



**REQUERIMENTO DE INFORMAÇÕES Nº \_\_\_\_\_, DE 2016**  
(Da Sra. Erika Kokay)

Requer o encaminhamento de pedido de informações ao Excelentíssimo Senhor Ministro da Saúde sobre as despesas de custeio mensal do componente SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência; e os critérios utilizados para a edição das Portarias Ministeriais Nº 2.048/2002 e Nº1.010/2015.

Senhor Presidente,

Com amparo no art. 50, § 2º da Constituição Federal e arts. 24, inciso V, § 2º e 115, inciso I do Regimento Interno, requiero seja encaminhado ao Excelentíssimo Senhor Ministro da Saúde pedido de informações sobre as despesas de custeio mensal do componente SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência; e os critérios utilizados para a edição das Portarias Ministeriais Nº 2.048/2002 e Nº1.010/2015. conforme segue:

*I) Quais os valores totais das despesas de custeio mensal do componente SAMU 192 repassados pelo Ministério da Saúde para o Distrito Federal nos últimos 3 anos?*

*II) Com base na Portaria Ministerial nº 1.473/2013, que estabelece os valores de repasse mensal de incentivo financeiro de custeio para manutenção das Unidades Móveis efetivamente implantadas, qual o valor total de repasse para:*

*a) Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre, Unidade habilitada e qualificada?*

*b) Unidade de Suporte Avançado de Vida Terrestre, Unidade habilitada e qualificada?*

*c) Equipe Aero Médico, Unidade Habilitada e qualificada?*

*d) Motolância, habilitada e qualificada?*



*e) Veículo de Intervenção Rápida (VIR), Unidade habilitada e qualificada?*

*III) Em algum momento houve interrupção dos repasses ao Distrito Federal por parte do Ministério da Saúde? Em caso afirmativo, em qual período?*

*IV) relação à Portaria Ministerial nº 2.048/2002, no que se refere ser atribuição do SAMU 192 a realização das transferências (entre unidades hospitalares) de pacientes em estado grave, profissionais da área sustentam que seria mais eficaz se o Ministério alterasse a referida portaria no sentido de possibilitar que o serviço de transferência passasse a ser atribuição do NARP (Núcleo de Apoio e remoção de pacientes), pois assim as Unidades Avançadas do SAMU estariam liberadas para prestar serviços de atendimento pré-hospitalares. Como o Ministério avalia a questão?*

*V) No que tange ao artigo 6º, I, da Portaria Ministerial nº 1.010/2015, que trata da composição das Unidades Básicas, e determina que esta composição seja de, no mínimo, 2 (dois) profissionais, sendo 1 (um) condutor de veículo de urgência e 1 (um) técnico ou auxiliar de enfermagem, sabe-se que tal determinação afeta o SAMU em âmbito nacional, pois, no entendimento de diversos profissionais, o quantitativo exigido pela portaria é insuficiente, deixando-os propícios a cometerem erros – não por inabilidade dos mesmos, mas pela falta de recursos humanos, principalmente em casos graves. Nesse sentido, quais medidas o Ministério pode adotar para alterar a composição das Unidades Básicas de Suporte, de modo que estas sejam integradas por, no mínimo, 3 (três) profissionais, sendo 1 (um) condutor de veículo de urgência e 2 (dois) técnicos ou auxiliares de enfermagem?*

### **JUSTIFICAÇÃO**

Quem já foi socorrido ou precisou de socorro para alguém em casa, via pública ou local de trabalho, sabe da importância que tem o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192. Afinal, são equipes treinadas para lidar com emergências e alguns minutos podem fazer a diferença entre a vida e a morte. Programa criado no primeiro ano do governo do ex-presidente Lula pelo então ministro da Saúde Humberto Costa, o SAMU vem reduzindo o número de óbitos, o tempo de internação em hospitais e as sequelas decorrentes da falta de socorro precoce.



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

Segundo o Ministério da Saúde, a Rede Nacional SAMU 192 possui hoje 146 serviços de atendimento móvel às urgências, atendendo, com isso, 1.269 Municípios brasileiros, num total de 101 milhões de pessoas.

Apesar desses números positivos para o conjunto da população brasileira, na outra ponta – isto é, aqueles que lidam com vidas todos os dias, há inúmeros problemas. São muitas as dificuldades vivenciadas cotidianamente pelos Servidores (as) que atuam no SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em todo o país, serviço que é de fundamental importância para a população.

Para abordagem da questão, tomemos como base o SAMU do Distrito Federal. Vale citar, para além das condições de trabalho e de valorização da profissão, os problemas enfrentados pelos profissionais no encaminhamento dos usuários às unidades hospitalares, que quase sempre alegam estar com restrições e se recusam a recebe-los para dar prosseguimento ao atendimento, sendo necessário o deslocamento destas equipes em busca de outras unidades que possam recebe-los, constituindo-se numa verdadeira peregrinação para conseguir atendimento. A Legislação é bem específica ao tratar da vaga zero em se tratando do SAMU.

Quando do descumprimento da Portaria 2048/02, “vaga zero”, por parte da SES\_DF, cabe ao médico regulador: decidir os destinos hospitalares não aceitando a inexistência de leitos vagos como argumento para não direcionar os pacientes para a melhor hierarquia disponível em termos de serviços de atenção de urgências, ou seja, garantir o atendimento nas urgências, mesmo nas situações em que inexistam leitos vagos para a internação de pacientes (a chamada "vaga zero" para internação). Deverá decidir o destino do paciente baseado na planilha de hierarquias pactuada e disponível para a região e nas informações periodicamente atualizadas sobre as condições de atendimento nos serviços de urgência, exercendo as prerrogativas de sua autoridade para



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

alocar os pacientes dentro do sistema regional, comunicando sua decisão aos médicos assistentes das portas de urgência.

