



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

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

ATA DA REUNIÃO DA CÂMARA TÉCNICA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

LOCAL: Reunião Virtual

DATA: 07 de novembro de 2021

HORÁRIO: 13h30min

SES: Lourdes de Costa Remor (CIB), Sandro Fonseca (SUE), Deyse Hames (Diretora DAPF/SUE), Juliana Brasil Simas (Diretora APH-Móvel/SUE), Cláudia Gonsalves (SUR), Marcos Fonseca (SAMU), Cláudia Meirelles (SUE), Francine N.T.de Oliveira (SUE), Ivaldina Libardo (SUR), Ruben Souza (DAPM), Hedilea da R. e S. Arcenio (DAPM), Lucas Sohn Albuquerque (DAPM), Sandra Mariza De Brida (DAPM), Denise Cavalazzi(SUE).

COSEMS: Clemilson Augusto de Souza (COSEMS), Sandra Helena Cardoso (Criciúma), Jaqueline Mocelin (Médio Vale), Rejane M.P.Foitte (São Bento do Sul), Fabiano do Prado (Foz do Rio Itajaí), Simone A. de Souza (Joinville), Beatriz kloppel (COSEMS), Valmor (SMS de Joaçaba).

COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: Sandro Fonseca.

PAUTA

1. Instrução Normativa para implantação e operação de Motolâncias no SAMU/SC;
2. Deliberação 279/2021 - Dispositivos móveis de SC.

1. INSTRUÇÃO NORMATIVA PARA IMPLANTAÇÃO E OPERAÇÃO DE MOTOLÂNCIAS NO SAMU EM SC

Juliana Brasil (diretora da APH-Móvel/SUE) faz a introdução do tema. Hediléia Arcenio (SUE/DA) inicia, informando que trabalharam em uma Comissão (Portaria SES 967/2021) para a elaboração da Instrução Normativa para Implantação e Operação de Motolâncias no SAMU em SC e cita que a Portaria MS 2.971/2008 instituiu a motolância como integrante da frota do SAMU 192 e definiu os critérios para a sua utilização. Para habilitar junto ao MS a motolância deverá estar de acordo com a Portaria de Consolidação nº 6. No MS existe um sistema (SAIPS) em que deverão ser inseridos todos os documentos necessários para habilitação. Hediléia refere que isso já vem sendo feito com todas as unidades tipo ambulâncias. Dentro dessa Portaria 2.971, no Art. 925 há uma lista de documentos em que os municípios deverão observar para a habilitação da motolância, sobretudo, sobre as capacitações exigidas. Para o MS, a motolância irá operar individualmente. Para operar a motolância, o profissional deve ser um técnico de enfermagem ou um enfermeiro. O custeio para o MS são R\$ 7.000,00/mês para motocicleta habilitada e/ou qualificada, conforme Portaria de Consolidação nº 3. A tripulação deve ser um técnico de enfermagem ou um enfermeiro. Para SC, a implantação da motolância em SC, baseou-se nas



