

**REDE DE
URGÊNCIA
E
EMERGÊNCIA
DE
RONDÔNIA**



**HABILITAÇÃO DO SERVIÇO DE
ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192**

**PORTO VELHO - RO
2025**

SESAU
Secretaria de Estado da
Saúde

RONDÔNIA
★
Governo do Estado



Coronel Marcos José Rocha dos Santos

Governador do Estado de Rondônia

Sérgio Gonçalves

Vice-governador do Estado de Rondônia

Edilton Oliveira dos Santos

Secretário de Estado da Saúde de Rondônia

Fábio Perondi

Secretário adjunto de Estado da Saúde de Rondônia

Roselaine de Souza

Secretária executiva de Estado da Saúde de Rondônia

COORDENADORIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Luciene Carvalho Piedade Almeida

Enfermeira/Coordenadora

Ana Cláudia Pereira Pires

Enfermeira/Referência Técnica

Carla Louise de Almeida Silva Amaral

Técnico Administrativo Operacional da Saúde

Daniessa Nunes Moya

Enfermeira/Referência Técnica

Maria Diene Aguiar de Souza

Técnico em Enfermagem/Referência Técnica

Walessa Roberta de Brito

Farmacêutica/Referência Técnica

Elaboração

Aline Thaís Ferreira Santana

Enfermeira

Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência - SESAU/RO

Anna Regina de Carvalho Góes

Enfermeira

Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência - SESAU/RO

Karolaine Santos de Oliveira

Enfermeira

Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência - SESAU/RO

Thaynara Naiane Castro Campelo

Enfermeira

Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência - SESAU/RO

MANUAL INSTRUTIVO - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA



Secretaria de **SESAU**
Estado da
Saúde

RONDÔNIA
★
Governo do Estado



REQUISITOS PARA SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU 192

1. SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU 192

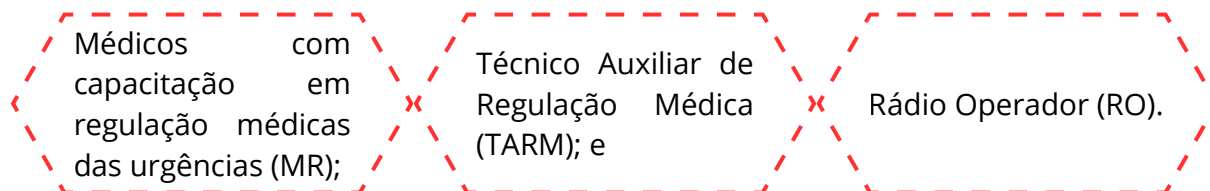
Considerando a Portaria nº 1.600/GM/MS de 7 de Julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e Emergências; a Portaria nº 2048/GM/MS de 5 de novembro de 2002, que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência; a Portaria nº1010/GM/MS de 21 de maio de 2012, que redefine as diretrizes para implantação do SAMU; a Portaria nº1473 de 18 de julho de 2013, que altera a Portaria nº1010/ GM/MS de 21 de maio de 2012; as Portarias de Consolidação nº3, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017 e nº 06 DE 28 DE SETEMBRO DE 2017 e a Portaria nº 1997 de 24 de novembro de 2023, que tratam acerca das normas de funcionamento, financiamento e transferências de recursos federais para os serviços de saúde do SUS.

1.1 Definição

O **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192**, constitui-se como componente pré-hospitalar de assistência móvel da Rede de Atenção às Urgências - RAU, 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, acessado pelo número "192" e acionado por uma Central de Regulação das Urgências.

É composto por:

- **Central de Regulação das Urgências:** estrutura física constituída pelos seguintes profissionais:



As Centrais de Regulação das Urgências (CRU) já existentes ou as novas que venham a se configurar deverão seguir os quantitativos mínimos de profissionais conforme a Tabela 1 abaixo. Estes devem ser capacitados em regulação dos chamados telefônicos que demandam orientação e/ou atendimento de urgência, por meio de uma classificação e priorização das necessidades de assistência em urgência, além de ordenar o fluxo efetivo das referências e contrarreferências dentro de uma Rede de Atenção.

Tabela 1 - Quantitativos mínimos de profissionais da Central de Regulação por densidade populacional

Número de profissionais	Médicos Reguladores (MR)		Telefonistas Auxiliares de Regulação Médica (TARM)		Rádio Operadores (RO)		Total de profissionais	
	Dia	Noite	Dia	Noite	Dia	Noite	Dia	Noite
Até 350.000	01	01	02	01	01	01	04	03
350.001 a 700.000	02	02	03	02	01	01	06	05
700.001 a 1.500.000	03	02	05	03	01	01	09	06
1.500.001 a 2.000.000	04	03	06	05	01	01	11	09
2.000.001 a 2.500.000	05	04	07	06	02	01	14	11
2.500.001 a 3.000.000	06	05	08	07	02	02	16	14
3.000.001 a 3.750.000	07	05	10	07	03	02	20	14
3.750.001 a 4.500.000	08	06	13	09	04	03	25	18
4.500.001 a	09	07	15	11	05	03	29	21

5.250.00								
5.250.001 a 6.000.000	10	08	17	13	06	04	33	25
6.000.001 a 7.000.000	11	09	20	15	07	05	38	29
7.000.001 a 8.000.000	12	10	23	17	08	06	43	33
8.000.001 a 9.000.000	13	11	25	20	09	07	47	38
9.000.001 a 10.000.000	14	11	28	22	10	07	52	40
Acima de 10.000.001	15	12	31	25	11	08	57	45

- **Base Descentralizada:** infraestrutura que garante 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). As Bases Descentralizadas deverão seguir a estrutura física padronizada pelo Ministério da Saúde, incluída a padronização visual, conforme manual: [Programa Mínimo da Base Descentralizada - Ministério da Saúde.](#)
- **Unidades Móveis**

As Unidades Móveis para atendimento de urgência podem ser das seguintes espécies:

Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre (USB)	tripulada por no mínimo 2 (dois) profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência e um técnico ou auxiliar de enfermagem ;
Unidade de Suporte Avançado de Vida Terrestre (USA)	tripulada por no mínimo 3 (três) profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência, um enfermeiro e um médico ;
Equipe de Aeromédico	composta por no mínimo um médico e um enfermeiro ;
Equipe de Embarcação	composta por no mínimo 2 (dois) ou 3 (três) profissionais, de acordo com o tipo de atendimento a ser realizado, contando com o condutor da embarcação e um auxiliar/ técnico de enfermagem , em casos de suporte básico de vida, e um médico e um enfermeiro , em casos de suporte avançado de vida;
Motolância	conduzida por um profissional de nível técnico ou superior em enfermagem com treinamento para condução de motolância;
Veículo de Intervenção Rápida (VIR)	tripulado por no mínimo um condutor de veículo de urgência, um médico e um enfermeiro .

2. REQUISITOS PARA IMPLANTAÇÃO DO SAMU 192

- O componente SAMU 192 deve ser **regionalizado**, a fim de ampliar o acesso às populações dos Municípios em todo o território nacional, por meio de diretrizes e parâmetros técnicos definidos pela **PORTARIA Nº 1.010, DE 21 DE MAIO DE 2012**;
- Para o planejamento, implantação e implementação da regionalização, interiorização e ampliação do acesso ao SAMU 192, deverá ser utilizado, prioritariamente, o parâmetro de tempo-resposta, ou seja, o tempo adequado tecnicamente transcorrido entre a ocorrência do evento de urgência e emergência e a intervenção necessária;

- A regionalização é pré-requisito para análise do componente SAMU 192 do Plano de Ação Regional e poderá ocorrer das seguintes formas:
 - I - regionalização do SAMU 192 com proposta de agrupamento de Centrais de Regulação das Urgências municipais ou regionais já existentes;
 - II - regionalização do SAMU 192 com proposta de incorporação de novos Municípios às Centrais de Regulação das Urgências já existentes; e
 - III - implantação de novas Centrais Regionais de Regulação das Urgências (CRU).
- O componente SAMU 192 contemplará a rede de urgência em caráter regional, corroborando os propósitos da assistência nas redes de atenção e de acordo com o Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências, garantindo a integralidade do cuidado e a melhoria do acesso;
- A Rede de Atenção às Urgências estará integrada por sistemas de informação e comunicação que lhe permita a perfeita compreensão das várias situações, o exercício da Telessaúde e, conseqüentemente, a adequada atenção aos pacientes;
- Os Municípios com população igual ou superior a 500.000 (quinhentos mil) habitantes que já possuem SAMU 192 poderão constituir por si só uma região, para fins de implantação de Central de Regulação das Urgências, desde que todos os Municípios do seu entorno já estejam cobertos por outra Central de Regulação das Urgências;
- Projetos regionais com população inferior a 350.000 (trezentos e cinquenta mil) habitantes serão analisadas pela área técnica da CGUE/DAE/SAS/MS, no sentido de se buscar a adequação da cobertura do componente SAMU 192 às peculiaridades regionais que estarão detalhadas no respectivo projeto;
- O componente SAMU 192 deverá dispor de programa de capacitação permanente.

3. INSTALAÇÕES FÍSICAS, EQUIPAMENTOS E RECURSOS HUMANOS

3.1 Instalações físicas

3.1.1 Programa Arquitetônico das Centrais de Regulação das Urgências

Por se tratar de um estabelecimento de saúde, as instalações físicas de uma CRU SAMU 192, devem atender ao disposto pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, seguindo a citação da Norma Sanitária RDC nº 50/2002 ANVISA – Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração, e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

Por ser um Componente da Política de Urgência do Ministério da Saúde, de maneira concorrente deve observar também ao disposto nas normas infralegais correlatas, no caso, ao disposto especificamente no item: DIMENSIONAMENTO TÉCNICO PARA A ESTRUTURAÇÃO FÍSICA DAS CENTRAIS DE REGULAÇÃO MÉDICA DE URGÊNCIAS – CENTRAIS SAMU-192 conforme o Art. 55. Da Portaria de Consolidação GM MS nº 6/2017 que cita: Ficam estabelecidos, na forma do Anexo 4 do Anexo III, as atribuições gerais e específicas das centrais de regulação médica de urgências e o dimensionamento técnico para a estruturação e operacionalização das Centrais SAMU-192. (Origem: PRT MS/GM 2657/2004, Art. 1º).

3.1.2 Central de Regulação das Urgências do SAMU 192

Uma CRU SAMU 192 ao ser implantada de maneira autônoma deve contar com setores e ambientes que possibilitem a unidade funcionar de maneira autoportante. Assim, os ambientes devem contemplar os apoios técnicos, administrativos e logísticos, conforme o Quadro 1 abaixo mencionado.

Quadro 1 - Ambientes mínimos obrigatórios e opcionais para uma CRU SAMU 192 autônoma e inserida em outro estabelecimento

PROGRAMA ARQUITETÔNICO MÍNIMO CRU SAMU 192 (AUTÔNOMA)

1.0 - APOIO TÉCNICO

1.1- Sala de Regulação

1.2 - Sala de Equipamentos (CPD)

1.3 - Copa/Refeitório

2.0 - APOIO LOGÍSTICO

2.1 - Banheiro(s) – Pessoa com Deficiência (PCD)

2.2 - Sanitário(s) - PCD exclusivo(s)/Sala de Regulação

2.3 – Quarto de Plantão - Equipe Regulação

2.4 - Vestiários

2.5 - Depósito de Materiais e Equipamentos

2.6 - Depósito de Material de Limpeza (DML)

2.7 - Sala de Estar

3.0 - APOIO ADMINISTRATIVO

3.1 - Sala(s) de Coordenação(ões)

3.2 - Sala Administrativa(s)

3.3 - Arquivo administrativo

AMBIENTES OPCIONAIS

4.0 - APOIO LOGÍSTICO

4.1 - Almoxarifado

4.2 - Sala de Espera/Recepção

4.3 - Sala de Armazenamento Temporário de Resíduos

4.4 - Sala de Utilidades com Pia de Despejo

4.5 - Área para Higienização de Ambulâncias
4.6 - Área para Central de gases (cilindros)
4.7 - Quarto de Plantão - Equipe das Ambulâncias
4.8 - Garagem Coberta para Ambulância(s)
5.0 - APOIO ADMINISTRATIVO
5.1 – Sala de Coordenação Geral
5.2 – Sala de Coordenação Médica
5.3 – Sala de Coordenação de Enfermagem
5.4 – Sala de Reunião
6.0 - ENSINO E PESQUISA
6.1 – NEP (Núcleo de Educação Permanente)
7.0 – APOIO TÉCNICO
7.1 – Centro de Material Esterilizado (CME) Classe I
7.2 - Cozinha
7.3 - Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF)
PROGRAMA ARQUITETÔNICO MÍNIMO CENTRAL SAMU 192 (INSERIDA EM OUTRO ESTABELECIMENTO)
AMBIENTES MÍNIMOS OBRIGATÓRIOS EXCLUSIVOS SAMU 192
1.0 - APOIO LOGÍSTICO
1.1 – Quarto de Plantão para profissionais SAMU 192

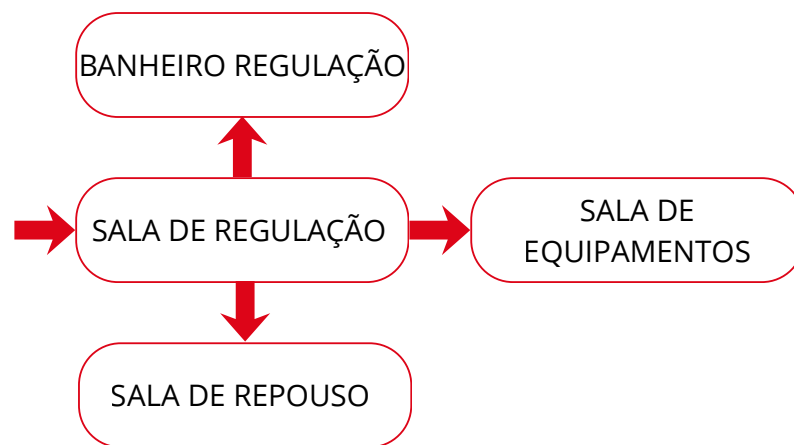
Fonte: Programa Arquitetônico Mínimo Central de Regulação das Urgências - Ministério da Saúde.

3.1.3 Relação funcional da sala de regulação CRU SAMU 192

É recomendável que a sala de regulação possua relação funcional conforme demonstrado na figura 1, assim proporcionando um fluxo intrafuncional entre a sala e os ambientes de apoio da

equipe técnica.

Figura 1 - Relação Funcional Sala de Regulação



Fonte: Programa Arquitetônico Mínimo Central de Regulação das Urgências - Ministério da Saúde.

3.1.2 Programa Arquitetônico das Bases Descentralizadas

Quadro 2 - Ambientes mínimos obrigatórios e opcionais para uma Base Descentralizada SAMU 192 autônoma e inserida em outro estabelecimento

PROGRAMA ARQUITETÔNICO MÍNIMO BASE DESCENTRALIZADA SAMU 192 (AUTÔNOMA)

1.0 AMBIENTES MÍNIMOS OBRIGATÓRIOS

1.1 Apoio logístico de conforto/higiene e apoio à infraestrutura

1.1.1 Estacionamento coberto para o total de ambulâncias existentes

1.1.2 Sala de estar

1.1.3 Cozinha/copa

1.1.4 Banheiro (s)

1.1.5 Quarto(s) de descanso para profissionais

1.1.6 DML (depósito de material de limpeza)

1.1.7 Almoxarifado

2.0 AMBIENTES OPCIONAIS

Caso a base desempenhe as atividades citadas entre os itens 2.1 e 2.5, os ambientes correlatos abaixo tornam-se obrigatórios:

2.1 - Obrigatório caso a base realize a atividade da higienização concorrente e terminal das ambulâncias, materiais e/ou equipamentos

2.1.1 - Área para higienização de ambulância

2.1.2 - Sala de utilidades

2.1.3 - Área com tanque para higienização de materiais e/ou equipamentos

2.2 - Obrigatório caso a Base realize a atividade da guarda e distribuição de cilindros de gases medicinais

2.2.1 - Área para guarda de cilindros de gases medicinais

2.3 - Obrigatório caso a base realize a atividade da dispensação de medicamentos

2.3.1 - CAF

2.4 - Obrigatório caso a base realize a atividade da esterilização de materiais e/ou equipamentos

2.4.1 – Central de Material e Esterilização (CME) simplificada

2.5 – Obrigatório caso a base desempenhe atividade administrativa

2.5.1- Sala(s) administrativa(s)

PROGRAMA ARQUITETÔNICO MÍNIMO BASE DESCENTRALIZADA SAMU 192 (INSERIDA EM OUTRO ESTABELECIMENTO)

3.0 AMBIENTES MÍNIMOS OBRIGATÓRIOS

3.1 - Apoio logístico conforto/higiene e apoio à infraestrutura

3.1.1 - Estacionamento coberto para o total de ambulâncias existentes

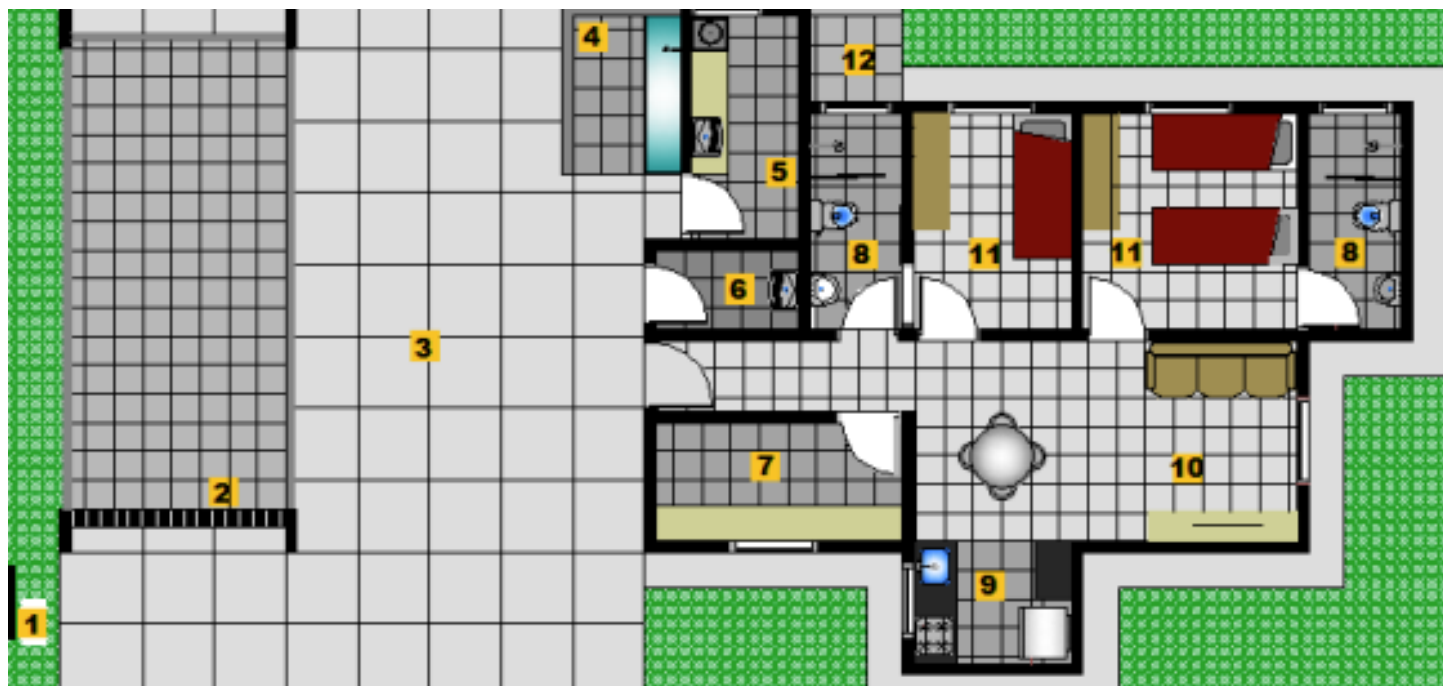
3.1.2 - Quarto(s) de descanso para profissionais

Fonte: Programa Mínimo da Base Descentralizada - Ministério da Saúde.

