



CONSPNOR DE ITAPERUNA - RJ

CONSPNOR DE ITAPERUNA (CONSÓRCIO
PÚBLICO MULTIFINALITÁRIO NO
NOROESTE) - RIO DE JANEIRO

Condutor Socorrista

EDITAL Nº 001/2024

CÓD: SL-073AB-24
7908433252368

Língua Portuguesa

1. Leitura, interpretação e compreensão de textos	7
2. Fonologia: conceito, encontros vocálicos, dígrafos, ortoépica, divisão silábica, prosódia	8
3. Acentuação	9
4. Ortografia	11
5. Morfologia: estrutura e formação das palavras	11
6. Classes de palavras	13
7. Sintaxe: termos da oração, período composto, conceito e classificação das orações	23
8. Concordância verbal e nominal	26
9. Regência verbal e nominal	27
10. Crase	30
11. Pontuação	31
12. Semântica: a significação das palavras no texto	33

Matemática

1. Princípio da Regressão ou Reversão	39
2. Lógica dedutiva, argumentativa e quantitativa	39
3. Lógica matemática qualitativa	43
4. Sequências lógicas envolvendo números, letras e figuras	46
5. Regra de três simples e compostas	48
6. Razões especiais	48
7. Análise combinatória e probabilidade	50
8. Progressões aritmética e geométrica	54
9. Conjuntos: as relações de pertinência, inclusão e igualdade; operações entre conjuntos, união, interseção e diferença	56
10. Geometria plana e espacial	57
11. Trigonometria	65
12. Conjuntos numéricos	67
13. Equações de 1º e 2º grau. Inequações de 1º e 2º grau	77
14. Funções de 1º e 2º grau	82
15. Polinômios	89

Conhecimentos Específicos Condutor Socorrista

1. Legislação de Trânsito	99
2. Direção Defensiva e ostensiva	149
3. Sinalização de Trânsito	156
4. Regras de Circulação e Conduta em veículos	162

ÍNDICE

5. Mecânica e manutenção preventiva de veículos	162
6. Códigos de deslocamento	178
7. Procedimentos de atendimento de vítimas em pista de rolamento; Movimentação de vítimas; Primeiros Socorros; Segurança no pré-hospitalar; Segurança da cena	179
8. Biossegurança; Medidas de precaução.....	186
9. Atendimento de socorrista em Suporte Básico de Vida (atendimento a engasgo, parada respiratória, parada cardiorrespiratória – compressões torácicas, ventilações de resgate e do DEA)	194
10. Portaria nº 2048, de 05 de novembro de 2002, Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência	220
11. Portaria nº 1.010, de 21 de maio de 2012. Redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências	272

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

5. Urgências clínicas na criança	Quadros respiratórios agudos	Reconhecer sinais de gravidade, a partir da regulação, com base na solicitação da população bem como através da descrição das vítimas atendidas pelas equipes à distância; Reconhecer sinais de disfunção respiratória quando na cena da ocorrência nas patologias mais prevalentes: mal asmático, obstrução por corpo estranho, faringites, epiglotites e outros; Decidir pela melhor terapêutica a partir da descrição dos sinais de gravidade pelas equipes Adotar medidas para controle da disfunção respiratória grave; Manejar os equipamentos de suporte ventilatório básico e avançado Dominar técnicas de manutenção da via aérea: intubação traqueal (oro/naso), cricotireoidostomia, drenagem de tórax, toracocentese	02 T 02 P
6. Urgências traumáticas no paciente adulto e na criança	Atendimento inicial do paciente politraumatizado TRM TCE Trauma torácico Trauma abdominal	Reconhecer sinais de gravidade, a partir da regulação, com base na solicitação da população bem como através da descrição das vítimas atendidas pelas equipes à distância; Reconhecer sinais de gravidade na vítima traumatizada grave: sinais de disfunção respiratória, ventilatória e circulatória quando	16 T 12 P
	Trauma na gestante Trauma de extremidades Choque e hemorragias Trauma de face Queimaduras	na cena dos acidentes; Orientar as equipes quanto aos cuidados a serem prestados às vítimas traumatizadas para controle da respiração/ventilação e da circulação; Ser capaz de avaliar e prestar o atendimento inicial ao paciente	
	Quase afogamento Choque elétrico Acidentes com produtos perigosos	traumatizado grave Adotar medidas específicas no manejo do trauma raquimedular, trauma cranioencefálico, trauma torácico, trauma abdominal, trauma de extremidades, trauma de face e no controle de choques e hemorragias, Queimaduras, Quase afogamento, Choque elétrico, Acidentes com produtos perigosos. Estar habilitado para a realizar as técnicas de imobilização e remoção.	
7. Urgências psiquiátricas	Psicoses Tentativa de suicídio Depressões Síndromes cerebrais orgânicas	Reconhecer sinais de gravidade, a partir da regulação, com base na solicitação da população bem como através da descrição das vítimas atendidas pelas equipes à distância; Reconhecer sinais de gravidade das patologias psiquiátricas em situações de urgência, quando na cena das ocorrências;	02 T 02 P
		Reconhecer necessidade de acionar outros atores no atendimento às urgências psiquiátricas, quando implicar a segurança das equipes de APH; Adotar medidas no manejo dos pacientes agressivos, psicóticos e suicidas	
8. Urgências obstétricas	Trabalho de parto normal Apresentações distócicas Hipertensão na gestante e suas complicações Hemorragias Abortamento Cesárea pós-mortem	Reconhecer sinais de gravidade, a partir da regulação, com base na solicitação da população bem como através da descrição das vítimas atendidas pelas equipes à distância; Reconhecer sinais de trabalho de parto normal, parto distócico e todas as complicações obstétricas, quando na cena da ocorrência;	02 T 02 P
		Estar habilitado para prestar o atendimento inicial à gestante em trabalho de parto normal e parto com distócia e outras complicações obstétricas e prevenir complicações Prestar o atendimento ao RN normal e prematuro Manejar os equipamentos necessários para suporte ventilatório ao RN.	

