



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Resolução nº 33/2010

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas e em cumprimento aos dispositivos constantes do seu Regimento Interno, e

Considerando a Portaria GM/MS Nº 2.048 de 05 de novembro de 2002, que regulamenta o atendimento as urgências e emergências;

Considerando o art. 4º da Portaria GM/MS 1.864 de 29 de setembro de 2003 que define a responsabilidade compartilhada, de forma tripartite, entre a União, Estados e Municípios, para as despesas de custeio sendo de responsabilidade da União 50% do valor estimado;

Considerando o anexo A da Portaria GM/MS 1.864 de 29 de setembro de 2003 que define as normas de acompanhamento e avaliação das ações;

Considerando Portaria n.º 2048/GM de 05 de novembro de 2002, que aprova o regulamento técnico dos sistemas estaduais de urgência e emergências;

Considerando debates e discussões na plenária do Conselho Estadual de Saúde de Roraima, sobre a necessidade de uma política pública de saúde eficiente e eficaz no SUS, para prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde da população do estado;

Considerando a reunião realizada com a Gestão Municipal de Saúde de Boa Vista e com a participação do Comitê Gestor do SAMU/BV para definição das áreas a serem contempladas no processo de pactuação entre os Estados;

Considerando Resolução CIB/RR nº 27 de 16 de junho de 2009, que formaliza a pactuação de Implantação do SAMU/RR regionalizado;

Considerando consenso entre COSEMS e gestão Estadual;

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar a Readequação do Plano de Regionalização da Atenção Pré-Hospitalar do Estado de Roraima - SAMU 192, pactuado na CIB de 16 de junho de 2009, conforme projeto ANEXO;

Art. 2º - Esta resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Estado.

MIGUEL ANGELO TEIXEIRA BRANDÃO D'ELIA

Secretário de Estado da Saúde de Roraima - Adjunto
Coordenador da CIB Roraima

Boa Vista (RR), 01 de dezembro de 2010.

RAIMUNDO GERSON GUEDES DA SILVA

Presidente do COSEMS/RR
Secretário de Saúde do Município de Normandia

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL

Nº 3444 de 16 / 12 / 2010



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

ANEXO I
Resolução CIB nº 33/2010

PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DO SAMU ESTADUAL DE RORAIMA

INTRODUÇÃO

Implantação do Componente Pré-Hospitalar Móvel de Urgência – SAMU 192 e Central de Regulação Médica da Atenção às Urgências do Estado de Roraima.

Este projeto visa a organização e estruturação do serviço de urgência pré-hospitalar através da implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 e uma Central de Regulação Médica das Urgências, no Estado de Roraima, de acordo com a Portaria GM/MS nº 1.863/2003, que define a Política Nacional de Atenção às Urgências integrada com a rede de assistência a saúde, em todos os seus componentes tanto o pré-hospitalar (móvel e fixo), como o hospitalar e pós-hospitalar; Portaria GM/MS nº 1.864/2003, que institui o componente Pré-hospitalar Móvel- SAMU 192 em todo o território nacional, e a Portaria 2.048/2002 que trata da reorganização da política de atenção às urgências tendo como base, os princípios do SUS como, integralidade e equidade, considerando as necessidades do usuário do sistema saúde, além da Norma Operacional de Assistência à saúde – NOAS – SUS 01/2002.

1. Localização e Caracterização do Estado de Roraima

1.1 Dados demográficos, populacionais, epidemiológicos e recursos de saúde.

Roraima, Estado brasileiro mais ao norte do Brasil, tem como peculiaridades a maior população indígena e uma das maiores reservas minerais do País. Tem no Monte Roraima uma fronteira tríplice entre Brasil, Guiana Inglesa e Venezuela. É o único Estado cuja capital se encontra totalmente no hemisfério norte do planeta. Faz fronteira com a Guiana (a leste e a norte) e a Venezuela (a norte e a oeste). Tem 964km de fronteira com a Guiana e 958 km com a Venezuela, ao sul com os Estados do Pará e do Amazonas. Possui uma área de 224.116,1 Km² de extensão (superfície).

Roraima é constituído por 15 municípios: Alto Alegre, Amajari, Boa Vista (capital), Bonfim, Caracaraí, Caroebe, Cantá, Iracema, Mucajá, Normandia, Pacaraima, Rorainópolis, São João da Baliza, São Luiz, Uiramutã. Sua população é de **451.200** habitantes, tendo em Boa Vista a maior concentração da população com aproximadamente **284.258** habitantes (Censo 2010).

A população indígena está estimada em 52.545 habitantes, que corresponde a aproximadamente 11% da população e está dividida em dois distritos sanitários: o Distrito Sanitário YANOMAMI, com população estimada de 17.500 habitantes e o Distrito Sanitário do Leste com 35.045 habitantes.

O Estado tem um IDH de 0,750 (IBGE/2005); PIB de R\$ 1.307.388.000,00; e PIB per capita de 3.302,13 (IBGE/2004). Densidade demográfica: 1,76; Expectativa de vida: 69,9; Escolaridade: frequência escolar em adolescentes de 85,5% e Taxa de analfabetismo em adolescentes de 19,1%. (Fonte: IBGE, Contagem da População 2007).

As estradas do Estado de Roraima são em sua maioria estaduais. A de maior destaque é a BR-174 que liga Manaus à Venezuela, numa extensão de 992 km, passando por vários municípios de Roraima, cortando-o de sul ao norte. A estrada denominada de Perimetral Norte (BR-210) tem 481 km dentro do território roraimense, cruzando o Estado no sentido leste/oeste.

A BR-401 tem 185 km de extensão, liga Boa Vista à Bonfim e Normandia (na fronteira com a Guiana). As estradas federais somam em Roraima 1.638 km. As estradas estaduais somam mais de 2.000 km. Todas as estradas juntas formam a malha rodoviária de Roraima.

No Estado não há ferrovia. Há um porto fluvial em Caracaraí que funciona com maior movimento no inverno. O transporte aéreo tem vôos regulares e diários.

