



Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto Vale do Paraíba



Caçapava



Igaratá



Jacareí



Jambelô



Monteiro
Lobato



Paralbuna



Santa
Branca



São José
dos Campos

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

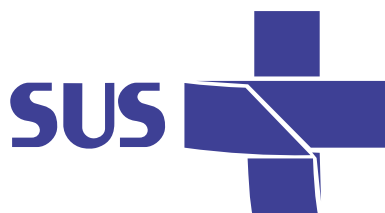
CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2026

Processo Administrativo nº 004/2026

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU Alto Vale do Paraíba

Estado de São Paulo



SUMÁRIO

1. ASPECTOS GERAIS DO PROGRAMA SAMU	4
1.1. INTRODUÇÃO	4
1.1.1. Natureza, origem e finalidade do SAMU 192	4
1.1.2. Central de Regulação das Urgências e organização da resposta assistencial	5
1.1.3. Inserção do SAMU na Rede de Atenção às Urgências e Emergências	5
1.1.4. Organização regional do SAMU no Alto Vale do Paraíba	5
1.1.5. Governança institucional do CONSAVAP	6
1.1.6. Localização e endereço do CONSAVAP e SAMU Alto Vale do Paraíba.....	9
2. OBJETIVO	10
2.1. Objetivo geral do programa SAMU	10
2.2. Objetivos específicos e obrigações.....	10
3. JUSTIFICATIVA	12
4. BASE LEGAL	14
4.1. Normas e atos normativos aplicáveis	14
5. PROPOSTA TÉCNICA	16
5.1. Descrição da área de abrangência	16
5.2. Central de Regulação SAMU 192.....	18
5.2.1. Número nacional de acesso – SAMU 192	21
5.2.2. Perfil de atendimento de urgência e emergência do SAMU Alto Vale do Paraíba	22
5.2.3. Central de Regulação.....	24
5.2.4. Atendimento em ocorrências de múltiplas vítimas	25
5.2.5. Grade de referência das urgências.....	27
5.2.6. Transferências entre unidades de saúde	32
5.2.7. Integração com recursos de apoio e resposta ampliada	33
5.3. Bases descentralizadas e frota operacional	36
5.3.1. Garantia da padronização visual	38
5.3.2. Compromisso de seguro das viaturas	40
5.3.3. Carro administrativo	41
5.4. Serviços de apoio ao atendimento pré-hospitalar	42
5.5. Sistema de Gestão, Regulação e Monitoramento	43
5.5.1. Sistema informatizado de gestão, regulação, despacho, monitoramento, relatórios e indicadores	44
5.5.2. Sistema de comunicação via rádio	47
5.5.3. Geolocalização e rastreamento das ambulâncias	47
5.5.4. Gravação e armazenamento das comunicações de voz	48
5.6. Qualidade e protocolos.....	48
5.6.1. Certificações de Qualidade nacionais e internacionais.....	49
5.6.2. Pesquisa de satisfação	49
5.6.3. Educação permanente e promoção da saúde.....	50
5.6.4. Projetos sociais	51
5.7. Recursos Humanos	52
5.8. Recursos móveis e imóveis	55
5.9. Formalização dos municípios de cobertura	55
6. INDICADORES E RELATÓRIO DE ATIVIDADES 2016 A 2025	56

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	63
8. REFERÊNCIAS	64

1. ASPECTOS GERAIS DO PROGRAMA SAMU

1.1. INTRODUÇÃO

1.1.1. Natureza, origem e finalidade do SAMU 192

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 foi criado em 2003, no âmbito da Política Nacional de Atenção às Urgências, como componente estruturante do Sistema Único de Saúde – SUS para organização da resposta pública às situações de urgência e emergência em território nacional. Sua criação representou um marco na consolidação de um modelo de atendimento pré-hospitalar móvel baseado em prontidão permanente, regulação médica e atuação regionalizada, voltado à preservação da vida, à redução de agravos evitáveis e à qualificação da resposta assistencial em tempo oportuno.

Inserido na lógica da rede pública de saúde, o SAMU 192 é destinado ao atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e emergência, funcionando como serviço de prontidão ininterrupta, com acesso gratuito pelo número 192, disponível 24 horas por dia, sete dias por semana. Sua finalidade é prestar resposta rápida, regulada e tecnicamente adequada às ocorrências que demandem intervenção imediata, seja por meio de orientação telefônica, envio de recurso móvel ou encaminhamento ao ponto de atenção mais apropriado da rede assistencial.

O serviço atua em situações de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica e outras condições agudas que exijam atendimento ágil, sendo concebido para reduzir o tempo entre a chamada e a resposta assistencial, com especial atenção aos casos em que a intervenção precoce é determinante para o desfecho clínico. Nesse sentido, a prontidão constitui elemento essencial do SAMU 192, não apenas como característica operacional, mas como princípio organizador de toda a sua lógica de funcionamento.

O atendimento pré-hospitalar móvel realizado pelo SAMU 192 se caracteriza pela busca e assistência precoce ao usuário em ambiente extra-hospitalar, com mobilização de recursos humanos, materiais e tecnológicos compatíveis com a gravidade da ocorrência. Trata-se de serviço orientado pela necessidade de resposta imediata, pela qualificação da regulação médica e pela integração contínua com a rede de urgência e emergência, assegurando atendimento em tempo oportuno, com redução de riscos e encaminhamento adequado, conforme a necessidade assistencial identificada.

No contexto do SUS, o SAMU 192 integra a rede de atenção às urgências como serviço estratégico para organização do fluxo assistencial, racionalização do uso dos recursos e estruturação da resposta pública às situações de risco iminente. Sua operação deve observar as diretrizes ministeriais aplicáveis, os fluxos assistenciais pactuados e a articulação com os demais pontos da rede, sempre sob a lógica da prontidão assistencial permanente, da regionalização e da continuidade do cuidado.

1.1.2. Central de Regulação das Urgências e organização da resposta assistencial

A prestação do serviço é estruturada a partir da Central de Regulação das Urgências, instância técnica responsável pelo recebimento das chamadas, qualificação da demanda, avaliação de prioridade, orientação ao solicitante, tomada de decisão regulatória e despacho dos recursos assistenciais disponíveis.

A Central de Regulação constitui o eixo organizador do SAMU 192, pois permite que a resposta ao evento seja definida com base em critérios técnicos, assistenciais e territoriais, garantindo racionalidade no uso dos recursos e maior segurança na condução das ocorrências. É por meio desse fluxo que se estabelecem a classificação da necessidade, a definição do tipo de recurso a ser enviado e a articulação com os demais pontos da rede de urgência e emergência.

Essa estrutura operacional é indispensável para assegurar a coerência entre a demanda apresentada, a resposta assistencial prestada e a capacidade instalada do serviço, contribuindo para o adequado funcionamento da rede regional de atenção às urgências e para a manutenção da prontidão como diretriz central da assistência.

1.1.3. Inserção do SAMU na Rede de Atenção às Urgências e Emergências

No contexto da rede pública de saúde, o SAMU 192 exerce papel estratégico na organização do fluxo de atendimento às urgências, na integração entre os pontos de atenção e na qualificação da resposta assistencial em situações de risco iminente ou potencial agravamento clínico.

Sua operação deve ocorrer em articulação com os demais serviços componentes da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, observando os princípios da universalidade, integralidade, equidade do SUS, assim como, da regionalização, hierarquização e continuidade do cuidado. Nessa perspectiva, o SAMU não atua de forma isolada, mas como elemento estruturante da resposta pública às urgências, contribuindo para o acesso oportuno, a regulação do cuidado e a otimização da rede assistencial.

A condução do serviço exige padronização de fluxos, definição clara de responsabilidades, monitoramento de desempenho, articulação entre equipes e observância contínua das normas técnicas e administrativas aplicáveis à assistência pré-hospitalar móvel, com foco permanente na prontidão do sistema para responder às ocorrências.

1.1.4. Organização regional do SAMU no Alto Vale do Paraíba

No âmbito do Alto Vale do Paraíba, o SAMU 192 encontra-se estruturado em arranjo regionalizado, sob coordenação do CONSAVAP – Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto Vale do Paraíba, entidade responsável pela gestão interfederativa do serviço e pela organização regional do modelo de atendimento.

A área de cobertura do SAMU Alto Vale do Paraíba compreende os municípios de São José dos Campos, Jacareí, Caçapava, Jambuí, Igaratá, Santa Branca e Paraíba do Sul, que integram a organização regional do serviço para fins de planejamento, operação e monitoramento. Embora

faça parte do CONSAVAP, o município de Monteiro Lobato, à época da estruturação do arranjo regional e até o presente momento, optou por não implantar o serviço SAMU em seu território.

A implantação regional do SAMU 192 ocorreu de forma progressiva, em consonância com as pactuações interfederativas, com as necessidades assistenciais locais e com os parâmetros normativos aplicáveis ao serviço. O SAMU Alto Vale do Paraíba foi inicialmente implantado, em 2015, nos municípios de São José dos Campos, Jacareí, Caçapava e Jambeiro. Posteriormente, em 2019, a implantação foi ampliada para Igaratá e Santa Branca, e, em 2020, foi concluída com a inserção de Paraíba do Sul. Esse processo de expansão regional consolidou a estrutura de resposta em pronto atendimento permanente, com atuação articulada entre central de regulação, bases descentralizadas e unidades móveis.

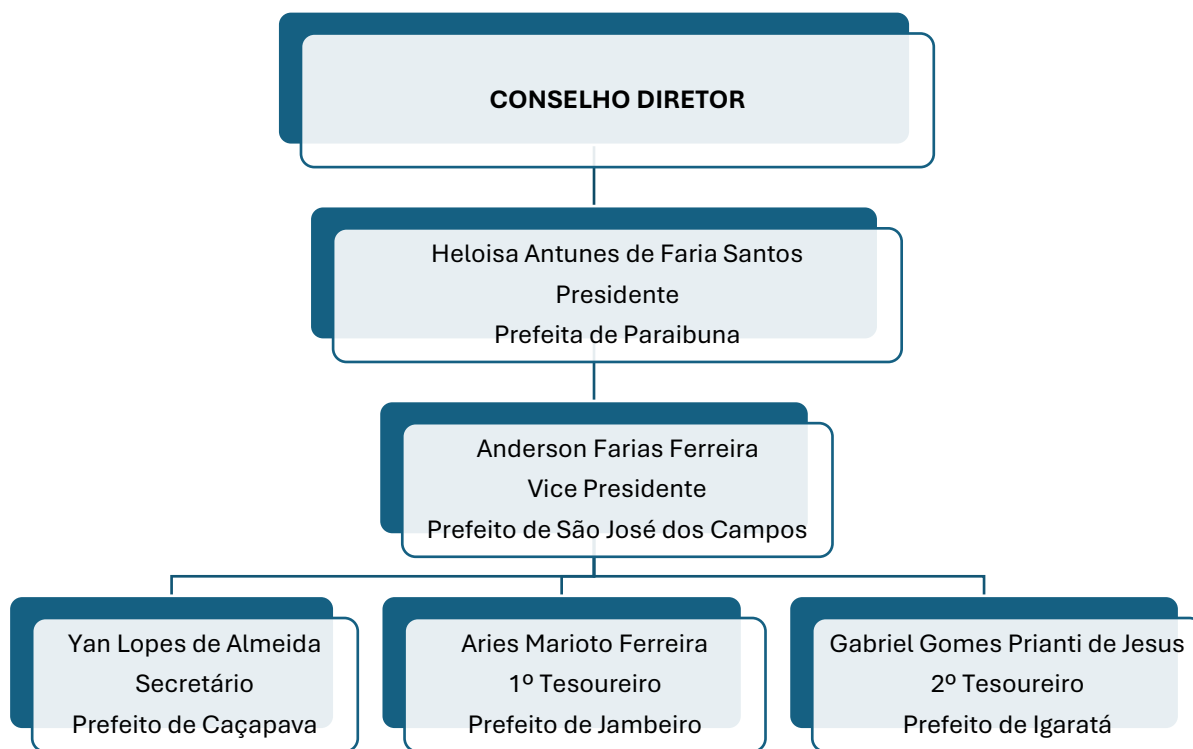
A região do Alto Vale do Paraíba, formada por municípios com características territoriais e populacionais distintas, exige organização assistencial capaz de assegurar resposta regulada, ágil e contínua, compatível com a natureza de pronto atendimento do serviço. Por essa razão, a coordenação regional do SAMU Alto Vale do Paraíba CONSAVAP representa instrumento essencial para garantir a manutenção do pronto atendimento do sistema, a integração dos recursos disponíveis e a uniformização da resposta assistencial no território.

1.1.5. Governança institucional do CONSAVAP

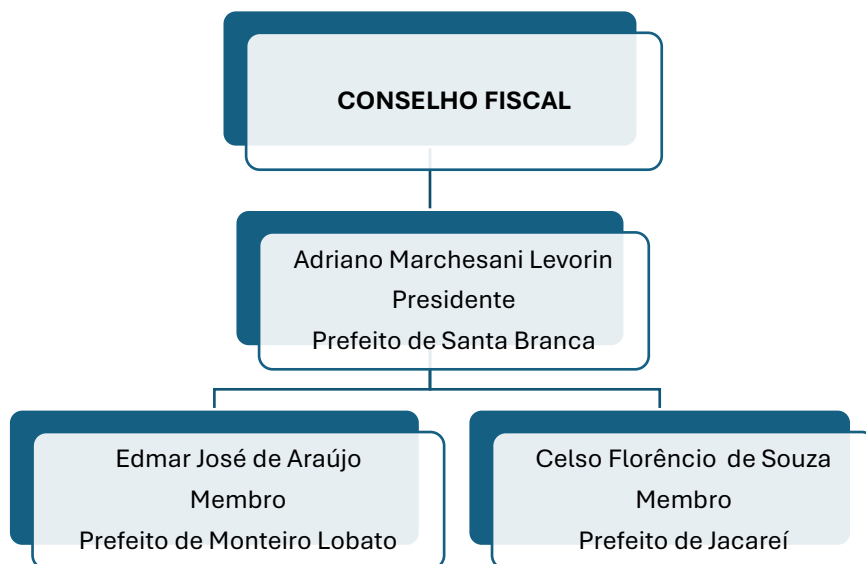
A gestão regional do SAMU Alto Vale do Paraíba é exercida no âmbito da estrutura institucional do CONSAVAP, por meio de instâncias próprias de governança, com competências deliberativas, executivas e de acompanhamento da execução do serviço.

Essa organização administrativa é essencial para assegurar a condução do serviço de forma compatível com a natureza pública da política de urgência e emergência, garantindo supervisão, alinhamento entre os municípios consorciados e observância dos compromissos assumidos no âmbito do chamamento público e do futuro contrato de gestão, todos alinhados com as Portarias do Ministério da Saúde que regem o SAMU no Brasil.

a. Atual Conselho Diretor do CONSAVAP, mandato 2026:



b. Atual Conselho Fiscal do CONSAVAP, mandato 2026:



c. Secretaria Executiva do CONSAVAP:



Pertencente ao Sistema Único de Saúde, o SAMU Alto Vale do Paraíba é gerido pelo CONSAVAP, que promove Chamamento Público para a seleção da Organização Social responsável pela operacionalização do serviço, mediante a celebração de Contrato de Gestão. Essa estrutura de governança assegura a organização administrativa, técnica e assistencial necessária ao funcionamento regional do serviço, em conformidade com as diretrizes do SUS e com os instrumentos normativos aplicáveis à gestão pública em saúde.

O SAMU Alto Vale do Paraíba também recebe incentivo financeiro do Governo Federal, sendo classificado como “SAMU Qualificado”, conforme Portaria publicada pelo Ministério da Saúde, com validade de dois anos a partir da data de sua publicação. Essa condição reforça o reconhecimento institucional do serviço e evidencia sua adequação aos parâmetros ministeriais de funcionamento, cobertura e organização assistencial.

Abaixo, tabela por município e referente Portaria de Qualificação:

Municípios do Alto Vale do Paraíba com SAMU Qualificado	Nº da Portaria vigente, considerando a condição de SAMU Qualificado, válida por dois anos
Igaratá	Portaria GM/MS nº 9.964, de 30 de Dezembro de 2025
Santa Branca	Portaria GM/MS nº 9.964, de 30 de Dezembro de 2025
Paraibuna	Portaria GM/MS nº 9.964, de 30 de Dezembro de 2025
São José dos Campos	Portaria GM/MS nº 10.184, de 26 de Janeiro de 2026
Jacareí	Portaria GM/MS nº 10.184, de 26 de Janeiro de 2026
Caçapava	Portaria GM/MS nº 10.184, de 26 de Janeiro de 2026
Jambeiro	Portaria GM/MS nº 10.184, de 26 de Janeiro de 2026

1.1.6. Localização e endereço do CONSAVAP e SAMU Alto Vale do Paraíba

- **CONSAVAP – Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto Vale do Paraíba**
O CONSAVAP possui sede permanente no Comando de Policiamento do Interior 1 – CPI-1: Av. Deputado Benedito Matarazzo, 9.931, Jardim Oswaldo Cruz, CEP 12.216-580 - São José dos Campos – SP. Maiores informações: www.consavap.com.br
- **Central de Regulação de Urgências SAMU Alto Vale do Paraíba**
Deverá permanecer obrigatoriamente localizada no prédio do COPOM (Centro de Operações da Polícia Militar), 2º andar: Comando de Policiamento do Interior 1 – CPI-1: Av. Deputado Benedito Matarazzo, 9.931, Jardim Oswaldo Cruz, CEP 12.216-580 - São José dos Campos – SP.
- **Gestão Técnica da Organização Social composta pela Gestão de Enfermagem, Gestão Médica, Gestão Administrativa, Coordenação de Frota, e Núcleo de Educação Permanente**
Deverá permanecer obrigatoriamente localizada no prédio do COPOM (Centro de Operações da Polícia Militar), 1º andar: Comando de Policiamento do Interior 1 – CPI-1: Av. Deputado Benedito Matarazzo, 9.931, Jardim Oswaldo Cruz, CEP 12.216-580 - São José dos Campos – SP.
- **Demais cargos e funções da Organização Social que atenderão às Portarias do Ministério da Saúde para composição de Recursos Humanos, para áreas de suporte e apoio ao SAMU Alto Vale do Paraíba**
Deverão estar obrigatoriamente localizados no município de São José dos Campos, em edificação e endereço de fácil acesso, para favorecer a comunicação e fiscalização do CONSAVAP e favorecer o serviço de suporte e apoio ao SAMU Alto Vale do Paraíba.

2. OBJETIVO

2.1. Objet vo geral do programa SAMU

A Organização Social deverá atender integralmente às Portarias do Ministério da Saúde aplicáveis ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192, conforme referidas neste Termo de Referência, para assegurar a pront d ão permanente do serviço, mediante o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações do SAMU Alto Vale do Paraíba.

O serviço será acionado e coordenado por uma única Central de Regulação das Urgências SAMU 192, responsável pela regulação do atendimento prestado aos municípios consorciados, com base na organização regional do sistema e na estrutura operacional composta por 19 ambulâncias distribuídas em 17 bases descentralizadas, abrangendo os Municípios de São José dos Campos, Jacareí, Caçapava, Jambeiro, Igaratá, Santa Branca e Paraibuna.

Todas as ações do SAMU Alto Vale do Paraíba deverão estar em consonância com a atual Polít ca Nacional de Atenção às Urgências, devidamente art culadas com a Rede de Atenção às Urgências do Sistema Único de Saúde – SUS, em caráter permanente de pront d ão, assegurando resposta assistencial regulada, qualif cada, oportuna e compat vel com as necessidades da população regional.

A execução do serviço deverá observar a lógica de funcionamento do SAMU 192 como serviço de atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e emergência, com organização regionalizada, funcionamento cont nuo e capacidade de resposta adequada às diferentes situações assistenciais, conforme a demanda regulada e a disponibilidade dos recursos móveis e humanos.

2.2. Objet vos especí f cos e obrigat oriedades

São objet vos especí f cos do Programa SAMU Alto Vale do Paraíba, f cando a organização social vencedora obrigada a:

- a. Assegurar a escuta médica permanente das urgências, bem como a gravação das ligações, por meio da Central de Regulação Médica das Urgências, ut lizando o número exclusivo e gratuito 192;
- b. Operacionalizar o sistema regionalizado e hierarquizado de saúde no que concerne às urgências, equilibrando a distribuição da demanda e proporcionando resposta adequada e adaptada às necessidades do cidadão, por meio de orientação telefônica ou do envio de equipes, de modo a atender os municípios da área de abrangência;
- c. Realizar a coordenação, a regulação e a supervisão médica, direta ou à distância, de todos os atendimentos pré-hospitalares de urgência;
- d. Realizar o atendimento médico pré-hospitalar de urgência, tanto em casos de trauma quanto em situações clínicas, prestando os cuidados médicos apropriados ao estado de saúde do cidadão e, quando necessário, realizando o transporte com segurança e acompanhamento adequado até a unidade de saúde de referência;

- e. Colaborar com a captação e o transporte de órgãos para transplantes, quando houver necessidade e compatibilidade com a atuação do serviço na região;
- f. Promover a integração dos meios próprios do SAMU com os serviços de salvamento e resgate, incluindo Corpo de Bombeiros, Polícia Militar, Polícia Rodoviária, Defesa Civil e Forças Armadas, sempre que necessário à resposta assistencial;
- g. Regular e organizar as transferências inter-hospitalares de pacientes graves, no âmbito do Alto Vale do Paraíba, utilizando as equipes e os recursos apropriados para esse tipo de atendimento;
- h. Participar dos planos de organização de socorros em situações de desastre ou eventos com múltiplas vítimas, em articulação com os demais componentes da rede de urgência e emergência;
- i. Prover suporte no atendimento de pacientes em situações de pandemia e outras urgências sanitárias, conforme a necessidade assistencial e a organização da rede;
- j. Manter banco de dados atualizado sobre atendimentos de urgência e transferências inter-hospitalares de pacientes graves, permitindo acompanhamento, avaliação e produção de informações gerenciais;
- k. Fornecer, a qualquer tempo, acesso ao sistema do software, aos dados e prontuários às Secretarias de Saúde e/ou seus servidores, dos entes pertencentes ao CONSAVAP, desde que autorizado pelo CONSAVAP, para uso em programas que porventura sejam criados, sem ônus para as Secretarias solicitantes. Tais dados poderão ser utilizados pelas Secretarias de Saúde para pesquisa, programas de melhoria da saúde da população, prestações de contas, relatórios gerenciais, reuniões com os Conselhos Municipais de Saúde, ou quaisquer outras necessidades, conforme o melhor interesse público, desde que respeitada a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - Lei nº 13.709/2018;
- l. Servir de fonte de pesquisa e extensão para instituições de ensino, no âmbito de atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência, dentro da perspectiva de qualificação do serviço e produção de conhecimento em saúde;
- m. Identificar, por meio do banco de dados da Central de Regulação, ações que possam ser desencadeadas no âmbito da saúde e de outros setores dos entes consorciados, como trânsito, planejamento urbano, educação e correlatos;
- n. Manter obrigatoriamente em funcionamento, de forma ininterrupta, *software* aplicado à Central de Regulação de Urgências do SAMU Alto Vale do Paraíba, conforme definido em Portaria do Ministério da Saúde, assegurando o registro, o monitoramento e a análise dos atendimentos e serviços realizados;
- o. O SAMU Alto Vale do Paraíba deverá participar obrigatoriamente de todos os programas e incentivos instituídos pelo Ministério da Saúde no escopo do SAMU, exclusivamente dentro da área de urgência e emergência, bem como observar e cumprir quaisquer portarias, leis ou iniciativas de âmbito federal, estadual ou municipal voltadas ao aprimoramento de ações existentes ou que porventura sejam criadas;
- p. Receber visitas de estudantes de ensino básico, fundamental, médio, cursos técnicos e universitários, de instituições públicas ou privadas. A solicitação deverá ser feita ao CONSAVAP via e-mail institucional e/ou Ofício. O CONSAVAP encaminhará a solicitação à

Organização Social para análise da disponibilidade de atendimento e retorno ao solicitante;

- q. Facilitar o acesso de servidores das Secretarias de Saúde em processos de vistoria e auditoria, caso seja de interesse da administração pública a qualquer tempo, sem necessidade de aviso prévio, apenas notificação/ciência do CONSAVAP. Eventuais auditorias poderão ser realizadas, mas não poderão causar prejuízo ao atendimento e acionamento da viatura em questão;
- r. Colaborar com as Secretarias de Saúde em casos de investigações, denúncias e reclamações, desde que intermediados pelo CONSAVAP, que será responsável por fornecer acesso aos dados solicitados;
- s. Colaborar com dados relacionados a atendimento pré-hospitalar de urgências e emergências e/ou indicadores que advenham do SAMU Alto Vale do Paraíba, com as diretrizes previstas nos instrumentos de planejamento estratégico das Secretarias de Saúde dos entes consorciados, incluindo, mas não se limitando, ao plano municipal de saúde e à programação anual de saúde, conforme melhor interesse público;
- t. Assegurar que as equipes médicas do SAMU Alto Vale do Paraíba realizem a constatação do óbito e os procedimentos correlatos nos casos de mortes por causas naturais atendidas no âmbito pré-hospitalar móvel, desde que tenha havido intervenção médica prévia pelo SAMU, promovendo a adequada comunicação e o encaminhamento aos serviços competentes para emissão da respectiva Declaração de Óbito, observadas as hipóteses legalmente previstas e em conformidade com a Resolução CFM nº 2.110/2014, alterada pela Resolução CFM nº 2.139/2016, o Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018) e demais normativas sanitárias e médico-legais vigentes;
- u. Apoiar à distância eventos oficiais solicitados pelas Secretarias Municipais de Saúde dos entes consorciados e/ou de instituições privadas, com a devida notificação da Central de Regulação SAMU Alto Vale do Paraíba para ciência da capacidade de participantes, local e prioridade em atendimento pré-hospitalar de urgência, de acordo com o protocolo de atendimento com nível de urgências utilizado pela Central de Regulação SAMU Alto Vale do Paraíba;
- v. Apoiar presencialmente eventos oficiais solicitados pelas Secretarias Municipais de Saúde dos entes consorciados, mediante análise e autorização do CONSAVAP;
- w. Garantir a devida regulação médica de solicitações oriundas de quaisquer instituições públicas que acessem o SAMU Alto Vale do Paraíba via 192, como Unidades Básicas de Saúde, Escolas, sempre que o médico regulador considerar hipótese diagnóstica compatível com despacho de viatura USB ou USA.