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

	Apresentação da Portaria GM/MS nº 2048 de 5 de novembro de 2002 -Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência	Dominar os conceitos da Portaria e as competências do auxiliar de enfermagem e do técnico de enfermagem no APH móvel	
	Apresentação das rotinas, fluxos e protocolos do serviço, do sistema de saúde e das estruturas de comunicação.	Estar habilitado para fluxos e rotinas operacionais do serviço: relação com os serviços de saúde, comunicação através do sistema de rádio, uso de códigos, adoção de protocolos de serviço.	
	Acolhimento e triagem de risco	Estar sensibilizado e habilitado para acolher os pacientes com quadros agudos que se apresentem à unidade sem consulta previamente agendada, avaliar preliminarmente o risco mediante protocolos previamente estabelecidos, e comunicar o médico assistente ou priorizar o atendimento, conforme pacto assistencial de cada unidade.	
2. Manejo das Urgências clínicas mais freqüentes no paciente adulto, na sala de urgências.	Sofrimento agudo dos sistemas cardio-respiratório, neurológico, metabólico e por intoxicações exógenas.	Reconhecer sinais de disfunção cardio-respiratória nas patologias mais prevalentes: crise asmática, DPOC, infecções respiratórias, quadros de obstrução por corpo estranho, edema agudo de pulmão, crise hipertensiva, infarto agudo do miocárdio, angina instável, arritmias, quadros isquêmicos.	08 T 16 P (Prática)
		Reconhecer sinais das patologias neurológicas mais prevalentes: síndromes convulsivas, acidentes vasculares cerebrais, quadros infecciosos. Reconhecer sinais de agravos metabólicos agudos tais como: diabetes descompensado, coma hipoglicêmico, coma hiperosmolar	
		Reconhecer sinais de intoxicação exógena. Ser capaz de iniciar medidas de reanimação de suporte básico quando necessário, enquanto aguarda medicalização do atendimento. Manejar todos os equipamentos de suporte ventilatório.	
		Executar procedimentos de enfermagem, dentro dos limites de sua função. Adotar medidas para controle e tratamento inicial dos agravos circulatórios agudos.	
		Dominar técnicas de aferição da glicemia, administração de medicamentos e infusões, dentro dos limites de sua função, de acordo com a prescrição do médico da unidade.	
3 Manejo das Urgências clínicas na criança, na sala de urgências.	Sofrimento agudo por quadros infecciosos, febris, disfunções respiratórias, gastrintestinais, neurológicas, metabólicas, intoxicações exógenas e maus tratos.	Reconhecer sinais de disfunção respiratória de maior ou menor gravidade, nas patologias mais prevalentes: mal asmático, obstrução por corpo estranho, faringites, epiglottites, broncopneumonia.	04 T 08 P
		Reconhecer sinais de desidratação, de maior ou menor gravidade, nas patologias mais freqüentes. Reconhecer sinais de alteração no nível de consciência.	

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

		Comunicar estas alterações ao médico assistente com a máxima brevidade, sempre que identificar sinais de gravidade. Observar com presteza as prescrições do médico assistente.	
8. Materiais e equipamentos do atendimento às urgências.	Controle e conservação de materiais, equipamentos e medicamentos de suporte ventilatório, circulatório, aferição de sinais vitais, materiais para imobilização e transporte.	Dominar o funcionamento de todos materiais e equipamentos. Dominar as técnicas de desinfecção e esterilização dos materiais e equipamentos, bem como a validade dos medicamentos.	08 P
		Aplicar as rotinas e protocolos de serviço para o uso dos equipamentos e materiais. Ser capaz de Capacitar a equipe de enfermagem para o manuseio de materiais e equipamentos, rotina de desinfecção de materiais e equipamentos.	
9. **Avaliação teórica e prática do curso	Provas escritas e práticas de avaliação de conhecimento	Demonstrar conhecimentos adquiridos	02 T 04 P
TO T A L			108 H

Embora conteúdos e cargas horárias sejam os mesmos para toda a equipe de enfermagem, os treinamentos podem ser ministrados em separado, de acordo com material, forma de abordagem e terminologia mais adequada aos diferentes profissionais, de acordo com julgamento e decisão local.

** Duas horas para avaliação escrita e as 4 restantes para avaliação prática a serem distribuídas durante o Curso.

B- 2 - Médico Clínicos Gerais:

TEMA	CONTEÚDOS	HABILIDADES	CH
1- Sistema de saúde e rede hierarquizada de assistência.	Apresentação do Sistema Único de Saúde. Apresentação da Portaria GM/MS nº 2048 de 5 de novembro de 2002 - Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência	Conhecer as Diretrizes do SUS e seu estágio atual de implantação. Conhecer o Regulamento Técnico da Atenção às Urgências: diretrizes gerais e os componentes da rede assistencial.	04 T (Teórica)
	Entender o conceito de regulação médica das urgências, as funções e prerrogativas do médico regulador e saber claramente como se inserir e se relacionar com o sistema. Conhecer a organização do sistema de saúde local de acordo com a hierarquia dos serviços: rede básica, rede de urgência, considerando as portas hospitalares e não hospitalares.		
	Apresentação do sistema de saúde local e serviços relacionados com a saúde	Conhecer a estrutura e missão de cada serviço de saúde local, dentro da rede de atenção às urgências. Conhecer horários de funcionamento dos serviços e capacidade instalada	

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

	Labirintite Aguda Trauma Otorragia		02 T 04 P
9- Urgências em Saúde Mental:	Crianças Víctimizada Abordagem do Paciente Terminal e de sua Família Alterações de Nível de Consciência	Acolher e reconhecer sinais de gravidade em situações de urgência. Reconhecer a necessidade de acionar outros atores no atendimento às urgências psiquiátricas, quando houver risco para o	04 T 08 P
:		paciente. Adotar medidas terapêuticas no manejo das patologias apontadas. Responsabilizar-se pelo encaminhamento adequado do paciente, quando o quadro	
		apresentado exigir recursos terapêuticos e/ou diagnósticos inexistentes na unidade, mediante protocolos previamente pactuados e reconhecidos.	
10- Urgências Traumáticas:	Sutura de Ferimentos e drenagem de Abscessos Politraumatizado Choque e hemorragias Trauma Raquimedular Trauma Crânio Encefálico	Realizar suturas de ferimentos e drenagem de abscessos. Acolher, reconhecer e diagnosticar sinais de gravidade na vítima traumatizada: sinais de	08 T 16 P
Trauma torácico Trauma abdominal Trauma de face Trauma de extremidades Queimaduras	disfunção respiratória, ventilatória e circulatória. Ser capaz de prestar o atendimento inicial ao paciente traumatizado grave.		
Quase afogamento Choque elétrico Intoxicações e envenenamentos	Adotar medidas específicas no manejo do trauma raquimedular, trauma cranioencefálico, trauma torácico, trauma abdominal, trauma de extremidades, trauma de face e no controle de choques e hemorragias, Queimaduras, Quase		
		afogamento, Choque elétrico, Intoxicações e Envenenamentos. Responsabilizar-se pelo encaminhamento adequado do paciente, quando a patologia	
		apresentada exigir recursos terapêuticos e/ou diagnósticos inexistentes na unidade, mediante protocolos previamente pactuados e reconhecidos.	
11- Manejo de equipamentos, soluções e medicamentos	Cardioversor Respirador Monitor Oxímetro Bomba de Infusão Material de Imobilização e Remoção	Manejar todos os equipamentos da sala de urgência. Estar habilitado para a realizar as técnicas de imobilização e remoção.	08 P
		Conhecer as soluções e os medicamentos disponíveis na unidade e ter domínio em relação à sua utilização.	
12* Avaliação teórica e prática do curso	Provas escritas e práticas de avaliação de conhecimento	Demonstrar conhecimentos adquiridos	04 T 08 P
TO T A L			132 H