O transporte rodoviário é predominante, tendo em Boa Vista um Terminal Rodoviário Internacional com saídas de ônibus em vários horários para os Municípios, vilas, vicinais, Manaus, Venezuela e Guiana.

1.2 Detalhamento da população a ser coberta pelo SAMU em cada município

A área de abrangência do SAMU estadual englobará todos os municípios do interior do Estado, total de 14 (quatorze) unidades, com área de abrangência de 217.801 km², e uma população de **166.969** habitantes.

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO (hab)	ÁREA DE ABRANGÊNCIA (km ²)
Alto Alegre,	16.286	25.994,3



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Amajari,	9.330	28.472,5
Bonfim,	10.951	8.095,5
Cantá,	13.778	7.656,9
Caracarái	18.384	47.411,2
Caroebe	8.114	12.044,5
Iracema	8.676	14.340
Mucajá	14.814	11.928
Normandia	8.926	6.977,1
Pacaraima	10.448	8.028,6
Rorainópolis	25.587	33.594,5
São João da Baliza	6.778	4.305,4
São Luiz	6.750	1.527,1
Uiramutã	8.147	8.055,4
TOTAL	166.969	217.801

Fonte: IBGE, 2010

1.2 Distância em Km entre os Municípios do Estado

Em Km	Alto Alegre	Amajari	Boa Vista	Bonfim	Cantá	Caracarái	Caroebe	Iracema	Mucajá	Normandia	Pacaraima	Rorainópolis	São Luiz Anauá	São João Baliza	Uiramutã
Alto Alegre		241	89	209	119	224	447	182	144	279	302	387	403	421	395
Amajari	241		154	274	184	289	488	247	209	344	267	452	468	486	360
Boa Vista	89	154		126	30	140	358	93	55	190	220	298	320	336	306
Bonfim	209	274	120		137	255	478	213	175	102	333	418	434	452	426
Cantá	119	184	30	137		165	388	123	85	214	243	328	344	362	336
Caracarái	224	289	155	255	165		223	42	80	325	348	163	179	197	441
Caroebe	447	488	358	478	388	223		265	303	548	223	136	98	26	664
Iracema	182	247	93	213	123	42	265		38	283	306	205	221	239	399
Mucajá	144	209	55	175	85	80	303	38		254	268	243	259	277	361
Normandia	179	344	190	102	214	325	548	283	245		402	488	504	522	496
Pacaraima	302	267	220	333	243	348	223	306	268	402		488	504	522	496
Rorainópolis	387	452	298	418	328	163	136	205	243	488	511		92	110	604
São Luiz Anauá	403	468	320	434	344	179	98	221	259	504	527	92		18	620
São João Baliza	421	486	336	452	362	197	26	239	277	522	545	110	18		638
Uiramutã	395	360	306	426	336	441	664	399	361	496	201	604	620	638	



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE



2. Eixos organizadores do sistema de urgência

1. Implementação de estratégias para atendimento as urgências (clínicas, cirúrgicas, obstétricas, psiquiátricas, acidentes e violências traumáticas);
2. Implementação da rede de assistência de forma hierarquizada, desde a atenção básica até as unidades hospitalares de atendimento de maior complexidade, além da área de reabilitação;
3. Implantação do complexo regulador da assistência do SUS, com as Centrais de Regulação integradas (Regulação médica e de leitos);
4. Implantação do Núcleo de Educação para as Urgências – NEU, para qualificação das equipes de saúde dos serviços de atendimento as urgências;
5. Orientação do atendimento de acordo com a política de humanização.



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

2.1 Integração dos Serviços

1. Atendimento Pré-hospitalar Fixo:
 - a. Rede Básica de Saúde;
 - b. Estratégia Saúde da Família - ESF;
 - c. Ambulatórios especializados;
 - d. Serviços de diagnóstico e terapia;
 - e. Unidades de Pronto Atendimento - UPAs;
 - f. Salas de Estabilização

2.2 Atendimento Hospitalar:

- a. Prontos socorros das Unidades Hospitalares;
- b. Leitos para internação (gerais, especializados, de retaguarda, de longa permanência e de terapia intensiva);

2.3 Atendimento Pré-hospitalar Móvel - SAMU;

2.4 Atendimento Pós-hospitalar

- a. Serviços de Reabilitação;
- b. Estratégia Saúde da Família - ESF

3. REDE DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE

O Serviço pré-hospitalar de Atendimento Móvel as Urgências e Emergências - SAMU, já é realizado pelo município de Boa Vista, através do SAMU- 192 e os serviços pré-hospitalar fixo e intra-hospitalar funcionam em unidades de pequeno porte em todos os municípios, e os de média e alta complexidade na capital Boa Vista, sendo necessária a reorganização desse serviço incluindo fluxo mais funcional, capacitação dos profissionais que atuam em toda a rede de urgência e emergência, e a reorganização do serviço em cada município.

A Atenção Básica a Saúde, por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), está garantida em todos os municípios do Estado.

3.1 Composição da Rede de Saúde /Grade de Referência Pactuada

QUADRO I - Rede de Atenção Básica

MUNICIPIO	Unidades (centros/postos de saúde)	Equipes Saúde da família	% de Cobertura
AMAJARI	16	02	86,47
ALTO ALEGRE	10	06	100
BOA VISTA	35	53	74,79
BONFIM	11	05	100
CANTÁ	21	04	100
CARACARAÍ	22	05	91,81
CAROEBE	03	02	93,24
IRACEMA	01	04	100
MUCAJAI	07	05	100
NORMANDIA	17	02	93,21
PACARAIMA	11	04	100
RORAINÓPOLIS	06	04	53,67
BALIZA	02	02	100
SÃO LUIZ	03	03	100
UIRAMUTÃ	11	01	44,56

(fonte: SIAB/SESAU/RR)