A retenção de macas das ambulâncias devido à falta de leitos hospitalares também é um problema recorrente. Segundo relatos, é rotineira a retenção das macas das ambulâncias, deixando a população desprovida de recursos pelo simples fato de as unidades hospitalares não terem leitos para receber os pacientes. Apenas para exemplificar, há casos no Distrito Federal em que ambulâncias ficam desativadas por mais de doze horas, pois o usuário estava internado na maca da ambulância.

No dia 01 de fevereiro de 2016, a região de Santa Maria DF ficou descoberta pelo serviço do SAMU por um longo período, pois as duas ambulâncias da cidade ficaram desativadas devido as macas terem ficado retidas com pacientes no Hospital Regional do Gama. Nesta ocasião a equipe se deslocou da Regional de Santa Maria para a Regional do Gama devido ao fato do pronto socorro da regional de Santa Maria estar com restrição.

No quadro geral da grave situação da saúde pública no DF, os servidores lotados no SAMU têm buscado prestar o melhor atendimento à população dentro do seu estrito dever legal, porém é fato que, por vezes, acabam sendo maltratados, hostilizados pelos próprios servidores das unidades hospitalares quando chegam aos hospitais com os usuários, como se os servidores fossem culpados pela desordem e ingerência de tais unidades.

Outra situação que requer providências, na visão dos profissionais, é a determinação expressa na Portaria Ministerial nº1.010/2015, que trata da composição das Unidades Básicas, e determina que esta composição seja de, no mínimo, 2 (dois) profissionais, sendo 1 (um) condutor de veículo de urgência e 1 (um) técnico ou auxiliar de enfermagem.

Sabe-se que tal determinação afeta o SAMU em âmbito nacional, pois, no entendimento de diversos profissionais, o quantitativo exigido pela portaria é insuficiente, deixando-os propícios a cometerem erros – não por inabilidade



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

dos mesmos, mas pela falta de recursos humanos, principalmente em casos graves. Assim, avaliam, a composição das Unidades Básicas de Suporte seria de, no mínimo, 3 (três) profissionais, sendo 1 (um) condutor de veículo de urgência e 2 (dois) técnicos ou auxiliares de enfermagem. Uma vez a portaria determinando o mínimo de 3 (três) os gestores passariam a atuarem com um mínimo eficaz.

Como se vê, a falta de leitos nos hospitais, ambulâncias paradas por conta de maca retida, recusa de profissionais das unidades em receber usuários e tantas outras situações apontam para o descumprimento da lei e a consequente restrição do atendimento ao público.

Segundo a Portaria 1.010/2012, do Ministério da Saúde, o custeio mensal do componente SAMU 192 é de responsabilidade compartilhada, de forma tripartite, entre União, os Estados, o Distrito Federal e os municípios, na proporção de: União 50% (cinquenta por cento) da despesa; Estados no mínimo 25% (vinte e cinco por cento); e Município no máximo 25% (vinte e cinco por cento).

Apesar de o sistema ser de responsabilidade compartilhada, segundo profissionais o SAMU DF atualmente sofre com sucateamento da frota (viaturas com prazo de uso já ultrapassado, falta de contrato de manutenção das viaturas e costumeiros bloqueios para o abastecimento/combustível das mesmas por falta de pagamento ao fornecedor); falta de EPI'S para os servidores (e quando disponibilizam, é de baixa qualidade, vide últimos macacões e coturnos disponibilizados aos servidores); bases descentralizadas mal estruturadas (sendo que aquelas que estão em boas condições foram adaptadas com recursos financeiros dos próprios servidores).

A Portaria Ministerial nº 1.473/2013 estabelece os valores de repasse mensal de incentivo financeiro de custeio para a manutenção das Unidades Móveis efetivamente implantadas na proporção de: Unidades de Suporte Básico de Vida Terrestre, Unidade Habilitada e qualificada – R\$ 21.919,00 (vinte e um mil e novecentos e dezenove reais); Unidade de Suporte Avançado



## CÂMARA DOS DEPUTADOS

de Vida Terrestre, Unidade habilitada e qualificada – R\$ 48.221,00 (quarenta e oito mil e duzentos e vinte um reais); Motolância, habilitada e qualificada – R\$ 7.000,00 (sete mil reais); *Veículo de Intervenção Rápida (VIR)*, Unidade habilitada e qualificada – R\$ 48.221,00 (quarenta e oito mil e duzentos e vinte e um reais).

Em face desses números, servidores apontam a necessidade de uma rigorosa apuração de possíveis irregularidades na aplicação dos repasses disponibilizados pela União ao Governo do Distrito Federal.

De modo geral, esses são apenas alguns dos inúmeros problemas enfrentados pelos (as) profissionais do SAMU DF que requerem medidas urgentes por parte do Poder Público, sob pena de se comprometer os serviços de atendimento de urgência e emergência,

Diante do exposto, e dada a relevância da matéria em comento, formulo o presente pedido de informação.

Sala das Sessões em,                      de                      de 2016.

**ERIKA KOKAY**  
Deputada Federal – PT/DF