DECRETO Nº 1798/2006

Institui a Política Municipal de Atenção às Urgências e Emergências e dá outras providências

O PREFEITO MUNICIPAL DE UBERABA, no uso de suas atribuições previstas no art. 88, VII da Lei Orgânica do Município,

Considerando o quadro municipal de morbimortalidade relativo a todas urgências, inclusive as relacionadas ao trauma e à violência,

Considerando que é de relevância pública o estabelecimento de normas para a organização dos serviços públicos e privados de atenção às urgências, conforme preceituam o art. 197 da Constituição Federal e os arts. 1º e 15 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990:

Considerando a necessidade de estruturar uma rede de serviços de cuidados integrais às urgências, de qualquer complexidade ou gravidade, desconcentrando a atenção efetuada exclusivamente pelos prontos-socorros;

Considerando a necessidade de garantir a adequada referência regulada para os pacientes que, tendo recebido atendimento inicial, em qualquer nível do sistema, necessitem de acesso aos meios adicionais de atenção;

Considerando a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde de estimular a atenção integral às urgências por meio da implantação e implementação dos serviços de atenção básica e saúde da família, unidades não-hospitalares de atendimento às urgências, pré-hospitalar móvel, portas hospitalares de atenção às urgências, serviços de atenção domiciliar e reabilitação integral no município;

Considerando a necessidade de implantação de Processo de Regulação da Atenção às Urgências, a partir de Centrais de Regulação Médica, que integram o Complexo Regulador da Atenção, conforme previsto na Portaria nº 356/SAS, de 22 de setembro de 2000, e NOAS-SUS 01/2002;

Considerando a Portaria nº 2048/GM de 05 de novembro de 2002, que institui o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;

Considerando a Portaria 1863/GM de 29 de setembro de 2003, que institui a Portaria Nacional de Atenção às Urgências;

Considerando o Decreto nº 5055 de 27 de abril de 2004, que institui o serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU em municípios e regiões do território nacional;

Considerando a Portaria 2657/GM de 16 de dezembro de 2004 que estabelece as atribuições das Centrais de Regulação Médica de Urgência e o dimensionamento técnico para a estruturação e operacionalização da Centrais SAMU-192;

Considerando as urgências como uma das portas de entrada do sistema e a possibilidade de reordenamento dos fluxos de referência e contra-referência de

pacientes no Sistema Único de Saúde, a partir dessa porta, com integração aos demais níveis de atenção;

Considerando a Portaria 1864/GM de 29 de setembro de 2003 que institui o componente Pré Hospitalar móvel da Política Nacional ou Atenção às Urgências por intermédio da implantação do SAMU em municípios e regiões de todo o território brasileiro:

Considerando que é estratégico ao Sistema Único de Saúde garantir a capacitação continuada dos profissionais de suas equipes setoriais;

DECRETA:

Art. 1°. Fica instituída a Política Municipal de Atenção às Urgências, nos termos deste Decreto.

Art. 2°. A Política Municipal de Atenção às Urgências, deve ser organizada de forma que permita:

 I – garantir a universalidade, eqüidade e a integralidade no atendimento às urgências clínicas, cirúrgicas, gineco-obstétricas, psiquiátricas, pediátricas e as relacionadas às causas externas (traumatismos não-intencionais, violências e suicídios);

 II – consubstanciar as diretrizes da atenção às urgências, mediante a adequação criteriosa da distribuição dos recursos assistenciais,

III - desenvolver estratégias promocionais da qualidade de vida e saúde capazes de prevenir agravos, proteger a vida, educar para a defesa da saúde e recuperar a saúde, protegendo e desenvolvendo a autonomia e a eqüidade de indivíduos e coletividades;

IV - fomentar, coordenar e executar projetos estratégicos de atendimento às necessidades coletivas em saúde, de caráter urgente e transitório, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidades públicas e de acidentes com múltiplas vítimas, a partir da construção de mapas de risco do município e da adoção de protocolos de prevenção, atenção e mitigação dos eventos;

V - contribuir para o desenvolvimento de processos e métodos de coleta, análise e organização dos resultados das ações e serviços de urgência, permitindo que a partir de seu desempenho seja possível uma visão dinâmica do estado de saúde da população e do desempenho dos serviços de saúde da rede municipal,

VI - integrar o complexo regulador do Sistema Único de Saúde, promover intercâmbio com outros subsistemas de informações setoriais, implementando e aperfeiçoando permanentemente a produção de dados e democratização das informações com a perspectiva de usá-las para alimentar estratégias promocionais;

VII - qualificar a assistência e promover a capacitação continuada das equipes de saúde do Sistema Único de Saúde na Atenção às

pdfMachine

Urgências, em acordo com os princípios da integralidade e humanização.

Art. 3°. A Política Municipal de Atenção às Urgências, de que trata o artigo 1° deste Decreto, será instituída a partir dos seguintes princípios fundamentais:

 I – adoção de estratégias promocionais de qualidade de vida, buscando identificar os determinantes e condicionantes das urgências e por meio de ações transetoriais de responsabilidade pública, sem excluir as responsabilidades de toda a sociedade;

- II organização da rede de atenção integral às urgências, considerando os seguintes componentes:
- a) componente Pré-Hospitalar Fixo: unidades básicas de saúde e unidades de saúde da família, ambulatórios especializados, serviços de diagnóstico e terapias, e Unidades Não-Hospitalares de Atendimento às Urgências;
- b) componente Pré-Hospitalar Móvel: SAMU Serviço de Atendimento Móvel de Urgências e os serviços associados de salvamento e resgate, sob regulação médica de urgências e com número único nacional para urgências medicas 192;
- c) componente Hospitalar: portas hospitalares de atenção às urgências das unidades hospitalares gerais de tipo I e II e das unidades hospitalares de referência tipo I, II e III, bem como toda a gama de leitos de internação, passando pelos leitos gerais e especializados de retaguarda, de longa permanência e os de terapia semi-intensiva e intensiva, mesmo que esses leitos estejam situados em unidades hospitalares que atuem sem porta aberta às urgências;
- d) componente Pós-Hospitalar: modalidades de Atenção Domiciliar, Hospitais-Dia e Projetos de Reabilitação Integral com componente de reabilitação de base comunitária;
- III instalação e operação das Centrais de Regulação Médica das Urgências, integradas ao Complexo Regulador da Atenção no SUS;
- IV capacitação e educação continuada das equipes de saúde de todos os âmbitos da atenção, a partir de um enfoque estratégico promocional, abarcando toda a gestão e atenção pré-hospitalar fixa e móvel, hospitalar e póshospitalar, envolvendo os profissionais de nível superior e os de nível técnico, em acordo com as diretrizes do SUS;
- V orientação geral, segundo os princípios de humanização da atenção.
- **Art. 4º.** A Secretaria Municipal de Saúde adotará todas as providências necessárias à plena estruturação da Política Nacional de Atenção às Urgências e Emergências instituída por este Decreto.

Art. 5º. O Secretário Municipal de Saúde designará, dentre servidores da SMS, o responsável pela coordenação do Sistema Municipal de Atenção às Urgências e Emergências, bem como coordenadores nas áreas médica e de enfermagem.

Art. 6º. Revogados os atos em contrário, os efeitos deste Decreto entram em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura Municipal de Uberaba, 02 de junho de 2006

ANDERSON ADAUTO
Prefeito de Uberaba

João Franco Filho SECRETÁRIO M. DE GOVERNO

Alaor Carlos de Oliveira Júnior **SECRETÁRIO M. DE GOVERNO**