



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete do Deputado Claudio Abrantes-sem partido



REQUERIMENTO RQ 3112 / 2017 17
(Do Senhor Deputado **Claudio Abrantes**)

LIDO
31/10/17
Secretaria Legislativa

Requer informações ao Excelentíssimo Senhor Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal acerca do funcionamento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192, especialmente quanto a Base Descentralizada de Taguatinga.

Excelentíssimo Senhor Presidente da Câmara Legislativa do Distrito Federal:

Considerando que o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do Distrito Federal - SAMU DF, deva trabalhar em consonância com o disposto nas Portarias do Ministério da Saúde, de nº 2048/2002, nº 2.657/2004, nº 1.010/2012 e nº 356/2013, nº 1.473/2013 e Decreto da Presidência da República de nº 5.055/2004;

Considerando o Relatório de Visita Técnica nº 020/2016 – CGUE/DAHU/ASA/MS, datado em 06/01/2016 e subscrito pela Consultora Técnica CGUE/DAHA/SAS/MS – Luciana Andréa Nunes Barbuio, onde aponta irregularidades em face da Central de Regulação das Urgências Regional de Brasília/DF – Base Descentralizada de Taguatinga/DF;

Considerando que um dos quesitos básicos de apresentação do agente de saúde do SAMU é o uso de uniforme com as padronizações visuais cobradas, inclusive nas Subseções IV e V, artigos 27, I, "d" e II, "h" e "i"; artigo 29, II e reiterada como motivo de suspensão do repasse dos incentivos financeiros no inciso II do artigo 33, ambos da portaria 1010/2012;

Considerando que a Base Descentralizada de Taguatinga teve os repasses financeiros suspensos por atender parcialmente ao exigido na Portaria GM/MS nº 1.010/2012.

Setor Protocolo Legislativo
RQ Nº 3112 / 2017
Folha Nº 01 MC



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete do Deputado Claudio Abrantes-sem partido



Com base nas considerações acima, o presente requerimento, vem, nos termos do art. 60, XXXIII, da Lei Orgânica do Distrito Federal e artigos 15, III, 39, § 2º, XII e 40, ambos do Regimento desta Casa, solicitar ao Excelentíssimo Senhor Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal - DF, que, sob as penas previstas no artigo 107, § 1º, da LODF preste as seguintes informações:

I - Esta Secretaria já havia tomado conhecimento do teor da Indicação número 9428/2017, cópia anexa, por esta Casa aprovada em 19.04.17?

II - Caso seja afirmativa a resposta à indagação contida no item anterior, responda:

- a) foram efetuados *estudos visando o fornecimento de uniforme aos integrantes do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192/DF?*
- b) qual o resultado dos estudos?
- c) que parâmetros foram utilizados quando da realização dos estudos?
- d) de quanto seria o custo anual para o fornecimento do uniforme aos servidores do SAMU/DF, incluindo, além da vestimenta, calçados adequados, óculos de proteção, capacete com lanterna, fone de ouvido, todos esses de uso individual?

III - Sendo negativa a resposta ao item I, informe e justifique a posição desta Secretaria em face da concessão do uniforme aos integrantes do SAMU/DF, vez que a ausência gera descumprimento a portaria 1010/2013 e traz por consequência e, conjugada a outras razões, a suspensão do repasse dos incentivos financeiros;

Setor Protocolo Legislativo
RG Nº 3112 / 2017
Folha Nº 02 MC

IV- Quais as providências tomadas em face das irregularidades apontadas no Relatório de visita Técnica nº 020/2016 CGUE/DAHU/SAS/MS, em todos os itens e incisos?



V- Houve a suspensão do repasse dos incentivos financeiros às Unidades do SAMU/DF?

VI- Em sendo positiva a resposta ao item V, quais as unidades e qual o valor que o GDF e SAMU (por meio da Secretaria de Saúde Distrital) deixaram de receber e qual o período?

VII – O que a SES está fazendo para voltar a obter os repasses federais, definidos como incentivo, investimento e custeio, em face das Unidades do SAMU que estão sem repasse?

VIII – Há unidades desabilitadas? Qual a razão? Qual a providência adotada pela SES (para reabilitação ou não da unidade)?

IX – O que a SES está fazendo para obter investimento para o SAMU DF, em qualquer das modalidades (incentivo, investimento e custeio), tendo em vista que a população do Distrito Federal aumenta diariamente, o que vincula à ampliação da prestação de serviços sociais?

X - Em qualquer das hipóteses anteriores, qual o número atual de servidores do SAMU/DF, o cargo/função de cada um e a remuneração base percebida por servidor, desconsideradas, portanto, gratificações e horas extras?

XI – Especificamente quanto aos condutores, são eles considerados da área de saúde? Por que? Quais as habilidades exigidas dos mesmos?

Setor Protocolo Legislativo
RG Nº 3112 / 2017
Folha Nº 03 m-c



J U S T I F I C A Ç Ã O

No Brasil, mesmo com a *"ampliação da oferta de serviços de atenção à saúde básica nos prontos-socorros dos hospitais"* parte expressiva da população vem necessitando de se valer dos serviços móveis de urgência, sendo certo que as pressões sobre estes têm aumentado não só em face de mudanças demográficas, epidemiológicas e sociais, como também pela "facilidade" gerada em caso de necessidade de atendimento ambulatorial em hospitais, casas ou postos de saúde e até mesmo internações, já que o usuário ao chegar ao nosocômio não está sujeito a filas, posto que de imediato é atendido.

Instituído em 2004 por meio do Decreto nº 5.055, de 27 de abril de 2004, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência decantado como prioridade dos governos federal, estadual e municipal rapidamente se expandiu, significando dizer que teve significativo aumento em seu corpo técnico, basicamente composto de médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e motoristas, servidores estes que mesmo garantindo atendimento de excelência para a população são extremamente mal remunerados, não possuindo, pois, condições financeiras para manterem-se dignamente fardados ou haver materiais pessoais básicos, sequer para a identificação perante a clientela, o que se traduz em verdadeiro menosprezo para com a categoria e motivo bastante para que tais profissionais optem por outras possibilidades profissionais.

Não obstante as mazelas suportadas por todos os Estados e Municípios e, pela União, o SAMU é um atendimento a ser instituído nacionalmente cujo custeio é compartilhado de forma tripartite, no entanto, no Distrito Federal, as unidades do SAMU, em especial a de Taguatinga, estão deixando de receber a participação da União devido a irregularidades não sanadas, conforme as descritas no Relatório de Visita Técnica nº 020/2016 CGUE/DAHU/SAS/MS, razão bastante plausível para a propositura deste Requerimento.

Setor Protocolo Legislativo
RG Nº 3112 / 2017
Folha Nº 04 MC



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete do Deputado Claudio Abrantes-sem partido



Destarte, a lei Orgânica do Distrito Federal, em seu art. 60, XVI prevê que a Câmara Legislativa, através de seus parlamentares, tem a prerrogativa de fiscalizar e controlar os atos do Poder Executivo, inclusive encaminhar, por intermédio da Mesa Diretora, requerimento de informação ao Secretário de Governo, implicando **crime de responsabilidade**, nos termos da legislação pertinente, a recusa ou o não atendimento **no prazo de trinta dias**, bem como, o fornecimento de informação falsa.

De tal sorte com o objetivo de que com base nos dados levantados possa a Câmara Legislativa continuar contribuindo não só com o Governo do Distrito Federal, como também com as mais diversas categorias profissionais na busca da implementação de ações e na resolução de questões atinentes a estes e outros assunto e, visando a melhoria da qualidade de vida da população, além, é claro, de acreditar, respeitar e defender o papel fiscalizador desta Casa, rogo aos nobres pares a aprovação do presente requerimento.

Sala das sessões em de 2017



Deputado **CLAUDIO ABRANTES**

Sem Partido

Setor Protocolo Legislativo
RA Nº 3112 / 2017
Folha Nº 05 MC



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA
COORDENAÇÃO GERAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Relatório de Visita Técnica nº 020/2016 C-CAUE/DABU/SAS/MS

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO

CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS
BRASILIA

COORDENADOR GERAL DO SAMU 192:

RODRIGO CASTILH BELEM

COORDENADOR DE ENFERMAGEM DO SAMU 192:

FERNANDA CARNEIRO CARDOSO SILVA

COORDENADOR MÉDICO DO SAMU 192:

RAFAEL DOS SANTOS MARQUES

DATA DA VISITA: 10/09/2015

BASE DESCENTRALIZADA: TAGUATINGA

ENDEREÇO: QNG 08, ÁREA ESPECIAL 16, PARQUE DE APOIO.