Observação: Os demais ambientes podem ser compartilhados com o estabelecimento que a base descentralizada está instalada, contanto que o estabelecimento ofereça todos os demais ambientes citados.

● Planta baixa

Figura 1 – Planta baixa proposta de uma base descentralizada SAMU 192, com todos os ambientes de apoio.



Fonte: Programa Mínimo da Base Descentralizada - Ministério da Saúde.

Legenda: 1- Totem/placa de piso ou placa bandeira 2- Área para higienização de ambulância 3- Estacionamento coberto de ambulância 4- Área para tanque de higienização de equipamentos 5- Sala de utilidades (quando ocorrer

a higienização de ambulâncias e equipamentos) **6-** DML (depósito de material de limpeza) **7-** CAF (quando a base acondicionar e distribuir medicamentos) **8-** Banheiro **9-** Copa/Cozinha **10-** Sala de estar **11-** Quarto **12-** Área para guarda de cilindros (quando a base acondicionar cilindros de oxigênio).

Observação: A base pode contemplar uma CME simplificada e/ou salas administrativas, quando exercer essas atividades. A orientação é que a base tenha o seu perímetro fechado principalmente no acesso a atividades externas como a guarda de cilindros, a guarda de resíduos e a área de higienização de ambulâncias e equipamentos.

4. INCENTIVO FINANCEIRO PARA INVESTIMENTO E CUSTEIO DO SAMU 192

4.1 Investimento para implantação do SAMU 192

Fica instituído incentivo financeiro de investimento para construção de novas Centrais de Regulação das Urgências do Componente SAMU 192 ou para ampliação daquelas já existentes, na seguinte proporção:

Municípios com até 350.000 (trezentos e cinquenta mil) habitantes	R\$ 216.000,00 (duzentos e dezesseis mil reais);
Municípios com 350.001 (trezentos e cinquenta mil e um) a 3.000.000 (três milhões) de habitantes	R\$ 350.000,00 (trezentos e cinquenta mil reais);
Municípios com população acima de 3.000.000 (três milhões) habitantes	R\$ 440.000,00 (quatrocentos e quarenta mil reais);

O incentivo descrito acima não poderá ser utilizado para construção ou ampliação de Centrais de Regulação das Urgências situadas em imóveis locados.

4.2 Repasse financeiro para aquisição de materiais e mobiliário para as CRU

Tabela 2 - Valor do repasse financeiro para aquisição de materiais e mobiliário para as Centrais de Regulação das Urgências

População	Médico Regulador	Telefonista Auxiliar de Regulação Médica	Rádio-operador	Nº Estações de Trabalho	Valor (R\$)
Até 350.000	01	02	01	04	16.000,00
350.001 a 700.000	02	03	01	06	22.284,00
700.001 a 1.500.000	03	05	01	09	29.128,00
1.500.001 a 2.000.000	04	06	01	11	32.510,00
2.000.001 a 2.500.000	05	07	02	14	39.354,00
2.500.001 a 3.000.000	06	08	02	16	41.765,00
3.000.001 a 3.750.000	07	10	03	20	52.722,00
3.750.001 a 4.500.000	08	13	04	25	63.268,00
4.500.001 a 5.250.000	09	15	05	29	69.381,00
5.250.001 a 6.000.000	10	17	06	33	76.785,00
6.000.001 a 7.000.000	11	20	07	38	88.302,00
7.000.001 a 8.000.000	12	23	08	43	97.557,00
8.000.001 a 9.000.000	13	25	09	47	103.670,00
9.000.001 a 10.000.000	14	28	10	52	114.216,00
Acima de 10.000.001	15	31	11	57	124.442,00

4.3 Repasse financeiro para aquisição de equipamentos de tecnologia de Rede de Informática

Tabela 3 - Valor do repasse financeiro para aquisição de equipamentos de tecnologia de Rede de Informática

População	Nº de Estações de Trabalho	Valor (R\$)
Até 350.000	04	96.847,21
350.001 a 700.000	06	102.481,21
700.001 a 1.500.000	09	110.932,21
1.500.001 a 2.000.000	11	116.566,21
2.000.001 a 2.500.000	14	125.017,21
2.500.001 a 3.000.000	16	143.792,21
3.000.001 a 3.750.000	20	164.880,70
3.750.001 a 4.500.000	25	178.965,70
4.500.001 a 5.250.000	29	190.233,70
5.250.001 a 6.000.000	33	229.157,70
6.000.001 a 7.000.000	38	249.379,15
7.000.001 a 8.000.000	43	263.464,15
8.000.001 a 9.000.000	47	274.732,15
9.000.001 a 10.000.000	52	288.817,15
Acima de 10.000.001	57	302.902,15

4.4 Envio do Detalhamento Técnico para a CGUE/DAE/SAS/MS para repasse dos incentivos financeiros

Será encaminhado pelo
MUNICÍPIO ao MINISTÉRIO DA
SAÚDE, por meio do SAIPS;

Detalhamento Técnico do
componente SAMU 192

Deve ser aprovado pelos
gestores do SUS na Comissão
Intergestores Regional (CIR) e na
Comissão Intergestores Bipartite
(CIB), tendo como base as
diretrizes estabelecidas no Plano
de Ação Regional da RAS;

DEVE CONTER:

I - informações dos Municípios abrangidos pelo componente SAMU 192 e do Município da Central de Regulação das Urgências, com as seguintes exigências mínimas:

a) CEP e o complemento do endereço da Central de Regulação das Urgências;
b) informação dos Municípios que terão Bases Descentralizadas e as ambulâncias a serem distribuídas;

II - resolução da CIB que aprova o detalhamento técnico do componente SAMU 192;

III - documento da Grade de Referência, com discriminação de todos os pontos de atenção da rede que deverão se articular com o componente SAMU 192, incluindo unidades de saúde de referência por especialidades, de maneira regionalizada:

GRADE DE REFERÊNCIA

Conforme exigência do artigo 926, inciso IV, da portaria de Consolidação MS/GM nº 6 de 28 de setembro de 2017, segue anexa a grade de referência atualizada da Rede de Atenção às Urgências.

