



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Atenção Hospitalar Domiciliar e de Urgência

NOTA TÉCNICA DE DISPENSA DE AIR POR URGÊNCIA Nº 3/2023

Assunto: Justificativa para dispensa de análise de impacto regulatório (AIR) para a minuta de portaria que altera a Portaria de Consolidação nº 06 de 28 de setembro de 2017, no que tange o custeio mensal do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).

1. SUMÁRIO EXECUTIVO

Trata-se da motivação para a dispensa de AIR, com fundamentação no inciso I do Art. 4º, do Decreto nº 10.411 de 30 de junho de 2020, visando a alteração da Portaria de Consolidação nº 06 de 28 de setembro de 2017 para reajuste dos valores de incentivo de custeio mensal do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).

O incentivo financeiro de custeio mensal instituído, pela Portaria de Consolidação nº 06/2017, para as Unidades Móveis e Centrais de Regulação de Urgência SAMU 192 efetivamente implantadas, é destinado à capacitação e educação permanente, manutenção das equipes efetivamente implantadas, reformas, insumos, manutenção de equipamentos e das unidades móveis de urgência. De acordo com as diretrizes da política, as ações desenvolvidas no âmbito do SAMU 192 são custeadas de forma tripartite, conforme pactuado em colegiados de gestores. Os recursos federais para custeio do SAMU 192 são transferidos aos estados e municípios executores do serviço, sendo os valores calculados com base na quantidade de unidades móveis habilitadas e no porte populacional da região abrangida pela CRU. Os valores de referência para custeio do SAMU 192 por parte da União são definidos em portarias do Ministério da Saúde.

2. INTRODUÇÃO

O SAMU 192 é o componente assistencial móvel da RAU que tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras) que possa levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo à morte, mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acionado por uma Central de Regulação das Urgências (CRU), acessada pelo número "192". A CRU do SAMU 192 é a estrutura física constituída por profissionais (médicos, telefonistas auxiliares de regulação médica e rádio operadores) capacitados em regulação dos chamados telefônicos que demandam orientação e/ou atendimento de urgência, por meio de uma classificação e priorização das necessidades de assistência em urgência, além de ordenar o fluxo efetivo das referências e contra referências dentro de uma Rede de Atenção.

O SAMU 192 é descentralizado, de execução dos estados e municípios conforme competências da Lei nº 8.080/1990 e habilitação vigente, e com região de cobertura circunscrita a área de abrangência da Central de Regulação das Urgências à qual a unidade móvel é formalmente vinculada por meio da habilitação. Sua implantação e execução ocorrem de acordo com os critérios descritos na Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre as redes temáticas de atenção à saúde, as redes de serviço de saúde e as redes de pesquisa em saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), e na Portaria de Consolidação nº 6 de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS.

A Regulação Médica das Urgências é o elemento ordenador e orientador dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. As Centrais, estruturadas nos níveis estadual, regional e/ou municipal, organizam a relação entre os vários serviços, qualificando o fluxo dos pacientes no Sistema e geram uma porta de comunicação aberta ao público em geral, através da qual os pedidos de socorro são recebidos, avaliados e hierarquizados. A regulação médica das urgências tem atribuições técnicas, relacionadas à capacidade de "julgar", discernindo o grau presumido de urgência e prioridade de cada caso, segundo as informações disponíveis, fazendo ainda o enlace entre os diversos níveis assistenciais do sistema, visando dar a melhor resposta possível para as necessidades dos pacientes e gestoras; e atribuições gestoras, referentes a tomada de decisão gestora sobre os meios disponíveis, devendo o médico regulador possuir delegação direta dos gestores municipais e estaduais para acionar tais meios, de acordo com seu julgamento.

As Bases Descentralizadas poderão existir sempre que se fizer necessária infraestrutura que garanta tempo-resposta de qualidade e racionalidade na utilização dos recursos do componente SAMU 192 regional ou sediado em Município de grande extensão territorial e/ou baixa densidade demográfica, conforme definido no Plano de Ação Regional, com a configuração mínima necessária para abrigo, alimentação, conforto das equipes e estacionamento das ambulâncias, devendo seguir a estrutura física padronizada pelo Ministério da Saúde, incluída a padronização visual.

As unidades móveis para atendimento de urgência do SAMU 192 podem ser das seguintes espécies definidas na Portaria de Consolidação nº 3/2017:

I - Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre: tripulada por no mínimo 2 (dois) profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência e um técnico ou auxiliar de enfermagem;

II - Unidade de Suporte Avançado de Vida Terrestre: tripulada por no mínimo 3 (três) profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência, um enfermeiro e um médico;

III - Equipe de Aeromédico: composta por no mínimo um médico e um enfermeiro;

IV - Equipe de Embarcação: composta por no mínimo 2 (dois) ou 3 (três) profissionais, de acordo com o tipo de atendimento a ser realizado, contando com o condutor da embarcação e um auxiliar/técnico de enfermagem, em casos de suporte básico de vida, e um médico e um enfermeiro, em casos de suporte avançado de vida;

V - Motolância: conduzida por um profissional de nível técnico ou superior em enfermagem com treinamento para condução de motolância; e

VI - Veículo de Intervenção Rápida (VIR): tripulado por no mínimo um condutor de veículo de urgência, um médico e um enfermeiro.

A Portaria GM/MS nº 2.048 de 5 de novembro de 2002, que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, define ambulância como “um veículo (terrestre, aéreo ou aquaviário) que se destine exclusivamente ao transporte de enfermos”. Considerando a classificação dada às ambulâncias pela Portaria nº 2.048, a Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre do SAMU 192 (USB) destina-se ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino e ao transporte inter-hospitalar de pacientes com risco de vida conhecido, e a Unidade de Suporte Avançado de Vida Terrestre (USA) destina-se ao atendimento e transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalares e/ou de transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos (devendo contar com os equipamentos médicos necessários para essa função).

A demonstração de efetivo funcionamento do SAMU 192 se dá por meio da apresentação de documentação à Coordenação-Geral de Urgência relacionada tanto às Centrais de Regulação das Urgências e Bases Descentralizadas quanto às Unidades Móveis, da forma descrita na normativa vigente para o Programa:

- parecer do Coordenador-Geral do SAMU 192 Regional, informando a data de início de funcionamento/operacionalização do serviço;
- descrição de todas as Unidades Móveis que compõem a Central de Regulação das Urgências e/ou a Base Descentralizada;
- escala dos profissionais em exercício na Central de Regulação das Urgências e nas Unidades Móveis SAMU 192;
- termo de compromisso do gestor acerca da manutenção da padronização visual da Central de Regulação das Urgências;
- declaração do Coordenador do SAMU 192 acerca da existência e funcionamento de sistema de comunicação entre Central de Regulação e equipes das Unidades Móveis;
- declaração da empresa de telefonia de que o dígito 192 está em funcionamento em toda a área de abrangência da Central de Regulação das Urgências;
- declaração de capacitação dos profissionais da Central de Regulação das Urgências e dos profissionais das unidades Móveis, obedecidos os conteúdos e cargas horárias mínimas contidas no Regulamento Técnico da Portaria nº 2.048;
- cópia do Seguro contra Sinistro das Unidades Móveis, ou documento do gestor contendo termo de compromisso de existência do Seguro contra Sinistro;
- no caso das aeronaves, termo de compromisso do gestor informando que atendem a todas as regulamentações aeronáuticas vigentes;
- termo de compromisso do gestor acerca da manutenção da padronização visual das Bases Descentralizadas, das Unidades Móveis SAMU 192 e dos uniformes para as equipes, conforme normatização específica constante do manual de identidade visual;
- termo de compromisso do gestor acerca da compra dos uniformes das equipes assistenciais, obedecendo ao padrão visual estabelecido pelo Ministério da Saúde, e da aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e equipamentos obrigatórios de segurança de acordo com o programa mínimo para implantação das motolâncias.