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

QUADRO II- REDE DE BAIXA COMPLEXIDADE

MUNICIPIO	TIPO DE UNIDADE	Nº LEITOS	RESP. DE GESTÃO
Alto Alegre	Hospital	30	Descentralizada
	U. Mista Bom Samaritano (rural)	06	Descentralizada
	U. Mista Surucucu (rural)	10	Federal
Amajari	U. Mista	06	Descentralizada
Bonfim	Hospital Pedro Álvares Rodrigues	20	Descentralizada
Caracarai	Unidade Mista (sede)	27	Descentralizada
	Unida Mista Santa Maria do Boiaçu (Baixo Rio Branco)	20	Descentralizada
Caroebe	Unidade Mista	10	Descentralizada
Iracema	Centro de Saúde	Sem leitos	Descentralizada
Mucajai	Hospital	20	Estadual
Normandia	Unidade Mista	17	Descentralizada
Pacaraima	Hospital	29	Descentralizada
Rorainópolis	Hospital	20	Estadual
São João da Baliza	Unidade Mista	15	Descentralizada
São Luiz	Hospital	25	Estadual
Uiramutã	Centro de Saúde	Sem leitos	Descentralizada
TOTAL DE LEITOS		255	

QUADRO III - REDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

MUNICIPIO	TIPO DE UNIDADE	Nº LEITOS	RESP. DE GESTÃO
Boa Vista	Hospital Coronel Mota	16	Estadual
	Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazareth	201	Estadual
	Hospital Geral de Roraima	302	Estadual
	Hospital da Criança S. Antônio	72	Municipal
	Unidade Mista Casa do Índio	142	Federal
	Hospital Unimed	22	Privado
	Hospital da Mulher	12	Privado
	TOTAL	767	

QUADRO - IV LEITOS DE UTI

MUNICIPIO	UNIDADE	Nº DE LEITOS
Boa Vista	Hospital Rubens de Sousa Bento - UTI adulto (qualquer especialidade)	10
	Hospital da Criança Santo Antônio - UTI Pediátrica (qualquer especialidade)	06
	Hospital Materno Infantil N. S. de Nazareth - UTI Neonatal (qualquer especialidade)	12
TOTAL DE LEITO DE UTINO ESTADO		28



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

QUADRO - V REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - PRÉ-HOSPITALAR FIXO

MUNICÍPIO	TIPO DE UNIDADE	ATENDIMENTO	Nº DE LEITOS (OBSERVAÇÃO)
Boa Vista	Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazareth - HMINSN	A mulher (ginecologia obstetrícia)	02
	Pronto Socorro Francisco Elesbão	Traumas	24
	Pronto Atendimento Ailton Rocha	Geral	29
	Policlínica Cosme e Silva	Geral	12
	Hospital da Criança Santo Antônio.	Geral (criança)	15
TOTAL DE LEITOS DE PRONTO SOCORRO			82

OBSERVAÇÕES: Todas as unidades do interior do Estado fazem o primeiro atendimento em urgência e emergência, necessitando de atendimento de média e alta complexidade, o paciente é transferido para a capital.

3.2 REDE DE REFERÊNCIA POR ESPECIALIDADE

QUADRO V-PEDIATRIA

LINHA DE ATENÇÃO	TIPO DE UNIDADE/LOCALIZAÇÃO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
Urgência/emergência e internação (qualquer especialidade- Pediatria)	Hospital da Criança S. Antônio	Boa Vista (para todos os Municípios)
Urgência/emergência e Internação em clínica médica	As Unidades de todos os municípios (conforme quadro II)	Boa Vista (para todos os Municípios)
UTI - pediátrica	Hospital da Criança S. Antônio	Boa Vista (para todos os Municípios)

QUADRO VI- CLÍNICA MÉDICA

LINHA DE ATENÇÃO	TIPO DE UNIDADE/LOCALIZAÇÃO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
Rede Básica	USF em todos os municípios - 91 unidades	Todos
Urgência	Todas as Unidades (baixa complexidade)	Boa Vista é referencia para todos os municípios
Internação	Todas as Unidades (baixa complexidade)	Boa Vista é referencia para todos os municípios
Internação	HGR / HMINSN e S. ANTONIO (média e alta complexidade - geral, gineco-obstetra e pediatria)	Boa Vista é referencia para todos os municípios
UTIs	HGR/HCSA/HMINSN	Boa Vista é referencia para todos os municípios (adulto pediatria e neonatologia)

QUADRO VII- CLÍNICA GINECOLOGIA e OBSTETRÍCIA

LINHA DE ATENÇÃO	TIPO DE UNIDADE/LOCALIZAÇÃO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
Rede Básica	ESF em todos os municípios	Todos
Ambulatório de Especialidades	CREM - Centro de Referencia do Município de Boa Vista;	Boa Vista
	CRSM - Centro de Referencia Saúde da Mulher (estadual)	Boa Vista é referencia para todos os municípios
Internação Clínica	Todas as Unidades (baixa complexidade)	HMINSN - Boa Vista é referencia para todos os municípios
Urgência	HMINSN - média e alta complexidade	HMINSN - Boa Vista é referencia para todos os municípios



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Internação Cirúrgica	HMINSN	HMINSN - Boa Vista é referencia para todos os municípios
Parto de Baixo Risco	HMINSN/HEAL/HPAR/HMIA/HFM/HEJGC/HSL/HDOT	Boa Vista, Alto Alegre, Bonfim, Caracará, São Luiz do Anauá, Mucajai, Rorainópolis, Pacaraima, Normandia, Caroebe,
Parto de Alto Risco	HMINSN	Boa Vista
UTI	HGR	Boa Vista é referencia para todos os municípios
UTI Neonatal	HMINSN	Boa Vista é referencia para todos os municípios

QUADRO VIII- CIRURGIA GERAL

LINHA DE ATENÇÃO	TIPO DE UNIDADE/LOCALIZAÇÃO	MUNICIPIO DE REFERÊNCIA
Rede básica (pequenos procedimentos cirúrgicos)	Todas as Unidades dos municípios	Todas as Unidades dos municípios
Ambulatório de Especialidades	HMC - Hospital Coronel Mota	Boa Vista
Urgência	HGR/ HCSA - média e alta complexidade - todas as especialidades	Boa Vista
Internação	HGR/ HCSA - média e alta complexidade - todas as especialidades	Boa Vista
UTI adulto/ infantil e neo	HGR/ HCSA/ HMINSN	Boa Vista

