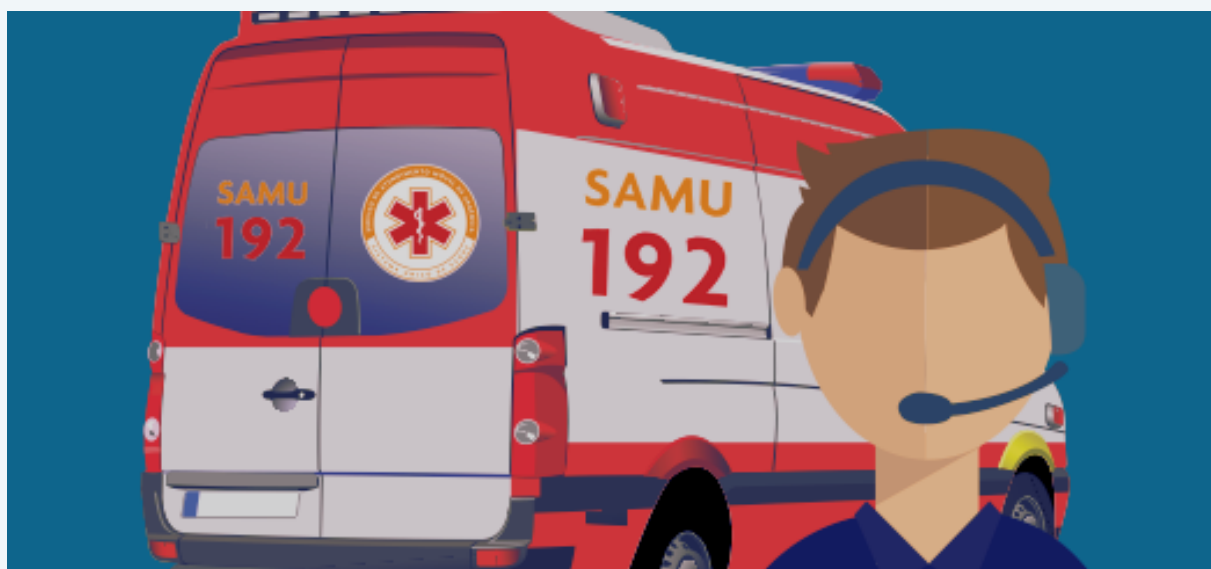
A construção do DT deverá seguir este passo a passo e conter as documentações exigidas pelas seguintes normativas ministeriais:

a) Portaria de Consolidação GM/MS nº 03, de 28 de setembro de 2017, que redefine as diretrizes para implantação e/ou ampliação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)*

b) Portaria GM/MS nº 1.600, de 7 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; e

c) Portaria GM/MS nº 2048, de 5 de novembro de 2002, que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência.

*Importante ressaltar que a Portaria de Consolidação tem origem na Portaria GM/MS nº 1.010, de 21 de maio de 2012, de mesmo teor.



Fonte: Imagens Google



4 ELABORAÇÃO DO DETALHAMENTO TÉCNICO: ORGANIZAÇÃO DO DOCUMENTO

PASSO 1

- Realize a organização inicial do DT:
- Formate-o utilizando papel timbrado do município;
- Lembre-se de utilizar as normas da Agência Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) para a redação do documento;

PASSO 2

Estruture a **CAPA**, intitulando o documento da seguinte forma: “Detalhamento Técnico do SAMU Regional de Samulândia – Expansão ou Ampliação de frota, contemplando o município (nome) com xxx (descrever quantitativo) Unidade(s) de Suporte Básico/Avançado/Lancha/Motolância (e selecionar o tipo de unidade móvel) - veja o exemplo abaixo.