Além da documentação a ser apresentada, a Central de Regulação das Urgências e as Unidades Móveis do Componente SAMU 192 devem incluir mensalmente a produção realizada (os registros dos procedimentos realizados) no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), a qual está vinculado o incentivo financeiro de custeio repassado pelo Ministério da Saúde.

As Centrais de Regulação organizam o fluxo de atendimento com base na hierarquia de necessidades (o que traz benefícios à população); esse fluxo já considera as especificidades e capacidades de atendimento das unidades de pronto atendimento e dos hospitais de referência no município ou na regional. Além do cidadão comum, a solicitação de atendimento também pode partir de um profissional da saúde que necessite transferir um paciente para serviços de maior complexidade. Assim o SAMU 192 responde pela maior parte dos encaminhamentos aos serviços de saúde e seu acesso é assegurado à população durante as 24 horas do dia.

Com a descrição resumida acima sobre o funcionamento do serviço demonstra-se que o SAMU 192 representa uma importante porta de entrada do SUS, por receber diversas demandas emergenciais da população e prestar o atendimento inicial à saúde do usuário.

3. SOBRE A PROPOSIÇÃO DE ALTERAÇÃO DO ARTIGO 923 E DO ANEXO LXXXII DA PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 06/2017.

O primeiro instrumento a tratar das transferências para custeio do SAMU 192 foi a Portaria GM/MS nº 1.864 de 29 de setembro de 2003, que estabeleceu que o incentivo mensal para cada Unidade de Suporte Básico (USB) habilitada seria de R\$ 12.500,00 (doze mil e quinhentos reais), e para cada Unidade de Suporte Avançado (USA) habilitada seria de R\$ 27.500,00 (vinte e sete mil e quinhentos reais).

Quanto ao custeio das Centrais de Regulação, a Portaria GM/MS nº 1.864/2003 definiu que os estados e municípios gestores faziam jus ao recebimento de R\$ 19.000,00 (dezenove mil reais) mensais, independentemente da quantidade de pessoas cobertas pelo SAMU 192 na região. E posteriormente, com a publicação da Portaria GM/MS nº 2.970 de 08 de dezembro de 2008, os incentivos de custeio das CRU passaram a ser calculados com base no porte populacional da região de cobertura, variando de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) a R\$ 244.000,00 (duzentos e quarenta e quatro mil reais) mensais.

A Portaria GM/MS nº 2.026 de 24 de agosto de 2011 manteve os valores de referência estabelecidos nas portarias anteriores e ampliou a relação dos tipos unidades móveis existentes na política, incluindo motos (motolâncias), embarcações, aeronaves e veículos de intervenção rápida. Para as motolâncias, foi estabelecido o incentivo mensal de R\$ 7.000,00 (sete mil reais). Para as embarcações, aeronaves e veículos de intervenção rápida, os incentivos eram equivalentes ao de uma USA, ou seja, R\$ 27.500,00 (vinte e sete mil e quinhentos reais) ao mês. A Portaria GM/MS nº 2.026/2011 trouxe também a possibilidade de qualificação dos serviços já habilitados, desde que cumprindo requisitos específicos, passando a fazer jus a um valor de custeio diferenciado.

Em 2013, com a publicação da Portaria GM/MS nº 1.473 de 18 de julho, houve alteração dos valores gerais tanto de custeio quanto de qualificação, sendo esse o último momento em que houve reajuste do incentivo federal para manutenção do serviço em questão. Atualmente, com a consolidação das diretrizes do SAMU 192, nas Portarias de Consolidação nº 03/2017 e nº 06/2017, os valores de custeio e qualificação das unidades móveis e das Centrais de Regulação estão dispostos respectivamente no artigo 923 e no anexo LXXXII da PRC 06, conforme demonstrado na tabela abaixo.