BAIRRO: TAGUATINGA

MUNICÍPIO: BRASÍLIA

ESTADO: DF

CEP: 72.130-080

TELEFONE: 3213-5294

EMAIL DE CONTATO: nupha03@mu@gmail.com

1 - PADRONIZAÇÃO VISUAL

Setor Protocolo Legislativo

RA Nº 3112 / 2017

Folha Nº 06 m.c

1.1 - AMBULÂNCIAS E MOTOLÂNCIAS

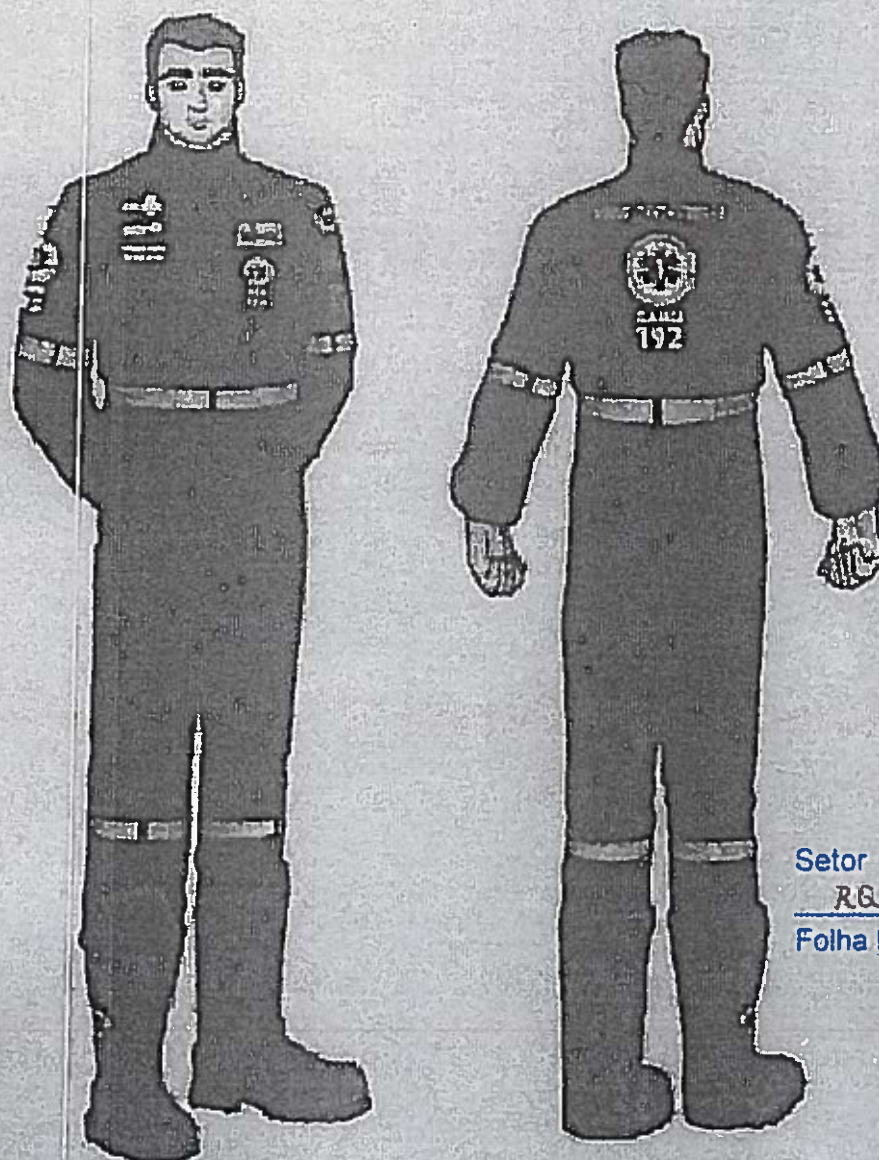
	SIM	NÃO
Uniforme da equipe (macacão, botã, camiseta interna nas cores branca ou azul e boné)*	X	

Pintura de acordo com o padrão SAMU 192		X
Sinalização de entrada e saída de ambulância		X
Placas Internas de sinalização das salas		X
Placa de padronização externa		X

*O uniforme da equipe tem que ter o nome da categoria profissional bordado atrás e na frente, nome do profissional com tipo sanguíneo na frente.