MODELO DE CAPA



IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO
PREFEITURA MUNICIPAL DE XXX SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DETALHAMENTO TÉCNICO DO SAMU REGIONAL DE XXXXX PARA AMPLIAÇÃO OU EXPANSÃO DE FROTA, CONTEMPLANDO O MUNICÍPIO DE XXX COM XX UNIDADE (S) DE SUPORTE BÁSICO OU AVANÇADO
CIDADE/BA MÊS/ANO

Fonte: SAIS/DAE/COUR, 2024



4 ELABORAÇÃO DO DETALHAMENTO TÉCNICO: ORGANIZAÇÃO DO DOCUMENTO

PASSO 3

- Elabore uma prévia do **SUMÁRIO**, contendo os tópicos necessários e subtópicos enumerados, conforme o exemplo abaixo.
- Em linhas gerais, o detalhamento técnico deverá conter: Introdução, Caracterização da Região de Saúde, Descrição da Rede de Atenção às Urgências, Caracterização do SAMU 192 Regional e Justificativa.
- Caso julgue necessário, poderão ser inseridos outros tópicos, desde que constem estes essenciais e seguindo as orientações desta instrução.

MODELO DE SUMÁRIO



SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	1
2 CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE	4
3 DESCRIÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS DO MUNICÍPIO DEMANDANTE	9
4 CARACTERIZAÇÃO DO SAMU 192 REGIONAL	14
5 JUSTIFICATIVA PARA AMPLIAÇÃO DE FROTA	19
REFERÊNCIAS	
ANEXO 1	23
ANEXO 2	24

Ao final da construção do documento, não esqueça de retornar ao sumário para reorganizar a numeração das páginas, caso seja preciso.

Fonte: SAIS/DAE/COUR, 2024



5 ELABORAÇÃO DO DETALHAMENTO TÉCNICO: ELEMENTOS DO TEXTO

PASSO 4 INTRODUÇÃO

A introdução deve apresentar o tema, contendo os aspectos conceituais, breve contextualização do serviço, sua importância, aspectos históricos, relacionando-os com as políticas de saúde. Lembre-se de citar as Portarias Ministeriais, para fundamentar este tópico.

Ao final da introdução, é importante redigir qual o objetivo do detalhamento técnico, observe o exemplo abaixo:

MODELO DE INTRODUÇÃO

1 INTRODUÇÃO

Através da Portaria nº 1863, de 29 de setembro de 2003 foi instituída a Política Nacional de Atenção às Urgências, sendo esta reformulada pela Portaria GM/MS nº 1.600 em 07 de julho de 2011, que estabeleceu a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências são componentes dessa Rede.

Com a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 (Origem: Portaria nº 1.010, de 21 de maio de 2012), foram redefinidas as diretrizes para a implantação do SAMU 192 e sua Central de Regulação das Urgências. A regionalização do serviço foi uma delas e teve como objetivo estender a cobertura de atendimento para o máximo de municípios nas regiões de todo território nacional, dada a necessidade de resolutividade e qualificação dos atendimentos prestados no âmbito da urgência e emergência, de forma a melhor articular os pontos de atenção desta rede.

A portaria acima citada, em seu art. 40º define que o SAMU 192 é componente assistencial móvel da Rede de Atenção às Urgências que tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras) que possa levar a sofrimento, à sequelas ou mesmo à morte, mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada.

O acesso ao serviço se dá através do tridígito "192", vinculado à CRU, a qual é ordenadora das demandas, conforme grau de risco e necessidade do paciente. A Base Descentralizada, por sua vez, configura-se como infraestrutura com localização estratégica para guarda de unidades móveis e alocação da equipe de saúde, a qual garante melhor tempo-resposta e racionalidade na utilização dos recursos deste componente assistencial.

Assim, considerando a importância deste serviço para a atenção às urgências e emergências, objetiva-se a **Expansão/Ampliação** do SAMU 192 Regional de **XXX**, contemplando o município de **XXX** com **XX Unidade de Suporte Básico/Avançado (USB/USA)**.

Objetivo do detalhamento técnico

Fonte: SAIS/DAE/COUR, 2024



5 ELABORAÇÃO DO DETALHAMENTO TÉCNICO: ELEMENTOS DO TEXTO

PASSO 5 CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE

Esse tópico deverá conter uma breve caracterização da Região de Saúde a qual pertence o município solicitante. Consulte o Plano Diretor de Regionalização (PDR) do Estado da Bahia (Disponível no link n: https://obr.saude.ba.gov.br/assets/docs/Cartilha_PDR_2022.pdf) e obtenha dados por município da Região de Saúde sobre estimativa populacional e extensão territorial.