QUADRO VIII- CIRURGIA BUCOMAXILO-FACIAL

LINHA DE ATENÇÃO	TIPO DE UNIDADE/LOCALIZAÇÃO	MUNICIPIO DE REFERÊNCIA
Urgência/Emergência	HGR/ HCSA - média e alta complexidade	Boa Vista
Internação	HGR/ HCSA - média e alta complexidade	Boa Vista
Ambulatório de Especialidades	HMC - Hospital Coronel Mota	Boa Vista

QUADRO VIII- CIRURGIA TORÁCICA

LINHA DE ATENÇÃO	TIPO DE UNIDADE/LOCALIZAÇÃO	MUNICIPIO DE REFERÊNCIA
Urgência/Emergência	HGR	Boa Vista
Internação	HGR	Boa Vista
Ambulatório de Especialidades	HMC - Hospital Coronel Mota	Boa Vista

QUADRO VIX - ORTOPEDIA

LINHA DE ATENÇÃO	TIPO DE UNIDADE/LOCALIZAÇÃO	MUNICIPIO DE REFERÊNCIA
Ambulatório de especialidades	HMC - Hospital Coronel Mota	Boa Vista
Urgência	HGR	Boa Vista
Internação cirúrgica	HCSA/HGR	Boa Vista
Internação clínica	HCSA/HGR	Boa Vista
Cirurgia de Urgência	HCSA/HGR	Boa Vista
UTI ADULTO/INFANTIL	HGR/HCSA	Boa Vista

QUADRO X - NEFROLOGIA

LINHA DE ATENÇÃO	TIPO DE UNIDADE/LOCALIZAÇÃO	MUNICIPIO DE REFERÊNCIA
Ambulatório de especialidades	HMC - Hospital Coronel Mota	Boa Vista
Urgência	HGR	Boa Vista
Internação	HGR	Boa Vista
UTI	HGR	Boa Vista
DIÁLISE	HGR	Boa Vista
Urgência	HGR	Boa Vista



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Internação	HGR	Boa Vista
UTI adulto	HGR	Boa Vista

QUADRO XI - OFTALMOLOGIA

LINHA DE ATENÇÃO	TIPO DE UNIDADE/LOCALIZAÇÃO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
Ambulatório de especialidades	HMC - Hospital Coronel Mota	Boa Vista
Urgência	HGR	Boa Vista
Internação	HGR	Boa Vista
Cirurgia	HGR	Boa Vista

QUADRO XII - GERIATRIA

LINHA DE ATENÇÃO	TIPO DE UNIDADE/LOCALIZAÇÃO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
Rede básica	ESF de todos os municípios	Todos os Municípios
Urgência	HGR	Boa Vista
Internação	HGR	Boa Vista
UTI adulto	HGR	Boa Vista

QUADRO XIII - CARDIOLOGIA

LINHA DE ATENÇÃO	TIPO DE UNIDADE/LOCALIZAÇÃO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
Ambulatório de especialidades	HMC - Hospital Coronel Mota	Boa Vista
Urgência	HGR	Boa Vista
Internação	HCSA/HGR	Boa Vista
UTI adulto	HGR	Boa Vista

QUADRO XIV - GASTROENTEROLOGIA

LINHA DE ATENÇÃO	TIPO DE UNIDADE/LOCALIZAÇÃO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
Ambulatório de especialidades	HMC - Hospital Coronel Mota	Boa Vista
Urgência	HCSA/HGR	Boa Vista
Internação clínica	HCSA/HGR	Boa Vista
Internação cirúrgica	HCSA/HGR	Boa Vista
UTI adulto/Infantil	HCSA/HGR	Boa Vista

QUADRO XV - DERMATOLOGIA

LINHA DE ATENÇÃO	TIPO DE UNIDADE/LOCALIZAÇÃO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
Ambulatório de especialidades	HCM e CREM (centro de referência do município de Boa Vista)	Boa Vista
Urgência	HGR	Boa Vista
Internação clínica	HGR	Boa Vista
Internação cirúrgica	HGR	Boa Vista

QUADRO XVI - ONCOLOGIA

LINHA DE ATENÇÃO	TIPO DE UNIDADE/LOCALIZAÇÃO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
Ambulatório de especialidades	HCM	Boa Vista
Urgência (adulto e infantil)	HGR / HCSA	Boa Vista
Internação clínica	HGR	Boa Vista
Internação cirúrgica	HGR	Boa Vista
Quimioterapia	HGR e TFD	Boa Vista e outros Estados
Radioterapia	TFD	Outros Estados
UTI adulto/Infantil	HGR/HCSA	Boa Vista



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

QUADRO XVII - OTORRINOLARINGOLOGIA

LINHA DE ATENÇÃO	TIPO DE UNIDADE/LOCALIZAÇÃO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
Ambulatório de especialidades	HCM /HCSA e CREM (centro de referência do município de Boa Vista)	Boa Vista
Urgência (adulto e infantil)	HGR/HCSA	Boa Vista
Internação clínica	HGR/HCSA	Boa Vista
Internação cirúrgica (adulto/infantil)	HGR/HCSA	Boa Vista
UTI adulto /infantil	HGR/HCSA	Boa Vista

QUADRO XVIII - NEUROLOGIA

LINHA DE ATENÇÃO	TIPO DE UNIDADE/LOCALIZAÇÃO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
Ambulatório de especialidades	HCM /HCSA	Boa Vista
Urgência (adulto e infantil)	HGR/HCSA	Boa Vista
Internação clínica	HGR/HCSA	Boa Vista
Internação cirúrgica (adulto e infantil)	HGR/HCSA	Boa Vista
UTI adulto/Infantil	HGR/HCSA	Boa Vista

QUADRO XIX - NEUROCIRURGIA

LINHA DE ATENÇÃO	TIPO DE UNIDADE/LOCALIZAÇÃO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
Ambulatório de especialidades	HGR/HCSA	Boa Vista
Urgência	HGR/HCSA	Boa Vista
Internação	HGR/HCSA	Boa Vista
UTI (adulto/infantil)	HGR/HCSA	Boa Vista

QUADRO XX - CIRURGIA PLÁSTICA

LINHA DE ATENÇÃO	TIPO DE UNIDADE/LOCALIZAÇÃO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
Ambulatório de especialidades	HGR/HCSA	Boa Vista
Urgência (adulto/infantil)	HGR/HCSA	Boa Vista
Internação	HGR/HCSA	Boa Vista
UTI (adulto/infantil)	HGR/HCSA	Boa Vista

QUADRO XXI - CIRURGIA PEDIÁTRICA

LINHA DE ATENÇÃO	TIPO DE UNIDADE/LOCALIZAÇÃO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
Ambulatório de especialidades	HCSA	Boa Vista
Urgência	HCSA	Boa Vista
Internação clínica	HCSA	Boa Vista
Internação cirúrgica	HCSA	Boa Vista
UTI infantil	HCSA	Boa Vista



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

QUADRO XXII - CIRURGIA VASCULAR

LINHA DE ATENÇÃO	TIPO DE UNIDADE/LOCALIZAÇÃO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
Ambulatório de especialidades	HGR/HCSA	Boa Vista
Urgência (adulto/infantil)	HGR/HCSA	Boa Vista
Internação clínica (adulto/infantil)	HGR/HCSA	Boa Vista
Internação cirúrgica (adulto/infantil)	HGR/HCSA	Boa Vista
UTI (adulto/infantil)	HGR/HCSA	Boa Vista

QUADRO XXIII - PSIQUIATRIA

LINHA DE ATENÇÃO	TIPO DE UNIDADE/LOCALIZAÇÃO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
Ambulatório de especialidades	UISAM/HCM	Boa Vista
Urgência/ Emergência	HGR	Boa Vista
Internação	HGR	Boa Vista

QUADRO XXIV - DOENÇAS INFECTO CONTAGIOSAS

LINHA DE ATENÇÃO	TIPO DE UNIDADE/LOCALIZAÇÃO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
Ambulatório de especialidades	HGR/HCSA	Boa Vista
Urgência	HGR/HCSA	Boa Vista
Internação clínica (adulto/infantil)	HGR/HCSA	Boa Vista
Isolamento (adulto/infantil)	HGR/HCSA	Boa Vista
UTI (adulto/infantil)	HGR/HCSA	Boa Vista

QUADRO XXV - APOIO DIAGNÓSTICO

LINHA DE ATENÇÃO	TIPO DE UNIDADE/LOCALIZAÇÃO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
	ENDOSCOPIA	Boa Vista
Endoscopia digestiva alta	CDI/CREM	Boa Vista
Endoscopia para retirada de corpo estranho	HGR	Boa Vista
Endoscopia terapêutica	CDI	Boa Vista
Colonoscopia diagnóstica e terapêutica	CDI/HGR	Boa Vista
Retossigmoidoscopia(diagnóstico e terapêutica)	CDI/HGR	Boa Vista
Broncoscopia (diagnóstica/terapêutica)	HGR	Boa Vista
Laparoscopia	HGR	Boa Vista
Videotoracoscopia	HGR	Boa Vista

QUADRO XXVI - ULTRASSONOGRAFIA

LINHA DE ATENÇÃO	TIPO DE UNIDADE/LOCALIZAÇÃO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
Abdominal	HGR/CREM/HCSA/PCS/HMINSN/	Boa Vista
Pélvica	HGR/HCSA/PCS/HMINSN/	Boa Vista
Obstétrica	HMINSN/CRSM/CREM/	Boa Vista
Mamaria	CRSM	Boa Vista
Transvaginal	HMINSN/CRSM/CREM	Boa Vista
Aparelho urinário	HGR/HCM/PCS/HCSA	Boa Vista
Próstata	HCM/HGR	Boa Vista



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

QUADRO XXVII -RADIODIAGNOSTICO

LINHA DE ATENÇÃO	TIPO DE UNIDADE/LOCALIZAÇÃO	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA
Ressonância magnética	Contratada Privada	Boa Vista
Tomografia	HGR e Contratada Privada	Boa Vista
Mamografia	Centro de Referência da Saúde da Mulher - CRSM	Boa Vista
Raios-X simples	HCSA/HMINSN/HGR/	Boa Vista
Raio-X contrastados	HCSA/HMINSN/HGR	Boa Vista

7. REDE PRÉ – HOSPITALAR MÓVEL

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência– SAMU 192 já em funcionamento no município de Boa Vista, desde fevereiro de 2009.

8. REDE DE CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS

O Sistema de Saúde do Estado ainda está impossibilitado de aderir à rede nacional de Captação e Transplante de Órgãos pela grande dificuldade logística, que a torna inviável, no momento, além da dificuldade encontrada com a formação de recursos humanos.

9. POLITICAS DE HUMANIZAÇÃO DO SUS(Em fase de implantação)

10.REGULAÇÃO MÉDICA DE URGÊNCIA

A Portaria 2.048/2002 define que as Centrais de regulação municipais poderão atuar como centrais regionais, sempre que houver pactuação e acordo na Comissão IntergestoraBipartite - CIB, no entanto o Estado de Roraima irá trabalhar com uma Central de caráter Regional, localizada na capital Boa Vista, que regulará o serviço em todos os municípios doEstado.

Esta Central de Regulação estadual será parte integrante da estrutura física do Corpo de Bombeiros do Estado de Roraima, com número de telefone específico 192, de forma a atender todas as chamadas dos municípios do interior do Estado, nas questões de Urgência que requeiram regulação, garantindo assim o atendimento a toda a população, com 01 (um) médico regulador e 02 (dois) técnicos auxiliares de regulação nas 24 horas. Para tanto serão realizadas adequações da estrutura física, conforme orientação da responsável técnica do Ministério da Saúde.Os recursos destinados para essas adequações serão tripartite, conforme Portaria 2.970/2008/GM/MS.