Nº	Tipo	Identificação	Serviço Habilitado (R\$)	Serviço Habilitado e Qualificado (R\$)
01	Unidade Móvel	USB	13.125,00	21.919,00
02	Unidade Móvel	USA	38.500,00	48.221,00
03	Unidade Móvel	Motolância	7.000,00	não qualifica
04	Unidade Móvel	Ambulancha	45.000,00	75.000,00
05	Unidade Móvel	Aeromédico	38.500,00	48.221,00
06	CRU	população até 350.000	42.000,00	52.605,00
07	CRU	população de 351.000 a 700.000	68.600,00	85.921,50
08	CRU	população de 701.000 a 1.500.000	89.600,00	112.224,00
09	CRU	população de 1.500.001 a 2.000.000	110.600,00	138.526,50
10	CRU	população de 2.000.001 a 2.500.000	131.600,00	164.829,00
11	CRU	população de 2.500.001 a 3.000.000	152.600,00	191.131,50
12	CRU	população de 3.000.001 a 3.750.000	173.600,00	217.434,00
13	CRU	população de 3.750.001 a 4.500.000	194.600,00	243.736,50
14	CRU	população de 4.500.001 a 5.250.000	215.600,00	270.039,00
15	CRU	população de 5.250.001 a 6.000.000	236.600,00	296.341,50
16	CRU	população de 6.000.001 a 7.000.000	257.600,00	322.644,00
17	CRU	população de 7.000.001 a 8.000.000	278.600,00	348.946,50
18	CRU	população de 8.000.001 a 9.000.000	299.600,00	375.249,00
19	CRU	população de 9.000.001 a 10.000.000	320.600,00	401.551,50
20	CRU	população acima de 10.000.001	341.600,00	427.854,00

É possível identificar o problema regulatório objeto desta Nota Técnica considerando que é notório que a atenção às urgências e emergências precisa ser prioridade da gestão de saúde em todas as esferas, possibilitando suporte à vida em tempo oportuno e através de equipamentos eficientes e eficazes para atenção adequada à população; e ainda considerando, que o serviço oferecido pelo SAMU 192 é de suma importância para garantir o acesso e a assistência pré-hospitalar.

A Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017 determina que as despesas de custeio mensal do componente SAMU 192 sejam de responsabilidade tripartite, na seguinte proporção de 50% (cinquenta por cento) da despesa para a União; no mínimo, 25% (vinte e cinco por cento) da despesa para o estado e, no máximo, 25% (vinte e cinco por cento) da despesa para os municípios. No entanto, a última atualização do valor base para cálculo da coparticipação foi feita pela Portaria nº 1.473, de 18 de julho de 2013.

Atualmente o SAMU 192 cobre 86,86% da população no território nacional, e mesmo considerando os avanços alcançados ao longo dos 20 anos de implementação da política no país ainda apresenta grandes disparidades regionais gerando capacidade de resposta bastante heterogênea, influenciada principalmente pela capacidade de organização e pelos recursos locais; o que aponta a relevância da intervenção proposta. Em todo o país, estão habilitadas para atendimento 3.952 (três mil novecentos e cinquenta e dois) unidades móveis, sendo 2.999 (dois mil novecentos e noventa e nove) Unidades de Suporte Básico, 666

(seiscentos e sessenta e seis) Unidades de Suporte Avançado e 253 (duzentos e cinquenta e três) Motolâncias, com 13 (treze) Equipes de Embarcação e 21 (vinte e uma) Equipes Aeromédicas.

Os recursos destinados pelo Ministério da Saúde, como incentivo, para o custeio do serviço aumentaram no decorrer dos anos, passando de R\$ 432 milhões, em 2011, para R\$ 1.254.652.700,25 (um bilhão, duzentos e cinquenta e quatro milhões, seiscentos e cinquenta e dois mil e setecentos reais e vinte e cinco centavos) em 2022. No entanto, o financiamento ainda é uma questão que tangencia fortemente a fala dos gestores, enfatizando que a demanda para o SAMU 192 vem aumentando sem a retaguarda de expansão de recurso financeiro para manutenção e compra de novas ambulâncias para renovação da frota; considerando que o SAMU 192 é um serviço oneroso que exige recurso financeiro compatível para a sua consolidação enquanto tecnologia de apoio à vida. São também constantemente verificadas nos serviços, por esta área técnica, ausências e/ou deficiências de equipamentos, mobiliários e outros insumos necessários para o atendimento pré-hospitalar.

É real a elevação dos custos relativos à saúde (aumento de valores nos insumos médico-hospitalares, manutenção de equipamentos nas centrais de regulação, manutenção de veículos e combustível para deslocamento), há o impacto também com impossibilidade de reajustes dos valores pagos às equipes profissionais em atuação nos serviços; o que acaba onerando principalmente os municípios, que muitas vezes já gastam acima do limite constitucional do seu orçamento com saúde.

O cenário de recursos limitados descrito acima pode interferir na capacidade de produzir resultados favoráveis de atendimento. Sendo assim, o reajuste nos valores dos incentivos federais para o SAMU 192 da forma mais célere possível é necessário a fim de evitar que municípios desistam do serviço e solicitem suas desabilitações, o que irá gerar vazios assistenciais e aumento do tempo de percurso até o serviço de saúde mais próximo disponível e com complexidade suficiente para o atendimento necessário, com possíveis agravos à saúde da população e qualidade de vida das pessoas. A situação de saúde pode se agravar ao longo do “tempo de espera” para o devido atendimento, resultando algumas vezes em morte evitável.

Novamente ressaltando que o referido incentivo federal não teve nenhum tipo de correção monetária desde o ano de 2013, e que há uma defasagem por parte do Ministério da Saúde sobre o percentual de custeio tripartite estabelecido, com isso considera-se outra consequência indesejável possível: a incidência de judicializações como uma alternativa para que os entes consigam regularizar a cota da União relativa aos custos com os serviços, e processos judiciais também acarretam em alto custo para o sistema de saúde.

Diante do exposto, propõe-se o incremento de 30% (trinta por cento) nos valores atualmente propostos para custeio mensal e qualificação do SAMU 192, passando a vigorar conforme demonstrado na tabela abaixo.

Nº	Tipo	Identificação	Serviço Habilitado (R\$) com reajuste de 30%	Serviço Habilitado e Qualificado (R\$) com reajuste de 30%
01	Unidade Móvel	USB	17.062,50	28.494,70
02	Unidade Móvel	USA	50.050,00	62.687,30
03	Unidade Móvel	Motolância	9.100,00	não qualifica
04	Unidade Móvel	Ambulança	58.500,00	97.500,00
05	Unidade Móvel	Aeromédico	50.050,00	62.687,30
06	CRU	população até 350.000	54.600,00	68.386,50
07	CRU	população de 351.000 a 700.000	89.180,00	111.697,95
08	CRU	população de 701.000 a 1.500.000	116.480,00	145.891,20
09	CRU	população de 1.500.001 a 2.000.000	143.780,00	180.084,45
10	CRU	população de 2.000.001 a 2.500.000	171.080,00	214.277,70
11	CRU	população de 2.500.001 a 3.000.000	198.380,00	248.470,95
12	CRU	população de 3.000.001 a 3.750.000	225.680,00	282.664,20
13	CRU	população de 3.750.001 a 4.500.000	252.980,00	316.857,45
14	CRU	população de 4.500.001 a 5.250.000	280.280,00	351.050,70
15	CRU	população de 5.250.001 a 6.000.000	307.580,00	385.243,95
16	CRU	população de 6.000.001 a 7.000.000	334.880,00	419.437,20
17	CRU	população de 7.000.001 a 8.000.000	362.180,00	453.630,45
18	CRU	população de 8.000.001 a 9.000.000	389.480,00	487.823,70
19	CRU	população de 9.000.001 a 10.000.000	416.780,00	522.016,95
20	CRU	população acima de 10.000.001	444.080,00	556.210,20

4. DA DISPENSA DA ANÁLISE DE IMPACTO REGULATÓRIO

Considerando o tempo decorrido desde a última atualização nos valores do incentivo federal para o custeio mensal do SAMU 192, assim como o período desde a última aquisição de veículos pelo Ministério da Saúde para a aceleração da frota, é necessário levar em conta as dificuldades financeiras enfrentadas pelos municípios e estados devido à pandemia e ao aumento dos custos relacionados às estratégias adotadas para combater a Covid-19. Ademais esta proposta de reajuste visa uma melhoria na

qualidade e eficiência dos serviços, oferecendo um atendimento de qualidade a todos os usuários do serviço, garantindo a sustentabilidade financeira e a continuidade de suas operações, trazendo inovações tecnológicas avançadas, treinamento adicional à equipe por meio dos Núcleos de Educação Permanente (NEP), possibilitando uma atualização de equipamentos e por fim uma melhoria da infraestrutura.

Além disso, é importante reconhecer as dificuldades dos municípios em encontrar recursos disponíveis para contribuir com uma contrapartida maior do que a prevista na normativa atualmente em vigor. Há também a necessidade de fornecer profissionais, equipamentos e materiais suficientes para garantir o funcionamento efetivo do serviço, levando em consideração os reajustes nos pisos salariais, aumento significativo da inflação dentre outros reajustes que impactaram de maneira efetiva no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192.

Também pode-se mencionar a expansão geográfica fazendo com que os veículos tenham que abranger uma densidade demográfica maior, aumentando o seu desgaste físico. Outro ponto muito relevante foi o aumento no cardápio de atendimento realizado pelo SAMU 192, sendo que muitos deles aumentaram pós período pandêmico, com isso o valor repassado para custeio está desatualizado, podendo tornar o serviço inexecutável com o mesmo padrão de qualidade. Outrora os custos com a manutenção das CRU e manutenção veicular eram relevantemente menores, os quais pós pandemia também tiveram um salto muito além da inflação.

Portanto, é urgente e necessário atualizar o ato normativo em relação aos valores, utilizando a prerrogativa estabelecida no Inciso I do art. 4º do Decreto nº 10.411/2020, dispensando a realização de Avaliação de Impacto Regulatório (AIR), a fim de minimizar os prejuízos passados e azeperilhar os atendimentos futuros.

É importante ressaltar que essa atualização não implica em alteração de mérito, uma vez que todos os serviços atualmente habilitados junto ao Ministério da Saúde cumprem os requisitos vigentes do Programa em relação à comprovação de seu funcionamento efetivo.

5. CONCLUSÃO

Em razão dos argumentos expostos, esta área técnica, no âmbito de suas competências, opina pela pertinência e viabilidade técnica de publicação da minuta de Portaria anexa ([0034704356](#)), que propõe alterar a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6 de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o valor do incentivo financeiro de custeio para manutenção das unidades móveis e Centrais de Regulação das Urgências efetivamente implantadas do SAMU 192.

Registra-se ainda, de acordo com o que foi fundamentado, a dispensa de AIR conforme o Inciso I do Art. 4º do Decreto nº 10.411, de 30 de junho de 2020.

FELIPE AUGUSTO REQUE
Coordenador-Geral
Coordenação-Geral de Urgência - CGURG/DAHU/SAES/MS

De acordo,

NILTON PEREIRA JÚNIOR
Diretor
Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência - DAHU/SAES/MS



Documento assinado eletronicamente por **Felipe Augusto Reque, Coordenador(a)-Geral de Urgência**, em 12/07/2023, às 10:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Nilton Pereira Júnior, Diretor(a) do Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência**, em 12/07/2023, às 11:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0034705127** e o código CRC **CD9E65D0**.

Referência: Processo nº 25000.099620/2023-13

SEI nº 0034705127

Coordenação-Geral de Urgência - CGURG
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br

Criado por [fernanda.hamze](#), versão 3 por [fernanda.hamze](#) em 12/07/2023 10:39:14.