Sugerimos abordar as principais atividades econômicas desenvolvidas na Região de Saúde, Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), PIB per capta, dados epidemiológicos (morbimortalidade) do último ano, peculiaridades da Região que julgar importantes, além de inserir mapa da Região de Saúde, também disponível do PDR do Estado da Bahia, observe o exemplo abaixo:

MODELO DE CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE

2 CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE DE XXXXXXXXXXXXXXX

A Região de Saúde de XXX é composta por XXX municípios, a saber: XXX, XXX, XXX, XXX, XXX, XXX, XXX, XXX, XXX, XXX, XXX, XXX, conforme **exibe mapa a seguir**. Conta com um total de XXX habitantes, população estimada pelo IBGE em 202X (utilizar como base o último censo do IBGE).

Figura 1: Mapa da Região de Saúde de XXX, Bahia, ano.

INFORMAÇÕES SOBRE OS MUNICÍPIOS PERTENCENTES A REGIÃO DE SAÚDE DE XXX, Bahia, ano.

Mapa da Região de Saúde

Fonte: Observatório Balano de Regionalização do Estado da Bahia, ano.

A tabela a seguir, apresenta a descrição desta Região de Saúde, segundo população, extensão territorial, densidade demográfica, bem como a distância de cada município da Região para o município polo.

Tabela 1: Municípios por estimativa populacional e extensão territorial, Região de Saúde de XXX, Bahia, 202X

Município	População	Extensão Territorial (Km²)	Densidade Demográfica (Hab/Km²)	Distância (Km) do Município Polo
XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
XXX	XXX	XXX	XXX	XXX

Fonte: PDR, ano; Google Maps, ano.

Quanto às principais atividades econômicas desenvolvidas na Região de Saúde em questão, destacam-se: XXXXXXXXXXXXXXX, XXXXXXXXXXXXXXX.

População, extensão territorial, densidade demográfica e distância para o município polo

XXXXXXXXXXXX. Neste ínterim, o Índice de Desenvolvimento Humano da Região perfaz o valor de 0,xxx e Produto Interno Bruto (PIB) per capita no ano de XXXX no valor de R\$ XX.XXX.XX conforme censo IBGE (ano).

Quanto à morbidade hospitalar, sublinha-se que a Região de Saúde XXXXXXXX apresenta destaque para as **internações por XXXXXXX (informar as causas de internação mais prevalentes no município, de acordo com os dados encontrados no SIH/SUS, preferencialmente em percentual)**, conforme evidencia **tabela 3, abaixo:**

Tabela 3: Internações hospitalares (AIH aprovadas) por capítulo CID-10, município de XXXXXXXX, Bahia, ano

Capítulo CID-10	Internações
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	000
II. Neoplasias (tumores)	000
III. Doenças sangue órgãos hepat e tract urinár	000
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	000
V. Transtornos mentais e comportamentais	00
VI. Doenças do sistema nervoso	000
VII. Doenças do olho e anexos	X
VIII. Doenças do ouvido e da apófise auditiór	000
IX. Doenças do aparelho circulatório	0000
X. Doenças do aparelho respiratório	0000
XI. Doenças do aparelho digestivo	0000
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0000
XIII. Doenças sist. osteomuscular e tra conjuntivo	0000
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0000
XV. Gravidez, parto e puerpério	0000
XVI. Algumas afec. originadas no período perinatal	0000
XVII. Mal cong defecid e anomalias cromossômicas	0000
XVIII. Mal cong defecid e anomalias cromossômicas	0000
XIX. Lesões causa e alg out causas causas externas	0000
XXI. Contatos com serviços de saúde	000
Total	0000000

Fonte: TABNET/DATASUS/SIH, acesso em **mês/ano**.