*4 horas para avaliação escrita e as 8 restantes para avaliação prática a serem distribuídas durante o Curso.

RECOMENDAÇÃO PARA AS ATIVIDADES:

- Devem ser realizadas em serviços pré-determinados da região, inicialmente acompanhando os profissionais já experientes, problematizando a realidade, com discussão dos casos em grupos e, a seguir, atuando e sendo supervisionado pelos profissionais da unidade.
- Dentro das cargas horárias teóricas estão incluídos exercícios práticos (in vitro) com materiais e equipamentos.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

VII - documento de adesão ao SAMU 192 dos Municípios integrantes;

VIII - Termo de Compromisso de aplicação de recursos financeiros e descrição da localidade de repasse de recursos financeiros;

IX - projeto arquitetônico;

X - cronograma físico e financeiro da obra;

XI - Memorial Descritivo da Obra;

XII - documento de Registro de Imóvel ou termo de cessão de uso para imóveis próprios ou contrato de locação para imóveis locados; e

XIII - documento solicitando o recurso para construção, ampliação ou reforma.

§ 1º O incentivo financeiro de investimento instituído no art. 12 somente será repassado quando apresentado o documento de Registro do Imóvel, não sendo aceitos, para esse fim, o termo de cessão de uso e o contrato de locação.

§ 2º O projeto arquitetônico das Centrais de Regulação das Urgências e das Bases Descentralizadas seguirá:

I - as normativas da ANVISA para estabelecimentos de saúde; e

II - o disposto na Portaria nº 2.657/GM/MS, de 16 de dezembro de 2004, que estabelece as atribuições das centrais de regulação médica de urgências e o dimensionamento técnico para a estruturação e operacionalização das Centrais de Regulação das Urgências.

Art. 18. Uma vez aprovado o detalhamento técnico pela SAS/MS, será editada Portaria específica de liberação dos recursos financeiros de incentivo para construção e/ou ampliação da Central de Regulação das Urgências, aquisição de materiais, mobiliário, equipamentos de tecnologia da rede de informática e demais equipamentos.

Parágrafo único. Caso o custo da obra da Central de Regulação e/ou a aquisição de mobiliário, materiais e equipamentos seja superior ao incentivo repassado pelo Ministério da Saúde, a diferença resultante deverá correr por conta dos gestores de saúde locais, conforme pactuado na CIB.

Art. 19. Após a conclusão da obra da Central de Regulação das Urgências, será encaminhada à CGUE/DAE/SAS/MS a documentação descrita a seguir:

I - documento de finalização da obra;

II - portaria de nomeação do Coordenador-Geral, Médico e de Enfermagem do SAMU;

III - documento comprovando funcionalidade do dígito 192 para recebimento de chamados (tronco 192) em toda área de cobertura e de que forma será o sistema de comunicação entre as unidades móveis e a Central de Regulação das Urgências;

IV - documento solicitando curso de Regulação Médica; e

V - documento solicitando a liberação das unidades móveis.

§ 1º A documentação descrita no caput será encaminhada por meio do Sistema de Proposta de Projetos Fundo a Fundo, disponível no sítio eletrônico do Fundo Nacional de Saúde (www.fns.saude.gov.br).

§ 2º Caberá a equipe técnica da CGUE/DAE/SAS/MS avaliar a documentação encaminhada e emitir parecer técnico de aprovação da obra concluída e das demais condições de funcionamento do componente SAMU 192.