**Somente para Motolâncias.

OBSERVAÇÃO: Os profissionais da unidade móvel não estavam utilizando o uniforme conforme o manual de padronização visual do SAMU 192. Segundo o Manual de Padronização Visual do SAMU 192, o uniforme é macacão e bota cano longo. Na visita técnica foi constatado que as equipes não estavam utilizando botas de cano longo. Abaixo, segue modelo do uniforme padrão do SAMU 192:



Setor Protocolo Legislativo
RQ Nº 3112 / 2017
Folha Nº 07 m.c

		SIM	NÃO
1.	Sala de repouso para descanso dos profissionais	X	
2.	Banheiro, com chuveiro	X	
3.	Sala de Estar	X	
4.	Copa (pode ser conjugada ao estar)	X	
5.	Estacionamento coberto para Unidade Móvel		X
6.	Local de limpeza das ambulâncias*	X	
A) Espaço com tanque para limpeza de materiais como pranchas longas, colete imobilizador e talas de imobilização* () Sim (X) Não B) Piso impermeável com escoamento para calha coletora* () Sim (X) Não C) Prever leve inclinação da ambulância para facilitar a limpeza interna* () Sim (X) Não			
7.	Sala de recepção e limpeza (Sala de utilidades/expurgo)*		X
8.	Central de Material Esterilizado (CME)*		X
9.	Depósito de material de limpeza (DML)*		X
10.	Almoxarifado*		X
11.	Área para armazenagem e controle - CAF (Distribuição de Medicamentos)*		X
12.	Local para armazenamento de resíduos sólidos*	X	

* Caso não existam estes ambientes na Base, o gestor local deve informar, onde as unidades móveis realizam as referentes atividades, com disponibilidade do serviço.

Setor Protocolo Legislativo
 RQ Nº 3112 / 2017
 Folha Nº 08 MC

OBSERVAÇÃO: O local onde está instalada a base descentralizada obedece parcialmente aos critérios mínimos exigidos pelo Ministério da Saúde para a estrutura física de base descentralizada, tendo em vista não existir estacionamento coberto para as Unidades Móveis.

A lavagem e descontaminação das ambulâncias são realizadas no Hospital Regional de Taguatinga, embora a base conte com local apropriado para isso, mas, por se tratar de área da Administração de Taguatinga, o SAMU 192 não tem acesso. Necessário que seja providenciada a liberação junto à Administração Regional de Taguatinga para que o SAMU 192 possa ter acesso à área de lavagem de veículos do parque de apoio.

Atualmente a base abriga 03 (três) equipes de suporte básico e 01 (uma) equipe de suporte avançado. Entretanto o local não comporta todos os profissionais. Necessário

que seja localizado um outro local na cidade satélite de Taguatinga para que seja colocada uma outra base descentralizada do SAMU 192.

A base não conta com serviço de limpeza, sendo que a limpeza é realizada pelos profissionais do SAMU 192. Além disto, segundo informações pela equipe no momento da visita, os materiais de consumo utilizados pela base, em especial os de limpeza, são obtidos junto ao Hospital de referência, que nem sempre fornece tais materiais, o que resulta, na maioria das vezes, que os próprios funcionários arcam com os custos das aquisições destes itens. No mesmo local funciona a base descentralizada e o Nucleo de Atendimento Pré Hospitalar – NAPII 03, estrutura de descentralização da gestão do SAMU 192/DF, responsável pela administração das bases descentralizadas localizadas em Taguatinga e Águas Claras. O Almoxarifado que abastece as bases existentes nestas cidades satélites encontra-se também no mesmo local.

Ainda, segundo informação da Coordenadora, toda a parte relacionada à lavagem de colar cervical, prancha e esterilização de matérias dentre outros, é realizado no Hospital Regional de Taguatinga, bem como a alimentação da equipe. Entretanto, caso a equipe não consiga chegar ao referido hospital até as 13:30, a equipe de plantão precisa comprar sua alimentação, pois a empresa responsável pelo fornecimento da alimentação não faz a reserva da comida. Adequar com urgência este fluxo, informando à Direção do Hospital a necessidade de que seja feita a reserva da alimentação da equipe do SAMU 192 de plantão, tanto para o almoço, como para o jantar e ceia.

Setor Protocolo Legislativo

RG Nº 3112 / 2017

Folha Nº 09 MC

III – COMUNICAÇÃO ENTRE A BASE DESCENTRALIZADA E A CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS:

Telefonia Fixa	
(X) Sim () Não	
Telefonia Móvel	
(X) Sim () Não	
Rádio	
(X) Sim () Não	
Internet/Satélite	
(X) Sim () Não	

IV - DOCUMENTAÇÃO APRESENTADA

DOCUMENTO	SIM	NÃO
Seguro contra Sinistro das Unidades Móveis		X
Escala dos profissionais em exercício nas Unidades Móveis SAMU 192, com caracterização de vínculo empregatício.	X	
O licenciamento autônomo e o DPVAT referente às Unidades Móveis SAMU 192;	X	
Contrato de manutenção preventiva e corretiva das Unidades Móveis SAMU 192.	X	
Relatório de capacitação da equipe assistencial, contendo conteúdo, carga horária, lista de presença e o responsável pela capacitação, de acordo com a Portaria GM/MS nº 2048/2002.	X	

V - CHECK UNIDADES MÓVEIS:

5.1 - Padronização visual de acordo com o Manual de Identidade Visual SAMU 192*:

(X) SIM

() NÃO

5.2 - Unidade de Suporte Básico - USB TAGUATINGA I (AMBULÂNCIA)

➤ CNES: 7399315

Setor Protocolo Legislativo

RE Nº 3112 / 2017

Folha Nº 10 MC

ITENS	SIM	NÃO
Giroflex	X	
Sinalização luminosa externa (luzes laterais e traseiras)	X	
Sinalização de embarque e desembarque (porta lateral e traseira)	X	
Sinalização de cota (lado do motorista e as duas dianteiras)		X
Luzes de strobo de led localizadas nos faróis dianteiros		X
Sirene	X	
Tomada tripolar externa com extensão*		X
Cabo de força*	X	
Ar condicionado funcionando		X
Iluminação interna	X	
Maca	X	
Cadeira de rodas	X	
03 extintores de pó químico	X	
Cone de sinalização (03)	X	
Cilindros: Oxigenação e Ar comprimido	X	
Cilindro portátil de oxigênio (manômetro e fluxômetro com máscara e chicote de oxigenação)	X	
Bomba com fluxômetros, umidificador de oxigênio e vidro para	X	

aspiração.		
Aspirador de secreção portátil	X	
Glicosímetro	X	
Lancetas para glicemia capilar	X	
Fitas para glicemia capilar	X	
Óculos de proteção individual	X	
Esfignomanometro adulto e infantil e estetoscópio adulto e infantil	X	
Oxímetro de pulso, com sensor adulto, pediátrico e neonatal	X	
DEA funcionando e os eletrodos adulto e infantil	X	
Mochila de vias aéreas (ressuscitador manual adulto, infantil e neonatal com máscaras e reservatórios; Cânulas de Guedel tamanhos; 1, 2, 3, 4 e 5.)	X	
Mochila de acesso venoso (agulhas, seringas, cateter venoso periférico, etc..)	X	
Kit para Parto ou materiais necessários para o procedimento	X	
Prancha longa com tirante comum ou aranha.	X	
Protetor lateral de cabeça (coxins/head block), base e tirante para cabeça e queixo.	X	
Colete para imobilização sentado tipo KED adulto e infantil	X	
Talas rígidas e moldáveis para imobilização, tamanhos diversos até 1,20m.	X	
Colar cervical PP, P, M, G, GG, Infantil ou regulável	X	
Caixa de perfuro cortante	X	
Insumos	X	
Mochila de medicação	X	

Setor Protocolo Legislativo
RS Nº 3112 / 2017
Folha Nº 11 MC

OBSERVAÇÃO:

- 1 - A iluminação interna da ambulância somente estava funcionando no módulo alto, não funcionava no módulo baixo;
- 2 - Na vistoria da ambulância, foi constatado que a mesma não contava com cilindro de Ar Comprimido;
- 3 - Ambulância sem vidro para aspiração na régua;
- 4 - Ambulância não contava com esfigmomanometro e estetoscópio infantil;
- 5 - O Desfibrilador Automático Externo - DEA não contava com os eletrodos infantis;
- 6 - O SAMU 192 do Distrito Federal não conta com pilhas reservas;
- 7 - Ambulância não contava com o sensor neonatal do oxímetro de pulso; e
- 8 - Ambulância não contava com cânula de guedel nºs 02 e 05.

ITENS	SIM	NÃO
Giroflex	X	
Sinalização luminosa externa (luzes laterais e traseiras)	X	
Sinalização de embarque e desembarque (porta lateral e traseira)		X
Sinalização de cerna (lado do motorista e as duas dianteiras)	X	
Luzes de strobo de led localizadas nos faróis dianteiros	X	
Sirene	X	
Tomada tripolar externa com extensão*		X
Cabo de força*		X
Ar condicionado funcionando		X
Iluminação interna	X	
Maca	X	
Cadeira de rodas	X	
03 extintores de pó químico	X	
Cone de sinalização (03)	X	
Cilindros: Oxigenação e Ar comprimido	X	
Cilindro portátil de oxigênio (manômetro e fluxômetro com mascara e chicote de oxigenação)	X	
Régua com fluxômetros, umidificador de oxigênio e vidro para aspiração.	X	
Aspirador de secreção portátil		X
Glicosímetro	X	
Lancetas para glicemia capilar	X	
Fitas para glicemia capilar	X	
Oculos de proteção individual	X	
Esfigmomanômetro adulto e infantil e estetoscópio adulto e infantil	X	
Oxímetro de pulso, com sensor adulto, pediátrico e neonatal	X	
DEA funcionando e os eletrodos adulto e infantil	X	
Mochila de vias aéreas (ressuscitador manual adulto, infantil e neonatal com máscaras e reservatórios; Cânulas de Guedel tamanhos: 1, 2, 3, 4 e 5,)	X	
Mochila de acesso venoso (agulhas, seringas, cateter venoso periférico, etc.,)	X	
Kit para Parto ou materiais necessários para o procedimento	X	
Prancha longa com tirante comum ou aranha,	X	
Protetor lateral de cabeça (coxins/head block), base e tirante para cabeça e queixo.	X	
Colete para imobilização sentado tipo KED adulto e infantil	X	
Talas rígidas e moldáveis para imobilização, tamanhos diversos até 1,20m.	X	
Colar cervical PP, P, M, G, GG, Infantil ou regulável.	X	
Caixa de perfuro cortante	X	
Insumos	X	
Mochila de medicação	X	

OBSERVAÇÃO:

Setor Protocolo Legislativo

RQ Nº 3112 / 2017

Folha Nº 12 MC

- 1 - Ambulância sem vidro para aspiração na régua;
- 4 - Ambulância não contava com esfigmomanômetro e estetoscópio infantil;
- 5 - Sem o aparelho de aspiração portátil. Questionado sobre o porque da falta do equipamento, foi informado que o SAMU 192 do Distrito Federal está sem contrato de manutenção para os aparelhos de aspiração portátil. Em caso de quebra, o aparelho é retirado da ambulância e não existe outro para substituição;
- 6 - O Desfibrilador Automático Externo - DEA não contava com os eletrodos infantis;
- 7 - O SAMU 192 do Distrito Federal não conta com pilhas reservas;
- 8 - Ambulância não contava com o sensor pediátrico do oxímetro de pulso; e
- 9 - Ambulância não contava com cânula de guedel nº 05.

5.4 - Unidade de Suporte Básico - USB TAGUATINGA III (AMBULÂNCIA)

➤ CNES: 7399405

Setor Protocolo Legislativo

RG Nº 3112 / 2017

Folha Nº 43 m.c.

MEENS	SIM	NÃO
Giroflex	X	
Sinalização luminosa externa (luzes laterais e traseiras)	X	
Sinalização de embarque e desembarque (porta lateral e traseira)	X	
Sinalização de ceno (lado do motorista e as duas dianteiras)		X
Luzes de strobo de led localizadas nos faróis dianteiros		X
Sirene	X	
Tomada tripolar externa com extensão*		X
Cabo de força*	X	
Ar condicionado funcionando		X
Iluminação interna	X	
Maca	X	
Cadeira de rodas	X	
03 extintores de pó químico	X	
Cone de sinalização (03)	X	
Cilindros: Oxigenação e Ar comprimido	X	
Cilindro portátil de oxigênio (manômetro e fluxômetro com mascara e chicote de oxigenação)	X	
Régua com fluxômetros, umidificador de oxigênio e vidro para aspiração.	X	
Aspirador de secreção portátil	X	
Glicosímetro	X	
Lancetas para glicemia capilar	X	

Oxímetro de pulso, com sensor adulto, pediátrico e neonatal	X	
DEA funcionando e os eletrodos adulto e infantil	X	
Mochila de vias aéreas (ressuscitador manual adulto, infantil e neonatal com máscaras e reservatórios; Cânulas de Guedel tamanhos; 1, 2, 3, 4 e 5.)	X	
Mochila de acesso venoso (agulhas, seringas, cateter venoso periférico, etc..)	X	
Kit para Parto ou materiais necessários para o procedimento	X	
Prancha longa com tirante comum ou aranha.	X	
Protetor lateral de cabeça (coxins/head block), base e tirante para cabeça e queixo.	X	
Colete para imobilização sentado tipo KED adulto e infantil	X	
Taças rígidas e moldáveis para imobilização, tamanhos diversos até 1,20m.	X	
Colar cervical PP, P, M, G, GG, Infantil ou regulável	X	
Caixa de perfuro cortante	X	
Insumos	X	
Mochila de medicação	X	

OBSERVAÇÃO:

1 – Na vistoria da ambulância, foi constatado que a mesma somente contava com 01 cilindro de oxigênio. Perguntado o porquê da falta do segundo cilindro de oxigênio, foi informado que o SAMU 192 do Distrito Federal estava com dificuldades no abastecimento de O₂, pois a SES/DF estava sem contrato com empresa que realizasse esse serviço;

2 – Ambulância não contava com esfigmomanômetro e estetoscópio infantil;

3 – O Desfibrilador Automático Externo – DEA não contava com os eletrodos infantis;

4 – O SAMU 192 do Distrito Federal não conta com pilhas reservas;

5 – Ambulância não contava com os sensores pediátrico e neonatal do oxímetro de pulso;

8 – Ambulância não contava com cânula de guedel nº 04; e

7 – Pneus da ambulância estavam carecas.

Setor Protocolo Legislativo

RG Nº 3112 / 2017

Folha Nº 14 M.C

5.5 – Unidade de Suporte Avançado – USA TAGUATINGA (AMBULÂNCIA)

➤ CNES: 7398999

	ITENS	SIM	NÃO
Giroflex		X	
Sinalização luminosa externa (luzes laterais e traseiras)		X	
Sinalização de embarque e desembarque (porta lateral e traseira)		X	
Sinalização de cena (lado do motorista e as duas dianteiras)		X	
Luzes de strobo de led localizadas nos faróis dianteiros		X	
Sirene		X	
Tomada tripolar externa com extensão			X
Cabo de força		X	
Ar condicionado funcionando		X	
Iluminação interna		X	
Maca		X	
Cadeira de rodas		X	
03 extintores de pó químico		X	
Cone de sinalização (03)		X	
Cilindros: Oxigênio e Ar comprimido		X	
Cilindro portátil de oxigênio (manômetro e fluxômetro com máscara e chicote de oxigenação)		X	
Régua contendo: fluxômetro, umidificador de oxigênio e vidro para aspiração, localizados junto à régua.		X	
Aspirador de secreção portátil		X	
Oxímetro de pulso com sensores adulto, pediátrico e neonatal.		X	
Glicosímetro		X	
Lancetas para glicemia capilar		X	
Fitas para glicemia capilar		X	
Esfigmomanômetro adulto e infantil e estetoscópio adulto e infantil		X	
Lanterna clínica			X
Óculos de proteção individual		X	
Monitor/desfibrilador/cardioversor e marcapasso transcutâneo		X	
Eletrodos autoadesivos para desfibrilador adulto		X	
Eletrodos autoadesivos para desfibrilador infantil		X	
Gel para desfibrilação		X	
Eletrodos autoadesivos para ECG		X	
Ventilador mecânico e circuito completo		X	
Bomba de infusão		X	
Mochila de vias aéreas (ressuscitador manual adulto, infantil e neonatal, Kit laringo adulto e infantil; Cânulas de guedel tamanhos: 1, 2, 3, 4 e 5; Cânulas de intubação tamanhos: 2,0, 2,5, 3,0, 3,5, 4,0, 4,5, 5,0, 5,5, 6,0, 6,5, 7,0, 7,5, 8,0, 8,5; Fixador de tubo adulto e infantil; Fio guia)		X	
Mochila de acesso venoso (agulhas, seringas, cateter venoso periférico, etc..)		X	
Mochila de Medicação		X	
Prancha longa com tirante comum ou aranha.		X	
Protetor lateral de cabeça (coxins/head block), base e tirante para cabeça e queixo.		X	
Colete para imobilização sentado tipo KED adulto e infantil		X	

procedimento		
Se para tanto os materiais necessários para o procedimento	X	
Caixa de perfuro cortante	X	
Insulina	X	
Exatamente para ambulância		

OBSERVAÇÃO:

- 1 - Ambulância não contava com vidros para aspiração junto à régua no painel;
- 2 - Ambulância não contava com esfigmomanômetro e estetoscópio infantil; e
- 3 - Ambulância não contava com câmbio de guedel nº 05

Setor Protocolo Legislativo
 RA Nº 3112 / 2017
 Folha Nº 16 m.c

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Nas verificações realizadas "in loco", foi observado que a Base Descentralizada localizada na cidade satélite de Taguatinga regulada pela Central de Regulação das Urgências Regional de Brasília/DF, localizada em Brasília/DF, **ATENDE PARCIALMENTE** ao exigido pela Portaria GM/MS nº 1.010/2012 e demais normas vigentes para a manutenção do recurso mensal de custeio do SAMU 192.

Isso posto, solicitamos à Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal em caráter de urgência a adoção de providências no sentido de que sejam sanadas as constatações apontadas no presente relatório, principalmente no que se refere a falta de Recursos Humanos para tripular as Unidades Móveis.

Solicitamos, ainda, que no prazo de 15 (quinze) dias, a contar do recebimento do presente relatório, seja encaminhado a esta Coordenação Geral de Urgência e Emergência CGUE DAHU SAS MS, plano de providências com prazos estipulados para a resolução das pendências apontadas neste relatório, no que diz respeito à Base Descentralizada, bem como a escala diária da Central de Regulação das Urgências - CRU, das 30 (trinta) Unidades de Suporte Básico - USB, das 07 (sete) Unidades de Suporte Avançado - USA e das 22 (vinte e duas) Motolâncias habilitadas e custeadas pelo Ministério da Saúde.

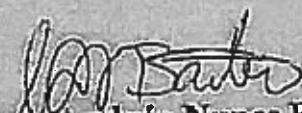
Com relação ao Seguro contra Sinistro, deverá a SE/DF encaminhar a esta Coordenação, no prazo de 30 (trinta) dias, a contar do recebimento do presente

relatório, a Apólice de Seguro ou o Contrato de Seguro de todas as Unidades Móveis do SAMU 192 do Distrito Federal.

Informamos que será realizada nova visita por parte dos técnicos desta Coordenação para verificar se as pendências apontadas foram sanadas.

Caso não tenham sido tomadas as devidas providências e sanadas as irregularidades, a esta Coordenação Geral de Urgência e Emergência CGUE/DAHU/SAS/MS fica reservado o direito de determinar a suspensão do custeio mensal até que sejam resolvidas as pendências contatadas neste relatório.

Brasília, 06/01/2016


Luciana Andréa Nunes Barbuio
Consultora Técnica CGUE/DAHU/SAS/MS

Setor Protocolo Legislativo
RQ Nº 3112 / 2017
Folha Nº 17 MC

Assunto: Distribuição do Requerimento nº 3.112/17.

Autoria: Deputado (a) Claudio Abrantes

Ao SPL para indexações, em seguida ao Gabinete da Mesa Diretora para as providências de que trata o Art. 40, I do Regimento Interno, observado o prazo disposto no § 2º do mesmo artigo.

Em 01/11/17



MARCELO FREDERICO M. BASTOS

Matrícula 13.821

Assessor Especial

Setor Protocolo Legislativo

RB Nº 3112 / 2017

Folha Nº 18 MC