No que tange à mortalidade, têm-se que a maior incidência de óbitos no município justifica-se pelas doenças XXX (XX% dos óbitos), seguido de XXXX (informar as principais causas de mortalidade no município, de acordo com os dados encontrados no Sistema de Informações de Mortalidade - SIM), de acordo com a tabela 4, abaixo:

Fonte: SAIS/DAE/COUR, 2024



5 ELABORAÇÃO DO DETALHAMENTO TÉCNICO: ELEMENTOS DO TEXTO

Lembre-se de **NÃO** mais utilizar a terminologia MICRORREGIÃO, pois está em desuso. Utilize, **SEMPRE**, o termo **REGIÃO DE SAÚDE**.

Construa uma tabela com os dados obtidos no PDR do Estado da Bahia, conforme exemplo acima.

PASSO 6

DESCRIÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS

Para realizar a descrição da Rede de Atenção às Urgências do município, é necessário revisar quais componentes integram esta Rede. De acordo com a Portaria GM/MS nº 1.600, de 7 de julho de 2011, constituem os **componentes da Rede de Atenção às Urgências**:

- I - Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde;
- II - Atenção Básica em Saúde;
- III - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências;
- IV - Sala de Estabilização;
- V - Força Nacional de Saúde do SUS;
- VI - Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas;
- VII - Hospitalar; e
- VIII - Atenção Domiciliar.

Assim, é necessário abordar neste tópico a conformação desta Rede, quais destes componentes o município possui; Sugerimos que contenha no máximo 4 páginas.

Descreva o percentual de cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS), quantas/quais Unidades Básicas e Estratégia de Saúde da Família o município dispõe;

Sobre a atenção domiciliar, se o município demandante dispor do serviço implantado, descreva quantas e quais tipos de equipe possui (se EMAD ou EMAP) e, ainda, se há equipes habilitadas pelo MS.



5 ELABORAÇÃO DO DETALHAMENTO TÉCNICO: ELEMENTOS DO TEXTO

É importante que o DT contenha as Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h e todos os outros serviços de urgência 24h existentes no município, como Pronto Atendimentos, Unidades Mistas, dentre outros.

Sobre a rede hospitalar, é necessária a descrição de quantos são os hospitais, suas classificações (abrangência regional, macrorregional, estadual, local ou complementar), quantos leitos possuem, habilitações (caso sim, descrever qual), além das especialidades que atendem.

Caso o município demandante não disponha de unidade hospitalar, informar a unidade referência para encaminhamentos. Para que todos estes dados sejam apresentados de forma dinâmica, sugerimos que sejam elencados os componentes da rede na forma de quadros.

MODELO DE DESCRIÇÃO DA REDE DE URGÊNCIA

3 DESCRIÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS DO MUNICÍPIO

As ações e serviços de saúde devem funcionar de forma harmônica e integrada, superando a lógica hegemônica de fragmentação da organização de serviços de saúde dentro de programas isolados, avulsos e sem conexão com as necessidades epidemiológicas da população e as condições sociodemográficas da região.

A conformação da Rede de Atenção às Urgências (RAU) corresponde aos seus componentes e sua articulação em tempo oportuno. De acordo com a Portaria GM/MS nº 1.600, de 7 de julho de 2011, constituem estes componentes: I - Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde; II - Atenção Básica; III - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências; IV - Sala de Estabilização; V - Força Nacional de Saúde do SUS; VI - Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas; VII - Hospitalar; e VIII - Atenção Domiciliar.

No que tange à Atenção Básica, registra-se que o município de XXX possui os seguintes percentuais de cobertura populacional de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Atenção Primária à Saúde (APS), que são inferiores/superiores quando comparados aos da Região de Saúde a que pertence, conforme demonstra tabela a seguir:

Tabela 2: Cobertura de ESF e APS do município de XXX e na Região de Saúde de XXX, Bahia, ano.

Município/Região de Saúde	Cobertura Populacional ESF (%)	Cobertura Populacional APS (%)
Município de XXX	XXX	XXX
Região de Saúde de XXX	XXX	XXX

Fonte: DATASUS/Caderno de Atenção Básica, ano.