3. JUSTIFICATIVA

As situações de urgência e emergência na área da saúde representam importante causa de sofrimento, risco de morte, sequelas evitáveis e impacto social e econômico para os usuários, suas famílias e para o sistema público de saúde. A ocorrência desses eventos exige resposta assistencial imediata, tecnicamente qualificada e organizada em rede, de modo a reduzir o tempo

de intervenção, minimizar danos e ampliar as chances de recuperação do paciente. Nesse contexto, o atendimento pré-hospitalar móvel assume papel fundamental na estruturação da resposta pública às urgências, especialmente quando inserido em um sistema regionalizado, regulado e permanentemente disponível.

Para o enfrentamento adequado dessas demandas, é indispensável a existência de um serviço de prontidão de atendimento pré-hospitalar, dimensionado de forma compatível com a realidade populacional, territorial e assistencial da região de saúde. O SAMU 192 constitui, nesse cenário, um instrumento estratégico do Sistema Único de Saúde – SUS, destinado a assegurar escuta médica permanente, regulação adequada das ocorrências, orientação técnica e envio dos recursos assistenciais necessários, sempre em caráter de prontidão permanente, com funcionamento ininterrupto e capacidade de resposta à população. Sua atuação contribui para a organização do cuidado, para a racionalização dos fluxos assistenciais e para a redução de agravamentos que poderiam ser evitados com atendimento precoce.

No caso do Alto Vale do Paraíba, a necessidade do serviço é ainda mais evidente em razão das características regionais, da distribuição populacional, da intensa circulação de pessoas e veículos e da diversidade de situações de risco presentes no território. Trata-se de uma região que demanda resposta articulada, integrada e regionalizada, capaz de atender municípios com especificidades próprias, mantendo a coerência assistencial entre a Central de Regulação, as bases descentralizadas e as unidades móveis. A existência de um SAMU regionalizado, sob gestão consorciada, permite maior integração dos esforços públicos, melhor uso dos recursos disponíveis e fortalecimento da rede de atenção às urgências e emergências.

O SAMU Alto Vale do Paraíba, implantado desde 2015, precisa manter-se permanentemente em prontidão, ativo e adequadamente estruturado para cumprir sua finalidade de organizar o atendimento pré-hospitalar móvel e atuar em ocorrências de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica e outras condições agudas que exijam resposta imediata. A atuação do serviço deve estar integrada à rede de urgência e emergência do SUS, observando as diretrizes ministeriais aplicáveis e a lógica da regulação médica, da priorização adequada dos casos e do encaminhamento seguro do usuário ao ponto de atenção mais apropriado. A manutenção dessa estrutura é essencial para garantir assistência efetiva à população da região e para assegurar que o serviço permaneça apto a responder aos agravos com rapidez, segurança e qualidade.

Além do atendimento assistencial em si, o SAMU cumpre função relevante na produção de informações para a gestão em saúde. Os dados gerados pelos atendimentos, pelas ocorrências reguladas, pelos tempos respostas, pelos tipos de demanda e pelos desfechos assistenciais constituem subsídio importante para o planejamento sanitário, a avaliação do serviço e a formulação de ações preventivas, corretivas e estratégicas em saúde pública. Esses elementos permitem identificar padrões de ocorrência, pontos críticos do território e necessidades específicas de organização da rede, reforçando o papel do SAMU como componente não apenas assistencial, mas também gestor e produtor de indicadores inteligentes em saúde.

Dessa forma, a contratação de Organização Social para o gerenciamento, a operacionalização e a execução do SAMU Alto Vale do Paraíba se justifica pela necessidade de garantir prontidão permanente, continuidade assistencial, adequação normativa, eficiência operacional e articulação regional do serviço. A escolha por gestão estruturada e monitorada por

indicadores permite assegurar maior qualidade na prestação do atendimento, melhor integração com os demais componentes da rede e maior capacidade de resposta às demandas urgentes da população consorciada.

Por fim, o presente Termo de Referência busca assegurar que a execução do SAMU Alto Vale do Paraíba ocorra de forma compatível com as exigências do SUS, com a política nacional de atenção às urgências e com a realidade regional, preservando a lógica de atendimento em pronto-socorro, a regulação médica e a organização integrada do serviço. A consolidação dessa estrutura é indispensável para a manutenção de um atendimento público resoluto, seguro e tecnicamente qualificado.

4. BASE LEGAL

A execução do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 no âmbito do Alto Vale do Paraíba deve observar integralmente a legislação federal vigente, especialmente as normas editadas pelo Ministério da Saúde que tratam da organização, credenciamento, habilitação, qualificação, financiamento, regulação, funcionamento dos serviços de urgência e emergência no Sistema Único de Saúde – SUS.

As disposições legais e normativas reunidas neste capítulo constituem a base jurídica e técnica que fundamenta o presente Termo de Referência, orientando a organização regional do serviço, a atuação da Central de Regulação das Urgências, a operação das bases descentralizadas, a composição das equipes, a estrutura assistencial e os parâmetros de pronto-socorro permanente exigidos para o SAMU 192.

A relação de normas abaixo apresenta os principais atos regulatórios aplicáveis ao serviço, devendo ser observada em sua integralidade pela Organização Social responsável pela gestão, operacionalização e execução do SAMU Alto Vale do Paraíba.

4.1. Normas e atos normativos aplicáveis

- Portaria GM/MS nº 1.997, de 24 de novembro de 2023. Altera as Portarias de Consolidação GM/MS nº 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para tratar da habilitação, da homologação e do financiamento dos serviços da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, no âmbito do SUS.
- Portaria GM/MS nº 1.631, de 23 de outubro de 2023. Estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, referente ao reajuste dos valores de habilitação e qualificação do SAMU 192.
- 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.

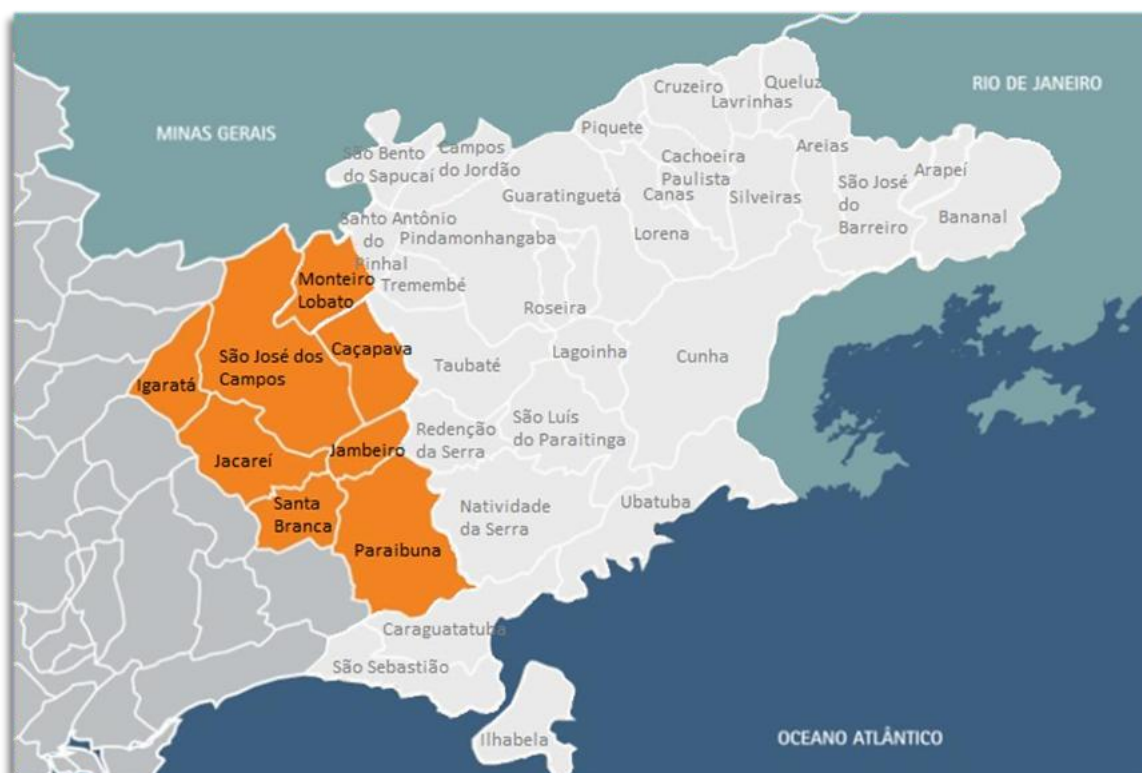
- Portaria Interministerial ME/CGU nº 4.481, de 23 de maio de 2022. Altera a Portaria Interministerial nº 424, de 30 de dezembro de 2016, que estabelece normas para execução do Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007.
- Resolução de Consolidação CIT nº 1, de 30 de março de 2021. Consolida as Resoluções da Comissão Intergestores Tripartite do Sistema Único de Saúde.
- Portaria GM/MS nº 288, de 12 de março de 2018. Redefine a operacionalização do cadastramento de serviços de atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e o elenco de profissionais que compõem as equipes do SAMU 192 no CNES.
- Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017. Consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS.
- Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017. Consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde.
- Portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002. Aprova, na forma do anexo desta Portaria, o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência.
- Portaria nº 2.777, de 18 de dezembro de 2014. Regulamenta o financiamento e uso do medicamento trombolítico Tenecteplase no âmbito do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e inclui procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Portaria nº 2.971, de 8 de dezembro de 2008. Institui o veículo motocicleta – motolância como integrante da frota de intervenção do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em toda a Rede SAMU 192 e define critérios técnicos para sua utilização.
- Resolução CFM nº 2.110, de 26 de setembro de 2014. Dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Pré-Hospitalares Móveis de Urgência e Emergência, em todo o território nacional.
- Resolução CFM nº 2.139, de 17 de março de 2016. Altera o artigo 23 da Resolução CFM nº 2.110/2014, que dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Pré-Hospitalares Móveis de Urgência e Emergência. Brasília, DF: CFM.
- Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018. Aprova o Código de Ética Médica. Brasília, DF: CFM.
- 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).

As normas acima elencadas compõem a base legal essencial para a organização e a operacionalização do SAMU 192 em todo território nacional, bem como demais normas vigentes, também devem ser seguidas pelo SAMU Alto Vale do Paraíba, devendo ser observadas em conjunto com as demais disposições deste Termo de Referência e com os instrumentos de gestão aplicáveis ao serviço.

5. PROPOSTA TÉCNICA

5.1. Descrição da área de abrangência

O escopo deste serviço trata da região do Alto Vale do Paraíba, composta pelos municípios de Caçapava, Igaratá, Jacareí, Jambeiro, Monteiro Lobato, Paraibuna, Santa Branca e São José dos Campos, com população estimada pelo IBGE, no ano de 2022, em 1.082.175 habitantes. Trata-se de uma região com expressiva relevância territorial, populacional e assistencial, cuja configuração exige organização do atendimento pré-hospitalar móvel em pronto atendimento permanente, com resposta regulada, contínua e compatível com a dinâmica local das urgências e emergências. Ressalta-se, ainda, que o Município de Monteiro Lobato integra a região do Alto Vale do Paraíba, mas não possui, até o momento, o serviço SAMU 192 implantado em seu território.



População – Censo 2022		
Município	Habitantes	Porcentagem
Caçapava	96.202	8,89%
Igaratá	10.605	0,98%
Jacareí	240.275	22,20%
Jambeiro	6.397	0,59%
Paraibuna	17.667	1,63%
Santa Branca	13.975	1,29%
São José dos Campos	697.054	64,41%
Total	1.082.175	100%

Fonte: www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sp

A região do Alto Vale do Paraíba está situada em eixo estratégico entre as metrópoles de São Paulo e Rio de Janeiro, caracterizando-se por intenso fluxo de mercadorias, serviços e pessoas, sendo um corredor econômico de grande importância, atravessado fundamentalmente pela Rodovia Presidente Dutra (BR-116), pela Rodovia Governador Carvalho Pinto (SP-070), pela Rodovia dos Tamoios (SP-099) e pela Rodovia Dom Pedro I (SP-065), além da malha ferroviária, o que facilita o escoamento da produção e a conexão com grandes centros consumidores. Essa configuração territorial reforça a necessidade de resposta assistencial ágil e estruturada, especialmente diante da circulação constante de moradores, trabalhadores e usuários do sistema viário.

A região possui base industrial forte e diversificada, com indústrias automotivas, de alta tecnologia, como a aeronáutica e aeroespacial, além dos segmentos alimentício e químico, bem como empresas de micro e pequeno porte que impulsionam o emprego e a renda regionais. Soma-se a isso um setor de serviços e comércio robusto, compatível com a densidade urbana e com a presença de municípios de médio porte que exercem papel de polos regionais. Essa realidade amplia a demanda por atendimento pré-hospitalar, exigindo do SAMU Alto Vale do Paraíba, atuação integrada, rápida e tecnicamente qualificada.

A intensa movimentação de pessoas também repercute na dinâmica da segurança pública, com importante atuação da Polícia Militar em razão das ocorrências e da complexidade do território.

Além disso, a região é atravessada pelo Rio Paraíba do Sul, possui cachoeiras, represas, montanhas, vales e extensa área rural, com moradores em localidades mais afastadas e de difícil acesso. O Alto Vale do Paraíba também apresenta forte vocação para o ecoturismo e o turismo rural, com atividades voltadas à conservação da natureza, à educação ambiental e à vivência da cultura do campo, valorizando a vida rural e o pequeno produtor. As cidades da região possuem ainda, expressivas tradições culturais e religiosas, com festas e eventos que movimentam o turismo, a economia local e preservam a identidade dos municípios e de seus moradores.

Nesse contexto, desde festas de menor porte, voltadas a comunidades locais, até eventos de maior porte em municípios mais populosos, o Alto Vale do Paraíba concentra celebrações tradicionais e atividades culturais e agropecuárias que reúnem grande número de pessoas ao longo do ano. Há também períodos de maior trânsito de populações de outras regiões, que impactam indiretamente o território ao passarem pelo Alto Vale do Paraíba, como ocorre nas romarias ao Santuário de Nossa Senhora Aparecida, na Operação Verão voltada ao Litoral Norte

e na Operação Inverno em Campos do Jordão. Esses fluxos sazonais reforçam a necessidade de um serviço de urgência e emergência permanentemente estruturado, com capacidade de resposta regional.

A composição geográfica do Alto Vale do Paraíba possui 3.492,10 km² de extensão territorial, dos quais 2.909,70 km² correspondem à área rural, representando cerca de 83% da área total. Esse dado evidencia os desafios operacionais da cobertura assistencial em um território amplo, heterogêneo e com diferentes níveis de acessibilidade, o que exige planejamento regionalizado, bases descentralizadas e resposta compatível com as distâncias e com as particularidades de cada município.

A configuração regional do SAMU Alto Vale do Paraíba permite que a cobertura assistencial seja organizada de forma integrada entre os municípios consorciados, respeitando as particularidades de cada território e a necessidade de manutenção da prontidão para resposta às ocorrências. Essa organização regionalizada favorece a coordenação do atendimento, o melhor aproveitamento dos recursos móveis e humanos e a uniformidade da resposta assistencial prestada à população abrangida.

5.2. Central de Regulação SAMU 192

A Central de Regulação de Urgências do SAMU Alto Vale do Paraíba constitui o núcleo de coordenação assistencial do serviço na região, sendo responsável por receber as demandas de urgência e emergência, avaliar a gravidade da ocorrência, definir a prioridade de atendimento e acionar o recurso mais adequado para cada situação. Sua atuação é contínua, estratégica e regulada, pois é por meio dela que se organiza a resposta regional do SAMU Alto Vale do Paraíba, em prontidão permanente, garantindo que o atendimento pré-hospitalar móvel ocorra de forma articulada, técnica e compatível com as características da realidade territorial, social, econômica, geopolítica do Alto Vale do Paraíba e em conformidade com as Portarias do Ministério da Saúde que regem o serviço.

A Central de Regulação de Urgências SAMU Alto Vale do Paraíba está instalada no COPOM (Centro de Operações da Polícia Militar), no CPI-1, sito à Av. Benedito Matarazzo, 9931, Jardim Augusta, São José dos Campos, São Paulo, CEP 12.216-580. Essa localização confere ao serviço uma posição operacional singular, por reunir, em um mesmo ambiente institucional, a estrutura da saúde, da Polícia Militar e do Corpo de Bombeiros, favorecendo a comunicação direta, a agilidade na tomada de decisão e a coordenação integrada das respostas às ocorrências de urgência.

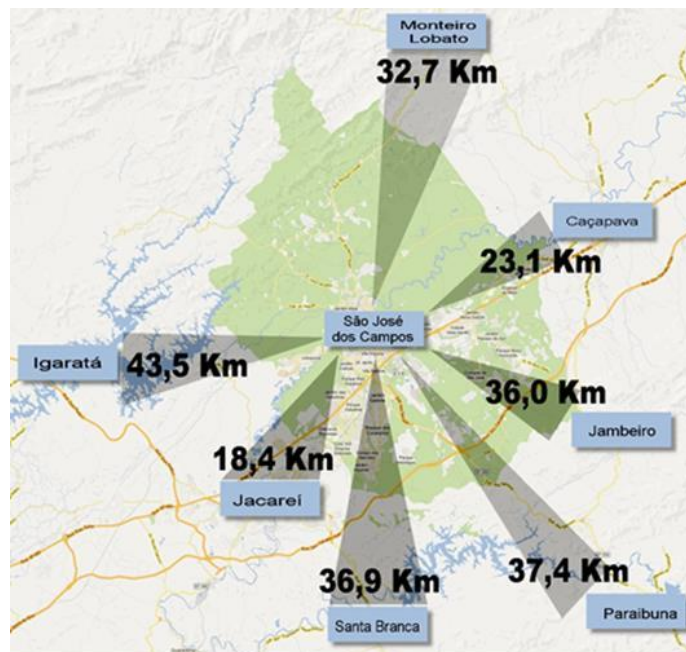
A Central de Regulação de Urgências do SAMU Alto Vale do Paraíba é a única no Estado de São Paulo a compartilhar o mesmo espaço físico com a Polícia Militar e o Corpo de Bombeiros. Assim, os serviços públicos acionados pelos números 190, 192 e 193, todos caracterizados por prontidão 24 horas por dia, todos os dias da semana, interagem fisicamente no CPI-1, em São José dos Campos, o que otimiza o socorro às vítimas, favorece o emprego coordenado das equipes e amplia a integração operacional entre os três serviços. Essa configuração também possibilita o acionamento de recursos complementares de Atendimento Pré-Hospitalar de referência, como o GRAU (Grupo de Resgate de Apoio Aeromédico) e o Helicóptero Águia da Polícia Militar, quando a complexidade da ocorrência assim exigir.

Tal junção de forças de trabalho fortalece a capacidade regional de enfrentamento de situações de grande porte, como tragédias, eventos com múltiplas vítimas, pandemias e outras ocorrências de elevada complexidade, assegurando maior articulação, agilidade e efetividade na resposta às demandas da população do Alto Vale do Paraíba.

MUNICÍPIO	ENDEREÇO	EDIFICAÇÃO	Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES)
São José dos Campos	Av. Dep. Benedito Matarazzo, 9.931, Jd. Oswaldo Cruz.	Central de Regulação	7595778



A organização territorial pode ser visualizada no mapa a seguir, que demonstra as distâncias não lineares entre São José dos Campos, onde está localizada a Central de Regulação do SAMU Alto Vale do Paraíba, e os demais municípios consorciados que compõem a região. Observa-se que a Central ocupa posição estratégica no território regional, considerando as distâncias de Monteiro Lobato (32,7 km), Caçapava (23,1 km), Jambeiro (36 km), Paraibuna (37,4 km), Santa Branca (36,9 km), Jacareí (18,4 km) e Igaratá (43,5 km), o que reforça a importância da localização centralizada da regulação para a coordenação da resposta assistencial e para a organização do tempo resposta no atendimento às urgências e emergências.



A atuação da Central não se limita ao recebimento da chamada. Ela organiza o fluxo do atendimento desde o primeiro contato até a conclusão da ocorrência, definindo a resposta mais adequada conforme a gravidade do caso, a disponibilidade de recursos e a configuração territorial da região. É também a partir dela que se estrutura o encaminhamento das ambulâncias, a coordenação com as bases descentralizadas e a articulação com os demais recursos de apoio ao atendimento pré-hospitalar.

A Central deve ser compreendida como unidade que acompanha o atendimento até o seu término, apoiando as equipes nas viaturas e mantendo comunicação permanente com os recursos mobilizados. Esse acompanhamento é parte essencial da regulação e permite o controle assistencial, a reavaliação da prioridade quando necessário e a melhor coordenação do fluxo regional de resposta.

A estrutura da Central de Regulação do SAMU Alto Vale do Paraíba deve observar o dimensionamento mínimo de recursos humanos previsto na legislação federal, especialmente na Portaria nº 1.010, de 21 de maio de 2012, que redefine as diretrizes para a implantação do SAMU 192 e de sua Central de Regulação das Urgências. Assim, a composição da Sala de Regulação Médica deve seguir os quantitativos mínimos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, assegurando a conformidade técnica e funcional do serviço.

Dimensionamento do Recurso Humano da Central de Regulação, conforme Portaria nº 1.010, de 21 de maio de 2012.

Quantitativos mínimos de profissionais da Sala de Regulação Médica:

QUANTITATIVOS MÍNIMOS DE PROFISSIONAIS DA SALA DE REGULAÇÃO MÉDICA

Nº de Profissionais	Médicos Reguladores(MR)		Telefonistas Auxiliares de Regulação Médica(TARM)		Rádio-Operadores (RO)		Número 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	07	06	02	01	14	11
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 5.250.000	09	07	15	11	05	03	29	21
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

A operação da Central também está vinculada à estrutura regional como um todo, que no Alto Vale do Paraíba conta com 19 viaturas em atividade, sendo 03 Unidades de Suporte Avançado (USA) e 16 Unidades de Suporte Básico (USB), distribuídas entre os municípios que possuem o serviço, além de 01 viatura reserva, destinada à substituição temporária de ambulâncias em manutenção ou indisponibilidade. Esse dado demonstra a capacidade de resposta sob regulação centralizada e deve ser articulada com a leitura territorial da rede assistencial.

A organização geográfica e operacional evidencia que a Central não atua de forma isolada, mas como eixo de comando assistencial da rede regional, articulando o fluxo entre chamada, regulação, despacho, monitoramento e apoio às equipes. Em razão disso, sua descrição precisa expressar a função estratégica que ocupa no funcionamento do SAMU Alto Vale do Paraíba.

5.2.1. Número nacional de acesso – SAMU 192

O SAMU 192 constitui o principal canal de acesso da população às situações de urgência e emergência no âmbito do Sistema Único de Saúde, sendo um número nacional padronizado pelo Ministério da Saúde para o acionamento imediato da Central de Regulação. Trata-se de um serviço de pronta resposta, disponível em regime ininterrupto, que assegura atendimento contínuo e organizado às demandas de urgência, com atuação articulada entre a recepção da chamada, a triagem inicial, a regulação médica e o despacho do recurso mais adequado para cada ocorrência.

No contexto do SAMU Alto Vale do Paraíba, o número 192 é unificado em toda a região, funcionando como a principal porta de entrada para o atendimento pré-hospitalar móvel. Sua padronização garante que qualquer cidadão, em qualquer município consorciado, possa acionar o serviço por um canal único, reconhecido nacionalmente, de fácil memorização e destinado exclusivamente às situações que demandam resposta imediata do sistema de urgência e

emergência. Essa uniformidade é essencial para assegurar acesso rápido, reduzir barreiras de comunicação e fortalecer a integralidade da rede assistencial regional.

A operação técnica desse canal depende de estrutura própria e de funcionamento permanente. A empresa Telefônica é a prestadora responsável pelo serviço de voz DDR, por meio do tronco 192 (E1), garantindo a conectividade das ligações destinadas à Central de Regulação. Paralelamente, a Organização Social responsável pela operacionalização do SAMU Alto Vale do Paraíba responde pela gestão do sistema de PABX utilizado no atendimento das chamadas telefônicas originadas do 192, bem como pelo sistema de gravação das ligações telefônicas, assegurando o registro, o controle e a rastreabilidade das comunicações realizadas por esse canal.

Essa estrutura deve funcionar de forma ininterrupta e com máxima confiabilidade, uma vez que o 192 representa o principal mecanismo de acionamento das urgências e emergências no território. Por essa razão, a continuidade do serviço deve ser tratada de forma de pronto, devendo ser preservada permanentemente a disponibilidade do canal, a estabilidade do sistema de comunicação e a integridade do fluxo de atendimento. Qualquer falha nessa etapa compromete diretamente a resposta assistencial, podendo repercutir no tempo de acionamento das viaturas e, consequentemente, na segurança e na vida dos usuários.

Além de seu papel operacional, o 192 possui relevância estratégica na organização da rede regional de urgência e emergência, pois concentra a entrada das demandas, padroniza o fluxo de atendimento e garante que a resposta do serviço seja conduzida de forma regulada, técnica e compatível com a gravidade informada. Sua utilização correta reforça a função do SAMU como serviço público essencial, assegurando acolhimento imediato, regulação qualificada e acionamento eficiente dos recursos disponíveis.

5.2.2. Perfil de atendimento de urgência e emergência do SAMU Alto Vale do Paraíba

O SAMU 192 é o principal serviço público de resposta pré-hospitalar móvel do Sistema Único de Saúde, acionado em regime de pronto, 24 horas por dia, todos os dias da semana, por meio do número nacional padronizado 192. No SAMU Alto Vale do Paraíba, esse canal é a porta de entrada das demandas de urgência e emergência que exigem avaliação imediata, regulação qualificada e, quando necessário, envio de recurso assistencial compatível com a gravidade do caso. Sua atuação é orientada pelo princípio da resposta rápida, da proteção à vida e da redução de agravos, sequelas e sofrimento evitável.

De acordo com o Ministério da Saúde, o SAMU deve ser acionado em situações em que haja risco imediato à vida, possibilidade de agravamento rápido do quadro ou necessidade de intervenção pré-hospitalar especializada. Em termos práticos, isso inclui agravos de natureza clínica, traumática, obstétrica, psiquiátrica e cirúrgica, além de eventos de grande complexidade ou de evolução súbita. O acionamento correto do serviço é fundamental para evitar sobrecarga desnecessária, garantir prioridade aos casos graves e preservar a capacidade de resposta da rede de urgência. A referência oficial do Ministério da Saúde está disponível em: https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2022/copy_of_08/samu-192-saiba-quando-acionar-o-servico-de-urgencia.

No contexto operacional do SAMU Alto Vale do Paraíba, o perfil de atendimento compreende, entre outras, as seguintes situações: problemas cardiorespiratórios; dor torácica

súbita; suspeita de infarto agudo do miocárdio; suspeita de acidente vascular cerebral, especialmente quando houver alteração súbita da fala, desvio de rima labial ou perda de força em um lado do corpo; crises hipertensivas; crises convulsivas; afogamentos; queimaduras graves; choques elétricos; intoxicação exógena e envenenamento; acidentes com produtos perigosos; traumas com vítimas; agressões por arma de fogo ou arma branca; soterramentos e desabamentos; tentativas de suicídio; partos com risco de morte materna ou fetal; maus-tratos; transferências inter-hospitalares de pacientes graves; e situações relacionadas a epidemias e urgências sanitárias.

Orientações gerais do Ministério da Saúde sobre quando chamar e quando não chamar o SAMU 192:

QUANDO CHAMAR O SAMU 192	QUANDO NÃO CHAMAR O SAMU 192
• Problemas cardiorrespiratórios; • Intoxicação exógena e envenenamento; • Queimaduras graves; • Trabalhos de parto em que haja risco de morte da mãe ou do feto; • Tentativas de suicídio; • Crises hipertensivas e dores no peito de aparecimento súbito; • Acidentes ou traumas com vítimas; • Afogamentos; • Choque elétrico; • Acidentes com produtos perigosos; • Suspeita de infarto ou AVC (alteração súbita na fala, perda de força em um lado do corpo e desvio da comissura labial são os sintomas mais comuns); • Ferimento por arma de fogo ou arma branca; • Soterramento ou desabamento com vítimas; • Crises convulsivas; • Outras situações consideradas de urgência ou emergência, com risco de morte, sequela ou sofrimento intenso.	• Febre prolongada; • Dores crônicas; • Vômito e diarreia; • Cólicas renais; • Dor de dente; • Troca de sonda; • Corte com pouco sangramento; • Entorses; • Transportes inter-hospitalares de pacientes de convênio; • Transporte para consulta médica ou para realizar exames; • Transporte de óbito.

Essas ocorrências compõem a rotina assistencial do serviço e demandam leitura técnica da Central de Regulação, pois nem toda chamada corresponde ao mesmo nível de criticidade. Há situações em que o atendimento precisa ser imediato, com acionamento de suporte avançado; outras em que o suporte básico é suficiente para estabilização e transporte; e outras ainda em que a orientação por telefone, com acompanhamento inicial do solicitante, pode ser a medida mais adequada. Por isso, o perfil de atendimento do SAMU Alto Vale do Paraíba não é apenas um recorte estatístico, mas também um retrato da complexidade da demanda que chega à Central e da forma como o serviço organiza sua resposta.

Em 2025, a distribuição dos atendimentos do SAMU Alto Vale do Paraíba mostrou predominância de casos clínicos, seguidos por ocorrências de trauma, com participação também de demandas psiquiátricas, pediátricas, obstétricas e neonatais. Essa configuração evidencia que o serviço atua de forma abrangente, atendendo desde situações agudas de maior frequência até

eventos de alta complexidade e maior vulnerabilidade, reforçando sua importância como componente essencial da rede regional de urgência e emergência.

Perf I de Atendimento	Percentual
Clínico	64,39%
Trauma	21,30%
Psiquiátrico	8,90%
Pediátrico	3,90%
Obstétrico	1,50%
Neonato	0,01%
Total	100%

A leitura desse perf I confirma a necessidade de uma Central de Regulação preparada para responder a diferentes tipos de agravos, com recursos humanos qualificados, viaturas adequadas, protocolos definidos e integração permanente com os demais pontos da rede assistencial. Em síntese, o SAMU Alto Vale do Paraíba deve estar estruturado para acolher o conjunto das urgências e emergências previstas pelo Ministério da Saúde, assegurando resposta oportuna, segura e compatível com o risco apresentado em cada atendimento.

5.2.3. Central de Regulação

A classificação de risco constitui etapa essencial da regulação pré-hospitalar, pois é por meio dela que se define o grau de urgência da ocorrência, o tipo de resposta assistencial mais adequado e a prioridade de atendimento a ser observada pela Central. Após o acolhimento inicial realizado pelo telefonista auxiliar de regulação médica (TARM) e a avaliação primária da condição da vítima, o regulador procede à análise da ocorrência, considerando os sinais e sintomas informados, a possibilidade de agravamento, a necessidade de intervenção imediata e o recurso mais compatível com a situação apresentada.

No SAMU Alto Vale do Paraíba, a classificação de risco é aplicada como ferramenta de organização da resposta assistencial, permitindo que a regulação defina, com base técnica, a viatura a ser enviada, a prioridade do atendimento e, quando necessário, o modo de deslocamento da unidade. Trata-se de um mecanismo fundamental para assegurar que os casos de maior gravidade recebam resposta imediata, enquanto as ocorrências de menor complexidade sejam conduzidas de forma compatível com sua prioridade assistencial, com racionalidade no uso dos recursos disponíveis e com segurança para a vítima.

Em conformidade com o Manual de Regulação Médica das Urgências do Ministério da Saúde, a classificação de risco constitui instrumento essencial para a organização da resposta assistencial, orientação da tomada de decisão regulatória e definição do grau de urgência de cada ocorrência.

A classificação das urgências em níveis possui o objetivo de facilitar o estabelecimento de prioridades entre os diferentes casos de urgência, podendo didaticamente serem classificadas da seguinte forma:

Nível 1, **Vermelho**, chamado telefônico até o local em até 20 minutos: Emergência ou urgência de prioridade absoluta. Casos em que haja risco imediato de vida e/ou existência de risco de perda funcional grave, imediata ou secundária.

Nível 2, **Laranja**, chamado telefônico até o local em até 30 minutos: Urgência de alta prioridade. Casos em que haja potencial risco de vida e/ou possibilidade de agravamento rápido do quadro, com risco de perda funcional grave.

Nível 3, **Amarelo**, chamado telefônico até o local em até 40 minutos: Urgência de prioridade moderada. Casos em que há necessidade de atendimento médico com brevidade, embora sem risco imediato de vida.

Nível 4, **Verde**, chamado telefônico até o local em até 60 minutos: Urgência de prioridade baixa. Casos em que há necessidade de avaliação médica, mas sem risco de vida ou de perda funcional.

Nível 5, **Azul**, chamado telefônico até o local em até 120 minutos: Urgência de prioridade mínima. Casos em que o médico regulador pode proceder a orientações por telefone, sobre uso de medicamentos, cuidados gerais e outros encaminhamentos.

O sistema de classificação permite padronizar a resposta do serviço, orientar o fluxo de atendimento e garantir que a decisão regulatória seja compatível com a necessidade real do paciente relacionado à urgência clínica, com a disponibilidade operacional do SAMU e com a realidade territorial da região. Além disso, contribui para que os recursos mais complexos sejam preservados para as situações de maior gravidade, sem prejuízo da assistência às ocorrências de menor urgência.

A Central de Regulação das Urgências exerce, de forma contínua e articulada, a função de regular pacientes e recursos, atuando não apenas na classificação de risco das ocorrências, mas também na gestão dos meios assistenciais disponíveis para resposta às demandas de urgência e emergência. Nesse sentido, cabe ao regulador, com apoio da equipe da Central, identificar a melhor forma de disponibilização dos recursos existentes, definir a prioridade de acionamento e direcionar a viatura mais adequada para cada situação, de modo a assegurar prontidão, racionalidade no uso da frota e efetividade na resposta assistencial. Dessa forma, a regulação cumpre seu papel de ordenar o acesso, otimizar a utilização dos recursos do serviço e garantir que a assistência ocorra de maneira oportuna, segura e compatível com a necessidade de cada paciente.

No que se refere às orientações aos acompanhantes, após o acolhimento inicial realizado pelo TARM, o solicitante é orientado a permanecer na linha para conversar com o regulador, que, conforme a gravidade do caso, poderá iniciar imediatamente as orientações necessárias ao acompanhante, com o objetivo de prestar auxílio à vítima até a chegada de uma das viaturas do serviço. Essa etapa é importante para garantir suporte precoce, reduzir riscos e manter o solicitante assistido enquanto aguarda a resposta presencial.

5.2.4. Atendimento em ocorrências de múltiplas vítimas

A Central de Regulação das Urgências do SAMU Alto Vale do Paraíba deve estar permanentemente preparada para apoiar ocorrências de múltiplas vítimas e cenários de catástrofe, situações que exigem resposta articulada, rápida e tecnicamente organizada entre os diversos órgãos de emergência. Nesses eventos, o SAMU Alto Vale do Paraíba atua como apoio fundamental à resposta inicial, especialmente na sustentação do fluxo assistencial, no suporte

pré-hospitalar às vítimas e na organização do atendimento até a consolidação da cena e a chegada das equipes especializadas do Corpo de Bombeiros, que é o principal responsável pelo gerenciamento operacional desse tipo de ocorrência.

Nessa perspectiva, o serviço dispõe de um veículo de apoio ao atendimento de múltiplas vítimas, concebido como recurso de engate rápido para transporte de materiais de suporte e de assistência em cenários de grande proporção. Essa unidade de suporte à múltiplas vítimas situa-se estrategicamente alocada em uma base de São José dos Campos, e em caso de necessidade, pode ser transportado por uma Unidade de Suporte Avançado (USA), permitindo que a resposta seja iniciada com maior agilidade e que o apoio logístico e assistencial seja disponibilizado de forma imediata nos locais de maior complexidade.



O acionamento desse recurso é realizado pela Central de Regulação, que avalia a necessidade operacional da ocorrência e determina o emprego do veículo conforme a gravidade do evento, a quantidade de vítimas e a necessidade de apoio à cena. Ao ser mobilizado, o recurso contribui para o início do fluxo de atendimento em múltiplas vítimas, além de oferecer suporte complementar aos demais serviços de emergência, especialmente em situações de acidente com múltiplos feridos, tragédias, desastres naturais, eventos de grande concentração de pessoas ou outras emergências de grande escala.

Essa unidade de suporte à múltiplas vítimas é equipada com materiais essenciais para o atendimento pré-hospitalar e para o suporte inicial ao trauma, incluindo pranchas longas de imobilização, colares cervicais, imobilizadores e itens básicos de atendimento ao trauma. Sua composição permite ampliar a capacidade de resposta da equipe acionada, especialmente quando há necessidade de estabilização inicial, organização da cena e apoio simultâneo a várias vítimas até a chegada e consolidação da atuação dos demais órgãos envolvidos.

Nos cenários de múltiplas vítimas e catástrofes, o SAMU Alto Vale do Paraíba se insere como apoio técnico-assistencial de grande relevância, fortalecendo a resposta regional e contribuindo para a preservação da vida e a redução de danos. Ainda assim, é importante destacar que, nesse nível de ocorrência, o Corpo de Bombeiros permanece como o principal responsável pelo gerenciamento da cena, em razão de sua capacitação específica para esse tipo de evento. O SAMU Alto Vale do Paraíba atua, portanto, como um componente essencial de suporte ao sistema de resposta, somando-se ao esforço conjunto das instituições e ampliando a capacidade de atendimento enquanto perdurar a necessidade operacional.

5.2.5. Grade de referência das urgências

A grade de referência das urgências constitui um instrumento essencial de organização da Rede de Atenção à Saúde, pois estabelece os fluxos pactuados entre os pontos de atenção responsáveis pelo acolhimento, atendimento e continuidade do cuidado aos usuários em situação de urgência e emergência. Trata-se de uma estrutura regionalmente articulada, construída para garantir que, após o atendimento inicial e o acionamento da viatura, o paciente seja encaminhado ao serviço mais adequado ao seu quadro clínico, de acordo com a complexidade do caso, a disponibilidade assistencial e a organização regional da rede.

No âmbito do SAMU Alto Vale do Paraíba, a grade de referência assume papel estratégico no processo de regulação secundária, que é a etapa em que o regulador, após a definição da resposta pré-hospitalar e o envio da viatura, passa a organizar o melhor acesso do paciente à atenção à saúde. Nessa fase, cabe ao regulador determinar e orientar o encaminhamento para a unidade mais apropriada, considerando o perfil da ocorrência, a necessidade de retaguarda hospitalar, a disponibilidade dos serviços de saúde e a pactuação regional previamente estabelecida. Assim, a grade de referência não apenas viabiliza o encaminhamento do paciente, mas também assegura coerência entre a demanda apresentada e a capacidade resolutiva dos serviços disponíveis.

No SAMU Alto Vale do Paraíba, a grade de referência é pactuada de forma regional e deve refletir a estrutura de atenção disponível para cada tipo de demanda, de modo a assegurar que o paciente seja direcionado ao ponto de cuidado mais compatível com sua necessidade. Essa organização é particularmente importante nas situações em que há necessidade de continuidade do atendimento após a regulação inicial, seja para internação hospitalar, observação, avaliação especializada ou outro encaminhamento assistencial previsto na rede.

Dessa forma, a grade de referência funciona como elo entre a regulação pré-hospitalar e a rede assistencial regional, garantindo maior segurança no fluxo de encaminhamento, redução de encaminhamentos inadequados, melhor aproveitamento da capacidade instalada e maior efetividade na assistência prestada ao usuário. Trata-se, portanto, de um componente indispensável da governança regional do SAMU Alto Vale do Paraíba, por permitir que a resposta ao evento agudo seja conectada, desde o início, à estrutura de continuidade do cuidado.

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

ABRANGÊNCIA	UNIDADE	CNES	ENDEREÇO	TELEFONE	REFERÊNCIA
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	Hospital Dr. José de Carvalho Florence	0009628	R. Saigiro Nakamura, 800, Vila Industrial	(12) 3901-3400	Urgência/ Emergência/ priorização de complexidade terciária – Adulta e Pediátrica
Zona Sul	Hospital de Clínicas Sul	0023417	Praça Natal, 55, Parque Industrial	(12) 3932-1300	Urgência/ Emergência/ Adulta e Pediátrica
Zona Sul	UPA do Campo dos Alemães	9074805	Rua João Batista do Nascimento, 359, Campos dos Alemães	(12) 3966-1108	Urgência/ Emergência/ Adulta e Pediátrica
Zona Leste	UPA do Novo Horizonte	3708616	Rua Tancredo Neves, 5120, Novo Horizonte	(12) 3907-1555	Urgência/ Emergência/ Adulta e Pediátrica
Zona Leste	UPA de Eugênio de Melo	3708608	Rua Eugênio Augusto de Melo, 101, Eugênio de Melo	(12) 3905-1608	Urgência/ Emergência/ Adulta e Pediátrica
Zona Sudeste	UPA do Put m	7550049	Avenida João Rodolfo Castelli, 1035, Put m	(12) 3929-1019	Urgência/ Emergência/ Adulta e Pediátrica
Zona Norte	UPA do Alto da Ponte	0009296	Rua Alzira Lebrão, 76, Alto da Ponte	(12) 3519-3700	Urgência/ Emergência/ Adulta e Pediátrica
São Francisco Xavier	UPA de São Francisco Xavier	0009164	Rua 15 de Novembro, s/n, distrito de São Francisco Xavier	(12)3926-1226 (12) 3926-1666	Urgência/ Emergência/ Adulta e Pediátrica
São José dos Campos	UPA de Saúde Mental	0009008	Rua Pituba,100, Jardim Satélite	(12) 3931-4211	Urgência Psiquiátrica

ESPECIALIDADE	HOSPITAIS TERCIÁRIOS	HOSPITAIS SECUNDÁRIOS E AMBULATÓRIOS DE ESPECIALIDADES
Urgência e Emergência Adulta e Pediátrica Cirurgia Geral Cirurgia Vascular Cirurgia Urológica Cirurgia Pediátrica Neurocirurgia Ortopedia Obstetrícia e Ginecologia	Hospital Municipal Dr. José de Carvalho Florence	
Urgência e Emergência Adulta e Pediátrica de baixa e média complexidade - Zona Sul		Hospital Clínica Sul
Urgência e Emergência Adulta e Pediátrica de baixa e média complexidade - Zona Sul		UPA do Campo dos Alemães
Urgência e Emergência Adulta e Pediátrica de baixa e média complexidade - Zona Leste		UPA do Novo Horizonte
Urgência e Emergência Adulta e Pediátrica de baixa e média complexidade - Zona Leste		UPA de Eugênio de Melo
Urgência e Emergência Adulta e Pediátrica de baixa e média complexidade - Zona Sudeste		UPA do Put m
Urgência e Emergência Adulta e Pediátrica de baixa e média complexidade - Zona Norte		UPA do Alto da Ponte
Urgência e Emergência Adulta e Pediátrica de baixa e média complexidade - Distrito de São Francisco Xavier		UPA de São Francisco Xavier
Urgência Psiquiátrica		UPA de Saúde Mental

ABRANGÊNCIA	UNIDADE	CNES	ENDEREÇO	TELEFONE	REFERÊNCIA
São José dos Campos (Hospitais Privados)	Hospital Policlin	3042529	Avenida Nove de Julho, 430 – Vila Adyanna, São José dos Campos, 12243001	(12) 37979800	Casos leves de urgência. (Comunicar

	Hospital Vivalle	3507157	Avenida Lineu de Moura, 995 – Urbanova, São José dos Campos , 12244380	(12) 39244900	previamente a unidade de referência). Casos especif cos seguir grade de referência terciária de São José dos Campos
	Hospital São José	3517918	Avenida Heitor Villa Lobos, 2071 – Jardim São Dimas , São José dos Campos, 12245280	(12) 39242000	
	Hospital Santa Casa	2748029	Rua Dolzani Ricardo, 620 – Centro, São José dos Campos, 12210110	(12)38761999	
	Hospital Antoninho da Rocha Marmo	0009539	Avenida Heitor Vila Lobos, 1961 – Vila Renata, São José dos Campos, 12245280	(12) 3797077	
	Hospital Pronto I	3346110	Avenida Francisco José Longo, 1265 – São Dimas, São José dos Campos, 12245001	(12) 39454400	
	Hospital Pio XII	0009601	Rua Paraguassu, 51 – Santana, São José dos Campos, 12212110	(12) 39283304	
	Pronto Atendimento Unimed	3199770	Rua Vilaça, 820 – Centro, São José dos Campos, 12210000	(12)39460312	

PARAIBUNA

ABRANGÊNCIA	UNIDADE	CNES	ENDEREÇO	TELEFONE	REFERÊNCIA
PARAIBUNA	Pronto Socorro Municipal de Paraibuna	4049039	Praça Dr. João Cavalcante Albuquerque, 23 - Centro, Paraibuna, 12260-000	(12) 39740003	Casos leves de urgência. Casos especif cos seguir grade de referência terciária de São José dos Campos

CAÇAPAVA

ABRANGÊNCIA	UNIDADE	ENDEREÇO	TELEFONE	REFERÊNCIA
CAÇAPAVA	FUSAM (CNES 2024756)	R. Dr. Pereira de Matos, 63 - Centro, Caçapava - SP, 12281-450	(012) 36527083	Urgência/ Emergência/ Psiquiatria – Adulto e Pediátrico

ESPECIALIDADE	HOSPITAIS TERCIÁRIOS	HOSPITAIS SECUNDÁRIOS E AMBULATÓRIOS DE ESPECIALIDADES
Urgência e Emergência Adulta Cirurgia Geral Cirurgia Vascular Neurocirurgia Ortopedia Obstetrícia	Hospital FUSAM (CNES 2024756)	

ABRANGÊNCIA	UNIDADE	CNES	ENDEREÇO	TELEFONE	REFERÊNCIA
Caçapava (Hospitais Privados)	Hospital Unimed	6426247	Rodovia João do Amaral Gurgel, 1225 – Sape II, Caçapava, 12285810	(12) 32218800	Casos leves de urgência. (Comunicar previamente a unidade de referência). Casos especif cos seguir grade de referência terciária de Caçapava.

JAMBEIRO

ABRANGÊNCIA	UNIDADE	ENDEREÇO	TELEFONE	REFERÊNCIA
JAMBEIRO	UBS Jocelina Meireles (CNES 2747847)	R. Antônio de Castro Leite, 16, Centro, Jambéiro	(012) 3978115	Casos leves de urgência (12h com pediatria e 24h com Clínico Geral).

ESPECIALIDADE	HOSPITAIS TERCIÁRIOS	HOSPITAIS SECUNDÁRIOS E AMBULATÓRIOS DE ESPECIALIDADES
Urgência e Emergência Adulta, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Neurocirurgia, Ortopedia e Obstetrícia	Hospital FUSAM (CNES 2024756)	
Obstetrícia de Alto Risco	Hospital Municipal Dr. José de Carvalho Florence (CNES 2747847)	
Urgência e Emergência Adulta e Pediátrica de baixa complexidade		UBS Jocelina Meireles (CNES 2747847)

JACAREÍ

(Referência para Igaratá e Santa Branca)

ABRANGÊNCIA	UNIDADE	ENDEREÇO	TELEFONE	REFERÊNCIA
JACAREÍ SANTA BRANCA IGARATÁ	Santa Casa de Misericórdia de Jacareí (CNES 2096412)	Rua Antônio Afonso, 187, Jacareí - SP, 12327-270	(12) 3954-5600	Quadro específico
	UPA 24h - Dr. Thelmo de Almeida Cruz (CNES 0114987)	Av. Eng. Davi Monteiro Lino, S/N - Centro, Jacareí - SP, 12308-150	(12) 3959-2270	Quadro específico
	UPA Parque Meia Lua (CNES 2086492)	Rua da Imprensa, 394, Parque Meia Lua - Jacareí - SP, 12335-090	(12) 3953-5641	Casos leves de urgência (12 horas com pediatria e 24 horas com Clínico Geral).

ESPECIALIDADE	HOSPITAIS TERCIÁRIOS	HOSPITAIS SECUNDÁRIOS E AMBULATÓRIOS DE ESPECIALIDADES
Urgência e Emergência Adulta Cirurgia Geral / Cirurgia Vascular Neurocirurgia / Ortopedia	Santa Casa de Misericórdia de Jacareí (CNES 2096412)	
Urgência e Emergência Adulta e de baixa e média complexidade		UPA Dr. Thelmo (CNES 0114987)
Urgência e Emergência Pediátrica		UPA Infant I Dr. Thelmo (CNES 9211861)
Urgência e Emergência Adulta e Pediátrica de baixa complexidade		UPA Parque Meia Lua (CNES 2086492)
Obstetrícia	Hospital São Francisco (CNES 2085194)	
Urgência Psiquiátrica	Santa Casa de Misericórdia de Jacareí (CNES 2096412)	

AZUL (SEM URGÊNCIA)
TRANSFERÊNCIA PARA HOSPITAL SECUNDÁRIO
(ATE 4 HORAS)

VERDE (SEM URGÊNCIA)
ATENDIMENTO AMBULATORIAL SEM RISCOS DE SEQUELAS
(ATE 2 HORAS)

AMARELO (URGÊNCIA RELATIVA)
NECESSIDADE DE ATENDIMENTO RÁPIDO (Convulsão, Dor Lombar, Dor Abdominal à esclarecer, Crise Hipertensiva, Cólica Renal)
(ATÉ 1 HORA)

LARANJA (URGÊNCIA)
NECESSIDADE DE ATENDIMENTO IMEDIATO (Acidentes de Trânsito Leves, Traumas Ortopédicos, Convulsão Reentrante, Emergência Hipertensiva, AVC Prévio, Dor Torácica sem repercussão hemodinâmica, Intoxicação Exógena, Hipoglicemia, Pacientes Psiquiátricos, Acidentes com Animais Peçonhentos, Violência Sexual).

(LIBERAÇÃO IMEDIATA)

VERMELHO (EMERGÊNCIA)
IAM, AVC em curso, Acidentes com Encarceramento, Acidentes com múltiplas vítimas, Atropelamentos, Quedas de Alturas (prédios / andaimes / escadas), Tentativa de suicídio, FAF, FAB

(LIBERAÇÃO IMEDIATA)

TIPO DE OCORRÊNCIAS - JACAREÍ							
	AZUL	VERDE	AMARELO	LARANJA (CLÍNICO)	LARANJA (TRAUMA)	VERMELHO (CLÍNICO)	VERMELHO (TRAUMA)
ADULTOS	Contato Prévio da Unidade	UPA III ou UPA Meia Lua	UPA III	UPA III	Santa Casa	Santa Casa	Santa Casa
CRIANÇAS ATÉ 12 ANOS	Contato Prévio da Unidade	UPA III ou UPA Meia Lua	UPA III	UPA III	Santa Casa	Santa Casa	Santa Casa

ABRANGÊNCIA	UNIDADE	CNES	ENDEREÇO	TELEFONE	REFERÊNCIA
Jacareí (Hospitais Privados)	Hospital Policlín	2026074	Avenida Edouard Six, 80 – Centro, Jacareí, 12301430	(12) 3531044	Casos leves de urgência. (Comunicar previamente a unidade de referência). Casos específicos seguir grade de referência terciária de Jacareí
	Hospital Unimed	5601436	Rua Doutor Lúcio Malta, 693 – Centro, Jacareí, 12327000	(12) 21284000	
	Hospital Antônio Afonso	2026112	Rua Antônio Afonso, 307 – Centro, Jacareí, 12327270	(12) 35250900	
	Hospital São Francisco	2085194	Rua Ernest no Duarte, 70 – Parque California, Jacareí, 12311200	(12) 39542400	

CASOS ESPECIAIS - JACAREÍ

1. Crianças com menos de 16 dias reguladas pelo SAMU deverão ser levadas até o hospital São Francisco.
2. Casos obstétricos regulados pelo SAMU devem ser encaminhados ao pronto socorro de ginecologia e obstetrícia do hospital São Francisco.
3. Pacientes psiquiátricos devem encaminhados a Santa Casa que possui Atendimento Especializado.
4. Casos oftalmológicos complexos como perfuração ocular e trauma ocular devem ser encaminhados a Santa Casa, bem como os otológicos (otorrágia/perfuração).
5. As transferências de unidades 12 horas quando solicitadas ao SAMU devem ser via contato prévio seguindo quadro de prioridade lembrando que essas unidades encerram atividades às 18:30 de 2° à 6° feira.
6. Os casos de violência sexual em adultos ou em crianças deverão ser encaminhados a UPA III para que seja iniciado protocolo.
7. Os casos de constatação de óbito residencial sem causas externas após protocolo pré-hospitalar deverão ser encaminhados para a Santa Casa para atestado sem assistência médica ou morte de causa indeterminada conforme legislação visto que o município não possui SVO.

IGARATÁ

ABRANGÊNCIA	UNIDADE	ENDEREÇO	TELEFONE	REFERÊNCIA
IGARATÁ	Unidade Mista de Saúde Antônio Ramos Priant (CNES 2090619)	Av. Benedito Rodrigues de Freitas, 300 - Centro, Igaratá - SP, 12350-000	(11) 4658-1500	Casos leves de urgência. Casos específicos seguir grade de referência de Jacareí.

SANTA BRANCA

ABRANGÊNCIA	UNIDADE	ENDEREÇO	TELEFONE	REFERÊNCIA
SANTA BRANCA	Pronto Atendimento Municipal (CNES 6652115)	Av. Benedito Rodrigues de Freitas, 300 - Centro, Igaratá - SP, 12350-000	(11) 4658-1500	Casos leves de urgência. Casos específicos seguir grade de referência de Jacareí.

A grade de referência pactuada no âmbito do SAMU Alto Vale do Paraíba não possui caráter estático, podendo ser revista e atualizada a qualquer tempo, sempre que houver necessidade identificada pelas partes envolvidas e de acordo com as particularidades assistenciais de cada município. Eventuais adequações deverão observar o entendimento entre o CONSAVAP, a Secretaria Municipal de Saúde envolvida e a cabendo a Organização Social responsável pela gestão do serviço, acatar as determinações da CONSAVAP e da secretária de saúde envolvida de modo a preservar a coerência da rede assistencial, a efetividade dos fluxos e a melhor resposta às demandas regionais de urgência e emergência.

5.2.6. Transferências entre unidades de saúde

O SAMU Alto Vale do Paraíba realiza transferências de pacientes graves entre unidades de saúde e serviços de atenção pré-hospitalar e hospitalar da região, quando houver necessidade de continuidade do cuidado, manutenção da assistência especializada ou deslocamento do paciente para unidade com maior capacidade resolutiva. Essas transferências constituem parte relevante da organização regional da rede de urgência e emergência e devem ser executadas de forma tecnicamente segura, regulada e compatível com os pilares do Sistema Único de Saúde, observando-se as Portarias do Ministério da Saúde, os protocolos assistenciais e os fluxos pactuados entre os serviços.

No âmbito do SAMU Alto Vale do Paraíba, as transferências entre unidades de saúde deverão ocorrer exclusivamente para pacientes graves, mediante avaliação e decisão da regulação médica, considerando-se os critérios clínicos, a estabilidade do paciente, a real necessidade de deslocamento e a adequação do recurso disponível para a remoção. Em razão da complexidade desses casos, o apoio deverá ser realizado de forma exclusiva por Unidade de Suporte Avançado (USA), por se tratar da viatura com capacidade técnica e equipe habilitada para assistência de maior complexidade durante o transporte.

A definição da transferência deve ser orientada por protocolos assistenciais e por critérios regulatórios que indiquem, com segurança, a necessidade efetiva do deslocamento e o melhor destino para o paciente, de modo a preservar sua estabilidade clínica e reduzir riscos durante todo o percurso. Dessa forma, a transferência não se caracteriza como simples transporte, mas como uma continuidade do cuidado em ambiente pré-hospitalar móvel, exigindo avaliação criteriosa da condição do paciente, preparo da equipe, comunicação entre os serviços envolvidos e definição prévia da unidade de destino.

Para que esse fluxo ocorra de maneira adequada, o SAMU deverá manter comunicação permanente e articulada com os serviços de saúde existentes no Alto Vale do Paraíba, estabelecendo vínculo profissional consistente com as unidades de origem e de destino, de forma a garantir organização, fluidez e segurança no processo de transferência. Quando necessário, poderão ser realizadas interações técnicas e alinhamentos operacionais entre os serviços, visando aprimorar a articulação regional e assegurar que as transferências ocorram dentro dos padrões assistenciais esperados.

Em todas as etapas do processo, devem ser preservados os princípios do SUS, as responsabilidades de cada categoria profissional, a adequada transmissão das informações clínicas e operacionais, bem como o sigilo das informações prestadas e recebidas. O objetivo central é assegurar que o paciente grave seja transferido com segurança, continuidade assistencial e respeito às normas técnicas e legais vigentes, sempre com foco em seu bem-estar e na preservação de sua vida.

Assim, as transferências entre unidades de saúde no SAMU Alto Vale do Paraíba devem ser compreendidas como um recurso regulado, técnico e especializado, destinado exclusivamente às situações em que haja real necessidade assistencial, com emprego obrigatório de Unidade de Suporte Avançado e observância rigorosa dos critérios clínicos, regulatórios e operacionais definidos para a rede regional de urgência e emergência.

5.2.7. Integração com recursos de apoio e resposta ampliada

A Central de Regulação do SAMU Alto Vale do Paraíba atua em permanente articulação com recursos complementares de resposta pré-hospitalar e interinstitucional, especialmente em ocorrências de maior complexidade, múltiplas vítimas, difícil acesso, risco operacional aumentado ou necessidade de ampliação da capacidade assistencial em cena. Esses apoios não substituem a atuação do SAMU, mas a complementam, ampliando a efetividade da resposta regional e permitindo que o paciente receba o recurso mais adequado à gravidade da ocorrência e às condições do local. A integração entre os serviços deve observar protocolos próprios, fluxos pactuados, responsabilidade técnica de cada instituição e comunicação contínua entre os órgãos envolvidos.

Apoio aéreo

O apoio aéreo representa um recurso estratégico para situações em que a resposta terrestre pode ser insuficiente, seja pela gravidade do caso, pela distância, pelo tempo de deslocamento, por barreiras geográficas ou por restrições de acesso ao local da ocorrência. No contexto do SAMU Alto Vale do Paraíba, a Central de Regulação pode solicitar apoio da aeronave da Polícia Militar, o “Águia”, sediada em estrutura operacional integrada ao sistema de segurança pública, sempre que a avaliação regulatória indicar benefício assistencial e operacional para o paciente.

Esse acionamento deve ser compreendido como recurso complementar de alta relevância para eventos críticos, especialmente em cenários de trauma grave, acidentes de grande porte, áreas de difícil acesso ou necessidade de remoção rápida. Ainda que a Central de Regulação demande o apoio, a decisão operacional de emprego da aeronave permanece vinculada aos protocolos e à regulação específica do comando aéreo, preservando-se a autonomia técnica do serviço aéreo e a coordenação integrada entre as instituições.

Caberá também ao SAMU apoiar o Águia em casos de transferência terrestre, sobretudo em situações de auxílio ao transporte para hospitais que não possuem heliponto, no âmbito da região do Alto Vale do Paraíba. Nesses casos, cabe à equipe do CAVPM (Comando de Aviação da Polícia Militar) entrar em contato com a regulação do SAMU e solicitar o apoio, e aguardar a regulação médica da Central de Regulação do SAMU Alto Vale do Paraíba.

Motolância

A motolância constitui recurso tático de resposta rápida, especialmente útil em áreas urbanas com maior congestionamento, em locais de difícil acesso para ambulâncias ou em cenários em que a chegada precoce da primeira resposta pode fazer diferença clínica relevante.

Em São José dos Campos, o projeto de motolâncias foi apresentado como extensão da Atividade Delegada, com integração entre o município e o Corpo de Bombeiros, sendo operado por profissionais capacitados para atendimento de emergência em tempo reduzido. Cada motocicleta é equipada com Desfibrilador Externo Automático (DEA), materiais de trauma e outros equipamentos relevantes para o atendimento inicial.

No âmbito do SAMU Alto Vale do Paraíba, a motolância é acionada exclusivamente pela Central de Regulação, que avalia a ocorrência e define o momento apropriado para o despacho do recurso.

A gestão operacional do serviço, incluindo viaturas motocicletas, materiais, equipamentos, insumos, manutenção e suporte logístico, é responsabilidade da estrutura municipal de São José dos Campos, envolvida na parceria, enquanto o Corpo de Bombeiros responde pela atuação dos profissionais habilitados, no formato de atividade delegada.

Assim, cabe à Central de Regulação do SAMU Alto Vale do Paraíba, apenas a regulação e o disparo do recurso, preservando-se o papel decisório técnico do serviço regulador e a complementaridade da motolância com as demais respostas pré-hospitalares.

Atualmente, a composição da frota de motolância restringe-se a uma equipe formada por duas motocicletas, alocadas na base do Corpo de Bombeiros da Vila Betânia, no município de São José dos Campos. Cumpre destacar que a definição do número de equipes, bem como a localização e a gestão operacional desse recurso, permanece sob responsabilidade da Prefeitura Municipal de São José dos Campos e do Corpo de Bombeiros, cabendo ao SAMU Alto Vale do Paraíba, exclusivamente, a gestão do despacho das ocorrências, por intermédio da Central de Regulação de Urgências, de modo a acionar o recurso disponível sempre que tecnicamente indicado e conforme a necessidade assistencial identificada.

Ressaltando, somente o município de São José dos Campos possui essa modalidade de Atividade Delegada com o Corpo de Bombeiros com uso de motolâncias.

Grupo de Resgate e Atenção às Urgências e Emergências – GRAU

O Grupo de Resgate e Atenção às Urgências e Emergências (GRAU), é um serviço especializado do Estado de São Paulo voltado ao atendimento de ocorrências críticas, com forte atuação em trauma, casos clínicos, múltiplas vítimas, resgates complexos e eventos de grande impacto. Sua integração com o Corpo de Bombeiros e com o Comando de Aviação da Polícia Militar permite uma resposta coordenada em cenários de alta complexidade, combinando equipe médica especializada, resgate terrestre e apoio aéreo.

No fluxo regional, o GRAU pode atuar como apoio em cena e como recurso de retaguarda operacional, atuando em parceria e em articulação com o SAMU Alto Vale do Paraíba, quando a ocorrência exigir reforço técnico ou resposta de maior complexidade.

Da mesma forma, o SAMU Alto Vale do Paraíba pode solicitar apoio do GRAU ou ser acionado em conjunto com ele, conforme a arquitetura da ocorrência e a necessidade de coordenação entre serviços. O acionamento do GRAU, em sua origem estadual, ocorre pela central de operações competente, geralmente via 193, com regulação médica própria, o que reforça sua natureza especializada e sua vinculação direta às ocorrências que demandam intervenção avançada.

Polícia Militar

A Polícia Militar é parceira estratégica do SAMU Alto Vale do Paraíba, tanto pela integração institucional existente quanto pelo papel essencial que desempenha em segurança de cena, controle de área, apoio operacional e preservação da integridade da equipe assistencial. Em situações de risco, violência, desordem pública, vias interditadas, eventos com aglomeração ou qualquer cenário que demande contenção e proteção do ambiente de atendimento, a atuação da Polícia Militar é fundamental para viabilizar o trabalho seguro do SAMU Alto Vale do Paraíba.

A presença da Polícia Militar também é importante nos fluxos de apoio interinstitucional, especialmente quando há necessidade de reforço à segurança, interdição de tráfego, escolta, isolamento de área ou suporte em ocorrências de múltiplas vítimas. No contexto do SAMU Alto Vale do Paraíba, a proximidade operacional entre a Central de Regulação e estruturas da segurança pública reforça a agilidade da comunicação e a capacidade de resposta conjunta. Assim, o SAMU Alto Vale do Paraíba e a Polícia Militar atuam de forma complementar, cada qual dentro de suas competências legais e operacionais, para assegurar proteção à vida e organização da cena.

Corpo de Bombeiros

O Corpo de Bombeiros é um dos principais parceiros do SAMU Alto Vale do Paraíba na resposta às urgências e emergências, especialmente em ocorrências de trauma, resgate veicular, afogamentos, soterramentos, desabamentos, incêndios, acidentes com produtos perigosos e resgates em ambientes de risco. Sua expertise em salvamento e extricação complementa a atuação pré-hospitalar do SAMU Alto Vale do Paraíba, permitindo que o atendimento inicial seja realizado com segurança e que a vítima chegue ao cuidado médico em condições adequadas.

No Alto Vale do Paraíba, a integração com o Corpo de Bombeiros também se manifesta na motolância e em outras ações conjuntas, reforçando a sinergia entre resgate e assistência médica. Em cenários de múltiplas vítimas, o bombeiro frequentemente é o primeiro operador de cena, enquanto o SAMU Alto Vale do Paraíba organiza a regulação médica e define o fluxo assistencial subsequente. Essa cooperação é essencial para que a resposta regional seja mais rápida, técnica e efetiva, reduzindo tempos de espera e aumentando a probabilidade de desfechos favoráveis.

Outros apoios operacionais e interinstitucionais

Além dos recursos diretamente vinculados à segurança pública e ao resgate especializado, o SAMU Alto Vale do Paraíba pode contar com outros apoios operacionais e interinstitucionais que fortalecem a resposta regional, especialmente em acidentes de rodovia, grandes eventos, incidentes com múltiplas vítimas e situações de maior demanda assistencial. Nesse grupo se incluem concessionárias e serviços de resgate de rodovias, unidades privadas e terceirizadas de atendimento pré-hospitalar, Guarda Civil Municipal, Defesa Civil e demais parceiros estratégicos que possam compor a resposta integrada.

Esses apoios são particularmente relevantes em cenários em que há necessidade de ampliação do recurso disponível, apoio logístico, controle de tráfego, contenção de cena, retirada

de vítimas, estabilização inicial ou apoio à regulação médica. A atuação coordenada entre SAMU Alto Vale do Paraíba e esses parceiros deve sempre ocorrer sob fluxos pactuados, com clareza de atribuições, preservação das responsabilidades técnicas e foco na segurança do paciente e das equipes. Em eventos de múltiplas vítimas, essa integração ganha ainda mais importância, pois a capacidade de resposta depende da articulação eficiente entre vários atores do sistema.

5.3. Bases descentralizadas e frota operacional

As bases descentralizadas constituem a estrutura operacional do SAMU Alto Vale do Paraíba em diferentes territórios, sendo fundamentais para garantir capilaridade assistencial, prontidão permanente e redução do tempo resposta nas ocorrências de urgência e emergência. Atualmente, a estrutura regional do serviço é composta por 17 bases descentralizadas, que servem como base operacional para 19 viaturas, sendo 16 Unidades de Suporte Básico (USB) e 3 Unidades de Suporte Avançado (USA), conforme detalhado no quadro a seguir. Sua função é aproximar a unidade de resposta da população atendida, viabilizando a adequada distribuição das viaturas e equipes no território regional e assegurando maior eficiência na cobertura assistencial dos municípios consorciados.

Conforme as diretrizes do Ministério da Saúde, a base descentralizada é a infraestrutura que garante tempo-resposta de qualidade e racionalidade na utilização dos recursos do componente SAMU Alto Vale do Paraíba, devendo possuir a configuração mínima necessária para abrigo, alimentação, conforto das equipes e estacionamento da(s) ambulância(s). Trata-se, portanto, de um equipamento assistencial estratégico, cuja implantação precisa observar não apenas a lógica da distribuição territorial, mas também os parâmetros técnicos definidos em norma federal para assegurar o funcionamento adequado do serviço.

No modelo adotado para o SAMU Alto Vale do Paraíba, a responsabilidade pela definição da base descentralizada, pela disponibilização do espaço físico e pela estruturação predial é do município, enquanto a Organização Social responsável pela operacionalização do serviço deve assegurar a manutenção das condições adequadas de funcionamento, incluindo organização, limpeza terminal por equipe de limpeza para esse fim, higiene, conservação, qualidade ambiental, bem-estar da equipe e preservação das condições mínimas exigidas para a prestação assistencial contínua. Dessa forma, há uma divisão complementar de responsabilidades entre a infraestrutura pública e a gestão operacional do serviço.

A padronização das bases também deve observar a identidade visual definida pelo Ministério da Saúde para o SAMU 192, de modo que as unidades mantenham uniformidade arquitetônica e visual compatível com o programa nacional. Essa padronização é importante não apenas para a identificação institucional do serviço, mas também para reforçar a padronização assistencial e a leitura pública do SAMU 192 como componente estruturado da rede de urgência e emergência. Assim, a base descentralizada deve seguir o projeto mínimo arquitetônico e a identidade visual oficial, preservando sua conformidade com os padrões estabelecidos pelo órgão federal.

Além da identidade visual, a base precisa oferecer condições mínimas para o cotidiano de trabalho das equipes, com ambientes adequados para descanso, alimentação, higiene pessoal, organização dos materiais e guarda dos insumos operacionais. A existência de espaços

compatíveis com essas necessidades repercute diretamente na qualidade do serviço, no conforto dos profissionais e na manutenção da prontidão operacional, especialmente em um sistema que funciona em regime de atendimento ininterrupto.

Nesse contexto, a estrutura da base descentralizada não deve ser vista apenas como local de estacionamento de viaturas, mas como unidade funcional de apoio ao atendimento pré-hospitalar móvel, dotada de condições físicas e organizacionais que permitam a permanência segura e digna das equipes, a conservação dos recursos materiais e a resposta eficiente às ocorrências reguladas pela Central. A manutenção contínua dessas condições é indispensável para garantir a regularidade do serviço, a segurança dos profissionais e a qualidade da assistência prestada à população.

A manutenção da estrutura física da base descentralizada deverá observar a divisão de responsabilidades entre o ente público e a Organização Social, ficando sob responsabilidade da Prefeitura Municipal as intervenções de natureza estrutural, predial e de grande porte, relacionadas à conservação e adequação da edificação enquanto bem público, e cabendo à Organização Social a responsabilidade pela manutenção operacional e cotidiana da base, incluindo organização dos ambientes, reparos necessários, conservação dos espaços internos, manutenção preventiva e corretiva de equipamentos de uso diário, como aparelhos de ar-condicionado, eletrodomésticos, móveis e demais itens necessários ao suporte da rotina assistencial e administrativa. Compete, ainda, à Organização Social assegurar as condições adequadas de qualidade, conforto, bem-estar, descanso e alimentação dos colaboradores, providenciando os meios necessários para o pleno funcionamento da base, bem como executar a limpeza diária e a limpeza terminal, ambas por equipe especializada, com cronograma próprio e sempre que necessário, garantindo padrões adequados de higiene, salubridade e segurança. Também deverá ser mantida a conservação dos itens e requisitos previstos nas normas e portarias aplicáveis à estrutura da base, de modo a preservar condições compatíveis com a operação contínua do SAMU e com a dignidade do ambiente de trabalho das equipes.

