



Estado do Rio Grande do Sul  
Secretaria da Saúde  
Complexo Regulador Estadual  
Coordenação Estadual do SAMU/RS

## **Nota Técnica nº 05**

**Revisada em junho de 2015**

### **COMPOSIÇÃO DAS EQUIPES DE INTERVENÇÃO DO SAMU**

#### **Considerando:**

- a Portaria GM/MS nº 2048/2002, que em seu capítulo IV - Atendimento Pré- Hospitalar Móvel mostra a composição das equipes do atendimento pré hospitalar móvel;
- a Portaria GM/MS 1010/2012, que redefine as diretrizes para a implantação do serviço de Atendimento Móvel de Urgências (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências;
- a precariedade dos vínculos empregatícios, as dificuldades de contratação e a conseqüente falta de profissionais qualificados para compor as equipes das bases SAMU 192 no RS;
- a necessidade de renovação da frota no estado e o alto número de unidades móveis em manutenção, acarretando diversas vezes na inoperância de funcionamento das equipes e em sucessivos prejuízos ao atendimento pré - hospitalar móvel à população dos municípios de abrangência;
- a Portaria GM/MS 356/2013, de 08/04/13, que trata da regularização do cadastramento no CNES e do registro sistemático da produção das unidades móveis do componente SAMU 192 da Rede de Atenção às Urgências.



**De acordo com cada situação, a conduta deverá ser:**

1. Nas bases que possuem SUPORTE AVANÇADO DE VIDA (USA), deverão ser priorizadas a composição completa da(s) equipe(s) e as condições de apoio como recurso máximo para atendimento. Ex.: no caso de 1 USB e 1 USA e apenas um condutor, o recurso máximo a ser priorizado é a USA.
2. Em situações que deveriam ter três (3) equipes de plantão ( 2 USB e 1 USA), mas por algum motivo faltar um condutor, deverá ser deixada e mantida em QAP uma (1) USA e uma (1) USB. Neste caso, o técnico de enfermagem que ficar sem condutor, poderá trabalhar junto à equipe da USB.
3. Quando, por algum motivo, a USA estiver em manutenção por causas mecânicas ou elétricas e a base possuir Veículo de Intervenção Rápida/ VIR, o mesmo deverá ficar em QAP com a equipe completa.

Os responsáveis técnicos deverão ter o cuidado de não permitir que as equipes se aloquem de maneira que não seja possível o envio do médico na cena, seja para atendimento primário ou para atendimento secundário, ou por solicitação de apoio de uma equipe de USB.

Esta Nota Técnica deverá ser encaminhada à ciência de todos os Gestores Municipais (Prefeitos, Secretários de Saúde e Gestores Administrativos), e ser utilizada como orientação de todas as equipes das Unidades Móveis do SAMU 192 do RS.

***Nota Técnica nº 05***

***Revisada em junho de 2015***

***Coordenação Estadual do SAMU/RS***  
Complexo Regulador Estadual /SES/RS