Firmo o presente.

Cidade, XX de (mês) de (ano).

Assinatura do Gestor

Identificação do gestor

Endereço da Secretaria Municipal/Estadual de Saúde

Detalhamento Técnico do
componente SAMU 192



DEVE CONTER:

IV - documento contendo georreferenciamento das principais Unidades de

Saúde Fixa e Unidades Móveis do SAMU 192 da região, com a disposição das principais Unidades de Saúde, Central de Regulação das Urgências e Ambulâncias do SAMU 192 dentro de um mapa da malha viária da região, contendo a indicação das distâncias intermunicipais;

V - Plano de Ação Regional de Atenção Integral às Urgências ou, na sua ausência, compromisso formal do gestor de que o componente SAMU 192 estará inserido dentro do Plano;

**TERMO DE COMPROMISSO APRESENTAÇÃO DO PLANO DE
AÇÃO REGIONAL**

Conforme exigência do artigo 17, inciso V, da portaria MS/GM nº 1010 de 21 de maio de 2012, assumo o compromisso de que o componente SAMU 192 do município ~~XXXXXXXX/XX~~ está inserido no Plano de Ação Regional de Atenção Integral às Urgências.

Firmo o presente.

Cidade – UF, XX de (mês) de (ano).

Assinatura do Gestor

Endereço da Secretaria Municipal/Estadual de Saúde

Detalhamento Técnico do
componente SAMU 192

 DEVE CONTER:

- VI** - ata de aprovação do SAMU 192 pelo Comitê Gestor de Atenção às Urgências;
- VII** - documento de adesão ao SAMU 192 dos Municípios integrantes;
- VIII** - Termo de Compromisso de aplicação de recursos financeiros e descrição da localidade de repasse de recursos financeiros;
- X** - projeto arquitetônico;
- X** - cronograma físico e financeiro da obra;
- XI** - Memorial Descritivo da Obra;
- XII** - documento de Registro de Imóvel ou termo de cessão de uso para imóveis próprios ou contrato de locação para imóveis locados; e
- XIII** - documento solicitando o recurso para construção, ampliação ou reforma.

O incentivo financeiro de investimento para construção de novas Centrais de Regulação das Urgências do Componente SAMU 192 ou para ampliação das existentes somente será repassado quando apresentado o documento de **Registro do Imóvel**, não sendo aceitos, para esse fim, o termo de cessão de uso e o contrato de locação.

- O projeto arquitetônico das Centrais de Regulação das Urgências e das Bases Descentralizadas seguirá:

I - as normativas da ANVISA para estabelecimentos de saúde; e

II - o disposto na Portaria nº 2.657/GM/MS, de 16 de dezembro de 2004, que estabelece as atribuições das centrais de regulação médica de urgências e o dimensionamento técnico para a estruturação e operacionalização das Centrais de Regulação das Urgências.

- Uma vez aprovado o detalhamento técnico pela SAS/MS, será editada **Portaria específica** de liberação dos recursos financeiros de incentivo para construção e/ou ampliação da Central de Regulação das Urgências, aquisição de materiais, mobiliário, equipamentos de tecnologia da rede de informática e demais equipamentos.

Caso o custo da obra da Central de Regulação e/ou a aquisição de mobiliário, materiais e equipamentos seja superior ao incentivo repassado pelo Ministério da Saúde, a diferença resultante deverá correr por conta dos gestores de saúde locais, conforme pactuado na CIB.

Após a conclusão da obra da Central de Regulação das Urgências, será encaminhada à CGUE/DAE/SAS/MS a documentação descrita a seguir:

Documento de finalização da obra;	☐
Portaria de nomeação do Coordenador-Geral, Médico e de Enfermagem do SAMU;	☐
Documento comprovando funcionalidade do dígito 192 para recebimento de chamados (tronco 192) em toda área de cobertura e de que forma será o sistema de comunicação entre as unidades móveis e a Central de Regulação das Urgências;	☐
Documento solicitando curso de Regulação Médica; e	☐
Documento solicitando a liberação das unidades móveis.	☐

A documentação descrita acima será encaminhada por meio do **Sistema de Proposta de Projetos Fundo a Fundo**, disponível no sitio eletrônico do Fundo Nacional de Saúde (www.fns.saude.gov.br).

Caberá a equipe técnica da CGUE/DAE/SAS/MS avaliar a documentação encaminhada e emitir parecer técnico de aprovação da obra concluída e das demais condições de funcionamento do componente SAMU 192. Ficam estabelecidos os seguintes prazos máximos:

I - 9 (nove) meses para **conclusão da obra** aprovada, a contar da data da liberação dos recursos financeiros de incentivo para construção ou ampliação da Central de Regulação das Urgências; e

II - 90 (noventa) dias para que o componente SAMU 192 **inicie efetivo funcionamento**, a contar do recebimento das unidades móveis.

5. INCENTIVO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DO COMPONENTE SAMU 192

5.1 Incentivo de custeio para reforma

O incentivo financeiro de custeio para reforma das Centrais de Regulação das Urgências já existentes e que pretendam se regionalizar, ocorrerá na seguinte proporção:

Municípios com até 350.000 (trezentos e cinquenta mil) habitantes	R\$ 100.000,00 (cem mil reais);
Municípios com 350.001 (trezentos e cinquenta mil e um) a 1.500.000 (um milhão e quinhentos mil) habitantes	R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais);
Municípios com 1.500.001 (um milhão, quinhentos mil e um) a 4.000.000 (quatro milhões) habitantes	R\$ 175.000,00 (cento e setenta e cinco mil reais);
Municípios com população a partir de 4.000.001 (quatro milhões e um) habitantes	R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais)

Os requisitos para recebimento do incentivo financeiro para custeio são os mesmos definidos no tópico de investimento para implantação do SAMU 192 (tópico 4.1).