Relação das bases descentralizadas do SAMU Alto Vale do Paraíba:

MUNICÍPIO	ENDEREÇO	EDIFICAÇÃO	Unidade de Suporte Avançado (USA)	Unidade de Suporte Básico (USB)	CNES Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
São José dos Campos	Rua Pedro Rachid, 535, Vila Rhodia	Base Descentralizada Norte		X	7595808
São José dos Campos	Av. Dep Benedito Matarazzo, 280, Vila Bethania	Base Descentralizada Betânia		X	7595824
São José dos Campos	Praça Natal, 339, Parque Industrial	Base Descentralizada Sul		X	7595859
São José dos Campos	Rua João Batista do Nascimento, 359, Campo dos Alemães	Base Descentralizada Campo dos Alemães		X	7650442
São José dos Campos	Estrada do Cajuru, 285, Jardim Americano	Base Descentralizada Leste		X	7595840
São José dos Campos	Av. Juscelino Kubitschek, s/n, Vila Industrial	Base Descentralizada Vila Industrial		X	7595794
São José dos Campos	Estrada Pedro Davi, s/n, Distrito São Francisco Xavier	Base Descentralizada São Francisco Xavier		X	7667167

São José dos Campos	Praça Natal, 339, Parque Industrial	Base Descentralizada Sul	X		7932588
São José dos Campos	Av. Juscelino Kubtschek, s/n, Vila Industrial	Base Descentralizada Vila Industrial	X		7932561
Jacareí	Av. Maria A. F. Gomes, 915, Bairro Santa Cruz dos Lázaros	Base Descentralizada Santa Cruz Lázaros		X	7856431
Jacareí	Rua Cruzeiro, 365, Bairro Cidade Salvador	Base Descentralizada Cidade Salvador		X	7856148
Jacareí	Rua da Imprensa, 396, Parque Meia Lua	Base Descentralizada Parque Meia Lua		X	7856415
Jacareí	Av. Eng. Davi Monteiro Lino, s/n, Centro	Base Descentralizada Centro (UPA Dr Thelmo)	X		7856423
Caçapava	Rua São Francisco, 888, Vila Antonio Augusto Luiz	Base Descentralizada Antonio Augusto		X	7853548
Caçapava	Rua André Santos Oliveira Lima, 15, Vila André Martins	Base Descentralizada Andre Martins		X	7853556
Jambeiro	Rua Antonio de Castro Leite, 16, Centro	Base Descentralizada Jambeiro		X	7896174
Igaratá	Av. Francisco Lourenço, 10, Centro	Base Descentralizada Igaratá		X	9820116
Santa Branca	Rua Kalil Antonio Simão, Centro	Base Descentralizada Santa Branca		X	9890130
Paraibuna	Av. Dr Lincoln Feliciano da Silva, 166, Centro	Base Descentralizada Paraibuna		X	0061883

A tabela acima consolida a distribuição das bases descentralizadas do SAMU Alto Vale do Paraíba, permitindo identificar, de forma objetiva, sua localização territorial, o vínculo com as viaturas alocadas e o respectivo registro no CNES. Essa organização demonstra a estrutura descentralizada do serviço e reforça a importância da distribuição regional das unidades para o adequado funcionamento da rede assistencial.

A Organização Social deverá demonstrar que as bases descentralizadas e a Central de Regulação dispõem de condições adequadas de segurança, com a apresentação das medidas preventivas adotadas para proteção dos profissionais e instalações, incluindo a identificação de pontos críticos, rotas de fuga e demais dispositivos de segurança compatíveis com a operação do serviço. Para melhor fundamentação da proposta, o Anexo I conterá as imagens detalhadas do mapa de risco e da rota de fuga da Central de Regulação e de todas as bases descentralizadas, evidenciando a estrutura de segurança prevista para o funcionamento regular e contínuo do SAMU Alto Vale do Paraíba.

A existência das bases descentralizadas, portanto, traduz a materialização da política de regionalização do SAMU 192, assegurando presença territorial, resposta em tempo oportuno e estrutura compatível com as exigências técnicas do Ministério da Saúde, ao mesmo tempo em que exige da gestão municipal e da Organização Social corresponsabilidade permanente pela manutenção da qualidade, da organização e da funcionalidade das instalações.

5.3.1. Garantia da padronização visual

Conforme as diretrizes do Ministério da Saúde para o SAMU 192, a padronização visual das bases descentralizadas, das unidades móveis e dos uniformes das equipes assistenciais não é apenas um requisito estético, mas um componente estruturante da identidade institucional do

serviço. A Portaria GM/MS nº 1.010/2012 estabelece que as Bases Descentralizadas devem seguir a estrutura física padronizada pelo Ministério da Saúde, inclusive a padronização visual, e prevê ainda que a manutenção dessa padronização integre os compromissos de qualificação do serviço. Já o Programa Arquitetônico Mínimo da Base Descentralizada SAMU 192 reforça que a unidade deve observar os padrões de identidade visual definidos nacionalmente, garantindo coerência entre a estrutura física, a sinalização e a leitura pública do serviço.

Fontes para download:

- Portaria GM/MS nº 1.010/2012
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1010_21_05_2012.html
- Programa Mínimo da Base Descentralizada SAMU 192 – Ministério da Saúde
<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/samu-192/publicacoes/programa-minimo-da-base-descentralizada.pdf>
- Manual de Identidade Visual SAMU 192
<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/samu-192/publicacoes/manual-de-identidade-visual.pdf>

No contexto do SAMU Alto Vale do Paraíba, a Organização Social responsável pela operacionalização do serviço compromete-se a assegurar a manutenção permanente da padronização visual das Bases Descentralizadas, das Unidades Móveis e dos uniformes das equipes, em conformidade com o Manual de Identidade Visual do SAMU 192 e com as normas federais aplicáveis. Essa obrigação envolve não apenas a aplicação correta da marca, das cores institucionais, da sinalização externa e dos elementos gráficos definidos pelo Ministério da Saúde, mas também a preservação contínua da identidade visual ao longo de toda a vigência contratual, de modo a evitar distorções, descaracterizações ou inconsistências na apresentação do serviço.

A padronização visual cumpre função estratégica na rede de urgência e emergência, pois facilita a identificação imediata do SAMU 192 pela população e pelos demais serviços da rede, fortalece a imagem institucional do serviço público, contribui para a uniformidade operacional entre as bases e viaturas e evidencia a integração regional do atendimento. Além disso, a conformidade visual também dialoga com a qualificação do serviço, na medida em que a própria Portaria nº 1.010/2012 prevê a verificação da manutenção da padronização visual da estrutura física, das unidades móveis e dos uniformes como condição associada à avaliação técnica da habilitação e da qualificação do SAMU 192.

No caso das bases descentralizadas, essa padronização deve ser observada desde a fachada até a sinalização interna, abrangendo letreiros, totens, placas, cores, identificação da unidade, áreas de acesso e demais elementos previstos no manual oficial. Em relação às unidades móveis, a adesivação, a sinalização e a identificação visual devem respeitar rigorosamente o padrão ministerial. Quanto aos uniformes, a apresentação da equipe também deve seguir os modelos e critérios definidos pelo Ministério da Saúde, preservando a padronização institucional do serviço em todas as frentes de atuação.

Assim, a padronização visual deve ser tratada como obrigação permanente da gestão operacional do SAMU Alto Vale do Paraíba, cabendo à Organização Social garantir sua aplicação, manutenção e atualização sempre que necessário, em consonância com as normas do Ministério da Saúde, com a identidade visual oficial do SAMU 192 e com os princípios de organização, padronização e reconhecimento público do serviço.

5.3.2. Compromisso de seguro das viaturas

Conforme a Portaria GM/MS nº 1.010, de 21 de maio de 2012, especialmente em seu art. 27, inciso II, alínea “a”, a Organização Social vencedora do presente Processo Seletivo deverá observar integralmente as normas técnicas do Ministério da Saúde e a legislação aplicável, comprometendo-se, desde já, com a adoção das medidas necessárias à adequada cobertura securitária das viaturas utilizadas na operacionalização do SAMU Alto Vale do Paraíba.

A garantia de seguro das viaturas constitui requisito essencial para a segurança patrimonial, operacional e assistencial do serviço, uma vez que as unidades móveis estão submetidas a deslocamentos contínuos, atendimentos em vias públicas, situações de risco e ações de resposta em cenários de urgência e emergência. Dessa forma, a manutenção de apólices vigentes e compatíveis com a frota operacional é medida indispensável para resguardar a continuidade do serviço, a proteção do patrimônio público e a mitigação de eventuais prejuízos decorrentes de sinistros, danos materiais ou outras ocorrências que afetem a frota vinculada ao contrato.

Nesse contexto, a Organização Social deverá manter permanentemente a regularidade dos seguros das viaturas, com cobertura compatível com sua finalidade assistencial, observando os critérios técnicos, administrativos e legais exigidos para a prestação do serviço. Tal obrigação deve ser compreendida como parte integrante da gestão responsável da frota operacional, garantindo que os veículos estejam aptos a cumprir sua função assistencial com a necessária segurança jurídica e patrimonial.

Abaixo, segue o quadro indicativo com as atuais apólices de seguro das viaturas vinculadas ao SAMU Alto Vale do Paraíba, para fins de comprovação e acompanhamento da regularidade securitária da frota:

Município	Placa VTR	Veículo	Ano e Modelo	Cor	Marca	Combustível	Titularidade	Nº Apólice Seguro	Vigência Apólice Seguro	Nº CNES	KM em 16/04/2026
São José dos Campos	DQB6J54	Passeio / Utilitários	2021/2022	Branca	Master BF Amb2	Diesel	Municipal	0531 64 12261279	09/11/2025 - 09/11/2026	7595824	261.850
São José dos Campos	BRH8F35	Passeio / Utilitários	2019/2020	Branca	Sprinter 416 Furgão	Diesel	Municipal	0531 64 12261279	09/11/2025 - 09/11/2026	7595808	104.047
São José dos Campos	SSR5G21	Especial Caminhão	2022/2023	Branca	I/M Benz Sprinter Greem	Diesel	Municipal	0531 64 12261279	09/11/2025 - 09/11/2026	7595859	140.859
São José dos Campos	FSV8G94	Especial Caminhão	2022/2023	Branca	I/M Benz Sprinter Greem	Diesel	Municipal	0531 64 12261279	09/11/2025 - 09/11/2026	7650442	146.403
São José dos Campos	GHZ5A41	Especial Caminhão	2022/2023	Branca	I/M Benz Sprinter Greem	Diesel	Municipal	0531 64 12261279	09/11/2025 - 09/11/2026	7595840	158.878

São José dos Campos	FCQ4G31	Especial Caminhão	2022/2023	Branca	I/M Benz Sprinter Greem	Diesel	Municipal	0531 64 12261279	09/11/2025 - 09/11/2026	7595794	150.653
São José dos Campos	FZD1320	Passeio / Ut litários	2014/2014	Branca	Ducato Maxi Cargo	Diesel	Municipal	0531 64 12261279	09/11/2025 - 09/11/2026	7667167	587.906
São José dos Campos	EUD5032	Passeio / Ut litários	2019/2020	Branca	Master Extra Furgão	Diesel	Municipal	0531 64 12261279	09/11/2025 - 09/11/2026	7932588	193.091
São José dos Campos	BQU1A46	Passeio / Ut litários	2021/2022	Branca	Master BF Amb2	Diesel	Municipal	0531 64 12261279	09/11/2025 - 09/11/2026	7932561	321.384
Jacareí	STX7B93	Especial Caminhone te	2024/2025	Branca	Master L2 Eng AM	Diesel	Municipal	0531 64 12261279	09/11/2025 - 09/11/2026	7856423	47.560
Jacareí	CUE1F72	Especial Caminhone te	2024/2025	Branca	Master Flash AM5	Diesel	Municipal	0531 64 12261279	09/11/2025 - 09/11/2026	7856148	56.858
Jacareí	FTI1G12	Especial Caminhone te	2024/2025	Branca	Master Flash AM5	Diesel	Municipal	0531 64 12261279	09/11/2025 - 09/11/2026	7856415	60.664
Jacareí	FMM9D43	Passeio / Ut litários	2019/2020	Branca	Sprinter 416 Furgão	Diesel	Municipal	0531 64 12261279	09/11/2025 - 09/11/2026	7856431	235.896
Caçapava	STCOB04	Especial Caminhone te	2024/2025	Branca	Renault/M aster Flash AM5	Diesel	Municipal	0531 64 12261279	09/11/2025 - 09/11/2026	7853548	25.843
Caçapava	BZK5H91	Passeio / Ut litários	2019/2020	Branca	Sprinter 416 Furgão	Diesel	Municipal	0531 64 12261279	09/11/2025 - 09/11/2026	7853556	152.583
Jambeiro	TKP3E19	Passeio / Ut litários	2024/2025	Branca	Renault/M aster Flash AM5	Diesel	Municipal	0531 64 12261279	09/11/2025 - 09/11/2026	7896174	24.830
Igaratá	DCF7I91	Especial Caminhone te	2024/2025	Branca	Renault/M aster Flash AM5	Diesel	Municipal	0531 64 12261279	09/11/2025 - 09/11/2026	9820116	10.904
Santa Branca	TKR8F42	Especial Caminhone te	2024/2025	Branca	Renault/M aster Flash AM5	Diesel	Municipal	0531 64 12261279	09/11/2025 - 09/11/2026	9890130	10.173
Paraibuna	FWJ5F32	Especial Caminhone te	2024/2025	Branca	Renault/M aster Flash AM5	Diesel	Municipal	0531 64 12261279	09/11/2025 - 09/11/2026	0061883	17.055
São José dos Campos	GAI9069	Passeio / Ut litários	2018/2019	Branca	Master Extra Furgão	Diesel	CONSAV AP	0531 64 12261279	09/11/2025 - 09/11/2026	NA	237.866

5.3.3. Carro administrativo

A Organização Social deverá disponibilizar carro administrativo de apoio operacional, em condições compatíveis com a abrangência territorial do serviço, devidamente segurado e com manutenção em dia, para atender às necessidades permanentes de gestão do SAMU Alto Vale do Paraíba. Esse veículo terá por finalidade assegurar o suporte logístico necessário à Organização Social para execução regular das atividades administrativas, operacionais e de supervisão do serviço, incluindo, sem se limitar, a reposição de materiais e suprimentos nas bases descentralizadas, o transporte de insumos assistenciais e não assistenciais, o apoio às rotinas de organização e abastecimento, a realização de vistorias técnicas e prediais, visitas de acompanhamento às bases, deslocamentos para manutenção preventiva e corretiva de equipamentos, suporte a ações de monitoramento operacional, bem como o atendimento às demandas de apoio em treinamentos, capacitações, reuniões de alinhamento e demais atividades institucionais correlatas.

Trata-se de recurso administrativo estratégico, indispensável para garantir que as viaturas assistenciais permaneçam prioritariamente dedicadas ao atendimento pré-hospitalar móvel, preservando sua disponibilidade para a resposta às urgências e emergências e evitando prejuízos ao tempo-resposta, à continuidade dos atendimentos e à eficiência operacional do serviço. Dessa forma, o carro administrativo contribui diretamente para a otimização da logística de apoio, para a manutenção adequada das bases, para a pronta reposição de itens essenciais e para a preservação do padrão de qualidade exigido na prestação do serviço público.

Quando solicitado, tal veículo e referente motorista, deverão atender a estrutura administrativa do CONSAVAP, para conduzir a equipe em vistorias e/ou fiscalizações das bases descentralizadas do SAMU Alto Vale do Paraíba.

5.4. Serviços de apoio ao atendimento pré-hospitalar

Os Serviços de Apoio ao Atendimento Pré-Hospitalar constituem a base de sustentação operacional do SAMU Alto Vale do Paraíba, sendo indispensáveis para a manutenção da continuidade, da segurança e da eficiência das atividades assistenciais prestadas em regime de urgência e emergência. Embora não estejam diretamente vinculados ao ato médico de regulação ou ao deslocamento da viatura em si, tais serviços são responsáveis por assegurar as condições materiais, logísticas, administrativas e organizacionais necessárias ao pleno funcionamento da estrutura do SAMU, em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde e com as diretrizes do Ministério da Saúde.

A efetividade do atendimento pré-hospitalar móvel depende de uma rede de apoio capaz de garantir prontidão permanente, organização dos fluxos internos, disponibilidade de insumos, suporte às equipes, manutenção dos ambientes, preservação dos equipamentos e coordenação das rotas que viabilizam o atendimento ininterrupto 24 horas por dia. Nesse sentido, os serviços de apoio devem ser compreendidos como parte integrante da engrenagem operacional do SAMU Alto Vale do Paraíba, uma vez que sua ausência ou fragilidade compromete diretamente a resposta assistencial, o tempo de mobilização dos recursos e a qualidade da prestação do serviço à população.

Entre os principais serviços de apoio ao atendimento pré-hospitalar, destacam-se o suporte administrativo, farmacêutico, o apoio logístico, a organização de suprimentos, a gestão de materiais, a comunicação operacional, a manutenção da infraestrutura, a limpeza e higienização dos ambientes, o apoio à conservação das bases e a articularção dos fluxos necessários para a continuidade das atividades assistenciais. Também integram essa estrutura as ações voltadas ao controle de estoque, à reposição de materiais, ao acompanhamento de necessidades operacionais e à coordenação das demandas de apoio às equipes em campo e nas bases descentralizadas.

Esses serviços devem ser prestados de forma integrada, ágil e compatível com a dinâmica do atendimento de urgência, considerando que o SAMU Alto Vale do Paraíba trabalha em ambiente de alta criticidade, no qual a prontidão e a organização são fatores determinantes para o desfecho assistencial. Assim, a existência de rotas claras de apoio administrativo e operacional contribui para a padronização dos procedimentos, para a redução de falhas, para a conservação dos recursos públicos e para a adequada resposta às demandas assistenciais da região.

Os serviços de apoio ao atendimento pré-hospitalar deverão compreender, de forma integrada e contnua, a atuação de todos os setores administrativos e operacionais necessários ao pleno funcionamento do SAMU Alto Vale do Paraíba, incluindo, entre outros, Engenharia Clínica, Almoxarifado, Central de Materiais Esterilizados (CME), Recursos Humanos, Departamento Pessoal e demais áreas de suporte. Tais setores não possuem função acessória ou meramente complementar, mas sim papel essencial na sustentação da atividade-fim do serviço, devendo assegurar condições adequadas de organização, abastecimento, processamento de materiais, gestão de pessoas, controle de rotinas administrativas, manutenção de equipamentos, disponibilidade de insumos e apoio às demandas operacionais e assistenciais. A inexistência ou fragilidade dessas estruturas compromete diretamente a continuidade, a segurança e a eficiência do atendimento pré-hospitalar móvel, razão pela qual é indispensável que os setores de apoio atuem de maneira articulada, padronizada e compatível com a complexidade e a criticidade do serviço prestado.

Ademais, os recursos destinados a essas atividades deverão estar obrigatoriamente alocadas no município de São José dos Campos, por se tratar do município de maior concentração de atendimentos, além de sediar operacionalmente a Central de Regulação, que constitui o eixo de coordenação, despacho e gerenciamento das ocorrências do SAMU Alto Vale do Paraíba, e sede do CONSAVAP, que fará a gestão da Organização Social.

Essa centralização operacional é necessária para conferir maior efetividade ao suporte administrativo e logístico, favorecer a resposta tempestiva às demandas do serviço, garantir melhor integração entre os setores de apoio e as estruturas assistenciais e assegurar que a organização disponha de base física e administrativa adequada para atender, com prontidão e eficiência, todas as necessidades decorrentes da execução do atendimento pré-hospitalar em sua área de cobertura.

No âmbito do SAMU Alto Vale do Paraíba, os Serviços de Apoio ao Atendimento Pré-Hospitalar devem ser estruturados de modo a garantir suporte contínuo às equipes reguladoras e assistenciais, assegurando que cada etapa do processo de atendimento - desde a comunicação inicial até o desfecho operacional - ocorra com estabilidade, organização e segurança. Dessa forma, o apoio prestado à operação do serviço assume caráter estratégico, pois sustenta a capacidade de resposta do sistema, amplia a resolutividade das ações e reforça a qualidade da assistência prestada à população usuária da rede.

5.5. Sistema de Gestão, Regulação e Monitoramento

O SAMU Alto Vale do Paraíba deverá dispor de um conjunto integrado de sistemas tecnológicos voltados ao apoio da gestão, da regulação médica, do despacho operacional, do monitoramento em tempo real, da segurança da informação, da produção de registros assistenciais e da geração de relatórios e indicadores gerenciais. Esses sistemas deverão assegurar a continuidade das atividades da Central de Regulação, a rastreabilidade das ocorrências, a confiabilidade dos dados produzidos, a organização dos fluxos operacionais e a prestação de informações aos órgãos de gestão, fiscalização e controle.

A estrutura tecnológica deverá contemplar mecanismos de backup seguro, redundância de servidores ou solução equivalente de contingência, preservação histórica das informações e

recursos que garantam a integridade, a disponibilidade e a confidencialidade dos dados, que eternamente pertencerão ao SAMU Alto Vale do Paraíba, gerido pelo CONSAVAP. Toda a arquitetura deverá estar em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, com controle de acesso por perfil, trilhas de auditoria, tratamento seguro de dados sensíveis, proteção contra uso indevido das informações e mecanismos de recuperação em caso de falhas, interrupções ou indisponibilidade do ambiente principal.

O sistema também deverá possuir arquitetura multi perfil, permitindo acesso controlado e segmentado conforme a atribuição institucional de cada usuário ou ente envolvido. Dessa forma, deverão ser previstos perfis de acesso para a Central de Regulação, a gestão do CONSAVAP, as Secretarias Municipais de Saúde, as Prefeituras, os hospitais de referência e outros atores formalmente autorizados, sempre com delimitação de permissões compatíveis com a função exercida e com preservação do sigilo profissional e assistencial.

As soluções tecnológicas deverão, ainda, contemplar os diversos componentes de suporte à operação do SAMU Alto Vale do Paraíba, incluindo o sistema informatizado de regulação e gestão, a comunicação via rádio, o rastreamento georreferenciado das viaturas, a gravação das comunicações e a consolidação dos dados operacionais e assistenciais. Em conjunto, esses recursos deverão permitir à Central de Regulação exercer, de forma eficiente, sua função de acolhimento, classificação, despacho, monitoramento e avaliação das ocorrências, assegurando a qualidade da resposta à população e a consistência das informações produzidas.

A necessidade de adoção de sistemas com essas características encontra respaldo nas normas que estruturam o SAMU 192 e a Rede de Atenção às Urgências. A Portaria GM/MS nº 2.048/2002 já previu a gravação contínua das comunicações, o correto preenchimento dos registros obrigatórios e a existência de sistema informatizado para arquivamento dos dados gerados pela regulação. A Portaria GM/MS nº 1.864/2003 consolidou a lógica de acompanhamento por indicadores de desempenho, especialmente relacionados ao tempo-resposta e à casuística assistencial. A Portaria GM/MS nº 2.026/2011, embora revogada posteriormente, já exigia *software* de regulação com geração de relatórios estatísticos, gravação de ligações e gestão integral do serviço. A Portaria GM/MS nº 1.010/2012 reforçou e detalhou essas exigências, vinculando a qualificação do serviço à existência de mecanismos de monitoramento, avaliação, produção de dados e registros oficiais.

5.5.1. Sistema informatizado de gestão, regulação, despacho, monitoramento, relatórios e indicadores

O sistema informatizado de gestão deverá centralizar as atividades da Central de Regulação das Urgências, permitindo o controle completo das ocorrências desde o primeiro contato telefônico até o encerramento do atendimento. Deverá possibilitar o registro da chamada, a identificação do solicitante, a localização da ocorrência, a classificação inicial da demanda, a definição do recurso mais adequado, o despacho da viatura, o acompanhamento do atendimento em tempo real, o encerramento da ocorrência e a consolidação final das informações para fins assistenciais, gerenciais e de prestação de contas.

A solução deverá permitir a visualização do status das ocorrências em andamento, a consulta do histórico dos atendimentos, o controle da disponibilidade das viaturas, o

acompanhamento do tempo resposta e a extração de dados em tempo real ou por período, conforme necessidade da gestão. Além disso, deverá possibilitar a organização dos registros por município, base, tipo de recurso, prioridade regulatória, desfecho e demais variáveis relevantes ao monitoramento da operação.

O sistema deverá contemplar, no mínimo, os seguintes tipos de relatórios:

- relatório de produção geral;
- relatório por período;
- relatório por município;
- relatório por base descentralizada;
- relatório por viatura ou tipo de viatura;
- relatório por turno, dia da semana e horário de pico;
- relatório por tipo de ocorrência;
- relatório por motivo de acionamento;
- relatório por classificação de risco;
- relatório por desfecho da ocorrência;
- relatório de tempo-resposta;
- relatório de despacho e mobilização;
- relatório de permanência em cena;
- relatório de tempo de transporte;
- relatório de cancelamentos;
- relatório de trotes ou chamadas indevidas;
- relatório de recusas ou impossibilidade de localização;
- relatório de transferências entre unidades de saúde;
- relatório de apoios externos e interinstitucionais;
- relatório de produtividade das equipes e da Central;
- relatório de ligações gravadas e ocorrências correlatas;
- relatório para auditoria, fiscalização e controle;
- relatório exportável para prestação de contas e análise gerencial;
- relatório histórico com séries comparativas entre períodos.

