



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

**A Comissão não é deliberativa. Os itens aqui discutidos e pactuados serão avaliados na reunião da CIB e poderão ser alterados.**

**ATA DA COMISSÃO DO SAMU**

**LOCAL:** Rua Esteves Junior, 160, 12º andar – sala de reuniões. Florianópolis.

**DATA:** 12 de junho de 2018

**HORÁRIO:** 14h

**PRESENTES À REUNIÃO**

**SES:** Lourdes de Costa Remor (CIB), João Batista Cordeiro Junior (GSAMU), Ivone Motta Ribeiro (GSAMU), Jorge Luiz Leopoldo (GSAMU), José Augusto F. da Cruz (GSAMU), Deyse Homes (GSAMU), Adriana M. Martins (GSAMU), Juliana Brasil R. Simas (GSAMU), Valdeci Machado (GSAMU), Giovan Fernando Kemper (GSAMU), Karin C. G. Leopoldo (SUR), Arion Bet Godoi (GERIH/SUR), Jean Carlo R. de Oliveira (SUR/GERIH), Claudia Gonsalves (SUR/DIPA), André (GSAMU)

**COSEMS:** Francielle Lazzarin de Freitas Gava (Criciúma), Celso Luiz Dellagiustina (Itajaí), Nédio Luiz Conci (Chapécó), Tatiane Rosa A. Pacheco (Garopaba), (Maravilha) Sônia Franzoi Bodanesi (COSEMS), Miriane Sartori (Maravilha), Marla Fachini Sutil (Saltinho), Sônia Franzoi Bodanesi (COSEMS).

**COORDENAÇÃO: JOÃO BATISTA CORDEIRO**

**PAUTA**

1. Política do SAMU em SC,
2. Habilitações e Desabilitações de USB;
3. Modelo do SAMU

O Gerente do SAMU, João Batista Cordeiro Filho, deu início à reunião com apresentação de todos os presentes. Karin Geller, Superintendente de Regulação, esclarece que essa Comissão do SAMU é vinculada à Câmara Técnica de Regulação.

**MODELO DO SAMU, DESABILITAÇÕES E POLÍTICA EM SC**

Karin Geller, Superintendente de Regulação da SES, faz um breve relato do modelo do SAMU, aprovado em 2017. Na reunião da CIB, realizada em abril de 2018, Celso Dellagiustina, Secretário Municipal de Saúde de Itajaí e Maria Regina de Souza Soar, Secretária Municipal de Saúde de Blumenau, colocaram que a SES/SC estava descumprindo o que fora pactuado sobre o SAMU e solicitaram que a Comissão do SAMU fosse ativada com urgência. Karin esclarece que houve alguns atrasos na implantação do modelo pactuado, em função do contrato com a SPDM. Mas que, isso já está sendo totalmente solucionado, com o início do funcionamento da nova empresa no dia 18 de junho de 2018. João Batista Cordeiro, Gerente do SAMU, cita que pensavam em



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

49 realizar um aditivo com a SPDM, mas, pelos problemas com a empresa, não foi  
50 realizado e, conseqüentemente, atrasou a execução do modelo pactuado. E  
51 também houve a mudança de dirigente da SES, com a entrada do Secretário de  
52 Estado da Saúde Acélio Casagrande, o que também postergou a implantação.  
53 Karin Geller lembra que na Deliberação 200/2016 havia a previsão de migração  
54 das USBs para o Estado, além das centrais de regulação. Que nesse modelo, a  
55 gestão é 100% pública, sendo 50% executada pelos bombeiros e 50% pela SES.  
56 Karin Geller cita também, que a administração dos 05 anos, executada pela  
57 SPDM deixou muito a desejar, sobretudo, com relação às capacitações. E esse  
58 será um dos pilares que será fomentado nesse modelo, de forma permanente,  
59 havendo também, a integração do SAMU com a regulação da internação  
60 hospitalar. João Batista Cordeiro informa que o Termo de Cooperação Técnica  
61 entre o Corpo de Bombeiros e a SES já foi assinado. Cita que foram criados dois  
62 colegiados: técnico e de gestão, sendo o técnico para construir as diretrizes e  
63 normas para o SAMU. João Batista Cordeiro informa que o edital com as  
64 responsabilidades pela contratação das pessoas já foi lançado. João Batista  
65 Cordeiro coloca também, que estão estruturando a Gerência do SAMU com  
66 pessoal específico, para construção de material didático, pessoal para  
67 acompanhamento técnico e outras finalidades. Que será contratado um  
68 pedagogo para cada macrorregião de saúde e um jornalista e um design gráfico  
69 para trabalhar frente à sociedade, dentro da Gerência. Karin Geller lembra que  
70 algumas unidades de SAMU não foram qualificadas, acarretando prejuízos  
71 financeiros, deixando de receber recursos federais. João Batista Cordeiro  
72 informa que a comunicação via rádio para USB está sendo viabilizada. Outro  
73 ponto, é a busca de recursos para investir em equipamentos, considerando que  
74 os veículos já estão rodando há 12 anos. João Batista Cordeiro refere que a  
75 migração das USBs para o Estado está prevista para 2019 e reforçar as  
76 unidades intermediárias. Mas, em função das péssimas condições dos veículos  
77 e a insuficiência de recurso por parte de alguns municípios, a idéia é migrar  
78 algumas USBs para o Estado, já em 2018. Contudo, para isso, é necessário  
79 definir critérios e prioridades. Nédio Conci, Secretário Municipal de Saúde de  
80 Chapeco, informa que em 2005, Chapecó instalou a primeira USB em SC. E  
81 que, em 2017, pensou em devolvê-la ao Estado, por falta de condições do  
82 veículo e que foi buscar uma ambulância no Município de Saudades como um  
83 meio de continuar prestando os serviços. Cita que o Ministério da Saúde rasgou  
84 o compromisso com o SAMU. Esclarece que o SAMU tem muito desgaste na  
85 região oeste, pelas distâncias percorridas. Cita que possuem duas unidades  
86 qualificadas, mas que, pararão a qualquer momento por más condições dos  
87 veículos. Celso Dellagiustina refere que concorda com a Karin Geller de que a  
88 terceirização do SAMU foi um prejuízo. Inicia a fala, parabenizando o estado que  
89 reconhecia que a terceirização não foi benéfica para o Samu. Refere que  
90 sempre foi contra a terceirização do SAMU e ela (terceirização) foi aprovada na  
91 reunião de São Miguel do Oeste em que ele não estava presente. Colocou  
92 sobre a Deliberação 200/2016 e questionou o termo de cooperação técnica e foi  
93 respondido que o mesmo foi feito e publicado por meio de portaria, mas  
94 argumentou que a mesma não foi divulgada nem nas reuniões da CIB e nem na  
95 Comissão do SAMU. Segundo Celso Dellagiustina, os prazos não estavam  
96 sendo cumpridos, por razões de mudanças ocorridas no estado. Celso