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

46 portarias citadas como também na Deliberação 49/2021 que contém os fluxos
47 para habilitação. O que difere em SC para o MS é que sempre operarão 02
48 motocicletas simultâneas, visando a segurança dos profissionais e o apoio e
49 suporte ao atendimento. Sempre serão acionadas duas motos. A regulação será
50 acionada pela central de regulação das urgências. Elas serão acionadas por
51 critérios do regulador. O regulador deve conhecer as normas de quando acionar a
52 motolância. Um dos pontos a serem observados é o tempo resposta. Quanto aos
53 medicamentos e insumos, a utilização será de acordo com a Deliberação
54 501/CIB, retificada em 2016. A tripulação é o que o MS reconhece como foi
55 citada. As motos deverão estar caracterizadas de acordo com as normas do
56 SAMU. Sandro Fonseca (Superintendente de Urgência e Emergência da SES)
57 menciona que a motolância foi implantada em Balneário Camboriú, por meio de
58 Emenda Parlamentar, iniciando o serviço em Balneário Camboriú. Esse serviço
59 de Balneário Camboriú já foi amplamente divulgado, surgindo solicitações de
60 outros municípios. Isso que resultou no estudo para a proposta da instrução
61 normativa. Coloca que já houve motolância implantada no Rio Grande do Sul e foi
62 encerrado em função do recurso repassado pelo MS que é insuficiente para a
63 manutenção do serviço. Em Balneário Camboriú possui a participação do
64 Bombeiro Militar. Cita que agrega a possibilidade da dupla de motos em que os
65 municípios poderão colocar um técnico de enfermagem e um socorrista; um
66 técnico de enfermagem e um médico ou o técnico de enfermagem e um
67 enfermeiro. Fabiano (Balneário Camboriú) refere o que observou que depois que
68 iniciou o funcionamento da motolância em Balneário Camboriú, que muitos
69 municípios em outros estados implantaram, mas perceberam que o custeio é
70 muito baixo e os gestores acabaram desabilitando o serviço. Habilita-se o serviço
71 com 02 motos e, futuramente os próprios gestores acabam desabilitando o
72 serviço. Cita que trouxe isso para a reunião em função da integração que fizeram
73 com os Bombeiros, na qual, o Município de Balneário Camboriú entrou com uma
74 motolância e o segundo operador foi por meio de um convênio do Município junto
75 ao Bombeiro Militar ou Bombeiro Comunitário, de acordo com as diretrizes.
76 Balneário Camboriú possui o melhor tempo resposta no estado e, também foi
77 observada nessa integração a possibilidade de ampliação dos profissionais de
78 saúde que são um técnico de enfermagem e um bombeiro militar. Esse paciente é
79 levado para uma porta, UPA ou Hospital. Com a motolância foi observado que
80 reduziu o tempo de deslocamento do paciente. Cita que as centrais de regulação
81 também são integradas. Informa que mostrou para a FAHECE que administra o
82 SAMU, esse modelo e a FAHECE mostrou-se interessada. Sugere abrir para
83 outros modelos, para que outros municípios consigam se habilitar. Se ficar 50%
84 da folha para o município e 50% para o Bombeiro, ampliaria as possibilidades
85 para a implantação. Sandro Fonseca esclarece que a motolância superaria parte
86 dos problemas de trânsito como também, reduziria custos. Cita que um técnico de
87 enfermagem e um socorrista é igual aos profissionais da USB. São situações que
88 podem surgir de acordo com as características dos municípios. Clemilson de
89 Souza (Cosems) cita que participaram e sugeriram alguns ajustes. A estratégia
90 com motolância, o tempo faz toda a diferença, cita Clemilson. Cita uma dúvida
91 referente à proposição de integração município/Corpo de Bombeiro. Questiona
92 como fica a regulação com dupla regulação. Sandro Fonseca esclarece que não
93 haverá dupla regulação. O destino do paciente será conforme o médico regulador.



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

94 Quando chega 193, ele acaba lançando mão de uma motolância que pode
95 solucionar o problema sem necessidade de acionar um ASO. A regulação
96 continua sendo 192, sendo que pode ser bombeiro voluntário e SAMU. Uma
97 questão apresentada, se acionada a motolância será dado o primeiro
98 atendimento, se for necessária uma viatura, é acionada a viatura? Isso não
99 demoraria mais tempo. Sandro Fonseca esclarece que a motolância daria os
100 primeiros atendimentos mesmo que for necessário o descolamento de uma
101 ambulância. O atendimento do SAMU inicia com o médico regulador orientando
102 no momento da ligação, antes mesmo do deslocamento de algum transporte.
103 Fabiano refere que, com a chegada da motolância no local do paciente, já é feito
104 um diagnóstico mais preciso para acionar outra viatura se for necessária. Com
105 relação à enfermagem para a medicação, a motolância será implantada onde já
106 existe estrutura de SAMU, não havendo problemas com a administração de
107 medicamentos se forem necessários. Clemilson salienta que o município que não
108 possui estrutura de SAMU, deve observar todos os critérios necessários. Sandro
109 Fonseca menciona que, em município que não possui USB não caberia
110 implantação de motolância que seria um serviço complementar. Juliana Brasil,
111 com relação a outros municípios aderirem a motolância, há possibilidade de
112 municípios com sede de USB aderirem ou municípios próximos a outros
113 municípios sede de USB, poderem aderir. Cita que dentro da instrução normativa,
114 a comissão ao analisar Balneário Camboriú, colocou que o período de
115 funcionamento da motolância deve ser no período diurno, das 07 às 19h, podendo
116 ser ampliado esse horário, dependendo do gestor e das condições da região.
117 Denise Cavalazzi lembra que deve ser colocado no PAR de Urgências e
118 Emergências essas motolâncias. Juliana Brasil ressalta que as chamadas no nº
119 192 são sempre acionadas o médico regulador, diferente do nº 193. Juliana Brasil
120 cita ainda, que trabalharão o despacho rápido. Simone de Souza (Região
121 Nordeste) questiona sobre o despacho rápido, que está sendo solicitado pela
122 superintendência de Urgência e Emergência representantes para uma comissão
123 para trabalhar o despacho rápido. Juliana Brasil esclarece que a solicitação é
124 para constituir comissão para a implantação do despacho rápido dentro das
125 centrais de urgência e emergência. Juliana refere que é trazer profissionais com
126 expertise para estudar essa possibilidade de implantação do despacho rápido
127 dentro das centrais do SAMU. Sandro Fonseca coloca isso, pois hoje somente
128 pode acionar recurso, o médico regulador. Clemilson de Souza preocupa a
129 questão de a unidade ser acionada por mais de uma instituição. Sandro Fonseca
130 refere que não vê conflito nessa situação. O gestor que irá decidir se quiser
131 integrar com o bombeiro ou não. Sandra Mariza de Brida (farmacêutica da SUE)
132 parabeniza o trabalho e ressalta que serão observados todos os cuidados com os
133 medicamentos. A medicação será a mesma utilizada pelas USBs. Fabiano,
134 quanto a capacitação, informa que o treinamento em Balneário Camboriú foi feita
135 por uma equipe de SP.