A plataforma também deverá consolidar os principais indicadores estratégicos do serviço, de modo a permitir análise objetiva da produção, da qualidade assistencial e da eficiência operacional. Entre os indicadores mínimos esperados, incluem-se:

- número total de ocorrências registradas;
- número de ocorrências elegíveis para produção assistencial;
- número de acionamentos por município;
- número de acionamentos por tipo de demanda;
- tempo mínimo, médio e máximo de resposta;

- tempo de despacho;
- tempo de deslocamento;
- tempo de permanência em cena;
- tempo de transporte até a unidade de destino;
- taxa de cancelamento;
- taxa de trote ou acionamento indevido;
- taxa de recusa, abandono ou não localização;
- quantidade de saídas de Unidade de Suporte Básico;
- quantidade de saídas de Unidade de Suporte Avançado;
- quantidade de orientações médicas por telefone;
- quantidade de transferências inter-hospitalares;
- quantidade de apoios a outros serviços;
- quantidade de ocorrências com múltiplas vítimas;
- perfil etário e sexo dos pacientes atendidos;
- classificação de risco dos atendimentos;
- distribuição territorial da demanda;
- produtividade por turno, base ou município;
- comparação entre períodos;
- séries históricas de desempenho;
- indicadores de tempo-resposta por prioridade assistencial.

Em consonância com a Portaria GM/MS nº 1.010/2012, o sistema deverá gerar as informações necessárias para os indicadores do SAMU Alto Vale do Paraíba, incluindo, no mínimo:

- número geral de ocorrências atendidas no período;
- tempo mínimo, médio e máximo de resposta;
- identificação dos motivos dos chamados;
- quantidade de chamados, orientações médicas, saídas de Unidade de Suporte Avançado e Unidade de Suporte Básico;
- localização das ocorrências;
- idade e sexo dos pacientes atendidos.

Os sistemas de informação e gestão deverão possibilitar a emissão, de forma contínua e tempestiva, dos relatórios necessários à prestação de contas e ao monitoramento da produção do serviço, incluindo, no mínimo, a produção mensal por CNES de viatura, o Relatório Descritivo Analítico-RDA, semestral, e os relatórios de Qualidade vinculados ao Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde – SAIPS, esse último gerado a cada dois anos em plataforma específica do Ministério da Saúde. Tais informações deverão permanecer permanentemente organizadas, atualizadas e disponíveis, de modo a viabilizar as consolidações requeridas sempre que oportunas e solicitadas pelo CONSAVAP, assegurando a rastreabilidade dos dados, a consistência dos registros e a adequada comprovação da produção assistencial, operacional e gerencial do SAMU Alto Vale do Paraíba.

O sistema deverá também permitir a geração de relatórios descritivos analíticos, históricos e comparativos, aptos a subsidiar o monitoramento da gestão e a prestação de contas ao Ministério da Saúde, ao CONSAVAP e aos entes pactuantes. A própria Portaria GM/MS nº 1.010/2012 estabelece, como requisito de manutenção da qualificação e do custeio diferenciado, o envio semestral de relatório contendo a indicação das unidades móveis, a comprovação da manutenção preventiva e corretiva, a escala de profissionais e a análise dos indicadores do período.

Dessa forma, o sistema informatizado não deverá ser apenas um repositório de informações, mas uma ferramenta de governança, inteligência operacional e apoio à regulação, apta a sustentar a classificação de risco, a priorização dos atendimentos, o monitoramento da produção, a avaliação da resposta assistencial e a consolidação dos indicadores do SAMU Alto Vale do Paraíba.

5.5.2. Sistema de comunicação via rádio

A Central de Regulação deverá dispor de sistema de comunicação via rádio que assegure contato permanente, estável e em tempo real entre a Central e todas as viaturas em operação nos municípios de cobertura do consórcio. Esse sistema é indispensável para o despacho dos recursos, a atualização da situação da cena, a transmissão de orientações operacionais, a confirmação de deslocamentos e o acompanhamento do atendimento pré-hospitalar móvel.

O sistema deverá funcionar de forma ininterrupta, com cobertura compatível com toda a área de abrangência do SAMU Alto Vale do Paraíba, garantindo comunicação clara, segura e contínua entre os profissionais da regulação e as equipes em campo.

O sistema de rádio, portanto, não deve ser tratado apenas como um meio de contato, mas como um elemento estruturante da resposta pré-hospitalar, essencial para a coordenação em tempo real, para a segurança das equipes e para a efetividade da regulação. Sempre que necessário, deverá também possibilitar o registro ou a rastreabilidade das comunicações relevantes para fins de controle e auditoria.

5.5.3. Geolocalização e rastreamento das ambulâncias

A gestão operacional do SAMU deverá contar com sistema de geolocalização das ambulâncias, permitindo o acompanhamento em tempo real da posição de cada viatura, dos deslocamentos realizados e da dinâmica territorial da frota. Essa funcionalidade é indispensável para a Central de Regulação, pois possibilita identificar a viatura mais próxima e mais adequada para cada ocorrência, reduzindo o tempo de resposta e ampliando a efetividade do despacho.

O sistema de rastreamento deverá manter histórico completo dos trajetos realizados, com registro seguro e permanente das informações, inclusive para consulta posterior em auditorias, relatórios gerenciais, acompanhamento assistencial e análise de desempenho. Sempre que tecnicamente possível, os dados de deslocamento deverão ser integrados aos registros de atendimento, permitindo visão consolidada da operação e maior precisão na avaliação da cobertura regional do serviço.

A rastreabilidade em tempo real da frota é especialmente importante para a gestão da Central, para a supervisão das bases descentralizadas e para o monitoramento dos tempos operacionais, além de atender à lógica de regulação, monitoramento e avaliação prevista nas normas do Ministério da Saúde. A geolocalização deverá ser disponibilizada ao CONSAVAP e às Secretarias de Saúde, caso seja solicitada por essas entidades, a fim de garantir maior transparência e auxiliar a Secretaria de Saúde do município em situações específicas.

5.5.4. Gravação e armazenamento das comunicações de voz

A Central de Regulação deverá manter sistema de gravação de voz de todas as ligações recebidas e efetuadas no âmbito da operação do SAMU Alto Vale do Paraíba, incluindo chamados de acionamento, orientações médicas, comunicações entre a Central e as equipes, interações relevantes ao atendimento e demais registros necessários à completa rastreabilidade do processo regulatório.

A gravação contida das comunicações é exigência compatível com a natureza do trabalho do regulador e com a necessidade de preservar a integridade técnica, jurídica e assistencial do atendimento. A Portaria GM/MS nº 2.048/2002 expressamente reconhece que a atividade da regulação envolve telemedicina e, por isso, impõe a gravação contida das comunicações, o correto preenchimento das fichas de regulação e o seguimento de protocolos institucionais. A Portaria GM/MS nº 1.010/2012 reforça a importância da existência e do funcionamento de sistema de comunicação entre a Central e as equipes das Unidades Móveis, bem como da manutenção de software de regulação que assegure confiabilidade e integridade da informação.

O sistema de gravação deverá garantir armazenamento seguro, backup permanente e recuperação integral dos arquivos, de modo a permitir acesso controlado pelas instâncias autorizadas de gestão, auditoria e fiscalização. Esse mecanismo é essencial para análise de qualidade, apuração de conformidade, instrução de processos administrativos e preservação institucional do serviço.

5.6. Qualidade e protocolos

O SAMU Alto Vale do Paraíba deverá manter, de forma contida, padrões adequados de qualidade assistencial, com foco na segurança do paciente, na padronização dos processos de trabalho e na melhoria permanente da assistência prestada à população. A atuação do serviço, por sua natureza de urgência e emergência, exige organização técnica, disciplina operacional e adesão rigorosa a práticas assistenciais capazes de reduzir riscos, qualificar a resposta e assegurar melhores desfechos clínicos.

Nesse contexto, a prestação do atendimento deverá observar os protocolos e manuais específicos do Ministério da Saúde, especialmente aqueles relacionados ao manejo de situações clínicas, traumáticas, pediátricas, obstétricas e psiquiátricas, além dos fluxos próprios da regulação médica e do atendimento pré-hospitalar móvel. A Organização Social deverá garantir que esses protocolos sejam efetivamente incorporados ao cotidiano do serviço, de modo a

orientar a tomada de decisão, reduzir variabilidades indevidas, fortalecer a segurança assistencial e contribuir para resultados consistentes e mensuráveis.

Além dos protocolos oficiais, a Organização Social deverá apresentar e manter protocolos internos de trabalho, estruturados como proposta técnica de operação do serviço, contemplando fluxos, rotinas e condutas que assegurem a qualidade da assistência, a segurança do paciente, a padronização dos atendimentos, a rastreabilidade das ações e o acompanhamento dos indicadores de desempenho. Esses protocolos deverão abranger, no mínimo, a atuação da Central de Regulação, a comunicação com as equipes assistenciais, o atendimento em cena, o registro das ocorrências, a integração com a rede de atenção e a análise de não conformidades, sempre com foco na qualificação contínua do serviço.

A política de qualidade deverá ainda incorporar ações permanentes de educação em serviço, atualização técnica e aprimoramento das equipes, com revisão periódica de condutas, estudo de casos, análise de eventos críticos e fortalecimento de uma cultura institucional voltada à segurança, à eficiência e à melhoria contínua.

O SAMU deverá manter os protocolos atualizados, conforme as diretrizes nacionais e internacionais mais recentes, reconhecidas pelo SUS.

Quaisquer alterações nos protocolos deverão ser informadas ao CONSAVAP que informará as Secretarias de Saúde, para aprovação e ciência de todos os entes envolvidos.

5.6.1. Certificações de Qualidade nacionais e internacionais

O SAMU Alto Vale do Paraíba deverá manter e valorizar suas certificações de qualidade, sendo necessário manter os atuais níveis obtidos, tanto nacionais como internacionais, como instrumentos de reconhecimento da maturidade institucional, da organização dos processos e do compromisso com a excelência assistencial. Essas certificações representam a adoção de padrões elevados de gestão, governança, segurança do paciente e monitoramento de resultados, demonstrando a consolidação de práticas compatíveis com serviços de alta complexidade e relevância pública.

A manutenção dessas creditações exige que a Organização Social preserve rotinas documentadas, indicadores monitorados, processos auditáveis e mecanismos permanentes de avaliação e melhoria.

Assim, a gestão do serviço deverá atuar de forma alinhada aos requisitos de qualidade, assegurando que a operação cotidiana do SAMU Alto Vale do Paraíba continue aderente aos princípios de excelência, segurança e confiabilidade assistencial.

5.6.2. Pesquisa de satisfação

A Organização Social deverá implementar um mecanismo sistemático de pesquisa de satisfação dos usuários, familiares e demais interlocutores do atendimento, como instrumento de avaliação da qualidade subjetiva do serviço e de apoio à melhoria contínua da assistência prestada pelo SAMU Alto Vale do Paraíba, utilizando ferramentas reconhecidas e validadas pelos órgãos de competência.

Esse mecanismo deverá funcionar como canal estruturado de comunicação entre o usuário e a gestão, permitindo o registro, a análise e o encaminhamento de manifestações relacionadas a elogios, sugestões, reclamações e demais percepções acerca do atendimento prestado, sempre com observância ao sigilo, à confidencialidade e às normas aplicáveis à proteção de dados.

A proposta deverá demonstrar a estruturação desse processo, contemplando a definição do instrumento de pesquisa, a periodicidade de aplicação, os critérios de consolidação e tabulação das respostas e a sistemática de análise dos resultados e confiabilidade do mesmo. A pesquisa poderá ser realizada por meio de formulário estruturado, entrevista, contato telefônico, meio eletrônico ou outro instrumento compatível com a realidade do serviço, desde que permita a mensuração objetiva da percepção do usuário quanto a aspectos como acolhimento, clareza das informações, atendimento da equipe, satisfação geral com o serviço e comprovação de confiabilidade dos resultados.

Deverá, ainda, ser evidenciado como os resultados obtidos subsidiarão relatórios gerenciais e ações de aprimoramento da assistência, contribuindo para o fortalecimento da humanização, da qualidade do atendimento e da relação entre o serviço e a comunidade. A Organização Social deverá indicar a metodologia de amostragem utilizada, a forma de tratamento estatístico das respostas e o modo como a avaliação do usuário será convertida em instrumento efetivo de qualificação dos processos assistenciais e administrativos.

5.6.3. Educação permanente e Promoção da Saúde

A Organização Social deverá manter um programa permanente de educação em serviço e treinamentos internos voltado a todas as áreas e funções que compõem a operação do SAMU Alto Vale do Paraíba, abrangendo, no mínimo, a Central de Regulação, os médicos reguladores, a equipe de enfermagem, os condutores socorristas, os operadores de comunicação, os profissionais administrativos, as equipes de apoio e os demais integrantes da estrutura operacional do serviço.

Essas capacitações deverão ser desenvolvidas de forma contínua, planejada, sistemática, e com comprovação de presença e realização dos módulos, com base nos protocolos do Ministério da Saúde, nos protocolos internos do serviço e nas rotinas operacionais adotadas pela Central de Regulação e unidades assistenciais. O objetivo é assegurar que todos os profissionais atuem de maneira padronizada, segura e alinhada às diretrizes do serviço, fortalecendo a qualidade da assistência, a segurança do paciente, a resolutividade dos atendimentos e a uniformidade dos processos de trabalho, e princípios do SUS.

A Organização Social deverá, ainda, produzir e manter evidências formais e documentais de todas as ações de capacitação realizadas, incluindo: plano de capacitação inicial de novos colaboradores de todas as áreas (com conteúdo e carga horária), programação anual dos treinamentos das áreas, evidência de conteúdo ministrado, data de realização, nome dos participantes, lista de presença, instrutores responsáveis, avaliação de aprendizado, registros fotográficos ou outros meios comprobatórios compatíveis, relatórios consolidados e indicadores de adesão e cobertura das capacitações. Tais evidências deverão ser produzidas de forma

cont nua e estar disponíveis para f ns de monitoramento, auditoria, f scalização e avaliação da qualidade do serviço.

A Organização Social deverá manter planejamento, inclusive orçamentário, para garantir qualidade e adequação de equipamentos e infraestrutura para capacitação da equipe assistencial (médicos, equipe de enfermagem e motoristas), garant ndo qualidade de formação das equipes que realizam atendimento.

5.6.4. Projetos sociais

Além das ações de educação permanente interna, a Organização Social deverá manter constância mensal nos projetos sociais voltados à população do Alto Vale do Paraíba, com foco na promoção da saúde, na educação comunitária e na aproximação do serviço com a sociedade. Esses projetos poderão ocorrer por meio de palestras, cursos, feiras, simulações e at vidades correlatas, e deverão ser organizados a part r de demandas espontâneas da sociedade e também através de propostas apresentadas pela organização social.

Os projetos sociais deverão reforçar a importância do SAMU como serviço de excelência, destacar que cada segundo é relevante em situações de urgência real e estimular o uso consciente e responsável do sistema por parte da população. A proposta é ampliar o conhecimento público sobre o serviço, fortalecer o vínculo com a comunidade e contribuir para a redução de acionamentos indevidos.

Os eixos mínimos desses projetos deverão contemplar:

- Projeto Samuzinho;
- Primeiros socorros, voltados minimamente para professores, alunos de diferentes idades, indústrias e comércios;
- Simulados em Universidades, Rodovias, Shoppings e demais espaços públicos;
- Palestras com o tema “Quando chamar e quando não chamar o SAMU”;
- Ações em inst tuições de ensino;
- Ações nas Câmaras de Vereadores dos municípios consorciados;
- At vidades voltadas para as Secretarias de Saúde dos municípios consorciados e suas equipes.

Para a realização dos projetos sociais a organização social deve manter propostas para execução com qualidade das at vidades propostas, incluindo, mas não se limitando ao uso de equipamentos de simulação, recurso para projeção de audiovisuais e material orientat vo impresso. A organização social deverá manter evidências de realização periódica das ações previstas.

Deverá também estar prevista, produção de material técnico em saúde para confecção de materiais para mídias impressas e/ou audiovisuais, para atendimento das ações e at vidades citadas acima.

5.7. Recursos Humanos

O dimensionamento de recursos humanos do SAMU Alto Vale do Paraíba, bem como a distribuição das respectivas posições, está apresentado nas tabelas a seguir, as quais sintetizam a composição mínima necessária para a adequada operação do serviço em suas diferentes áreas de atuação. A estrutura proposta contempla as funções essenciais ao funcionamento contínuo da Central de Regulação, das equipes assistenciais e das atividades de apoio, observando a necessidade de pronto atendimento integral das 24 horas, a compatibilidade com a complexidade do atendimento pré-hospitalar móvel e a manutenção da qualidade, da segurança e da resolutividade do serviço prestado à população.

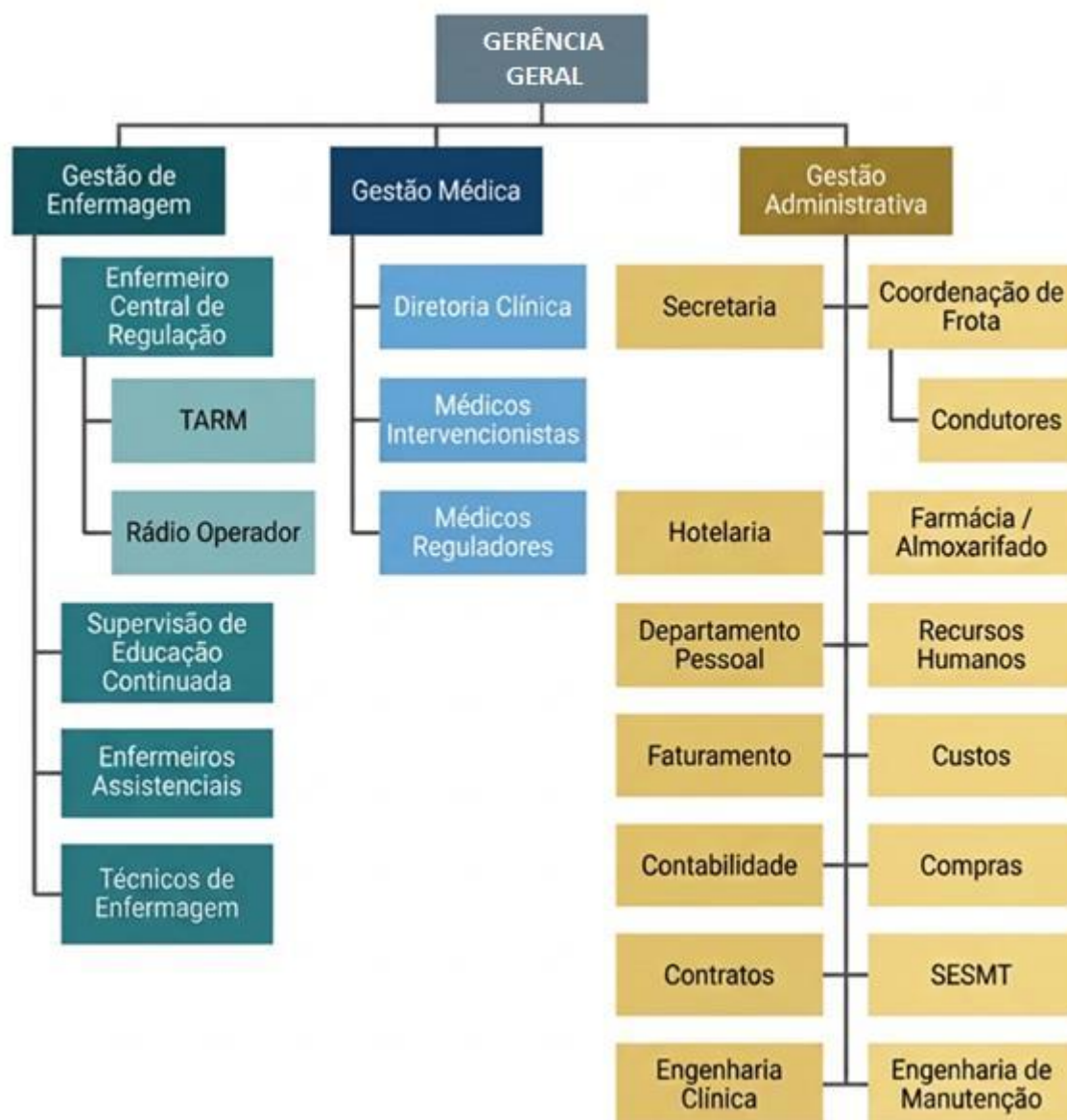
O quadro de recursos humanos apresentado a seguir corresponde à estrutura atualmente praticada para o atendimento do SAMU Alto Vale do Paraíba, organizada de modo a assegurar a continuidade, a eficiência e a adequação da prestação do serviço. Tal composição atende às exigências previstas na Portaria do Ministério da Saúde aplicável ao funcionamento do SAMU 192 e contempla, adicionalmente, o fortalecimento de determinadas funções estratégicas, considerando as particularidades operacionais da regional e a necessidade de garantir maior efetividade, qualidade e segurança na assistência prestada. A estrutura praticada abrange os profissionais e as funções essenciais ao atendimento pré-hospitalar móvel, à regulação médica, ao suporte operacional, administrativo e técnico, bem como à manutenção do funcionamento ininterrupto do serviço, em conformidade com as demandas assistenciais e operacionais da região, conforme demonstrado a seguir:

FUNÇÃO	Quant dade	
Gerência Geral	1	
Gerente Administrat vo	1	
Assistente Administrat vo	1	
Auxiliar Administrat vo	6	
Analista de Pessoal	1	
Aprendiz	11	
Técnico Segurança Trabalho	2	
Faturista	1	
Assistente de Contabilidade	1	
Comprador	1	
Farmacêut co	1	
Auxiliar de Governança	4	
Coordenador de Frota	1	
Motorista Socorrista Diurno - f xo e folguista	46	92
Motorista Socorrista Noturno - f xo e folguista	46	
Gerente de Enfermagem	1	
Supervisor de Educação Cont nuada	1	
TARM - Técnico Auxiliar de Regulação Médica Diurno - f xo e folguista	12	19
TARM - Técnico Auxiliar de Regulação Médica Noturno - f xo e folguista	7	
RO - Rádio Operador Diurno - f xo e folguista	8	13
RO - Rádio Operador Noturno - f xo e folguista	5	
Enfermeiro (central de regulação)	1	16
Enfermeiro Diurno - f xo e folguista	7	
Enfermeiro Noturno - f xo e folguista	8	
Técnico de Enfermagem Diurno - f xo e folguista	40	80
Técnico de Enfermagem Noturno - f xo e folguista	40	

Médico Coordenador	1
Médico Diretor Clínico	1
Médico CLT - f xo e folguista	Quantidade Mínima para cobertura da escala Médica – Central de Regulação e USA's
Médicos PJ - f xo e folguista	
Médicos RPA - f xo e folguista	

Quadro Administrativo		Quadro Central de Regulação (Plantão)		
Função	Quantidade	Função	Diurno	Noturno
Gerente Administrativo	1	Médico Regulador	3	2
Coordenador de Frota	1	TARM - Técnico Auxiliar de Regulação Médica - f xo e folguista	5	3
Assistente Administrativo	1	RO - Rádio Operador - f xo e folguista	3	2
Auxiliar Administrativo	6	Enfermeiro (Central de Regulação)	1	0
Analista de Pessoal	1			
Aprendiz	11			
Técnico Segurança Trabalho	2	Quadro Ambulâncias USB (Plantão 12h x 36h)		
Faturista	1	Função	Diurno	Noturno
Assistente de Contabilidade	1	Técnico de Enfermagem - f xo e folguista	1	1
Comprador	1	Motorista Socorrista - f xo e folguista	1	1
Farmacêutico	1			
Auxiliar de Governança	4			
Gerente de Enfermagem	1	Quadro Ambulâncias USA (Plantão 12h x 36h)		
Supervisor de Educação Continuada	1	Função	Diurno	Noturno
Enfermeiro (Central de Regulação)	1	Médico Intervencionista - f xo e folguista	1	1
Médico Coordenador	1	Enfermeiro - f xo e folguista	1	1
Diretoria Clínica (CRM)	1	Motorista Socorrista - f xo e folguista	1	1

Apresenta-se, a seguir, o organograma macro praticado no SAMU Alto Vale do Paraíba, elaborado com a finalidade de demonstrar, de forma sintética e estruturada, os cargos de gestão e as funções estratégicas que compõem a organização do serviço. Sua disposição evidencia os principais setores envolvidos na condução das atividades assistenciais, operacionais, técnicas e administrativas, bem como a respectiva ordem hierárquica praticada, permitindo a adequada visualização das relações de subordinação, coordenação e responsabilidade essenciais ao funcionamento integrado, contínuo e eficiente do serviço.



Os materiais diversos relacionados à operação do serviço, embora apresentados nas tabelas a seguir de forma específica, constituem recursos mínimos e indispensáveis à sustentação das atividades desempenhadas pela equipe, assegurando as condições necessárias para a continuidade, a qualidade e a regularidade da assistência prestada pelo SAMU.

Diversos

Item
Aluguel veículo administrativo
Calibração, aferição e validação periódica dos equipamentos médicos
Celular Bases + Central de Regulação + Equipe de Coordenação 26 linhas
Coleta resíduos
Combustíveis
Controle de pragas e dedetização
Desinfecção, higienização e lavagem das viaturas
Internet para tablet 19 linhas
Manutenção Corretiva

Manutenção de equipamentos médicos
Manutenção Frota
Manutenção Predit va
Manutenção Prevent va
Manutenção Sof ware
Materiais e recursos para promoção à saúde e educação permanente
Materiais para cont ngência operacional
Material de Consumo
Material de Consumo (limpeza)
Material de Escritório/Informát ca
Monitoramento Central (câmeras)
PABX / Telefonia da central de regulação
Radio Comunicação c/ monitoramento viaturas
Refeições
Reposição de insumos crít cos de suporte assistencial
Seguro 01 Viatura Reserva
Seguro 03 USA
Seguro 16 USB
Suporte técnico de TI / manutenção de rede / backup de dados
Obs.: A manutenção estrutural dos prédios é de responsabilidade dos municípios sede das Bases Descentralizadas e Central de Regulação

Previsão de uniformes

Categoria	Quant.
Operacionais	232
TARMs	19
Rádio Operadores	13
Médicos Reguladores	35
Administrat vos	10
Auxiliares de serviços gerais	2

5.8. Recursos móveis e imóveis

Os recursos móveis e imóveis necessários à execução do SAMU Alto Vale do Paraíba estão discriminados nos Anexos: Anexo II B; Anexo II C; Anexo II D. Apresentam de forma objet va a estrutura física, os equipamentos, as viaturas e demais bens indispensáveis ao pleno funcionamento do serviço, em conformidade com as exigências operacionais, assistenciais e de suporte à Central de Regulação e às unidades de atendimento pré-hospitalar móvel.

5.9. Formalização dos municípios de cobertura

Conforme a normat zação do art. 17, inciso VII, da Portaria GM/MS nº 1.010, de 21 de maio de 2012, os municípios de Caçapava, Igaratá, Jacareí, Jambeiro, Paraibuna, Santa Branca e São José dos Campos declaram que farão parte da cobertura de atendimento do SAMU 192, regulada pela Central Regional de Regulação das Urgências SAMU 192 de São José dos Campos/SP, com as bases descentralizadas e viaturas SAMU 192 que lhes couberem, conforme def nido neste projeto e pelo Ministério da Saúde.

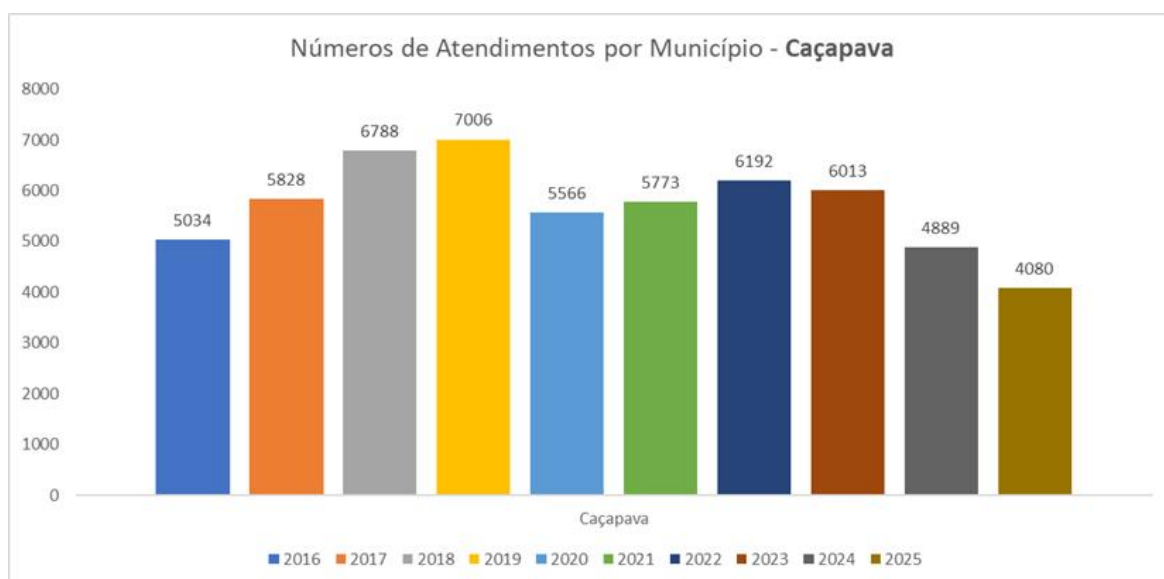
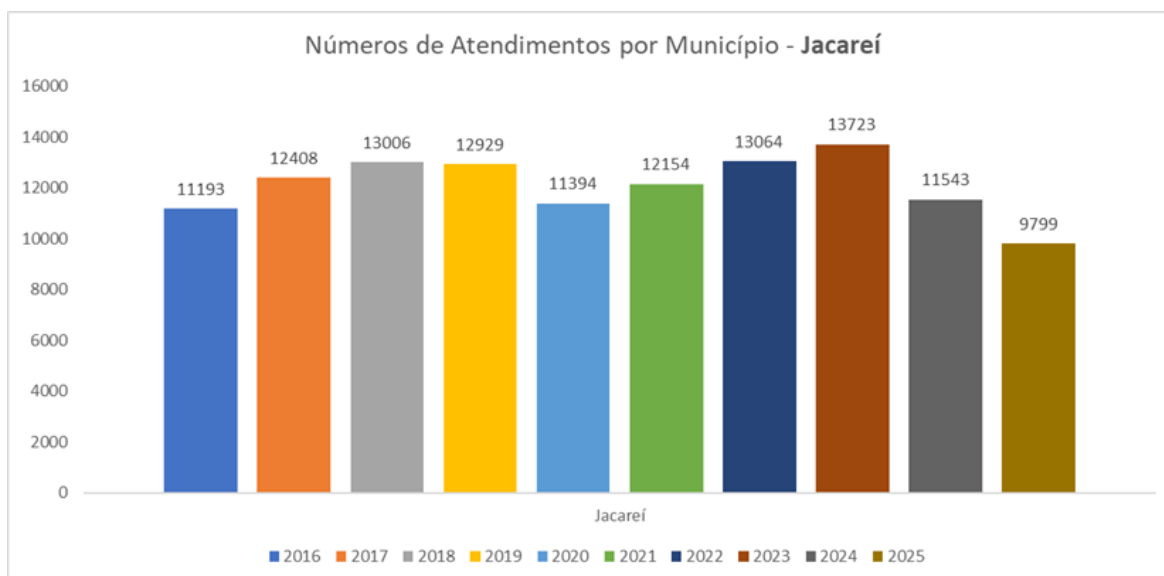
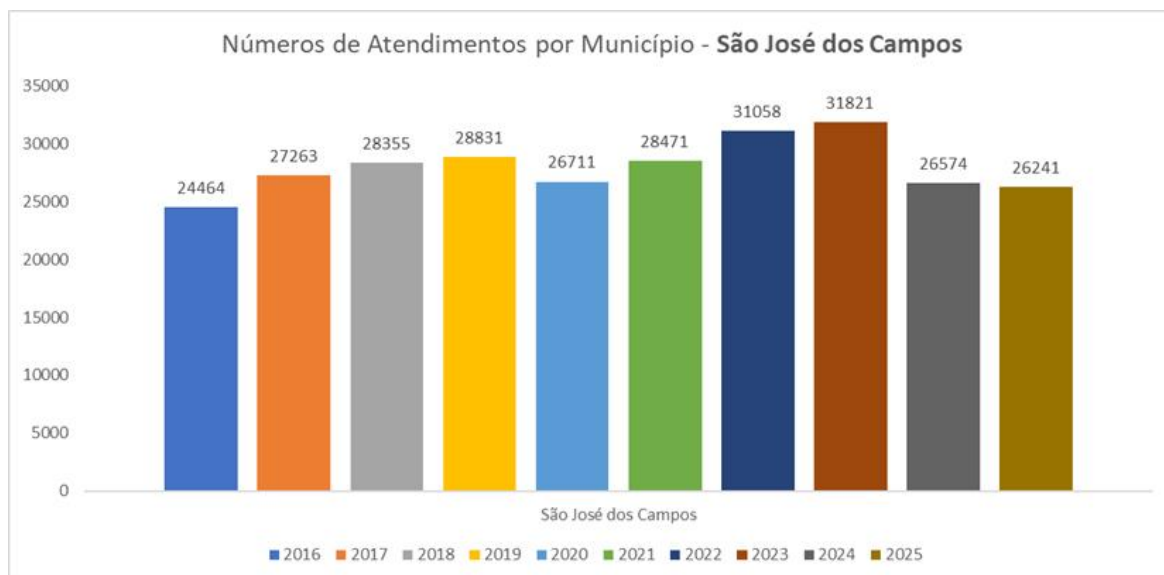
Seguem os Termos de Formalização dos Municípios para Integrar o SAMU 192, devidamente assinados pelos gestores locais:

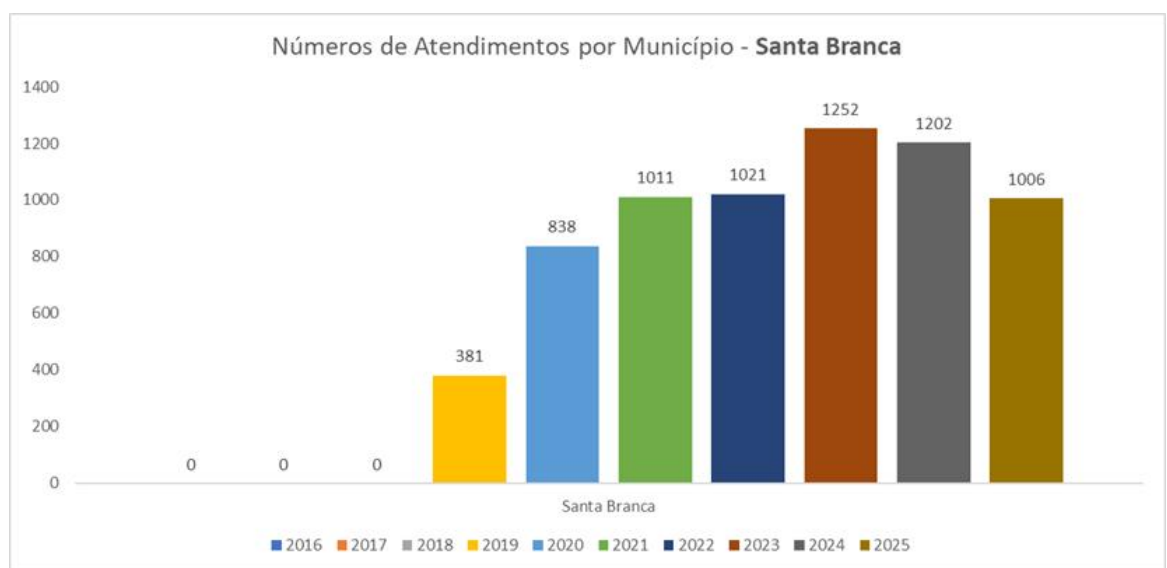
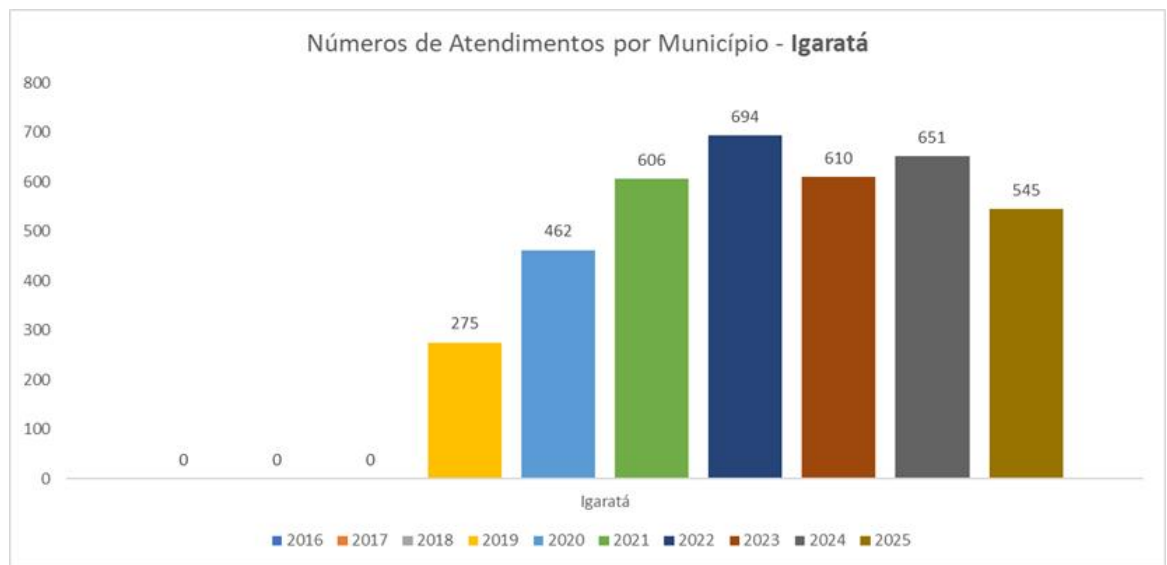
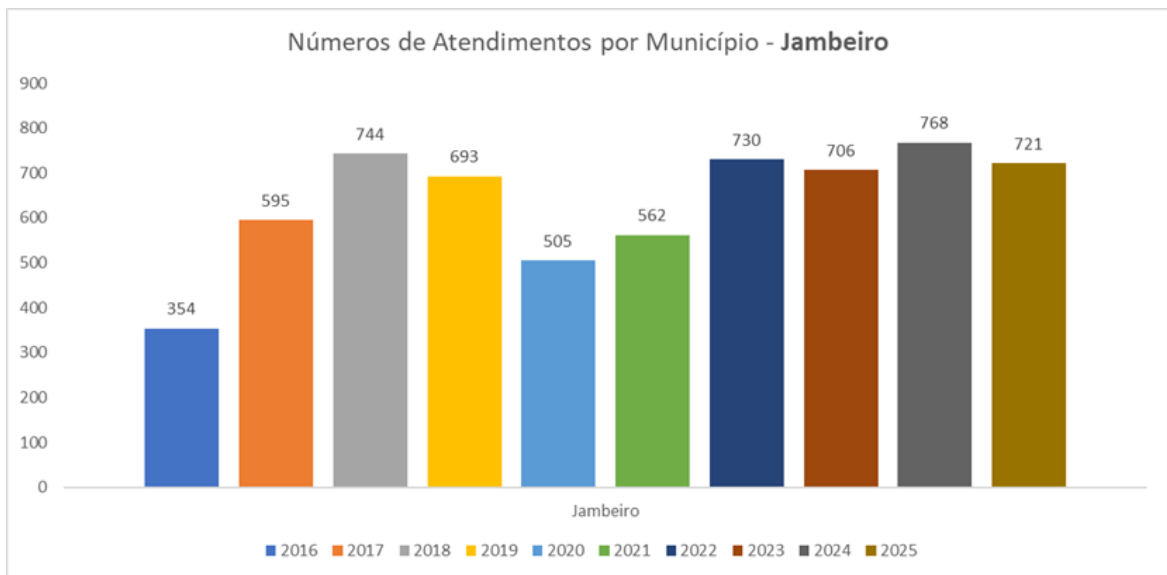
- CAÇAPAVA: Lei Municipal nº 5.211, de 29 de agosto de 2013, que dispõe sobre a aprovação do Protocolo de Intenções do CONSAVAP.
- IGARATÁ: Lei Municipal nº 1.751, de 05 de setembro de 2013, que autoriza a criação e partilha no CONSAVAP.
- JACAREÍ: Lei Municipal nº 5.786, de 23 de agosto de 2013, que dispõe sobre a aprovação do Protocolo de Intenções do CONSAVAP.
- JAMBEIRO: Lei Municipal nº 1.630, de 23 de setembro de 2013, que dispõe sobre a aprovação do Protocolo de Intenções do CONSAVAP.
- PARAIBUNA: Lei Municipal nº 2.799, de 11 de setembro de 2013, que dispõe sobre a aprovação do Protocolo de Intenções do CONSAVAP.
- SANTA BRANCA: Lei Municipal nº 1.496, de 24 de setembro de 2013, que dispõe sobre a aprovação do Protocolo de Intenções do CONSAVAP.
- SÃO JOSÉ DOS CAMPOS: Lei Municipal nº 8.990, de 20 de setembro de 2013, que autoriza o Poder Executivo a aprovar o Protocolo de Intenções do CONSAVAP.

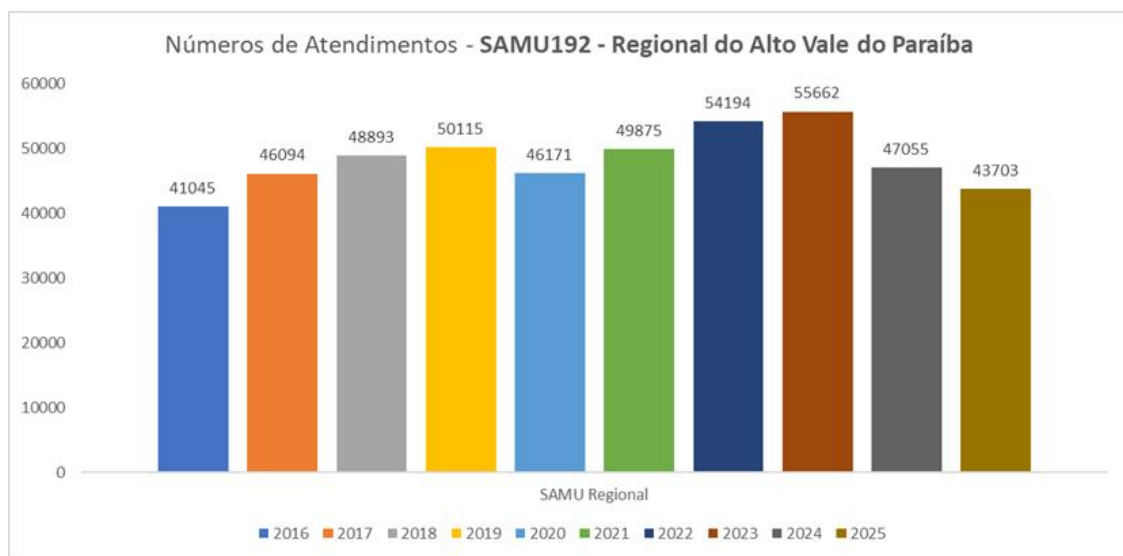
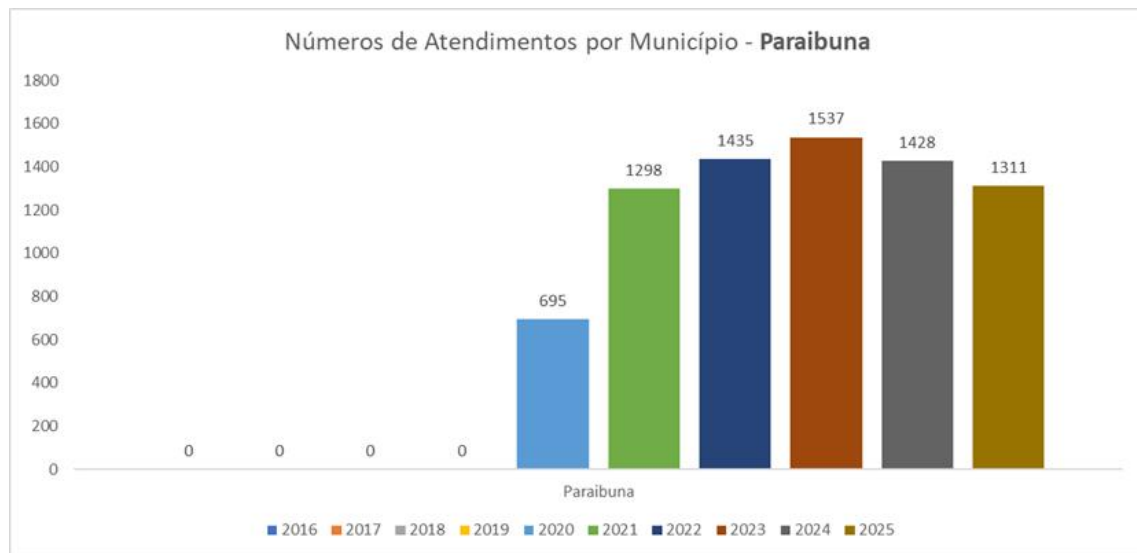
6. INDICADORES E RELATÓRIO DE ATIVIDADES 2016 A 2025

Os indicadores e relatórios de atividades referentes ao período de 2016 a 2025 serão apresentados a seguir com o objetivo de demonstrar, de forma objetiva e consolidada, os principais resultados de produtividade, produção assistencial e desempenho operacional do SAMU Alto Vale do Paraíba. As informações utilizadas nesta demonstração têm como fonte o software exigido em Portaria do Ministério da Saúde, devidamente licenciado e utilizado pela Organização Social, denominado SYS4WEB – SSO (Sistema de Saúde Online), que permite o registro, a consolidação e a extração dos dados necessários ao acompanhamento da produção do serviço.