Art. 20. Ficam estabelecidos os seguintes prazos máximos:

I - 9 (nove) meses para conclusão da obra aprovada, a contar da data da liberação dos recursos financeiros de incentivo para construção ou ampliação da Central de Regulação das Urgências; e

II - 90 (noventa) dias para que o componente SAMU 192 inicie efetivo funcionamento, a contar do recebimento das unidades móveis.

Parágrafo único. Caso sejam descumpridos quaisquer dos prazos definidos no “caput”, o gestor estará sujeito à devolução imediata dos recursos financeiros e unidades móveis repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, resguardado o direito ao contraditório e à ampla defesa.

SEÇÃO II

DOS INCENTIVOS FINANCEIROS DE CUSTEIO

SUBSEÇÃO I

DO INCENTIVO FINANCEIRO DE CUSTEIO PARA REFORMA

Art. 21. Fica instituído incentivo financeiro de custeio para reforma das Centrais de Regulação das Urgências já existentes e que pretendam se regionalizar, na seguinte proporção:

I - Municípios com até 350.000 (trezentos e cinquenta mil) habitantes - R\$ 100.000,00 (cem mil reais);

II - Municípios com 350.001 (trezentos e cinquenta mil e um) a 1.500.000 (um milhão e quinhentos mil) habitantes - R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais);

III - Municípios com 1.500.001 (um milhão, quinhentos mil e um) a 4.000.000 (quatro milhões) habitantes - R\$ 175.000,00 (cento e setenta e cinco mil reais); e

IV - Municípios com população a partir de 4.000.001 (quatro milhões e um) habitantes - R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais).

Art. 22. Os requisitos para recebimento do incentivo financeiro instituído no art. 21 são os mesmos definidos nos arts. 17 a 20 desta Portaria.

SUBSEÇÃO II

DO INCENTIVO FINANCEIRO DE CUSTEIO PARA CENTRAIS DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS

Art. 23. Fica instituído incentivo financeiro de custeio das Centrais de Regulação das Urgências, conforme disposto no anexo IV desta Portaria.

Parágrafo único. O incentivo financeiro instituído no “caput” será acrescido de 30% (trinta por cento) para custeio das Centrais de Regulação das Urgências e Bases Descentralizadas situadas na região da Amazônia Legal.

Art. 24. Em caso de aumento de cobertura populacional de uma Central de Regulação das Urgências, com conseqüente mudança no porte populacional, será repassado o recurso financeiro complementar, para adequação dos novos postos de trabalho.

§ 1º Os recursos financeiros complementares serão repassados após a habilitação e o início do funcionamento efetivo das novas equipes.

§ 2º A habilitação das novas equipes ficará sujeita ao encaminhamento à CGUE/DAE/SAS/MS da seguinte documentação:

I - Resolução da CIB que aprova a alteração do detalhamento técnico do componente SAMU 192 inicialmente aprovado;

II - documento do gestor informando e justificando a mudança do porte populacional; e

III - planta de área física de adequação da Central de Regulação das Urgências para os novos postos de trabalho.

i) 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 que pode ser acessado no sítio eletrônico: www.saude.gov.br/samu;

j) parecer do Coordenador-Geral do SAMU 192 Regional informando a data de início de funcionamento/operacionalização das Unidades Móveis SAMU 192.

Parágrafo único. Aprovada a documentação listada nos incisos I e II do “caput”, a SAS/MS publicará portaria específica de habilitação da Central de Regulação das Urgências, da Base Descentralizada e/ou das Unidades Móveis do Componente SAMU 192, para fins de torná-las aptas ao recebimento dos recursos de custeio relativos às unidades habilitadas.

SUBSEÇÃO V DA QUALIFICAÇÃO

Art. 28. A unidade do Componente SAMU 192, já habilitada terá direito à qualificação, com a alteração de valores de custeio de que trata esta Portaria, mediante a apresentação dos seguintes documentos à CGUE/DAE/SAS/MS:

I - documento do gestor de saúde solicitando custeio diferenciado para a Central de Regulação das Urgências, para as Bases Descentralizadas e/ou para a Unidade Móvel;

II - Plano de Ação Regional do componente SAMU 192 da Rede de Atenção às Urgências contemplando a organização de toda a Rede de Atenção às Urgências em cada um de seus componentes ou termo de compromisso do gestor de saúde de que em até 1 (um) ano apresentará o seu Plano de Ação Regional;

III - declaração do gestor de saúde acerca da existência e funcionamento de algum “software” de regulação de urgências e emergências que garanta confiabilidade e integridade da informação, possibilitando a transparência do processo e acesso direto às informações por parte dos gestores;

IV - grade de referência atualizada da Rede de Atenção às Urgências; e

V - relatório de capacitação permanente dos servidores vinculados ao componente SAMU 192, com carga horária e conteúdo programático, como forma de garantia de qualificação do serviço, observadas as peculiaridades da assistência em cada região.