As unidades básicas de saúde do município em tese estão distribuídas conforme quadro abaixo:

Quadro 1: Distribuição de Unidades Básicas de Saúde do município de XXX, Bahia, ano.

Estabelecimentos de Saúde	CNES
ESF XXXXXXXXXX	XXXXXX
ESF XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXX
UBS XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXX
Posto de Saúde XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXX

Fonte: CNES, ano.

Em relação às Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24h e outros serviços de urgência 24 horas (Pronto Atendimentos – PA, Salas de estabilização, unidades mistas), na conformidade da RUE do município, registra-se que este dispõe de XX unidades, conforme demonstra quadro 2, a seguir.

Quadro 2: Unidades de Pronto Atendimento e/ou outros serviços de urgência 24 horas do município de XXXXXXXX, CNES e tipo de gestão, Bahia, ano.

Nome do Estabelecimento	CNES	Tipo de gestão
UPA 24h XXXXXXXXXX	XXXXXX	Municipal
PA XXXXXXXXXX	XXXXXX	Dupla
UPA 24h XXXXXXXXXX	XXXXXX	Estadual
Unidade Mista XXXXXXXXXX	XXXXXX	Municipal

Fonte: CNES, ano.

Sobre o componente da atenção domiciliar, informamos que o município demandante dispõe do serviço implantado, distribuídos em XX equipes do tipo EMAD e XX equipes do tipo EMAP. Destas, estão habilitadas pelo Ministério da Saúde XX equipes.

No que tange o componente hospitalar, informamos que o município dispõe de XX unidades hospitalares, sendo XX de referência macrorregional, XX regionais, XX locais e XX complementares de Região, conforme classificação contida na Resolução CIB 139/2022. Verifica-se no território que os hospitais XXXXXXXXXX e XXXXXXXXXX são unidades que acolhem as demandas espontâneas e referenciadas locais, ordenadas pela Classificação de Risco. Os demais, realizam atendimento apenas de demandas referenciadas. O município é contemplado com as seguintes especialidades médicas nos hospitais: XXXXXXXX, XXXXXXXX, XXXXXXXX e XXXXXXXX.

Observação: Caso o município não disponha de unidade hospitalar ou Unidade de Pronto Atendimento, informar qual(is) unidades de municípios adjacentes são referências para encaminhamento dos pacientes.

Em relação aos leitos hospitalares do município, estes se encontram distribuídos em: XX clínicos, XX cirúrgicos, XX pediátricos, XX psiquiátricos, XX obstétricos, XX de UTI adulto e XX de UTI pediátrica (inserir outras classificações de leitos, se houver).

Fonte: SAIS/DAE/COUR, 2024



5 ELABORAÇÃO DO DETALHAMENTO TÉCNICO: ELEMENTOS DO TEXTO

Por fim, é necessário apresentar como ocorre a articulação desta rede, listando os pontos de atenção para referenciamento e contrarreferenciamento, conforme nível de complexidade. Assim, sugerimos finalizar o tópico inserindo a grade de referência do **município**, organizada de forma a contemplar os níveis de complexidade. É importante a reflexão de como o SAMU 192 possibilitaria a redução de entraves enfrentados (vide exemplo a seguir).

MODELO DE DESCRIÇÃO DA REDE DE URGÊNCIA

A seguir, registra-se a grade de referência municipal contendo, conforme níveis de complexidade, as referências primária, secundária e terciária.

Quadro 3: Grade de Referência pactuada no município de XXXXXXXXX para Rede de Atenção às Urgências, Bahia, 2024.

Município	Referência primária (CNES)	Referência para Média Complexidade (CNES)	Referência para Alta Complexidade (CNES)
XXXXX	USF XXXXXX (04XXXX)	UPA 24H XXXXXX (65XXXX)	Hospital Geral XXXXXX (27XXXX)
	USF XXXXXX (9XXXXX)	Policlínica XXXXXX (2XXXX)	Hospital de XXXXXX (0XXXXX)
Se possuir mais de uma referência, acrescentar linhas à tabela	ESF XXXXXX II (XXXXXX)	Policlínica Regional de XXXXXX (9XXXXX)	Hospital Especializado XXXXXX (260XXXX)

Fonte: Dados do território, 2024.