10.1Objetivos:

Implantar a central de regulação médica de urgência, acessadas pelo telefone gratuito 192;
Garantir a escuta médica permanente nas 24 horas por dia, capacitada em prestar atendimento à distância em suas cinco vertentes:

- a)Aconselhamento e orientação;
- b)Definição dos recursos móveis adequados a cada solicitação;
- c)Definição do destino de cada paciente, de acordo com a disponibilidade de recursos, monitorando o atendimento e o acolhimento nos serviços;
- d)Orientação para os profissionais dos serviços de saúde em atendimento ao usuário em situações de urgência;
- e)Coordenação da atenção médica e dos fluxos de assistência em casos de desastres e calamidades;
- f) hierarquizar as necessidades do serviço de urgência;

2.4 Acesso telefônico gratuito:

O acesso à Central de Regulação será pelo telefone 192 que receberá as chamadas de forma gratuitas dos usuários de todo o Estado.

2.5 Equipamentos:



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Os equipamentos, tanto de mobiliário, como de informática e comunicação estão sendo adquiridos para atender a Regulação Médica, com pontos de atendimento para 01 (um) médico e 02 (dois) Telefonistas Auxiliares de Regulação Médica (TARM), conforme a Portaria 2.970/2008 GM/MS. A comunicação da Central com as bases descentralizadas deverá ser feita por meio de telefonia móvel.

11. COMPOSIÇÃO DO SAMU ESTADUAL:

a. Numero de Ambulâncias (Unidades Básicas e Unidades Avançadas):

Para a distribuição das ambulâncias, foi adotado como critério a extensão territorial e a dificuldade de acesso aos serviços de média e alta complexidade, totalizando assim 14 (quatorze) ambulâncias tipo suporte básico de vida, conforme quadro abaixo.

Total de Ambulâncias de suporte básico

Cobertura populacional (média)	Cobertura territorial (média)	Total de USB
1:11.000	1:16 km²	14

Dentre os municípios do Estado 04 (quatro) são de extrema dificuldade de acesso terrestre (dentro de seu território contém muitas vicinais), o que não será possível com as ambulâncias padrão do SAMU (tipo furgão ducat). Para solucionar esse problema o Estado estará adquirindo 04 (quatro) ambulâncias tipo B (suporte básico) diferenciadas / tracionadas 4x4 para atender a esses municípios mais difíceis, que são: Uiramutã, Normandia, Cantá e Caroebe.

Nº de Ambulâncias USA e Ambulancha

TIPO DE UNIDADE	QTDE	Cobertura populacional (média)	Cobertura territorial (média)
Suporte Avançado	01	1:154.596hab	1:217.801 km ²
Ambulancha	01	Cobertura populacional (média)	Cobertura fluvial (média)
		2.500 hab.	480 km

O Estado de Roraima tem grande extensão de área fluvial, sem acesso por meio terrestre, sendo possível somente por meio de transporte aquático e ou aéreo, chamado baixo Rio Branco, dentro do território do Estado de Roraima, tem uma extensão de aproximadamente 480 km e varias pequenas comunidades ribeirinhas com média de 2.500 habitantes, necessitando de 01 (uma) embarcação para o transporte entre essas comunidades e o município de Caracarái onde fica localizado o porto.

11.1 Bases das Ambulâncias

Foram definidas bases descentralizadas para todas as ambulâncias tanto suporte básico como suporte avançado. As unidades de Suporte Básico (14) terão como base as unidades de saúde da cada município, as de Suporte Avançado ficarão sediadas estrategicamente junto a Central de Regulação em Boa Vista.

O Estado contará ainda com mais 04 ambulâncias de Suporte Básico adquiridas com recursos próprios para atender as regiões de difícil acesso (Uiramutã, Caroebe, Normandia e Cantá), mas que serão credenciadas pelo Ministério da Saúde e reguladas pela Central de Regulação Médica.

11.2 Localização das Bases das Ambulâncias

As bases descentralizadas das unidades do SAMU atenderão todos os municípios do Estado, interligando todas as unidades de saúde, e facilitando o acesso aos serviços de alta complexidade.

MUNICÍPIO	UNIDADE BASE	USB	USA	TOTAL
Alto Alegre,	Hospital Epitácio de Andrade Lucena - HEAL	01		
Amajari,	Unidade Mista Semiplena do Amajari - UMSPA	01		
Bonfim,	Hospital Pedro Álvares Rodrigues - HPAR	01		
Cantá,	Centro de Saúde	01		
Caracarái	Unidade Mista Irmã Aquilina - UMIA	01		
Caroebe	Unidade Mista de Caroebe - UMC	01		
Iracema	Unidade Mista Irmã Camila - UMIC	01		
Mucajái	Hospital Estadual Vereador José G. Catão	01		
Normandia	Unidade Mista Ruth Quitéria - UMR	01		



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Pacaraima	Hospital Délio de Oliveira Tupinambá – HDOT	01		
Rorainópolis	Hospital Santa Luzia – HSL	01		
São João da Baliza	Unidade Mista de São João da Baliza - UMSJB	01		
São Luiz	Hospital Francisco Ricardo de Macedo – HFRM	01		
Uiramutã	Unidade Mista semiplena de Uiramutã - UMSPU	01		
Sede em Boa Vista	Na Sede (central de regulação / Boa Vista) - SUPORTE AVANÇADO	--	01	...
Sede em Boa Vista	Uma unidade será mantida na sede como reserva	01	-	-
TOTAL		15	01	16

Obs. A sede da Central em Boa Vista é ponto estratégico para manter em prontidão 01 (uma) unidade de suporte avançado para atendimento as ocorrências nas estradas intermunicipais e ou transferência de pacientes graves dos municípios.