5.2 Incentivo de custeio para as Centrais de Regulação das Urgências

Fica instituído incentivo financeiro de custeio das CRU conforme a tabela abaixo:

Populaçã o	Médico Regulad or	Telefonis ta Auxiliar de Regulaçã o Médica	Rádio- operado r	Repasse do MS (habilitada) R\$	Repasse do (habilitada qualificada) R\$ MS e
Até 350.000	2	3	2	54.600,00	68.386,50
350.001 a 700.000	4	5	2	89.180,00	111.697,95
700.001 a 1.500.000	5	8	2	116.480,00	145.891,20
1.500.001 a 2.000.000	7	11	2	143.780,00	180.084,45
2.000.001 a 2.500.000	9	13	3	171.080,00	214.277,70
2.500.001 a 3.000.000	11	15	4	198.380,00	248.470,95
3.000.001 a 3.750.000	12	17	5	225.680,00	282.664,20
3.750.001 a 4.500.000	14	22	7	252.980,00	316.857,45
4.500.001 a 5.250.000	16	26	8	280.280,00	351.050,70
5.250.001 a 6.000.000	18	30	10	307.580,00	385.243,95
6.000.001 a 7.000.000	20	35	12	334.880,00	419.437,20

7.000.001 a 8.000.000	22	40	14	362.180,00	453.630,45
8.000.001 a 9.000.000	24	45	16	389.480,00	487.823,70
9.000.001 a 10.000.000	25	50	17	416.780,00	522.016,95
Acima de 10.000.001	27	56	19	444.080,00	556.210,20



O incentivo financeiro apresentado acima **será acrescido de 30% (trinta por cento)** para custeio das Centrais de Regulação das Urgências e Bases Descentralizadas situadas na região da Amazônia Legal.

Os recursos financeiros complementares serão repassados **após a habilitação** e o **início do funcionamento efetivo** das novas equipes.

5.3 Incentivo de custeio para Unidades Móveis

O incentivo financeiro de custeio para **manutenção das unidades móveis efetivamente implantadas**, ocorrerá na seguinte proporção:

Equipe de Embarcação

Embarcação habilitada - R\$ 58.500,00 (cinquenta e oito mil e quinhentos reais) por mês; e

Embarcação habilitada e qualificada - R\$ 97.500,00 (noventa e sete mil e quinhentos reais) por mês.

Motolância:

Motolância habilitada - R\$ 9.100,00 (nove mil e cem reais) por mês; e

Motolância habilitada e qualificada - R\$ 9.100 (nove mil e cem reais) por mês.

Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre:

Unidade habilitada - R\$ 17.062,50 (dezessete mil, sessenta e dois reais e cinquenta centavos) por mês; e

Unidade habilitada e qualificada - R\$ 28.494,70 (vinte e oito mil, quatrocentos e noventa e quatro reais e setenta centavos) por mês.

Unidade de Suporte Avançado de Vida Terrestre:

Unidade habilitada - R\$ 50.050,00 (cinquenta mil e cinquenta reais) por mês; e

Unidade habilitada e qualificada - R\$ 62.687,30 (sessenta e dois mil, seiscentos e oitenta e sete reais e trinta centavos) por mês.

Unidade Aeromédica:

Unidade habilitada - R\$ 50.050,00 (cinquenta mil e cinquenta reais); e

Unidade habilitada e qualificada - R\$ 62.687,30 (sessenta e dois mil, seiscentos e oitenta e sete reais e trinta centavos) por mês.

Veículo de Intervenção Rápida (VIR):

Unidade habilitada - R\$ 50.050,00 (cinquenta mil e cinquenta reais) por mês; e

Unidade habilitada e qualificada - R\$ 62.687,30 (sessenta e dois mil, seiscentos e oitenta e sete reais e trinta centavos) por mês.

Os recursos serão incorporados ao limite financeiro de média e alta complexidade dos estados, do Distrito Federal e dos municípios com serviços habilitados, por meio de portarias específicas.

Valores da contrapartida estadual para exercício:

TIPO DE UNIDADE	QUANTIDADE	REPASSE UNIÃO 50% ANUAL	REPASSE ESTADO 25% ANUAL
CRU HABILITADA	1	R\$ 1.070.160,00	R\$ 535.080,00
USB HABILITADA	1	R\$ 204.750,00	R\$ 102.375,00
USA HABILITADA	1	R\$ 600.600,00	R\$ 300.300,00

6. Habilitação do SAMU 192

As unidades do Componente SAMU 192 serão habilitadas mediante a demonstração de efetivo funcionamento.

6.1 Habilitação de novas equipes

A habilitação das novas equipes ficará sujeita ao encaminhamento à CGUE/DAHU/SAS/MS da seguinte documentação:

- Resolução da CIB que aprova a alteração do detalhamento técnico do componente SAMU 192 inicialmente aprovado;
- Documento do gestor informando e justificando a mudança do porte populacional; e
- Planta de área física de adequação da Central de Regulação das Urgências para os novos postos de trabalho.

6.2 Demonstração de funcionamento

A demonstração do efetivo funcionamento se dará pelo encaminhamento de documentação para a SES, da seguinte forma:

I - para as Centrais de Regulação das Urgências e Bases Descentralizadas, o gestor de saúde interessado deverá demonstrar o funcionamento efetivo da unidade mediante a apresentação da seguinte documentação:

- declaração do gestor quanto à escala completa das equipes em atuação e compromisso quanto à atualização no CNES;
- parecer do Coordenador-Geral do SAMU 192 Regional, informando a data de início de funcionamento/operacionalização do serviço;

PARECER TÉCNICO

Para fins de habilitação em custeio, e de acordo com o disposto no artigo 925, inciso I, alínea "c" da portaria de Consolidação MS/GM nº 6 de 28 de setembro de 2017, informo que o Serviço de Atendimento Móvel de Urgências – SAMU 192 Regional, localizado no município de XXXXXXXX/XX, iniciou seu funcionamento no dia XXX de XXXXXXXX de XXXX, sendo que o mesmo se encontra em conformidade com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, através das Portarias de Consolidação MS/GM nº 3 e 6, de 28 de setembro de 2017.

Firmo o presente.

Cidade – UF, XX de (mês) de (ano).

Identificação e Assinatura do Coordenador do SAMU 192

Endereço da Secretaria Municipal/Estadual de Saúde

- termo de compromisso do gestor acerca da manutenção da padronização visual da Central de Regulação das Urgências:

**TERMO DE COMPROMISSO DE MANUTENÇÃO DE
PADRONIZAÇÃO VISUAL**

Conforme exigência do artigo 925, inciso I, alínea “d” da portaria de Consolidação MS/GM nº 6 de 28 de setembro de 2017, assumo o compromisso de manter a padronização visual da Central de Regulação das Urgências, nos moldes preconizados pelo Manual de padronização Visual do SAMU 192.

Firmo o presente.

Cidade – UF, XX de (mês) de (ano).