Diante da grade de referência acima, são identificados como desafios para o efetivo funcionamento da RUE do referido município: XXXXXXXX, XXXXXXXXXXXXXXXX, XXXXXXXXXXXXXXXX e XXXXXXXXXXXXXXXX. Entraves estes que serão mitigados com a ampliação/expansão de frota do SAMU 192, possibilitando qualificar os atendimentos ofertados.

Fonte: SAIS/DAE/COUR, 2024

Grade de referência municipal

PASSO 7

CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU REGIONAL) QUE O MUNICÍPIO PERTENCE

Reforçamos a importância deste tópico ser construído em parceria com a Coordenação da Central de Regulação das Urgências (CRU) que o município está inserido. Sugerimos que contenha, no máximo, 4 páginas.

Inicie o tópico com um breve parágrafo apresentando o SAMU Regional, informando o tempo de funcionamento e portaria de habilitação/qualificação.



5 ELABORAÇÃO DO DETALHAMENTO TÉCNICO: ELEMENTOS DO TEXTO

Podem ser apontados aspectos históricos do serviço, formato inicial, destacando avanços adquiridos desde a sua implantação, dentre outras características relevantes.

É necessário descrever como estão distribuídos os equipamentos em cada município, quantitativo, CNES, início das atividades e endereço (seja da CRU ou base descentralizada), conforme demonstra o exemplo abaixo:

MODELO DE CARACTERIZAÇÃO DO SAMU 192 REGIONAL

4 CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU 192 REGIONAL DE XXXXXXXXXXXX

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência Regional de XXXXXXXX, iniciou suas atividades em XXX de XXXXX de XXXX, através da Portaria de Habilitação nº XXXX, perfazendo XX anos de funcionamento.

Sugerimos inserir aspectos históricos do funcionamento do serviço, como o formato inicial do serviço e avanços adquiridos desde a sua implantação, expansão da cobertura para outros municípios, além de características que julgar importantes.

No quadro 4 a seguir, estão elencados o quantitativo de equipamentos do serviço por município, CNES, início das atividades e endereço em que estão lotados os equipamentos deste SAMU Regional.

Quadro 4: Quantitativo de equipamentos/unidades móveis do SAMU Regional, CNES, início das atividades e endereço, por município, SAMU 192 Regional de XXXXXXXX, Bahia, ano.

Município	Quantitativo de equipamentos / unidades móveis (CNEs)	Início das atividades	Endereço
XXXXXXXX	XX CRU (XXXXXX) XX USB (XXXXXX) XX USA (XXXXXX) XX motolâncias (XXXXXX)	DD/MM/AAAA	Rua XXXXXXX, nº XX, XXXXXX, CEP: XX.XXX-XXX
XXXXXXXXXXXXXX-XX	XX USB (XXXXXX) XX USA (XXXXXX)	DD/MM/AAAA	Rua XXXXXXX, nº XX, XXXXXX, CEP: XX.XXX-XXX
XXXXXXXXXX	XX USB (XXXXXX)	DD/MM/AAAA	Rua XXXXXXX, nº XX, XXXXXX, CEP: XX.XXX-XXX
XXXXXX XXXXXXXX	XX USB (XXXXXX)	DD/MM/AAAA	Rua XXXXXXX, nº XX, XXXXXX, CEP: XX.XXX-XXX
.....			

Fonte: Informações do território e CNES, ano.

Verifica-se o total de XX equipamentos em funcionamento do serviço, distribuídos entre XX USB, XX USA, XX motolâncias e XX lanchas. Quanto a cobertura dos municípios pelo serviço, as unidades móveis do SAMU Regional de XXXXXXXX estão distribuídas para cobertura conforme o seguinte desenho no quadro 5 abaixo:

Fonte: SAIS/DAE/COUR, 2024

Como sugestão, de forma complementar, pode ser inserido um mapa da(s) Região(ões) de Saúde do SAMU Regional com a sinalização dos municípios que possuem ambulância, possibilitando a visualização das distâncias entre municípios, o que reforça a necessidade do equipamento.



5 ELABORAÇÃO DO DETALHAMENTO TÉCNICO: ELEMENTOS DO TEXTO

Recomenda-se que o detalhamento técnico descreva para quais municípios as unidades móveis ofertam cobertura, demonstrando assim o desenho do serviço (vide exemplo a seguir):

MODELO DE CARACTERIZAÇÃO DO SAMU 192 REGIONAL

Quadro 5: Desenho do SAMU Regional de xxxxxxxx, conforme cobertura de USB e USA por município, Bahia, ano

Município do SAMU Regional	Coberto pela USB	Coberto pela USA
xxxxxxx	Xxxxxxxxxx	Xxxxxx xxxxx
Xxxxxx xxxxx	xxxxxxxxx	Xxxxxxxxx xxxxxxxxx
Xxxxxxxxx xxxxxxxxx	Xxxxxx xxxxx	Sem cobertura
Xxxx xx xxxxxxxx	Xxxxxxxxx xxxxxxxxx	Xxxxxx xxxxx
xxxxxxxxx	xxxxxxxxx	Xxxxxxxxx xxxxxxxxx
Xxxxxx xxxxx	Xxxxxx xxxxx	Xxxx xx xxxxxxxx
Xxxxxxxxx xxxxxxxxx	Xxxxxxxxx xxxxxxxxx	Sem cobertura

Fonte: Informações do território, ano.

Desenho do SAMU, registrando as coberturas

Fonte: SAIS/DAE/COUR, 2024

Preconizamos que este tópico contenha o quantitativo de acionamentos e atendimentos do SAMU Regional por base descentralizada ou por município, com destaque para a natureza das ocorrências mais prevalentes, correlacionando-as com os dados epidemiológicos evidenciados no tópico anterior, conforme exhibe o quadro abaixo:

Quanto aos acionamentos do serviço no último ano (informar qual ano de referência dos dados), registram-se o quantitativo de acionamentos e atendimentos (entende-se como atendimento aquele que deslocou uma unidade móvel para o local da ocorrência), para o SAMU Regional em questão:

Quadro 6: Quantitativo de acionamentos e atendimentos realizados pelo SAMU 192, por município de ocorrência, Bahia, ano

Município	Nº de acionamentos (ano)	Nº de atendimentos (ano)
xxxxxxx	xxxxxx	xxxxxxx
Xxxxxx xxxxx	xxxxx	xxxxxxx
Xxxxxxxxx xxxxx	xxxxx	xxxxxx

Fonte: Dados do território, ano

Destaca-se, ainda, que as ocorrências atendidas pelo serviço apresentam o seguinte perfil cirúrgicos/clínicos/traumato-ortopédicos/pediátricos/gineco-obstétricos (descreva para qual perfil o serviço possui maior número de atendimentos).

Quantitativo de acionamentos e atendimentos

Perfil das ocorrências

Fonte: SAIS/DAE/COUR, 2024



5 ELABORAÇÃO DO DETALHAMENTO TÉCNICO: ELEMENTOS DO TEXTO

PASSO 8

JUSTIFICATIVA CONTENDO A IMPORTÂNCIA DO(S) NOVO(S) EQUIPAMENTO(S)

Na justificativa para ampliação/expansão de frota, entendemos como relevante trazer informações que reforcem os dados demonstrados nos tópicos anteriores, que confluem para a necessidade de expansão ou ampliação da frota do serviço, são alguns exemplos:

- Distância entre as bases e entre as unidades de referência da Região,
- Tempo-resposta alargado para atendimento relacionando às estatísticas de morbi/mortalidade por agravos tempo-dependentes,
- Dificuldades com a malha viária local;
- Dificuldades de acesso às comunidades rurais geradas pelo tempo-resposta alargado e;
- Outros aspectos específicos de cada região.

Reiterando as justificativas expostas, sugerimos descrever a área de abrangência/coberturas que pretende-se ofertar com esta aquisição, conforme exhibe o quadro abaixo:

MODELO DE JUSTIFICATIVA

Dado o exposto acima, o pleito em questão refere-se à ampliação/expansão de frota do SAMU 192 Regional **xxxxxxx**, com a seguinte conformação:

Quadro 7: Equipamento pleiteado para o município **xxxxxxx**, conforme área de abrangência/cobertura pretendida, SAMU 192 Regional de **xxxxxx**, Bahia, **ano**

Município	Equipamento pleiteado	Área de abrangência/cobertura pretendida
xxxxxxxxxx	XX USA/USB	Municípios de xxxxxxx, xxxxxxx, xxxxxx, xxxxxxx e xxxxx xx xxxxx.

Fonte: Dados do território, **ano**.

Assim, com a cessão desta (s) ambulância (s), o SAMU 192 Regional em questão apresentará o seguinte desenho final, incluindo o município de **xxxxxxx**:

↓ Área de abrangência/cobertura do equipamento pleiteado

Fonte: SAIS/DAE/COUR, 2024



5 ELABORAÇÃO DO DETALHAMENTO TÉCNICO: ELEMENTOS DO TEXTO

Recomendamos inserir um quadro que apresente o desenho final do SAMU 192 Regional, após aquisição do novo equipamento no município, conforme exemplo abaixo:

Por fim, é importante argumentar como esta ampliação/expansão de frota contribuirá para melhorias na Rede de Urgência e Emergência, minimizando as dificuldades enfrentadas e qualificando indicadores de saúde locais.

MODELO DE JUSTIFICATIVA

Assim, com a cessão desta (s) ambulância (s), o SAMU 192 Regional em questão apresentará o seguinte desenho final, incluindo o município de **XXXXXXXXXX**:

Quadro 8: Desenho final do SAMU 192 Regional **XXXXXXXXXX**, após ampliação/expansão de frota planejada pelo município **XXXXXXXXXX**

Município do SAMU Regional	Coberto pela UBS	Coberto pela UBA
XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX
XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX
XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	Sem cobertura
XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX
XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX
XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX
XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	Sem cobertura
Município demandante (ampliação/expansão de frota)	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX

Fonte: Dados do território, ano.

A **ampliação/expansão** de frota deste SAMU 192 Regional contribuirá para a qualificação dos atendimentos no âmbito da urgência e emergência, no sentido de dar resolutividade aos agravos de menor complexidade, encaminhamento aos pacientes graves para continuidade do atendimento, permitindo assim, a articulação efetiva dos pontos de atenção da rede. Por conseguinte, serão otimizados os indicadores de saúde do município, como por exemplo, a redução da mortalidade, internações hospitalares e taxa de permanência hospitalar.

Assinaturas dos gestores

Assinatura do Coordenador da CRU
(com identificação/carimbo)

Assinatura do Gestor Municipal
(com identificação/carimbo)

Desenho final após ampliação/expansão da frota

Ao final da construção do DT, sugerimos que as referências utilizadas para a elaboração do documento estejam dispostas na ABNT

REFERÊNCIAS (inserir as referências seguindo as normas da ABNT)

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria de Consolidação GM/MS nº 03, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria de Consolidação GM/MS nº 06, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. 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, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria GM/MS nº 1.600, de 7 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, 2011.

Fonte: SAIS/DAE/COUR, 2024

Agora que seu DT está pronto, ele será analisado pela área técnica, e, quando de acordo, será enviado à CIB juntamente com a Minuta de Resolução, para aprovação por esta instância e posterior publicação em Diário Oficial.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria de Consolidação GM/MS nº 03, de 28 de setembro de 2017.** Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria de Consolidação GM/MS nº 06, de 28 de setembro de 2017.** Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **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, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria GM/MS nº 1.600, de 7 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, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria GM/MS nº 2048, de 5 de novembro de 2002.** Aprova, na forma do Anexo desta Portaria, o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência.. Brasília, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica nº 38/2021 - CGURG/DAHU/SAES/MS.** Brasília, Diário Oficial da União, abril, 2021.