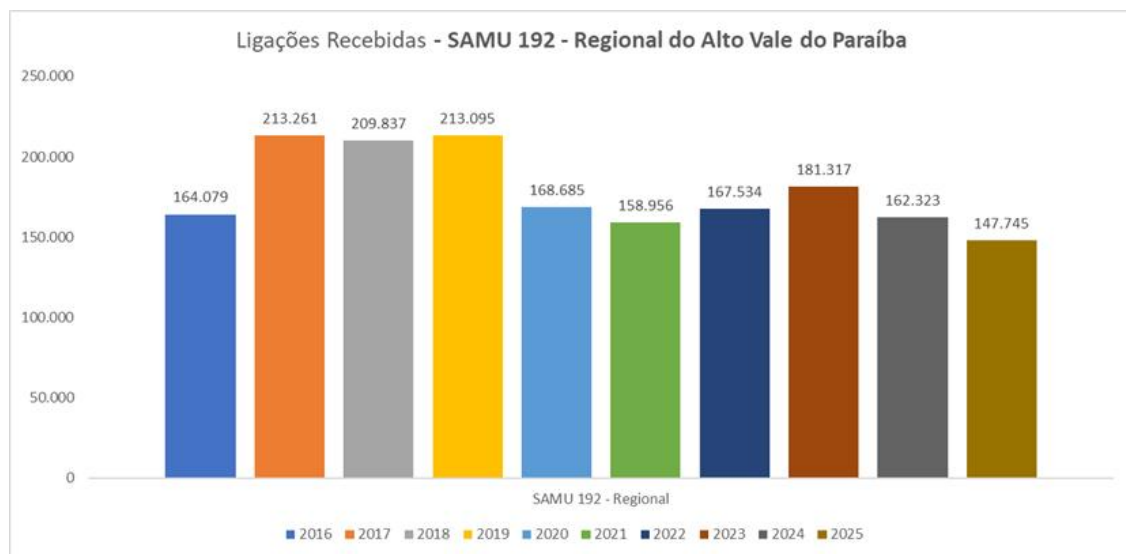
Números de Atendimentos do SAMU Alto Vale do Paraíba por ano e município:



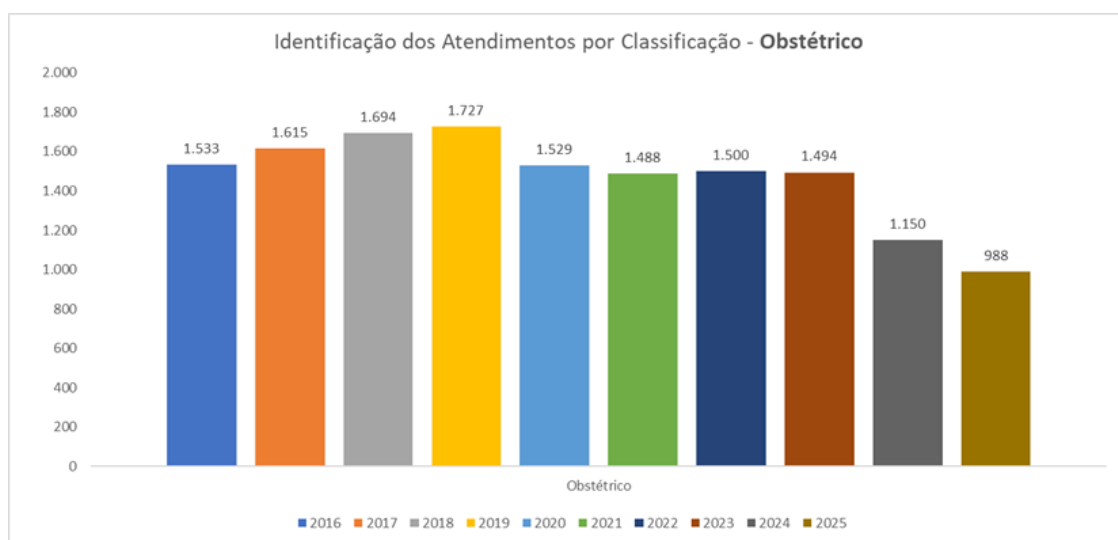
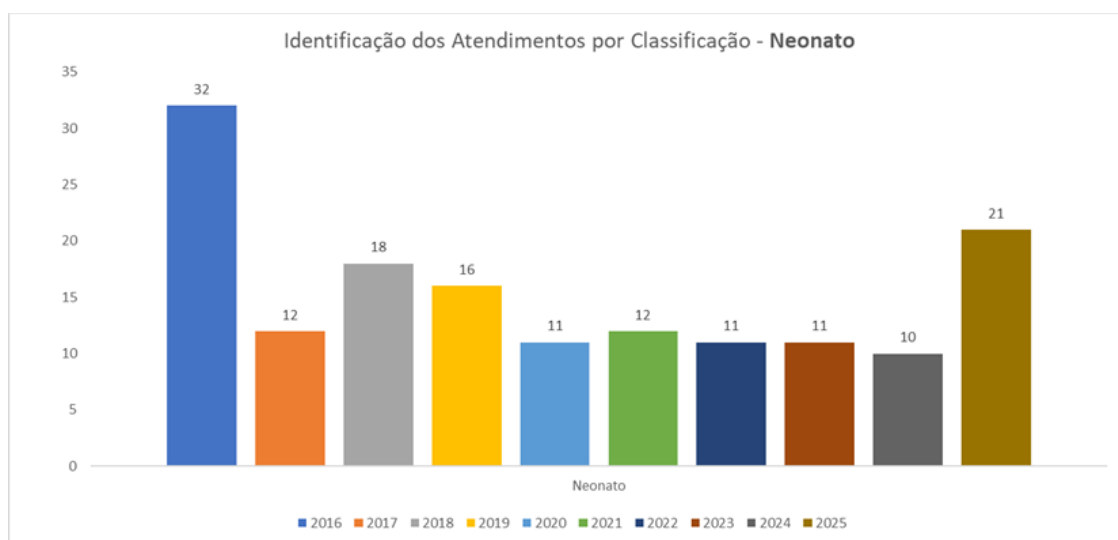
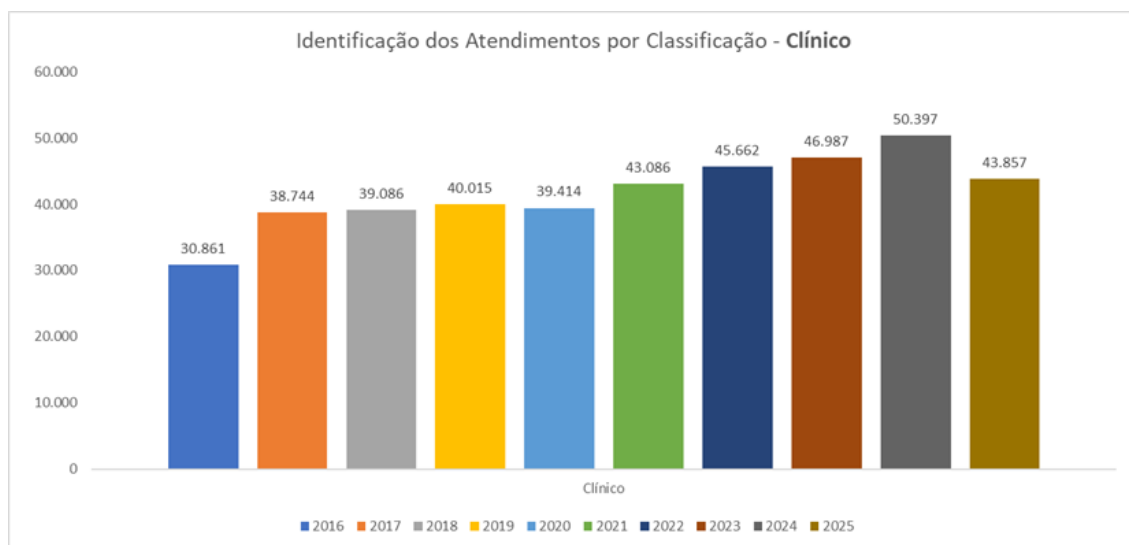


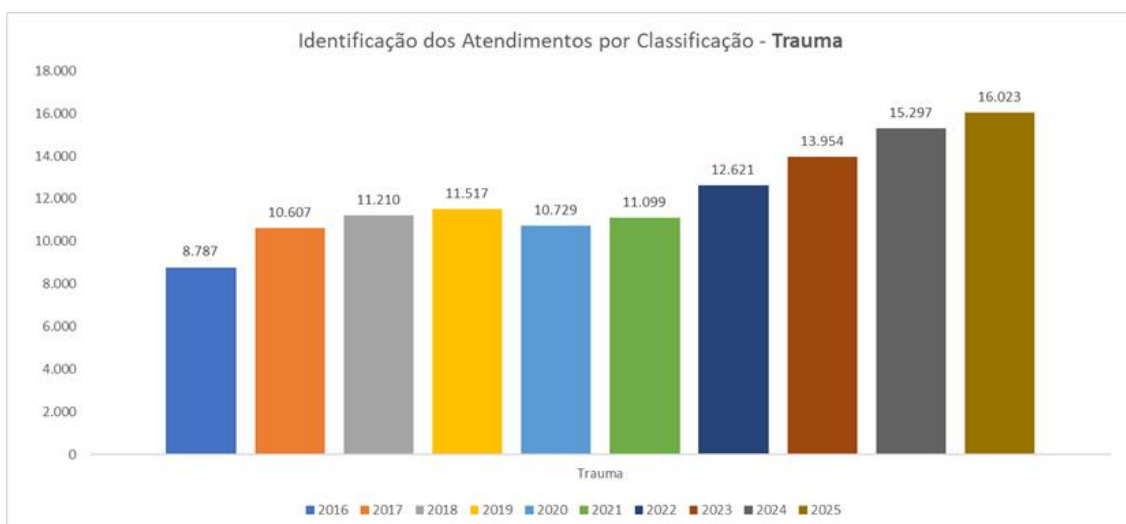
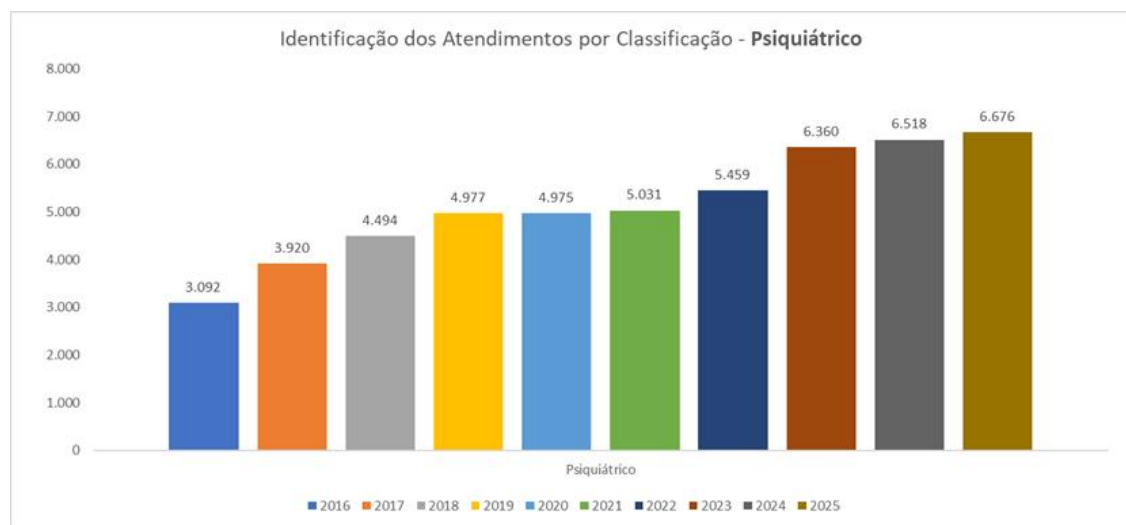
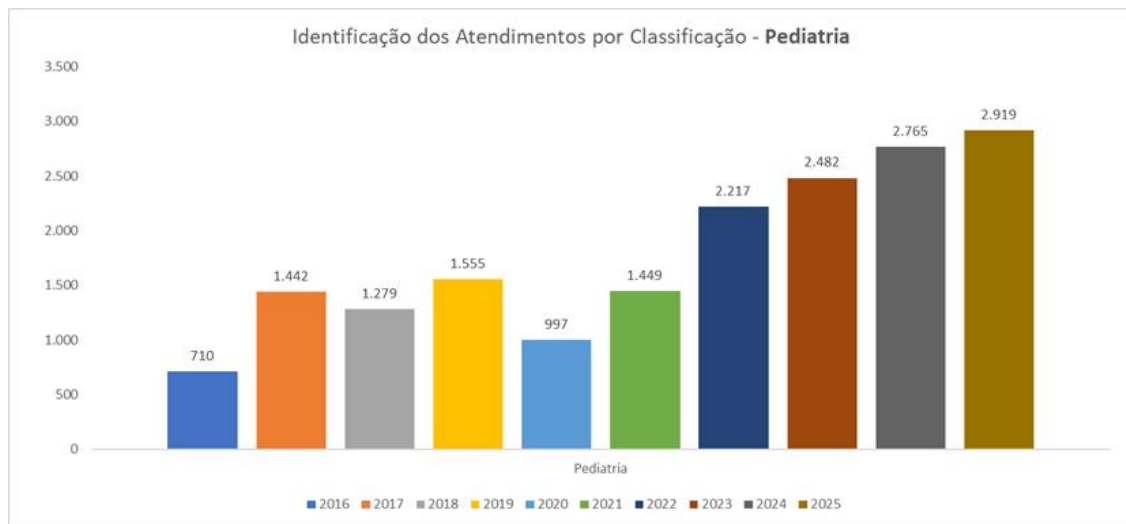


Quantidade de ligações recebidas por ano – SAMU Alto Vale do Paraíba

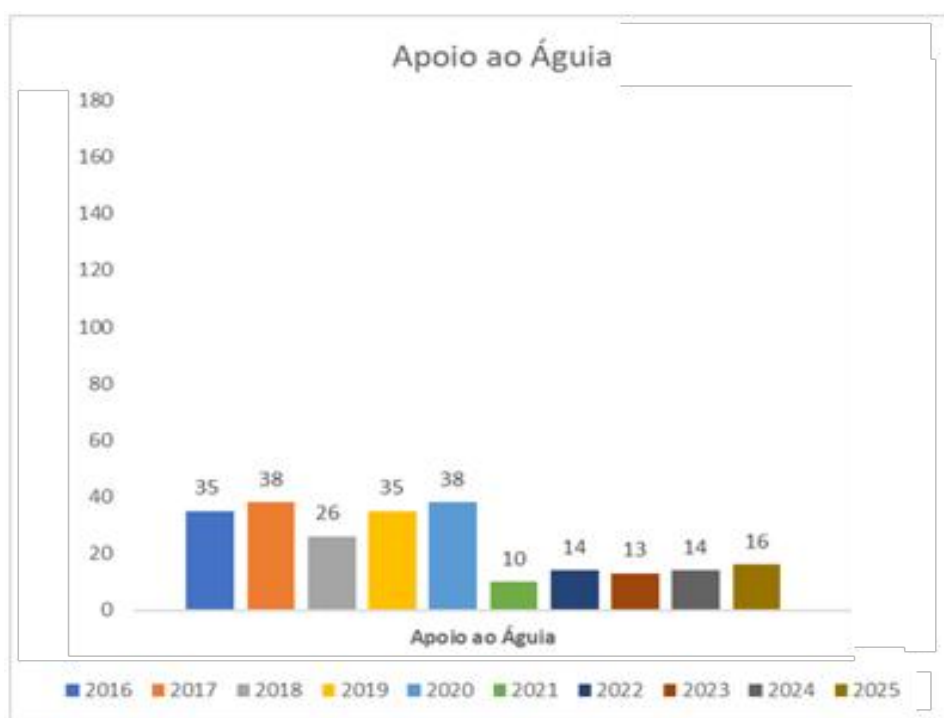


Identificação dos atendimentos por perfis

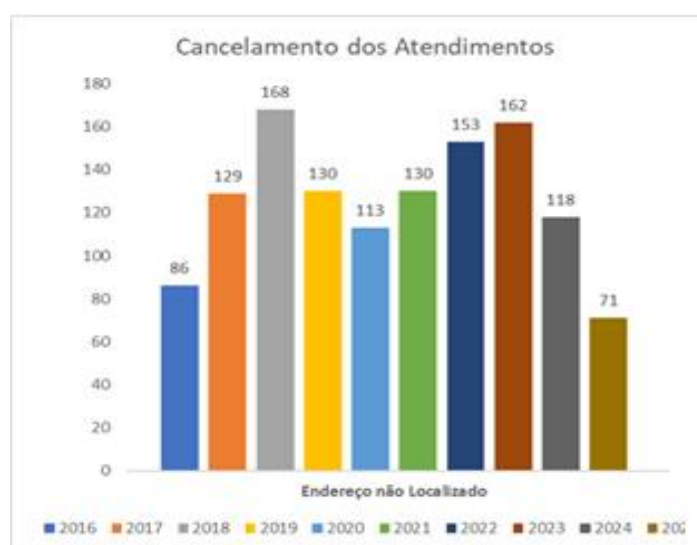


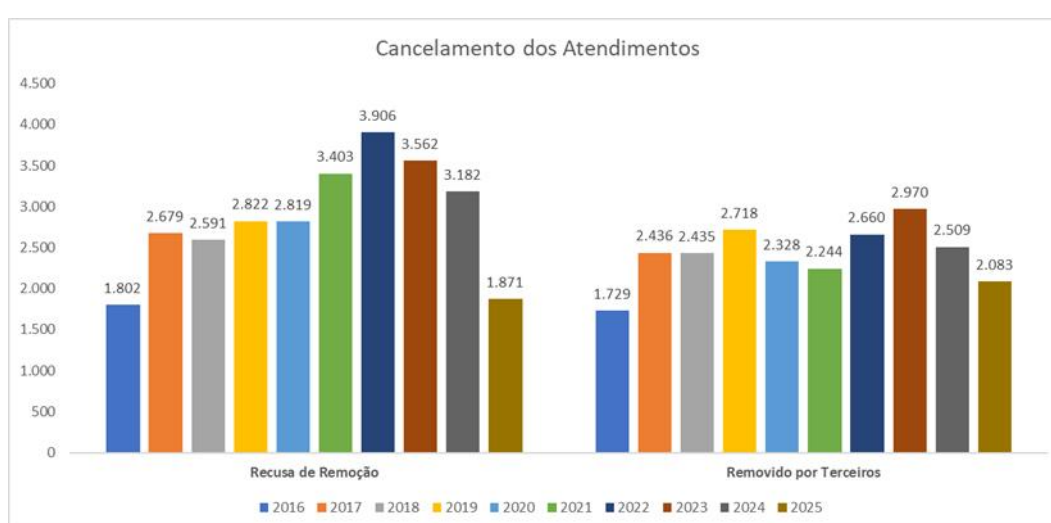
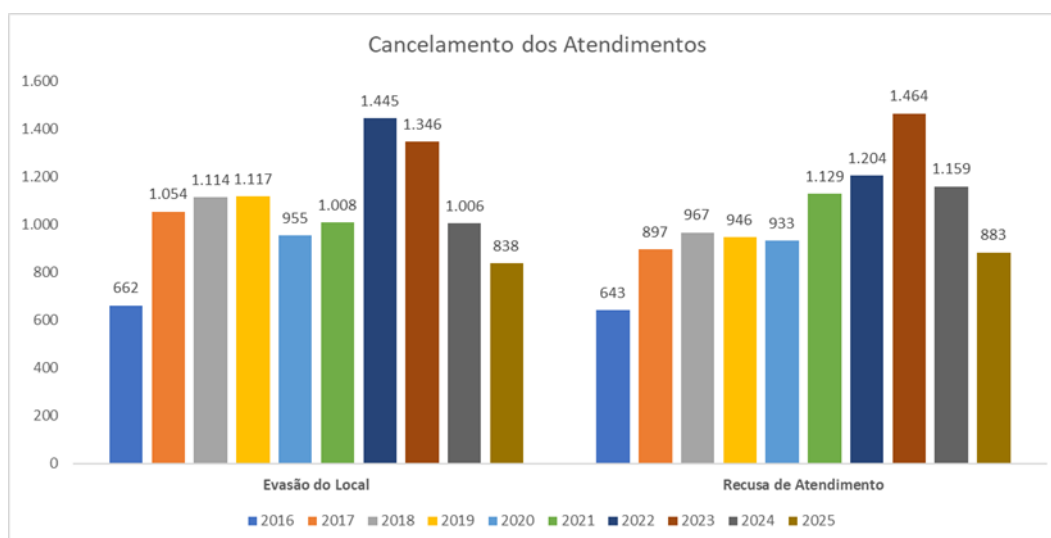


Apoio ao Helicóptero Águia da Polícia Militar



Motivos dos cancelamentos de atendimentos





7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente Termo de Referência foi elaborado com o objet vo de consolidar, de forma clara e técnica, as condições necessárias à adequada prestação dos serviços de atendimento pré-hospitalar móvel pelo SAMU Alto Vale do Paraíba, observando as diretrizes do Ministério da Saúde, as necessidades operacionais do serviço e as responsabilidades atribuídas aos entes envolvidos em sua execução e gestão. Ao longo de seus itens, buscou-se detalhar os elementos indispensáveis à organização da estrutura assistencial, financeira, administrativa e de apoio, de modo a assegurar continuidade, eficiência, prontidão, segurança e qualidade na resposta às urgências e emergências, bem como conferir maior precisão quanto às obrigações de cada parte na manutenção e no funcionamento do serviço.

Ressalta-se, ainda, que as informações aqui apresentadas refletem a realidade operacional atualmente praticada e a modelagem necessária para a plena execução do serviço, não se limitando à descrição formal de recursos, mas contemplando também os parâmetros de organização, suporte, governança e acompanhamento indispensáveis ao seu bom desempenho.

Eventuais esclarecimentos complementares, bem como as informações relativas à execução contratual até a presente data, às prestações de contas e aos instrumentos de transparência, poderão ser consultados nos canais oficiais de divulgação do CONSAVAP, inclusive em seu site institucional, através do endereço eletrônico www.consavap.com.br, garantindo acesso público às informações pertinentes e reforçando o compromisso com a publicidade, a rastreabilidade e a transparência da gestão.

8. REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011. Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde - FN-SUS. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 18 nov. 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7616.htm. Acesso em: 8 maio 2026.

BRASIL. Decreto nº 5.055, de 27 de abril de 2004. Institui o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, em Municípios e regiões do território nacional, e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 28 abr. 2004. Disponível em: <http://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=DEC&numero=5055&ano=2004&ato=0bbk3a61keRpWTab6>. Acesso em: 07 maio 2026.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências inter-governamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 31 dez. 1990. Disponível em: http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=260308&filename=LegislacaoCitada%20PL%204698/2004. Acesso em: 08 maio 2026.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=208299. Acesso em: 08 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM 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. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 22 maio 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1010_21_05_2012.html. Acesso em: 08 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.971, de 8 de dezembro de 2008. Institui o veículo motocicleta – motolância como integrante da frota de intervenção do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em toda a Rede SAMU 192 e define critérios técnicos para sua utilização. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 9 dez. 2008. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt2971_08_12_2008.html. Acesso em: 13 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 2.657, de 16 de dezembro de 2004. Estabelece as atribuições das centrais de regulação médica de urgências e o dimensionamento técnico para a estruturação e operacionalização das Centrais SAMU-192. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 17 dez. 2004. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2657_16_12_2004.html . Acesso em: 08 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 2.420, de 9 de novembro de 2004. Constitui Grupo Técnico - GT visando avaliar e recomendar estratégias de intervenção do Sistema Único de Saúde – SUS, para abordagem dos episódios de morte súbita. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 10 nov. 2004. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2420_09_11_2004.html . Acesso em: 08 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 2.072, de 30 de outubro de 2003. Institui o Comitê Gestor Nacional de Atenção às Urgências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 31 out. 2003. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt2072_30_10_2003.html . Acesso em: 08 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 2.048, de 5 de novembro de 2002. Aprova, na forma do anexo desta portaria, o regulamento técnico dos sistemas estaduais de urgência e emergência. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 12 nov. 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html . Acesso em: 13 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 479, de 16 de abril de 1999. Cria mecanismos para a implantação dos Sistemas Estaduais de Referência Hospitalar em Atendimento de Urgências e Emergências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 19 abr. 1999. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1999/prt0479_15_04_1999.html . Acesso em: 08 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Regulação médica das urgências. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2006. 126 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: http://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/samu-192/publicacoes/regulacao_medica_urgencias.pdf/view . Acesso em: 08 maio 2026

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 443, de 9 de junho de 2011. Aprova a conformação da Rede de Urgência e Emergência (RUE) e a criação da Força Nacional de Saúde do Sistema Único de Saúde (FN-SUS). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 10 jun. 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0443_09_06_2011.html . Acesso em: 08 maio 2026.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 189, de 18 de julho de 2003. Dispõe sobre a regulamentação dos procedimentos de análise, avaliação e aprovação dos projetos físicos de estabelecimentos de saúde no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, altera o Regulamento Técnico aprovado pela RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 21 jul. 2003. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2003/res0189_18_07_2003.html . Acesso em: 08 maio 2026.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.672, de 9 de julho de 2003. Dispõe sobre o transporte inter-hospitalar de pacientes, trata da classificação das ambulâncias de transporte, equipe profissional mínima para tal, responsabilidades e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 14 jul. 2003. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2003/1672_2003.pdf . Acesso em: 15 maio 2026.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.451, de 10 de março de 1995. Define a estrutura de prontos-socorros públicos e privados que prestam atendimento a situações de urgência e emergência. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 17 mar. 1995. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/1995/1451_1995.pdf . Acesso em: 08 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM 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. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 22 maio 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1010_21_05_2012.html . Acesso em: 15 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017. Consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 3 out. 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html . Acesso em: 15 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017. Consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 3 out. 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html . Acesso em: 15 maio 2026.

SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina. Relatório de atividades 2024 – SAMU 192 – Regional Alto Vale do Paraíba. São Paulo: SPDM, 2024. Relatório técnico-institucional.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). Resolução CFM nº 2.110, de 26 de setembro de 2014. Dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Pré-Hospitalares Móveis de Urgência e Emergência, em todo o território nacional. Brasília, DF: CFM, 2014. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2014/2110_2014.pdf . Acesso em: 15 maio 2026.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). Resolução CFM nº 2.139, de 17 de março de 2016. Altera o artigo 23 da Resolução CFM nº 2.110/2014, que dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Pré-Hospitalares Móveis de Urgência e Emergência. Brasília, DF:

CFM, 2016. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2016/2139> . Acesso em: 15 maio 2026.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018. Aprova o Código de Ética Médica. Brasília, DF: CFM, 2018. Disponível em: Código de Ética Médica – <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2018/2217> . Acesso em: 15 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. 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, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html Acesso em: 15 maio 2026.

São José dos Campos, 15 de julho de 2026.

HELOISA ANTUNES DE FARIA SANTOS
PRESIDENTE DO CONSAVAP

MYRIAM ALCKMIN RAMOS NOGUEIRA
SECRETÁRIA EXECUTIVA DO CONSAVAP