Assinatura do Gestor

Endereço da Secretaria Municipal/Estadual de Saúde

- declaração do Coordenador do SAMU 192 acerca da existência e funcionamento de sistema de comunicação entre Central de Regulação e equipes das unidades móveis;
- declaração da empresa de telefonia de que o dígito 192 está em funcionamento em toda a área de abrangência da Central de Regulação das Urgências, conforme o estabelecido no art. 2º do Decreto nº 5.055, de 27 de abril de 2004:

**DECLARAÇÃO DA EMPRESA DE TELEFONIA
FUNCIONAMENTO DIGITO 192**

Conforme exigência do artigo 925, inciso I, alínea "f" da portaria de Consolidação MS/GM nº 6 de 28 de setembro de 2017, declaro para os devidos fins que o dígito 192 está em funcionamento em toda a área de abrangência da Central de Regulação das Urgências da XXXXXXXXXXXX (nome da central), localizada no município XXXXXXXXXX/XX, conforme exigência do Decreto nº 5.055, de 27 de abril de 2004.

Firmo o presente.

Cidade – UF, XX de (mês) de (ano).

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA EMPRESA DE
TELEFONIA

Endereço da empresa de Telefonia

- declaração de capacitação dos profissionais da Central de Regulação das Urgências, obedecidos os conteúdos e cargas horárias mínimas contidas no Regulamento Técnico da

MODELO
PAPEL TIMBRADO DO MUNICÍPIO

DECLARAÇÃO DE CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS

Conforme exigência do artigo 925, inciso I, alínea "g" da portaria de Consolidação MS/GM nº 6 de 28 de setembro de 2017, declaro para os devidos fins que todos os profissionais que atuarão na Central de Regulação das Urgências ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXX~~ estão capacitados, tendo sido obedecido os conteúdos e cargas horárias mínimas contidas no Regulamento Técnico da Portaria nº 2.048/GM/MS, de 5 de novembro de 2002.

Firmo o presente.

Cidade – UF, XX de (mês) de (ano).

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO COORDENADOR DO SAMU
192

Endereço da Secretaria Municipal/Estadual de Saúde

MODELO
PAPEL TIMBRADO DO MUNICÍPIO

ANEXO -
DECLARAÇÃO DE CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS

N.	NOME DOS PARTICIPANTES	FUNÇÃO
01		
02		

N.	CONTEÚDO PROGRAMÁTICO	CARGA HORÁRIA	ORGANIZADOR DO CURSO
01			
02			
03			
04			
05			

Cidade – UF, XX de (mês) de (ano).

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO COORDENADOR DO SAMU

192

II - para as Unidades Móveis, o gestor de saúde deverá demonstrar o funcionamento efetivo da unidade mediante a apresentação da seguinte documentação:

• cópia do seguro contra sinistro das unidades de suporte básico (USB) e/ou unidades de suporte avançado (USA), das Ambulanchas, das Motolâncias, das Aeronaves e dos Veículos de Intervenção Rápida, ou documento do gestor contendo termo de compromisso de existência do seguro contra sinistro;
• declaração do gestor quanto à escala completa das equipes em atuação e compromisso quanto à atualização no CNES;
• cópia do licenciamento automotivo e do pagamento do Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) referente às Unidades Móveis SAMU 192;
• declaração de capacitação dos profissionais das unidades Móveis, obedecidos os conteúdos e cargas horárias mínimas contidas no Regulamento Técnico da Portaria nº 2.048/GM/MS, de 05 de novembro de 2002;
• termo de compromisso do gestor informando que a(s) aeronave(s) atende(m) a todas as regulamentações aeronáuticas vigentes;
• comprovação do Curso de Capacitação de Motociclista Socorrista, emitido pela instituição prestadora com lista nominal dos participantes, e do Curso Obrigatório para Capacitação de Condutores de Veículos de Emergência, para as motolâncias;
• Termo de Compromisso do gestor acerca da compra dos uniformes das equipes assistenciais, obedecendo ao padrão visual estabelecido pelo Ministério da Saúde, e da aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e equipamentos obrigatórios de segurança (capacete, colete, dentre outros) de acordo com o programa mínimo para implantação das motolâncias;
• Termo de Compromisso do gestor acerca da manutenção da padronização visual das Bases Descentralizadas, das Unidades Móveis SAMU 192 e dos uniformes para as equipes, conforme normatização específica constante do manual de identidade visual que pode ser acessado no endereço eletrônico: www.saude.gov.br/samu; e
• parecer do Coordenador-Geral do SAMU 192 Regional informando a data de início de funcionamento/operacionalização das Unidades Móveis SAMU 192.

Aprovada a documentação listada nos itens I e II acima, a **SES** publicará **Portaria de habilitação no CNES** da Central de Regulação das Urgências e das Unidades Móveis do componente SAMU 192.

Após a habilitação da CRU ou da unidade móvel SAMU 192 pela SES, o Ministério da Saúde, por meio da CGURG/DAHU/SAES, poderá realizar a homologação por meio de Portaria específica

que autorizará o recebimento do **incentivo de custeio mensal** diretamente do FNS, de forma regular e automática, para manutenção dos serviços efetivamente implantados.

O procedimento de homologação da habilitação será objeto de Portaria específica do(a) Ministro(a) de Estado da Saúde.

7. QUALIFICAÇÃO DO SAMU 192

A unidade do Componente SAMU 192, já habilitada terá direito à qualificação, com a alteração de valores de custeio de que trata este tópico, mediante a apresentação dos seguintes documentos à CGUE/DAHU/SAS/MS:

I - documento do gestor de saúde solicitando custeio diferenciado para a Central de Regulação das Urgências, para as Bases Descentralizadas e/ou para a Unidade Móvel;

II - Plano de Ação Regional do componente SAMU 192 da Rede de Atenção às Urgências contemplando a organização de toda a Rede de Atenção às Urgências em cada um de seus componentes ou termo de compromisso do gestor de saúde de que em até 1 (um) ano apresentará o seu Plano de Ação Regional:

**TERMO DE COMPROMISSO APRESENTAÇÃO DO PLANO DE
AÇÃO REGIONAL**

Conforme exigência do artigo 926, inciso II, da portaria de Consolidação MS/GM nº 6 de 28 de setembro de 2017, assumo o compromisso de que no prazo de 01 (um) ano o município de XXXXXXXX/XX estará apresentando ao Ministério da Saúde o Plano de Ação Regional.

Firmo o presente.

Cidade – UF, XX de (mês) de (ano).

Assinatura do Gestor

III - declaração do gestor de saúde acerca da existência e funcionamento de algum "software" de regulação de urgências e emergências que garanta confiabilidade e integridade da

informação, possibilitando a transparência do processo e acesso direto às informações por parte dos gestores:

MODELO
PAPEL TIMBRADO DO MUNICÍPIO

**DECLARAÇÃO DE EXISTÊNCIA E FUNCIONAMENTO DE
SOFTWARE**

Conforme exigência do artigo 926, inciso III, da portaria de Consolidação MS/GM nº 6 de 28 de setembro de 2017, declaro para os devidos fins que a Central de Regulação das Urgências localizada no município ~~XXXXXXXXXXXX/XX~~, possui está em funcionamento "software" de regulação de urgências e emergências que garante confiabilidade e integridade da informação, possibilitando a transparência do processo e acesso direto às informações por parte dos gestores;

Firmo o presente.

Cidade – UF, XX de (mês) de (ano).

ASSINATURA DO GESTOR

Endereço da Secretaria Municipal/Estadual de Saúde

IV - grade de referência atualizada da Rede de Atenção às Urgências; e

V - relatório de capacitação permanente dos servidores vinculados ao componente SAMU 192, com carga horária e conteúdo programático, como forma de garantia de qualificação do serviço, observadas as peculiaridades da assistência em cada região.

- O repasse dos valores diferenciados relativos à qualificação ocorrerá a partir da data de aprovação da qualificação pela SAS/MS.
- Caberá à SAS/MS decidir acerca da solicitação de qualificação, mediante avaliação técnica da documentação listada nos itens supracitados (I a V).

SE NECESSÁRIO, A SAS/MS PODERÁ REALIZAR VISITA TÉCNICA, PARA FINS DE ATESTAR:

I - a manutenção da padronização da estrutura física visual da Central de Regulação Médica e Bases Descentralizadas do SAMU 192;

II - a padronização visual dos uniformes das equipes; e

III - as condições de funcionamento do serviço e avaliação do cumprimento do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências.

7.1 Validade da qualificação

A qualificação da Central de Regulação das Urgências, das Bases Descentralizadas e das Unidades Móveis do SAMU 192 será válida por **2 (dois) anos**, devendo ser renovada em novo processo de avaliação pela CGUE/DAE/SAS/MS.

8. Requisitos para incentivo de custeio mensal

Para manutenção do incentivo financeiro de custeio diferenciado para unidades qualificadas, o gestor de saúde deverá encaminhar à CGUE/DAE/SAS/MS, **a cada 6 (seis) meses**, relatório descritivo analítico contendo:

I - indicação de todas as Unidades Móveis que compõem a Central de Regulação das Urgências;

II - compromisso do gestor de saúde de efetiva realização de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médicos e Unidades Móveis;

III - comprovação de vigência do seguro contra sinistro para as Unidades Móveis;

IV - escala de serviço atual dos profissionais da Central de Regulação das Urgências e das equipes das Unidades Móveis reguladas; e

V - a análise dos indicadores relativos ao período de 6 (seis) meses.

- **Cancelamento do custeio mensal:** A qualificação poderá ser cancelada ou suspensa a qualquer momento, se descumpridos os requisitos obrigatórios estabelecidos no tópico 1.6, conforme os artigos 28,29 e 31 da portaria GM/MS nº 1010 de 21 de maio de 2012.

9. fluxo de responsabilidade

O presente quadro de responsabilidades tem por finalidade esclarecer, de forma objetiva e o operacional, as competências atribuídas ao Município, ao Ministério da Saúde e ao Estado de Rondônia no processo de implantação, habilitação, qualificação e custeio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192.

Ressalta-se que todo o processo se inicia sob responsabilidade do Município, a quem compete a elaboração do Detalhamento Técnico do componente SAMU 192, a pactuação nas instâncias intergestores (CIR e CIB), bem como a inserção integral da proposta e da documentação exigida no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde – SAIPS. Cabe ainda ao ente municipal o acompanhamento contínuo da proposta, com atendimento às diligências eventualmente apontadas pelo Ministério da Saúde, até a emissão de parecer técnico favorável.

Após a aprovação técnica, o processo é encaminhado às áreas financeiras do Ministério da Saúde para fins de providências relacionadas ao custeio e, posteriormente, à publicação da Portaria de habilitação e/ou qualificação do serviço, a qual constitui o ato legal que autoriza os repasses federais e viabiliza a contrapartida estadual.

Publicada a Portaria, compete novamente ao Município realizar a comunicação formal à Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia, encaminhando o ato normativo e solicitando expressamente a inclusão do serviço no fluxo de pagamento da contrapartida estadual. Somente a partir dessa formalização é que o Estado passa a adotar as providências administrativas e orçamentárias necessárias para o repasse dos valores correspondentes, observada a disponibilidade financeira vigente.

Dessa forma, evidencia-se que o acompanhamento do processo no SAIPS, o monitoramento das publicações oficiais e a provocação formal do ente estadual constituem atribuições exclusivas do Município, não sendo automático o início do pagamento da contrapartida estadual sem a existência de Portaria publicada e sem a devida solicitação formal.

O quadro apresentado consolida, de maneira didática, o fluxo de responsabilidades entre os entes federativos, visando prevenir equívocos operacionais, fortalecer a gestão interfederativa e assegurar a correta execução dos procedimentos administrativos que viabilizam o funcionamento e o financiamento do SAMU 192.

QUADRO DE RESPONSABILIDADES – SAMU 192

Implantação • Habilitação • Qualificação • Contrapartida Estadual

Etapas	Ação	Responsável	Sistema / Instrumento
1	Elaborar Detalhamento Técnico	Município	Projeto técnico
2	Pactuar o projeto	Município	CIR e CIB
3	Inserir proposta completa	Município	SAIPS
4	Acompanhar análise e diligências	Município	SAIPS
5	Analisar e emitir parecer técnico	Ministério da Saúde (CGUE)	SAIPS
6	Encaminhar para setor financeiro	Ministério da Saúde (DERAC)	Fluxo interno MS
7	Publicar Portaria de habilitação/qualificação	Ministério da Saúde	SISMAC
8	Enviar Portaria à SES e solicitar contrapartida	Município	Protocolo oficial
9	Analisar e efetuar pagamento	Estado de Rondônia	SESAU

10. Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA 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, DF, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html. Acesso em: 06 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 2048, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2002.** Aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 nov. 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html. Acesso em: 06 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.010, de 21 de maio de 2012.** Aprova as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação Médica das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 21 maio 2012. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1010_21_05_2012.html. Acesso em: 6 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 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. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 18 jul. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1473_18_07_2013.html. Acesso em: 6 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 28 set. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017ARQUIVO.html. Acesso em: 6 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.997, de 27 de novembro de 2023**. Autoriza o Estado, Município ou Distrito Federal a receber recursos financeiros referentes ao incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 27 nov. 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt1997_27_11_2023.html. Acesso em: 6 out. 2025.