Parágrafo único. O repasse dos valores diferenciados relativos à qualificação ocorrerá a partir da data de aprovação da qualificação pela SAS/MS.

Art. 29. Caberá à SAS/MS decidir acerca da solicitação de qualificação, mediante avaliação técnica da documentação listada no art. 28.

Parágrafo único. Se necessário, a SAS/MS poderá realizar visita técnica, para fins de atestar:

I - a manutenção da padronização da estrutura física visual da Central de Regulação Médica e Bases Descentralizadas do SAMU 192;

II - a padronização visual dos uniformes das equipes; e

III - as condições de funcionamento do serviço e avaliação do cumprimento do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências.

Art. 30. A qualificação da Central de Regulação das Urgências, das Bases Descentralizadas e das Unidades Móveis do SAMU 192 será válida por 2 (dois) anos, devendo ser renovada em novo processo de avaliação pela CGUE/DAE/SAS/MS.

Art. 31. Para manutenção do incentivo financeiro de custeio diferenciado para unidades qualificadas, o gestor de saúde deverá encaminhar à CGUE/DAE/SAS/MS, a cada 6 (seis) meses, relatório descritivo analítico contendo:

I - indicação de todas as Unidades Móveis que compõem a Central de Regulação das Urgências;

II - compromisso do gestor de saúde de efetiva realização de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médicos e Unidades Móveis;

III - comprovação de vigência do seguro contra sinistro para as Unidades Móveis;

IV - escala de serviço atual dos profissionais da Central de Regulação das Urgências e das equipes das Unidades Móveis reguladas; e

V - a análise dos indicadores relativos ao período de 6 (seis) meses.

Art. 32. A qualificação poderá ser cancelada ou suspensa a qualquer momento, se descumpridos os requisitos obrigatórios estabelecidos nos arts. 28, 29 e 31.

CAPÍTULO VI DAS CONDICIONANTES E DA SUSPENSÃO DO REPASSE DOS INCENTIVOS FINANCEIROS

Art. 33. A Central de Regulação das Urgências e as Unidades Móveis do Componente SAMU 192 incluirão mensalmente a produção realizada no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), conforme a Portaria nº 804/SAS/MS, de 28 de novembro de 2011.

Parágrafo único. Os incentivos de custeio definidos na Seção II do Capítulo V ficarão vinculados aos registros mensais de produção no SIA/SUS, conforme o determinado neste art.

Art. 34. O Ministério da Saúde suspenderá o repasse do incentivo de custeio destinado às Unidades Móveis do Componente SAMU 192 e/ou à respectiva Central de Regulação das Urgências nas seguintes hipóteses:

I - descumprimento dos requisitos de habilitação definidos na Subseção IV do Capítulo V desta Portaria;

II - descumprimento dos requisitos de qualificação definidos na Subseção V do Capítulo V desta Portaria;

III - quantitativo de atendimento informado para cada Unidade Móvel do SAMU 192 ou para a Central de Regulação das Urgências inferior à meta estabelecida em Portaria específica da SAS/MS, conforme Portaria nº 804/SAS/MS, de 2011, salvo em caso de justificativa apresentada pelo gestor e aceita pelo Ministério da Saúde;

IV - ausência de registro da produção no SIA/SUS por 3 (três) meses consecutivos, conforme a Portaria nº 804/SAS/MS, de 2011; e

V - constatação de irregularidades por órgãos de controle interno e/ou externo.

§ 1º O descumprimento dos requisitos de habilitação ou a constatação de irregularidades constatadas pelos órgãos de controle interno e/ou externo ensejará a suspensão ou o cancelamento do repasse de recursos destinados às unidades habilitadas, sem a geração de ônus retroativo para o Ministério da Saúde.

§ 2º O descumprimento dos requisitos de qualificação ensejará a suspensão ou o cancelamento do repasse de recursos destinados às unidades qualificadas, ficando o valor do repasse vinculado ao processo de habilitação, sem a geração de ônus retroativo para o Ministério da Saúde.