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

97 Delalgiustina colocou também, que o modelo do bombeiro era americano e o  
98 SAMU Francês e que até o presente momento, desde a aprovação do termo de  
99 cooperação nada havia mudado. Cobrou da SES isto, pois isto não dependia de  
100 qualquer contratação e que até agora nada foi feito agindo o corpo de bombeiro  
101 sem regulação. Depois cita que obteve uma contestação do coordenador médico  
102 que a partir do dia 18 de junho de 2018 estaria tudo regulado, com início da  
103 contratação da nova empresa. Questionou sobre o protocolo e só citou três  
104 grandes grupos que estão na RUE, mesmo assim, se equivocou dizendo ao  
105 invés de patologias do aparelho circulatório com dor torácica. E cita que há  
106 necessidade de uma uniformização de orientações e diretrizes no SAMU. Cita  
107 como exemplo, o Corpo de Bombeiro deixa um paciente ortopédico na UPA de  
108 Itajaí quando a referência é o Hospital Marieta Konder Bornhausen. E questiona  
109 se a integração entre SES e Corpo de Bombeiro não será um entrave para o  
110 Ministério da Saúde. André (GSAMU) esclarece que o SAMU será 100%  
111 regulado, incluindo o bombeiro, lembrando que o contrato começa a vigorar em  
112 18 de junho de 2018. A partir do dia 18 de junho, os coordenadores das  
113 macrorregiões estão integrados à Gerência do SAMU. Celso Dellagiustina  
114 reforça que as portas devem ser capacitadas e André (coordenador do SAMU)  
115 refere que essas portas serão capacitadas para que o atendimento seja  
116 uniforme. Celso Dellagiustina sugere que os municípios mais críticos possam  
117 devolver o SAMU ao Estado ainda este ano. O critério seria a condição atual do  
118 SAMU. Celso Dellagiustina coloca que o custo operacional do SAMU gira em  
119 torno de R\$ 30.000,00/mês; que o SAMU de Itajaí custa R\$ 45.000,00/mês e  
120 que não conseguiu qualificá-lo. Nédio Conci sugere que a implantação do SAMU  
121 seja um critério de avaliação e transferência do SAMU para a gestão do  
122 Bombeiro. Refere que acha esse critério justo, pois quem implantou primeiro,  
123 deveria ter uma atenção maior. Francielle Lazzarin Gava, Secretária Municipal  
124 de Saúde de Criciúma, sugere que seja revista o número de ocorrência do  
125 SAMU para a devolução. Enfim, consensuado construir um grupo de Whatsapp  
126 com os membros da Comissão para elaborar os critérios e prioridades para a  
127 devolução do SAMU ao Estado, ainda este ano.

128 **Encaminhamentos:** Karin Geller coordenará o grupo do Whatsapp e  
129 consolidará os critérios e prioridades para a definição das unidades a serem  
130 devolvidas. Esses critérios serão apresentados na próxima reunião do SAMU,  
131 em 18 de julho de 2018, às 9:30h.

132  
133  
134

**Lourdes de Costa Remor**  
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite