

Política Nacional de Atenção às Urgências

Ministério
da Saúde



POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS

Em setembro de 2003, o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Atenção às Urgências, uma das prioridades do Governo do Presidente Lula.

192

PRINCÍPIOS NORTEADORES

- 1º Garantir universalidade, eqüidade e integralidade no atendimento às urgências.
- 2º Consubstanciar as diretrizes de regionalização da assistência às urgências.
- 3º Adotar estratégias promocionais.
- 4º Fomentar, coordenar e executar programas e projetos estratégicos de atendimento às necessidades coletivas, urgentes e transitórias.

PRINCÍPIOS NORTEADORES

- 5º Contribuir no desenvolvimento de processos e métodos de coleta, análise e organização dos resultados das ações e serviços de urgência.
- 6º Integrar o complexo regulador do Sistema Único de Saúde.
- 7º Qualificar a assistência e promover a educação permanente das equipes de saúde na Atenção às Urgências.

192

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS

Eixos estruturantes

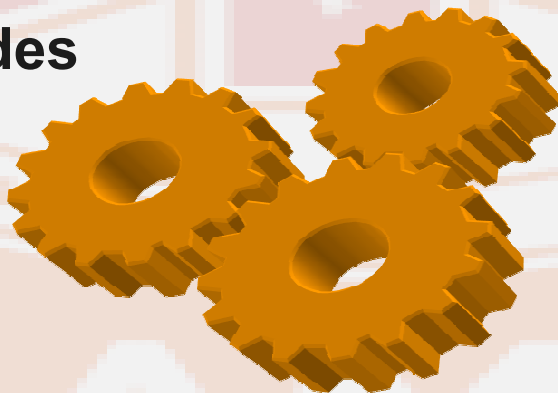
Estratégias promocionais

Organização de Redes Assistenciais (pactuação)

Qualificação e Educação Permanente

Humanização e Qualificação

Central de Regulação Médica de Urgência / Complexo de Regulação



Sistema de Atenção Integral às Urgências

1. Pré-hospitalar Fixo:

- Unidades Básicas de Saúde
- Unidades de Saúde da Família e Agentes Comunitários
- Ambulatórios Especializados
- Serviço de Diagnóstico e Terapia
- Serviços de Atendimento às Urgências não hospitalares (PS, Pronto Atendimento)

2. Pré-hospitalar Móvel

- SAMU - 192

Sistema de Atenção Integral às Urgências

3. Hospitalar:

- Prontos Socorros das unidades hospitalares
- Leitos de internação:
 - ✓ gerais
 - ✓ terapia intensiva
 - ✓ especializados
 - ✓ longa permanência

4. Pós-hospitalar:

- Atenção domiciliar (assistência e internação domiciliar)
- Reabilitação

ATENDIMENTO PRÉ- HOSPITALAR MÓVEL

**SAMU
192**

192

**Número nacional de
urgência médica**

**Atribuição da área da
saúde**

VAGA ZERO

**Na urgência, o atendimento deve ser
prestado independente da existência ou não
de leitos vagos.**

UMA PRIORIDADE DE GOVERNO

- ❖ **Importante observatório do sistema de saúde;**
- ❖ **Permite a leitura das necessidades de saúde da população, fornecendo informações epidemiológicas como ferramenta de planejamento e gestão;**
- ❖ **Induz à organização da rede assistencial e à estruturação dos serviços (processo de pactuação regional)**
- ❖ **Garante o primeiro acolhimento no local do evento e o acesso facilitado nas unidades fixas, melhorando a sobrevida;**
- ❖ **Permite o enlace com outros atores não oriundos da saúde.**
- ❖ **Estrutura o Plano de Atenção a Desastres e Acidentes com Múltiplas Vítimas**

Atendimento às Urgências:

- Clínicas
- Traumáticas
- Gineco-obstétricas
- Pediátricas
- Cirúrgicas
- Psiquiátricas

**Desastres e acidentes com
múltiplas vítimas**

Atendimento às Urgências:

- reduzir o número de óbitos
- o tempo de internação em hospitais
- as seqüelas decorrentes da falta de socorro precoce

192

SAMU - 192

REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS

Elemento ordenador e orientador do Sistema de Atenção Integral às Urgências, que estrutura a relação entre os vários serviços, qualificando o fluxo dos pacientes no sistema e gerando uma porta de comunicação aberta ao público em geral, através da qual os pedidos de socorro são recebidos.

192

OPERACIONALIZAÇÃO DO SAMU

- **Protocolos de Intervenção SBV e SAV**
- **Protocolos de Regulação Médica**
- **Protocolos de Recebimento de Chamadas**
- **Normas e Rotinas Operacionais do Serviço**

192

TIPOS DE TRANSPORTE

- UNIDADES DE SUPORTE BÁSICO
- UNIDADES DE SUPORTE AVANÇADO

SAMU
192

Parâmetros para dimensionamento de ambulâncias

- 1 Equipe de **Suporte Básico de Vida** (motorista, auxiliar ou técnico de enfermagem) para cada 100 mil a 150 mil habitantes.
- 1 Equipe de **Suporte Avançado de Vida** (motorista, médico e enfermeiro) para cada 400 mil a 450 mil habitantes.

Parâmetros de Inclusão

Os repasses para investimento e custeio serão destinados exclusivamente ao financiamento de serviços públicos da área da saúde, vedado, portanto, a prestadores da rede complementar privada contratada, incluindo-se os serviços vinculados à concessionárias de rodovias e de outras vias de transporte e/ou acesso.

Pré-requisitos e Compromissos

- **Elaborar e formalizar planos municipais ou regionais de atenção às urgências.**
- **Apresentar projeto de implantação e implementação do SAMU**
- **Apresentar proposta de implantação/implementação dos NEU**
- **Implantar Coordenações Estaduais/Regionais/Municipais de Urgência;**
- **Constituir os Comitês Gestores de Urgência (Estadual, Regional e Municipal);**
- **Apresentar trimestralmente os indicadores de desempenho do serviço**
- **Inexistência de vínculos precários na contratação de pessoal**
- **Estabelecer parceria com o Conselho Tutelar da Infância e Juventude**
- **Assumir compromisso com as prioridades do SUS (Ex: transplantes)**

Parâmetros de Acompanhamento

Indicadores Trimestrais de Acompanhamento / Desempenho

- Indicadores de Tempo-Resposta
Ex.: Tempo médio de resposta entre a chamada telefônica e a chegada da equipe.
- Indicadores de Assistência
Ex.: Taxa de Mortalidade no local da ocorrência, no transporte, hospitalar nas primeiras 48 horas.

Comitê Nacional de Urgências

- **Discutir, avaliar e pactuar as diretrizes e prioridades do Plano de Atenção às Urgências**
- **Analisar os indicadores e os resultados**
- **Composição ampla, com os diferentes atores envolvidos**
- **Propor ações intersetoriais (promoção e prevenção)**
- **Ações estratégicas em saúde para casos de grandes catástrofes com múltiplas vítimas (enchentes, deslizamentos de terra, acidentes com materiais químicos etc)**

INVESTIMENTOS EM 2004

R\$ 120 milhões

- **910 ambulâncias equipadas**
- **Centrais de regulação (software, sistema de comunicação, equipamentos de informática, construção/reforma)**
- **27 núcleos de educação em urgência (equipamentos, capacitação, reforma/construção)**

CUSTEIO

- ❖ **Ministério da Saúde: 50%**
- ❖ **Secretaria Estadual de Saúde: 25%**
- ❖ **Secretaria Municipal de Saúde: 25 %**

**De acordo com o pacto estabelecido em
cada estado**

CUSTEIO / MS

R\$ 180 MILHÕES POR ANO

Suporte Básico:

R\$ 12.500,00 / mês / equipe

Suporte Avançado:

R\$ 27.500,00 /mês / equipe

Central de Regulação:

R\$ 19.000,00 /mês / equipe

(coordenador, médico regulador, enfermeiro, operador de frota, telefonista auxiliar de regulação, apoio administrativo, auxiliar de serviços gerais)

Números do SAMU

- 43 SAMU habilitados
- 41,9 milhões de habitantes
- 176 municípios
- 16 estados
- 606 ambulâncias já distribuídas
- Mais de 100 mil atendimentos/mês

192

Rede Nacional SAMU - 192

Região	Municípios	População
Norte	19	2,4 milhões
Nordeste	49	11,3 milhões
Centro-Oeste	1	1,2 milhão
Sudeste	93	21,5 milhões
Sul	14	5,5 milhões
Total	176	41,9 milhões

Perfil dos atendimentos do SAMU

- **55,2% clínicos** (insuficiência respiratória, tontura, desmaio, infarto, angina, hipertensão, derrame cerebral).
- **21,4% traumas** (acidente automobilístico, queimadura, traumatismo craniano, choque elétrico, ferimento por armas)
- **5,9% psiquiátricos** (surto psicótico, tentativa de suicídio, depressão)
- **4,2% gineco-obstétricas** (trabalho de parto, hipertensão na gestante, hemorragia, aborto, cesárea *pós-mortem*, etc).

Até o final de 2004

- 92 SAMU habilitados
- 94 milhões de habitantes
- 382 municípios
- 25 estados (faltarão: Amazonas e Roraima)
- 910 ambulâncias distribuídas

Até o final de 2005

- Aquisição de:
 - 1.070 ambulâncias
 - 7 ambulanchas
 - 2 helicópteros
- Cobertura:
 - 140 milhões de habitantes
 - 4.500 municípios
 - todos os estados

Até o final de 2006

- Cobertura de toda a população em todo o território nacional
- Cobertura aérea com integração da frota SAMU, salva-aéreo e Polícia Rodoviária Federal
- Adequação necessária para áreas amazônicas e pantaneiras

Parcerias:

- Polícia Rodoviária Federal
- Corpo de Bombeiros
- Ministério da Defesa (Marinha, Exército e Aeronáutica)
- Concessionárias de Rodovias
- Defesa Civil

192