12. Serviços Complementares

12.1 Higienização e Esterilização dos materiais

O processo de higienização e esterilização dos materiais se dará em todas as bases descentralizadas, nas unidades de saúde de apoio com o serviço de esterilização, respeitando um fluxo previamente definido em protocolo, sob responsabilidade da equipe de enfermagem e supervisão da coordenação do SAMU.

12.2 Lavagem das Ambulâncias

A higienização e lavagem das ambulâncias deverão ser realizadas de acordo com a necessidade, nas próprias unidades de saúde de cada município, em local adequado para esse fim, e ou no espaço apropriado na sede do Corpo de Bombeiros em Boa Vista.

12.3 Almoxarifado

O almoxarifado será um anexo da Central de Regulação Médica, e as bases descentralizadas utilizarão um espaço do almoxarifado da unidade de saúde de apoio em cada município. A responsabilidade de guarda e armazenamento adequado será da equipe dos almoxarifados nas unidades, sob supervisão da coordenação geral da SAMU. A distribuição e controle também ficarão a cargo da equipe coordenadora do SAMU (medica, enfermagem e administração), considerando os protocolos definidos previamente.

12.4 Farmácia

Os medicamentos e demais insumos como, material médico-hospitalar ficarão na unidade central do Estado que atenderá a demanda de todas as bases descentralizadas e alocadas nas unidades de saúde de cada município, mantendo um estoque mínimo e específico para o SAMU. A responsabilidade legal em nível central, bem como nas bases das ambulâncias, é do farmacêutico dessas unidades, sob a supervisão da equipe da coordenação (enfermagem e medica) de acordo com os protocolos estabelecidos.

12.5 Reposições de gases

A recarga dos gases medicinais será feita pelo sistema já existente da Secretaria de Estado da Saúde - SESAU, que de acordo com a necessidade de cada ambulância, fará solicitação direta ao departamento de abastecimento da SESAU.

13-IMPLANTAÇÃO

ETAPA – I

13.1 Recursos Humanos necessários

Para a Operacionalização da Central de Regulação Médica

Cada equipe da Central de Regulação será composta por 01 médico regulador, 02 técnicos auxiliares de regulação, e 01 operador de radio, (conforme a Portaria 2.970/2008 GM/MS), além dos profissionais administrativos e serviços gerais(ver tabela abaixo).

QUADRO I -CENTRAL DE REGULAÇÃO

Profissionais	Quantidade por turno	Total Necessário	Valor Unit (em R\$)	Valor Mensal (estimado)
Médico Regulador	01	08	6.240,00	49.920,00
Técnico auxiliar de regulação	02	07	719,53	5.036,71



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Assistente Administrativo	03	03	948,29	2.844,87
Coordenador Geral	01	01	6.240,00	6.240,00
Coordenador de enfermagem	01	01	3.532,56	3.532,56
Coordenador médico	01	01	6.240,00	6.240,00
	10	26	-	67.574,14

Equipes para as Ambulâncias de Suporte Básico-USB

QUADROII - UNIDADES DE SUPORTE BÁSICO - (14 UNIDADES)

Profissionais	Quantidade por turno	Total Necessário	Valor Unit (em R\$) (média)	Valor Mensal (estimado)
Técnico/Aux de enfermagem	14	80	1.473,00	117.840,00
Condutores	14	80	948,29	75.840,00
TOTAL			-	193.680,00

QUADROIII - CUSTO COM COMBUSTÍVEL (ESTIMADO) - PRIMEIRA ETAPA

AMBULANCIA	QTDE	VALOR MENSAL EM R\$ (média)	VALOR ANUAL EM R\$ (média)
Unidade Suporte Básico	14	50.232,00	602.784,00

RESUMO DOS CUSTOS PARA A PRIMEIRA ETAPA

	MENSAL	ANUAL
CUSTOS DA CENTRAL DE REGULAÇÃO	67.574,14	810.889,68
UNIDADES DE SUPORTE BÁSICO (14) - RH	193.680,00	2.324.160,00
CUSTO COM COMBUSTÍVEL (ESTIMADO)	50.232,00	602.784,00
CUSTOS ADMINISTRATIVOS*	76.698,00	920.376,00
TOTAL	388.184,14	4.658.209,68

Obs: * impressos, telefone, material de limpeza e higiene, alimentação e manutenção de veículos.

CUSTEIO MENSAL (OS TRÊS ENTES FEDERADOS) - Portarias 2.970/GM/MS/2008.

TIPO DE UNIDADE	QTDE	REPASSE /MS	ESTADO	MUNICIPIOS	TOTAL /MÊS
Central de Regulação	01	30.000,00	15.000,00	15.000,00	60.000,00
Unidade de S. Básico	14	175.000,00	87.500,00	87.500,00	350.000,00



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Unidade de S. Avançado	02	55.000,00	27.500,00	27.500,00	110.000,00
Ambulancha	01	12.500,00	6.250,00	6.250,00	25.000,00
		272.500,00	136.250,00	136.250,00	545.000,00

As ambulâncias de suporte básico de vida serão tripuladas por uma equipe composta por 01 (um) Condutor e 01 (um) técnico de enfermagem.

As ambulâncias de suporte avançado de vida terão em suas equipes 01 (um) condutor, 01 (um) médico e 01 (um) enfermeiro.

A ambulancha será tripulada por uma equipe que será definida de acordo com o tipo de atendimento a ser realizado, mas deverão estar previsto 01 (um) piloto de lancha, 01 (um) enfermeiro e 01 (um) médico. Profissionais estes que serão previsto em uma segunda etapa.

ETAPA II e III

UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO- 01 AMBULANCIA

Profissionais	Quantidade por turno	Total Necessário	Valor Unit. (em R\$) (estimado)	Valor Mensal (estimado)
Médico intervencionista	01	09	6.240,00	56.160,00
Enfermeiro	01	09	3.532,56	31.793,04
Condutor	01	09	948,29	8.534,61
			-	96.487,65

UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO -01 AEROMÉDICO

Profissionais	Qtde RH por turno	Total RH Necessário	Valor Unit. (em R\$) (estimado)	Valor Mensal (estimado)
Médico intervencionista	01	06	6.240,00	37.440,00
Enfermeiro	01	06	3.532,56	21.195,36
Pilotos	01	03	2.948,29	8.844,87
			-	67.480,23

SUPORTE BÁSICO- 01 AMBULANCIA

Profissionais	Qtde RH por turno	Total RH Necessário	Valor Unit. (em R\$) (estimado)	Valor Mensal (estimado)
Pilotos	01	03	948,29	2.844,87
Técnico/Aux de enfermagem	01	03	1.473,00	4.419,00
TOTAL				7.263,87

RESUMO DE TODOS OS CUSTOS ESTIMADOS - Etapa I, II, III

TIPO DE UNIDADE	QTDE	CUSTO/MÊS R\$	CUSTO/ANO R\$
Central de Regulação	01	67.574,14	810.889,68
Unidade de Suporte Básico	14	193.680,00	2.324.160,00
Unidade de Suporte Avançado - Ambulância	01	96.487,65	1.157.851,80
Unidade de Suporte Avançado - Aeromédico	01	67.480,23	809.762,76
Unidade de Suporte Básico - Ambulancha	01	7.263,87	87.166,44
Combustível (estimado)	-	50.232,00	602.784,00
Custos administrativos	-	76.698,00	920.376,00



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

TOTAL GERAL		559.415,89	6.712.990,68
--------------------	--	-------------------	---------------------

Para a operacionalização do SAMU Estadual, (chegando a todos os municípios), tanto para a Central de Regulação como as ambulâncias, serão necessários 200 (duzentos) profissionais, tendo um custo mensal estimado de R\$**558.415,89** (quinhentos e cinquenta e oito mil, quatrocentos e quinze reais e oitenta e nove centavos).

ETAPA - III

Será implantado o serviço aeromedico.

14. RESPONSABILIDADE DE CADA ENTE FEDERADOS

A responsabilidade de cada esfera de governo é definida de acordo com as Portarias GM/MS 1.864 de setembro de 2003 e 2.048 de novembro de 2002.

Cabe ao gestor estadual:

1. Coordenar a organização dos instrumentos e mecanismos de regulação, bem como a operacionalização de ações, de acordo com os pactos estabelecidos;
2. Assessorar e supervisionar o processo de implantação dos planos municipais e de regulação da assistência;
3. Monitorar os sistemas de atenção integral as urgências quanto a sua acessibilidade e resolubilidade;
4. Monitorar o cumprimento das pactuações estabelecidas, de forma ordenada, oportuna, qualificada e equânime;
5. Avaliar periodicamente os fluxos pactuados, propondo correções quando necessárias;
6. Compilar, consolidar dados e realizar análise epidemiológica das demandas direcionadas às Centrais de Regulação, identificando lacunas assistenciais e subsidiando ações de planejamento ou investimento e de controle do SUS;
7. Gerenciar o processo de avaliação das ações e serviços de saúde;
8. Promover a interlocução entre as unidades da rede de serviços de saúde;
9. Coordenar e supervisionar as atividades nos demais Municípios;
10. Coordenar o Comitê Gestor Estadual de Urgência e Emergência garantindo a adequada articulação entre os gestores dos serviços de saúde;
11. Coordenar a Regulação dos serviços de urgência, inclusive a gestão da Central de Regulação – CER;

Cabe ao gestor Municipal:

1. Manter as equipes disponíveis e apostas de acordo com as escalas de serviço para o atendimento conforme protocolos predefinidos;
2. Zelar pela guarda e manutenção das ambulâncias;
3. Garantir apoio logístico as equipes (espaço físico para repouso e alimentação);
4. Facilitar o cumprimento dos protocolos predefinidos;
5. Promover junto ao usuário do sistema saúde a divulgação do serviço Pré hospitalar;

Cronograma para implantação do SAMU Estadual

O Projeto SAMU Estadual de Roraima será implantado em todos os municípios do Estado (excluindo a Capital Boa Vista), no período de setembro de 2010 a outubro de 2011, conforme cronograma anexo.

Etapas propostas para implantação do SAMU no Estado de Roraima:

ETAPA I		
AÇÃO/ATIVIDADE	PERÍODO	OBSERVAÇÕES
Estruturação da Central de Regulação Médica (adaptações físicas, instalação de telefone 192, equipamentos e móveis)	2º semestre 2010	A Central de Regulação será instalada na estrutura do Comando do Corpo de Bombeiros do Estado.
Realizar Capacitação em ambientação da rede SAMU para 160 profissionais dos municípios do interior do Estado, (técnicos de enfermagem, motoristas)	2º semestre 2010	A Capacitação será ministrada por técnicos do Estado e MS
Capacitação em Regulação médica para 20 médicos.	2º semestre	A Capacitação será ministrada por



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

	2010	técnicos do MS
Implantar o atendimento móvel / Suporte Básico de Vida em 14 (quatorze) municípios do interior do Estado.	2º semestre 2010	Entrega das ambulâncias aos municípios
Instalação do telefone 192	1º semestre 2011	Em negociação com as companhias telefônicas
Realizar Capacitação em Suporte Básico de Vida para 160 profissionais dos municípios do interior do Estado, (técnicos de enfermagem, motoristas e médicos para a regulação)	1º semestre 2011	Será realizada por técnicos do Estado.
Equipar as Ambulâncias	1º semestre 2011	Entregar os equipamentos as equipes (municípios) para as ambulâncias – USB.

ETAPA II e III

AÇÃO/ATIVIDADE	PERÍODO	OBSERVAÇÕES
Capacitar as equipes para tripularem a ambulância de suporte avançado e equipe para o aeromedico	1º semestre 2011	
Equipar a ambulância - USA		
Fazer a adaptação e equipar a aeronave destinada para esse fim	2º semestre 2011	Aeronave cedida pelo governo do Estado para SAMU.