136 Nomes dos profissionais da Comissão: PORTARIA nº 967/2022 de 15/09/2022.
137 Representantes da Secretaria de Estado da Saúde - Superintendência de
138 Urgência e Emergência:

139 a) Adrina Maria Martins – Coordenação de Metas e Fiscalização
140 b) Francine N. Teixeira de Oliveira – Coordenadora de Enfermagem;
141 c) Hedileia da Rosa e S. Arcenio – Coordenadora de Patrimônio e Qualificação;



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

- 142 d) Juliana Brasil Rodolfo Simas– matricula nº 3725891, Diretora do APH Móvel;
143 e) Marcos Antônio Fonseca – Coordenador das CRU's de SC;
144 f) Sandra Mariza de Brida – Coordenadora de Farmácia.
145 **Encaminhamentos:** Levar para aprovação na CIB a instrução normativa com as
146 propostas do Superintendente, com relação ao acionamento e aos profissionais.

147

148 **2. RETIFICAÇÃO DA DELIBERAÇÃO 279/2021 - DISPOSITIVOS MÓVEIS DE SC.**

149 Juliana Brasil (diretora do APH-Móvel) cita que a Cláudia Gonsalves
150 (Superintendente de Regulação) trouxe a possibilidade de alterar a Deliberação
151 279/2021. A proposta inicial trazer a luz todos os dispositivos móveis, não
152 alterando o fluxo que acontecia naturalmente. Coloca que alguns registros dentro
153 da Deliberação 279/2021 necessitam de ajustes. Juliana cita também, que a
154 ambulância tipo A - ambulância branca poderá ser utilizada em caso de alta de
155 internação hospitalar, atendimentos domiciliares e para realização de
156 procedimentos ambulatoriais na Rede de Atenção à Saúde. A proposta é sobre o
157 transporte e não a responsabilização. Sugere excluir o item 3.1 da Deliberação
158 279/2021, ficando o item 3.2. Juliana cita alterações referentes ao item 5 –
159 transferência interhospitalar – propõe desmembrar o item 5.1. O item 5.3 fica
160 como 5.4. Propõe inclusão do item 5.5, 5.5.1, 5.6 e; 5.6.1. Essa seria a proposta
161 da SUE e da SUR para a Deliberação 279/2021. Iva Libardo (SUR) coloca que
162 realizaram as alterações consideradas necessárias na Deliberação para
163 contemplar a regulação, as solicitações que chegam na central de regulação.
164 Cláudia Gonsalves sugere que a proposta seja encaminhada com todas as
165 alterações para todos os membros da Câmara Técnica. Iva Libardo salienta que
166 as mudanças foram nos itens 3 e 5. Valmor (Secretário Municipal de Saúde de
167 Joaçaba) solicita que o documento seja encaminhado para todos os participantes
168 da Câmara Técnica, até para ser discutido na CIR. Clemilson cita que acabou de
169 receber o documento e espera receber o documento com todas as alterações
170 incluídas.

171

172 **3. DESPACHO RÁPIDO**

173 Simone de Souza, com relação ao despacho rápido, sugere que nas Câmaras
174 Técnicas sejam solicitados os representantes para constituir grupos ou comissões
175 para estudar e organizar assuntos. Que sempre foram sugeridos dentro das
176 Câmaras Técnicas, propostas para constituir esses grupos para que todos os
177 municípios tenham conhecimento, até por meio do Cosems também. Simone
178 refere que dispensarão um representante solicitado, mas justifica a colocação por
179 desconhecimento sobre o convite para constituir o GT. Sandro Fonseca esclarece
180 sobre a solicitação de representantes para elaborar o despacho rápido e cita que
181 entendeu a sugestão da Simone de Souza de Joinville de passar por Câmara
182 Técnica.

183

184

185

LOURDES DE COSTA REMOR
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite