

Dewilson Adelino Mateus
Leonardo Rodrigues de Afonseca

**Gerenciamento operacional das ambulâncias municipais pelo
Corpo de Bombeiros**

Goiânia
Junho2006

Dewilson Adelino Mateus
Leonardo Rodrigues de Afonseca

Gerenciamento operacional das ambulâncias municipais pelo Corpo de Bombeiros

Artigo científico elaborado no Curso de Especialização em Gerenciamento de Segurança Pública/Lato Sensu, coordenado pelo convênio Universidade Estadual de Goiás/Secretaria de Segurança Pública e Justiça, sob a orientação do Professor Mestre Durval Barbosa de Araújo, para avaliação final.

Goiânia
Junho2006

Dewilson Adelino Mateus
Leonardo Rodrigues de Afonseca

**Gerenciamento operacional das ambulâncias municipais pelo
Corpo de Bombeiros**

Goiânia, GO. 13/06/2006.

Banca examinadora

José Paulo Pietrafesa - Doutor _____ UEG _____
Assinatura Nota

Durval Barbosa de Araújo - Mestre _____ UEG _____
Assinatura Nota

_____ UEG _____
Assinatura Nota

Gerenciamento das ambulâncias municipais pelo Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás

Dewilson Adelino Mateus¹

Leonardo Rodrigues de Afonseca²

Resumo

O presente artigo abordará o tema gerenciamento das ambulâncias municipais pelo Corpo de Bombeiros, como uma política pública que envolve num mesmo plano estado e município, com o objetivo de oferecer à comunidade, cliente do serviço público, melhor eficácia e eficiência no atendimento pré-hospitalar móvel. O artigo deixará claro que o gerenciamento proposto é uma característica de Estado moderno, onde o setor público é otimizado, focado e orientado para o cidadão, pois esse está cada vez mais exigente, melhor educado e mais consciente dos deveres do Estado. Portanto, após a análise bibliográfica, concluiu-se que o gerenciamento, em epígrafe, é uma ação de governo de fácil implementação, pois obedece a critérios de gestão e atende aos princípios da administração pública, e que para sua implementação o maior desafio é a vontade política dos atores envolvidos no processo.

Palavras-chave: gerenciamento operacional, pré-hospitalar móvel, política pública, eficiência, ambulância.

1 Introdução

A crescente demanda por serviços na área de atendimento móvel às emergências e urgências, e a insuficiente estruturação da rede para atendimento para fazer frente a esta realidade, são fatores que têm contribuído decisivamente para a sobrecarga dos serviços disponibilizados para o atendimento à população. As ações já desenvolvidas pelo Ministério da Saúde, em parcerias com as Secretarias de Saúde dos estados, Distrito Federal e dos municípios, tem realizado grandes esforços no sentido de implantar um processo de aperfeiçoamento no atendimento às emergências e urgências no país. Para tanto, através da Portaria 2048 de 05 de novembro de 2002 (BRASIL, 2002), legislação mais recente sobre o assunto, o

¹ Dewilson Adelino Mateus - graduado pela Academia de Bombeiro Militar do Distrito Federal

² Leonardo Rodrigues de Afonseca - graduado pela Academia de Bombeiro Militar do Distrito Federal e especializado em políticas públicas pela Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Federal de Goiás.

Ministério da Saúde regulamentou o atendimento móvel de atendimento as urgências e emergências.

O Ministério da Saúde, ciente dos problemas existentes, e em parceria com as Secretarias de Saúde dos estados e municípios, tem contribuído decididamente para a reversão deste quadro amplamente desfavorável à assistência da população. Diversas medidas já foram adotadas, das quais podemos destacar aquelas reunidas no programa de apoio a implantação de sistemas estaduais de referência hospitalar em atendimento a urgência e emergência.

O atendimento móvel às emergências e urgências – em cidades que não possuem o Serviço de Atendimento Móvel à Urgência (SAMU) – é realizado pelo Corpo de Bombeiros, que utilizam viaturas, denominadas Unidades de Resgate (UR), lotadas em cada quartel da corporação, e pelas Secretarias Municipais de Saúde, através das ambulâncias. Apesar de estarem tão próximos no que se refere à atividade fim, estão distantes quanto ao gerenciamento desse sistema.

Nessas cidades, foco do nosso artigo, cada unidade do Corpo de Bombeiros possui uma Central de Operações (COB) que está diretamente relacionada com a lógica operacional da corporação. O COB é responsável por receber todas as solicitações via telefone 193, fazer a triagem dessas informações, empregar a viatura mais próxima ao evento e que tenha as especificidades necessárias para atender cada ocorrência. É um acionamento indireto, pois o telefonista do COB faz uma ponte entre o solicitante e os componentes da viatura. Portanto, o COB gerencia, controla e otimiza o emprego de viaturas operacionais da corporação, conforme Procedimento Operacional Padrão (POP) (GOIÁS, 2004).

No âmbito municipal, essas cidades possuem ambulâncias de transporte sanitário distribuídas por unidades de saúde para atender à população. Essas ambulâncias, além do transporte inter-hospitalar, atendem a determinados tipos de ocorrência, conforme limitação das viaturas, previstas na portaria 2048 (BRASIL, 2002).

Conforme relatório do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás (CBMGO) (GOIÁS, 2005), uma característica, em especial, observada nessas cidades é que nenhuma Secretaria Municipal de Saúde possui um telefone emergencial – que de acordo com a portaria citada anteriormente, seria o número 192, acessível ao público 24 horas por dia – e tão pouco uma central de chamadas, como a existente no

Corpo de Bombeiros. Esse serviço descentralizado, sem a presença de uma central de regulação, onde cada ambulância é uma peça isolada dentro do sistema móvel de emergência médica, não proporciona um gerenciamento que otimize o emprego dessas viaturas.

O presente artigo tem como tema apresentar uma solução, para que essas instituições que lidam com atendimento pré-hospitalar móvel, sejam integradas através de um gerenciamento único, mas observando a independência de cada setor participante. Para tanto, definiremos durante o artigo, a competência de cada instituição envolvida, limites estabelecidos em Constituição Federal e Estadual, bem como definições contidas em portarias dos órgãos competentes que regulam o atendimento emergencial móvel.

O artigo mostrará que esse gerenciamento operacional atende aos princípios da administração pública, previstos na Constituição Federal, resgatando a eficiência e eficácia do Estado, com foco voltado ao cliente/cidadão, apresentando uma nova maneira de estado e município se relacionarem quanto ao atendimento pré-hospitalar móvel. Também serão abordadas as dificuldades para implementação desse gerenciamento. Para tanto, o estudo se baseou em pesquisas bibliográficas.

2 Revisão de literatura

O conjunto de problemas sociais que se evidencia nas cidades, e principalmente nos centros urbanos, tem sido tema de discussões por todos os segmentos da sociedade. De acordo com (CAJUEIRO, 2004), a partir dos anos 90, ocorreu uma profunda inflexão na política econômica do país, refletindo as mudanças no cenário internacional – globalização financeira e adequação ao neoliberalismo – o que limitou o estado quanto à autonomia de desenvolver e aplicar políticas públicas, dentre elas a saúde. Mas a Constituição Federal (BRASIL, 1988) trata a saúde como direito fundamental do brasileiro

Art 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser

feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III - participação da comunidade.

Por outro lado, segundo Dain (2001), a legislação orçamentária não é capaz de resguardar nem a suficiência de recursos, nem a estabilidade dos aportes que limitam os gastos com a saúde pública, o que dificulta as políticas públicas para o setor. Pelo menos, a Emenda Constitucional n.º 29 de 13 de setembro de 2000, estabelece percentual mínimo para estados e município dispensarem à saúde, vistos serem os grandes atores na dinâmica descentralizadora das políticas de saúde. A Emenda alterou os arts. 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e acrescentou artigo ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. Com tais alterações, ela vinculou recurso orçamentário da União, estados, municípios e do Distrito Federal ao financiamento obrigatório de ações e serviços públicos de saúde.

Apesar das dificuldades impostas de implementação de qualquer política pública que vise o estado de bem-estar social, houve avanços na saúde pública do Brasil. Segundo Cajueiro (2004) a descentralização da gestão e dos recursos federais e a ampliação da rede de atendimento são fatos que comprovam esses avanços. Segundo Fleury (1999, p. 4)

A Saúde foi a área de política social em que o modelo descentralizador foi mais amplo e radicalmente aplicado. O Sistema Único de Saúde - SUS é hoje dotado de um formidável arcabouço jurídico-normativo, que lhe define uma arquitetura institucional bastante consistente e adequada tanto à idéia da centralidade do município no funcionamento do sistema, quanto à idéia de sua permeabilidade às demandas sociais.

De acordo com Takeda (2002), a aprovação do Sistema Nacional de Saúde, no ano de 1975, Lei 6229/75, pode ser considerada como um marco para o serviço de urgência com ambulâncias, pois organizou esse tipo de transporte. Em seu artigo VI, inciso b, são definidas as responsabilidades da municipalidade, em que se destaca “manter os serviços de interesse da população local, especialmente os de

pronto socorro”. A partir de então, o atendimento às urgências e emergências, em especial o atendimento pré-hospitalar móvel, evoluiu a passos largos nos últimos anos, com legislações regulamentadoras, sendo a última, a Portaria 2048 de 2002 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2002), cujo objetivo é aprofundar o processo de consolidação dos sistemas estaduais e municipais de emergência, aperfeiçoando as normas existentes. O seu parágrafo 1º

[...] estabelece os princípios e diretrizes dos sistemas de urgência e emergência, as normas e critérios para funcionamento, classificação e cadastramento de serviços e envolve temas como a elaboração dos planos estaduais de atendimento às urgências e emergências [...]

Ela estabelece ainda, princípios e diretrizes de urgência e emergência, regulação médica, atendimento pré-hospitalar móvel e fixo, transporte inter-hospitalar, além de versar sobre qualificação do profissional que participará do atendimento móvel as urgências e emergências, desde o condutor do veículo mais simples até o médico intervencionista, além de especificar as características de cada viatura que compõe esse tipo de atendimento móvel.

De acordo com essa portaria, atendimento pré-hospitalar móvel na área de urgência é o atendimento que procura chegar precocemente à vítima, após ter ocorrido um agravo à sua saúde³, que possa levar a sofrimento, seqüelas ou mesmo a morte, sendo necessário, portanto, prestar-lhe atendimento e/ou transporte adequado a um serviço de saúde devidamente autorizado e integrado ao Sistema Único de Saúde. A portaria divide esse atendimento em dois: o primário, que é aquele cujo pedido é oriundo da comunidade, e o secundário, cuja solicitação provém de um serviço de saúde, no qual o paciente já tenha recebido um atendimento inicial, necessário à sua estabilização, mas que necessite de um suporte mais avançado.

No estado de Goiás, o Corpo de Bombeiros é responsável pelo atendimento primário, e para tanto possui viaturas classificadas com tipo C, que são especializadas no atendimento às urgências pré-hospitalares de pacientes e vítimas de acidentes, ou pacientes que estejam em locais cujo acesso é bastante complicado.

³ Agravo à saúde – esse agravo pode ser de natureza clínica, cirúrgica, traumática e inclusive psiquiátrica.

Conforme a mesma Portaria do Ministério da Saúde (BRASIL, 2002) essas viaturas são classificadas como

Tipo C – Ambulância de resgate: veículo de atendimento de urgências pré-hospitalares de pacientes vítimas de acidentes ou pacientes em locais de difícil acesso, com equipamentos de salvamento (terrestre, aquático e em alturas).

As Secretarias Municipais de Saúde, nos municípios onde não possuem o SAMU, são responsáveis pelos atendimentos secundários, e para tanto possuem as ambulâncias classificadas como tipo A. Essas viaturas realizam o transporte inter-hospitalar de pacientes que não apresentam risco de morte, em decúbito horizontal, conforme portaria citada anteriormente.

Mesmo que não exista lei, que impossibilite que município e estado façam parcerias, para juntos procurarem caminhos que melhorem o gerenciamento do sistema móvel de atendimento às emergências e urgências, o que se observa é uma fragmentação no atendimento pré-hospitalar, de um lado o Corpo de Bombeiros, que é um órgão estadual, inserido na Secretaria Estadual de Segurança Pública, do outro a Secretaria Municipal de Saúde.

O posicionamento dessas instituições está na contramão da vertente gerencial para o setor público, pois a reforma administrativa do Estado se volta para solução de problemas críticos e estratégicos, e não faz alusão às competências da União, estados e municípios. Mas busca o setor público otimizado e voltado para as atividades sociais da educação, habitação, saúde, segurança pública e justiça, focado e orientado para o cidadão, pois esse está cada vez mais exigente, melhor educado e mais consciente dos deveres do Estado, conforme Castro e Moreira (1998). Essa é a dimensão gerencial, destacada por Fleury (1999), que diz respeito à introdução e/ou manutenção de processos administrativos identificados como inovadores na gestão municipal de saúde, sendo freqüentemente recomendados pelos organismos formuladores das políticas do setor. Incluem-se neste caso, aspectos relativos ao aumento da eficiência da gestão potencializada pela utilização de recursos externos à secretaria, como por exemplo, parcerias intermunicipais e com o estado. Essa eficiência do Estado moderno é um dos princípios da administração pública, como se

lê no artigo Constituição Federal (BRASIL, 1988)

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

A Emenda Constitucional n.º 19, de 04 de junho de 1998, trouxe a reforma administrativa, que atingiu inúmeros dispositivos, alterando-lhes não só a redação, mas veio a produzir profundas conseqüências na vida da administração pública, quando inseriu o princípio da eficiência, incorporando essa definição ao texto primitivo.

A inserção do princípio da eficiência, ao lado dos vetores clássicos da legalidade, impessoalidade, moralidade e publicidade, calcou-se no argumento de que o aparelho estatal deve-se revelar apto para gerar benefícios, prestando serviços à sociedade e respeitando o cidadão contribuinte. De acordo com (BULOS, 2001, p. 5)

Eficiência, “voz” que adjetiva o princípio em análise, traduz idéia de presteza, rendimento funcional, responsabilidade no cumprimento de deveres impostos a todo e qualquer agente público. Seu objetivo é claro: a obtenção de resultados positivos nos exercícios de serviços públicos, satisfazendo as necessidades básicas dos administradores. É um princípio moderno da função administrativa, haurido da doutrina italiana, a eficiência equivale a um reclamo contra a burocracia estatal, sendo uma tentativa para combater a malversação dos recursos públicos, a falta de planejamento, os erros repetidos mediante práticas gravosas. A interpretação do princípio constitucional da eficiência convém proceder em sentido amplo, precisamente para abranger condutas “burocráticas” e “tecnocrática”. A primeira – a burocrática – é aquela que se insurge contra as leis, os procedimentos corretos, evitando controles, porque é avessa a todas as formas imediatas e rápidas de se resolver problemas. Já a segunda – a tecnocrática – volta-se contra a qualidade final dos serviços que podem ser prestados para a satisfação do usuário.

Nota-se que eficiência é uma diretriz autônoma, que não se coloca como subprincípio de nenhum outro primado - legalidade, impessoalidade, publicidade e moralidade - e se torna fundamental à administração, a qual não pode conviver com vínculos jurídicos formados ilicitamente. Quando se diz que a eficiência nutre relação com a proporcionalidade, é no sentido de busca de resultados, servindo de controle para certas medidas legislativas, de cunho burocrático e formalista, as quais acabam recaindo num legalismo que percorre os diversos níveis da administração pública, sem trazer qualquer benefício.

Com efeito, a eficiência e a eficácia da administração pública são faces de uma mesma moeda, com definições entrelaçadas. Enquanto a eficiência pretende resolver problemas, por meio do cumprimento de deveres, voltados para redução de custos, a eficácia tem em vista a produção de alternativas racionais e criativas para obtenção de lucros e resultados positivos. Ambas, compreendidas como instrumento de gerenciamento de crises, podem servir para implantação de um governo empreendedor, que atenda às necessidades de um Estado moderno e que busque a geração de receitas e diminuição de despesas.

O Estado moderno, de acordo com (PEREIRA, 2001), deve tornar a administração pública mais flexível e eficiente, reduzindo seus custos, mas garantindo um serviço de qualidade prestado à comunidade. Mesmo que para isso sejam necessários novos modelos de gestão para a que governança ocorra plenamente. A governança não compreende apenas a capacidade de um governo tomar decisões, mas também sua habilidade de sustentar suas políticas, rompendo com a rigidez do padrão tecnocrático de gestão pública.

No contexto do atendimento móvel às emergências e urgências, a gestão pública será partilhada, pois se verifica que as viaturas do Corpo de Bombeiros, chamadas de Unidades de Resgate, e as ambulâncias municipais, das Secretarias de Saúde, não disputam o mesmo espaço público. Como fora mostrado anteriormente, a Portaria 2048 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2002) prevê funções bastante diferenciadas para cada um desses órgãos. Dissecando essa relação, se percebe que nesse processo existem duas instituições – representantes do aparelho estatal - que buscam atender a demanda da sociedade, quanto ao atendimento móvel às emergências e urgências - primário e secundário - com transparência e qualidade nos serviços prestados.

3 Corpo de Bombeiros

A missão constitucional do Corpo de Bombeiros, conforme art. 144 da Constituição Federal é: “Além das missões previstas em lei, ações de Defesa Civil”. A Constituição Estadual discrimina as ações do Corpo de Bombeiros Militar

Art. 125 - O Corpo de Bombeiros Militar é instituição permanente, organizada com base na hierarquia e na disciplina, cabendo-lhe,

entre outras, as seguintes atribuições:

I - a execução de atividades de defesa civil;

II - a prevenção e o combate a incêndios e a situações de pânico, assim como ações de busca e salvamento de pessoas e bens;

III - o desenvolvimento de atividades educativas relacionadas com a defesa civil e a prevenção de incêndio e pânico;

IV - a análise de projetos e inspeção de instalações preventivas de proteção contra incêndio e pânico nas edificações, para fins de funcionamento, observadas as normas técnicas pertinentes e ressalvada a competência municipal definida no Art. 64, incisos V e VI, e no art. 69, inciso VIII, desta Constituição.

À instituição compete: “[...] salvar vidas, proteger bens [...]”, conforme (GOIÁS, 2006) através de ações de prevenção, salvamento, **resgate pré-hospitalar** e atividades de defesa civil. A ação resgate pré-hospitalar foi grifada, porque interessa ao presente artigo, pois está diretamente relacionada ao atendimento pré-hospitalar móvel primário.

Nas cidades do interior goiano em que o Corpo de Bombeiros está presente, existe um Centro de Operações Bombeiros (COB), semelhante a uma central de atendimento, *call center*, que é acessível, gratuitamente, através do número telefônico emergencial 193.

Fazendo um recorte histórico, o número 193 foi criado em 1978, no estado de São Paulo, e hoje, por ser utilizado por todos os Corpos de Bombeiros do Brasil, se tornou um marketing da instituição e representa um número que atende às mais variadas ocorrências emergenciais, dentro das missões constitucionais do Corpo de Bombeiros, conforme (SÃO PAULO, 2006).

O COB, de acordo com o manual de procedimento operacional padrão de 2004, do programa de qualidade do Corpo de Bombeiros Militar, gerencia as viaturas operacionais do Corpo de Bombeiros, coordenando e controlando seu emprego. Nessa central existem profissionais qualificados em atendimento ao público e com capacidade para realizar a triagem de informações recebidas e deslocar a viatura que melhor atenda às especificidades de cada ocorrência, e que esteja mais próxima ao evento. Em caso de incêndio, o COB desloca uma viatura chamada de auto bomba tanque, com capacidade variando de 6.000 (seis mil) litros a 8.000 (oito mil) litros de água. Em caso de acidentes de trânsito, com vítimas presas nas ferragens, o COB

desloca uma viatura que possua um equipamento chamado de desencarcerador⁴ que realiza esse tipo de salvamento. Em caso de emergência médica, atendimento pré-hospitalar, a viatura deslocada é a unidade de resgate. Portanto, cabe ao COB empregar a viatura de acordo com a natureza e especificidade de cada ocorrência, resultando num menor tempo-resposta⁵.

Resumidamente, o processo se dá seguinte forma: o solicitante, ao deparar com uma situação de emergência, entra em contato com o Corpo de Bombeiros através do número telefônico 193, o telefonista faz a triagem das informações e desloca a viatura, conforme (GOIÁS, 2004). Portanto, a ação da Central de Operações é de gerenciamento do cenário operacional das viaturas do Corpo de Bombeiros Militar.

4 Secretarias Municipais de Saúde

As ambulâncias das Secretarias municipais de saúde representam o atendimento pré-hospitalar móvel secundário. De acordo com a Portaria 2048 (BRASIL, 2002) esse transporte secundário é aquele cuja solicitação parte da própria Secretaria Municipal de Saúde. É um funcionário de uma unidade de saúde solicitando transporte para um paciente que necessita ser transferido para uma unidade hospitalar com maior recurso. Ainda de acordo com a portaria citada, temos a definição de transporte inter-hospitalar

O transporte inter-hospitalar refere-se à transferência de pacientes entre unidades não hospitalares ou hospitalares de atendimento às urgências e emergências, unidades de diagnósticos, terapêuticas ou outras unidades de saúde que funcionem como bases de estabilização para pacientes graves, de caráter público [...]

Conforme relatório (GOIÁS, 2005), nos municípios do interior goiano, estudados pelo presente artigo, não existe nenhum tipo de gerenciamento operacional que se assemelhe a uma central de ambulância. As viaturas estão distribuídas pelas unidades de saúde da cidade e se subordinam aos plantonistas dessas unidades. Outro fato constatado pelo relatório é que o número gratuito 192, previsto pela Portaria

⁴ Desencarcerador – equipamento hidráulico utilizado para retirada de vítimas que estejam presas nas ferragens. Conta com peças de corte, tração e expansão.

⁵ Tempo-resposta – é o intervalo de tempo, entre o momento que o Centro de Operações Bombeiros recebe uma ligação informando uma ocorrência, até a chegada da viatura no local indicado pelo solicitante.

2048 (BRASIL, 2002) que deveria ser atendido na central de ambulância, é direcionado para a telefonista da prefeitura. Desse modo, o atendimento acontece apenas em horário de expediente da prefeitura.

A constituição Federal é clara quando estabelece que compete aos municípios manter, com cooperação técnica e financeira da União e do estado, serviços de atendimento à saúde da população. Portanto, abre espaço para que o município busque cooperação para desenvolver a saúde que pretende oferecer à sua comunidade.

5 Central única

Para a criação de uma central única, que integrará o serviço operacional do Corpo de Bombeiros e as ambulâncias municipais das Secretarias Municipais de Saúde, é necessário encontrar o amparo legal. Na Constituição Federal (BRASIL, 1988) no seu art 30 temos que

Art. 30 Compete aos municípios:

I – legislar sobre assuntos de interesse local;

II – suplementar a legislação federal e estadual no que couber...

VI – manter, com cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população;

Por sua vez, a Constituição Estadual (GOIÁS, 1989), quanto às atividades do estado, versa que

Art. 3º - São objetivos fundamentais do Estado de Goiás:

I - contribuir para uma sociedade livre, justa, produtiva e solidária;

II - promover o desenvolvimento econômico e social, erradicando a pobreza e a marginalização e reduzindo as desigualdades regionais e as diferenças de renda;

III - promover o bem comum, sem qualquer forma de discriminação quanto à origem, raça, sexo, cor, idade ou crença.

Também podemos observar que a própria Constituição Federal diz no seu art.197 (BRASIL, 1988): “São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao **poder público** dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle [...]” O grifo foi para destacar que não é feita distinção entre os componentes do poder público. E no seu art. 23 (BRASIL, 1988) se evidencia que a saúde é competência **comum** da União, estados e municípios. O grifo na palavra

comum é para contrapô-la à palavra exclusividade, para ressaltar que a saúde não é responsabilidade individual da União, estado ou município, ela é responsabilidade do poder público. Portanto, deve ser gerida para atender as novas demanda da sociedade e se preocupar com o aumento na qualidade dos serviços públicos prestados à população.

A preocupação com a qualidade dos serviços ofertados à comunidade goiana é tão evidente que o governo do estado criou uma gerência da qualidade, subordinada à Secretaria de Planejamento, que busca a excelência no setor público. Essa inovação, ou melhor dizendo, essa conseqüência de uma população mais exigente, é uma tendência a ser seguida pelas cidades goianas. E uma central única é exemplo de qualidade, quando se trata de atendimento móvel às emergências e urgências.

Portanto, não existe impedimento legal, muito menos moral, para que o Corpo de Bombeiros e as Secretarias Municipais de Saúde realizem uma parceria para a criação de uma central única, que gerenciará as viaturas do bombeiro e as ambulâncias do município.

6 Experiência de Senador Canedo

Na cidade de Senador Canedo, entorno de Goiânia, a Secretaria Municipal de Saúde e o 9º Subgrupamento de Bombeiros (9º SGB)⁶, unidade responsável pela região, fizeram um termo de parceria, onde o COB é o responsável pelo emprego operacional das ambulâncias municipais, conforme se lê abaixo:

- a) Acionar as ambulâncias municipais em seus postos bases, previamente definidos pelo Parceiro 1⁷, para atendimento de ocorrências e transporte inter-hospitalares, viabilizando todo o sistema de acionamento via 193 existente, arcando para tanto com todas as despesas de manutenção;
- b) Controlar o deslocamento das ambulâncias, utilizando-se para tal de controles de quilometragem e destinação das mesmas;
- c) Acompanhar a escala de serviço dos motoristas e componentes de atendimento, verificando eventuais faltas e comunicando quaisquer ocorrências ao Parceiro 1.

⁶ 9 SGB – Subunidade Operacional do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás, responsável pelo atendimento à cidade de Senador Canedo.

⁷ No termo de parceria realizado entre 9 SGB e Secretaria Municipal de Saúde, o parceiro 1 se refere à Secretaria Municipal de Saúde, enquanto parceiro 2 se refere ao Corpo de Bombeiros.

Conforme relatório do 9º SGB, algumas dificuldades foram encontradas para instalação desse sistema: resistência do público interno, tanto no que se refere ao bombeiro quanto aos motoristas das ambulâncias; sistema de comunicação entre o COB e as ambulâncias.

De acordo com o relatório, os motoristas da Secretaria Municipal de Saúde, antes acostumados a não seguir qualquer tipo de regra, após a assinatura do termo de parceria passaram a se submeter à determinação do COB, como ocorre com as viaturas operacionais do Corpo de Bombeiros. Por sua vez, os militares que compõem o COB do 9º SGB, não estavam acostumados à dificuldade de relacionamento com os condutores das ambulâncias, pois no sistema operacional do Corpo de Bombeiros o COB é inquestionável quando solicita o deslocamento de determinada viatura para atender uma ocorrência. De acordo com o relatório estava havendo muito questionamento dos motoristas em relação ao COB, o que estava dificultando o gerenciamento do atendimento móvel às emergências médicas.

O COB comunica com as viaturas do Corpo de Bombeiros através de aparelho de rádio. As viaturas possuem os rádios móveis⁸, enquanto o COB uma central fixa⁹. Conforme o relatório (GOIÁS, 2005) em Senador Canedo, como não havia sido previsto em orçamento valores suficientes para se montar uma estrutura de comunicação via rádio, o processo utilizado foi de acionamento via celular. Foram adquiridos celulares para todas as ambulâncias e um outro para o COB, desse modo, estão sendo feitos os acionamentos necessários. Como contenção de despesas, esses celulares só fazem ligações entre eles.

Atualmente, qualquer deslocamento das ambulâncias municipais, é gerenciado pelo COB do 9º SGB. E de acordo com mesmo relatório citado acima, não houve necessidade de fazer nenhuma mudança de recursos humanos ou materiais para que o Corpo de Bombeiros assumisse a função.

Num dos jornais de circulação na cidade, Jornal Cidadão (p. 1, 2006) a Secretária de Saúde elogia a parceria entre Corpo de Bombeiros e Secretaria de Saúde

Após a parceria com o Corpo de Bombeiros o serviço de ambulância deu um salto de qualidade. As ambulâncias que antes se deslocavam para as mais diversas situações, muitas vezes até cômicas, como uma reclamação de que uma ambulância estava

⁸ Rádios móveis – são equipamentos de rádio existentes nas viaturas do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás

⁹ Central fixa – equipamento de comunicação via rádio, fixo em cada Centro de Operações do Bombeiro.

transportando produtos de feira, hoje são controladas pelo pessoal do bombeiro. Para uma ambulância sair do seu local de permanência é necessário que a solicitação seja feita ao Corpo de Bombeiros. Até mesmo a ambulância do pronto-socorro Santa Rosa¹⁰, só desloca quando o médico solicitante entra em contato com 193, informa o motivo e posteriormente recebe a autorização.

Em outro momento da reportagem a Secretaria aborda que tanto o Bombeiro quanto a Secretaria Municipal de Saúde se despiram de orgulho para implementar essa parceria, e as 9000 (nove) mil ocorrências atendidas pelas ambulâncias no período da parceria devem ser partilhadas entre ambas instituições.

7 Conclusão

Como fora mostrado, a saúde é competência comum de União, estados e municípios, cabendo a esse poder público, dispor, nos termos da legislação em vigor, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle. Portanto, a saúde deve ser gerida de tal forma que atenda os anseios e as novas demandas provocadas pelo desenvolvimento social.

Os setores responsáveis pelo atendimento pré-hospitalar móvel estão fragmentados, de um lado Corpo de Bombeiros, órgão estadual, do outro, as Secretarias de Municipais de Saúde, prejudicando o usuário da saúde pública. O artigo mostrou que o gerenciamento das ambulâncias municipais pelo Corpo de bombeiros é uma política pública que atende aos princípios da eficiência, que atenua o formalismo público exacerbado, mas que une-se ao princípio da razoabilidade, no sentido de que funcionará para direcionar a conduta do legislador, mas sem ferir a lei, de maneira a alcançar os objetivos propostos.

Para implementação desse gerenciamento não existe impedimento legal, essa ação de governo depende da mentalidade dos administradores - que devem estar voltada à gestão estratégica de excelência no serviço público - e dos próprios administrados, público interno.

No exemplo de Senador Canedo pode-se observar os resultados positivos desta política, onde sua implementação trouxe melhorias na qualidade do serviço público - atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e emergência - ofertado ao cidadão canedense. E se o Corpo de Bombeiros e a Secretaria Municipal de Saúde,

¹⁰ Pronto-socorro Santa Rosa – maior unidade de atendimento emergencial da cidade de Senador Canedo.

atores nessa dinâmica, buscam qualidade no serviço móvel de atendimento pré-hospitalar, sendo que o primeiro, nas cidades do interior, já possui toda uma estrutura de central de ambulâncias para atender à comunidade, e ainda, conta com um número emergencial que dispensa apresentação: 193, portanto, uma central única que gerencie as viaturas do bombeiro e as ambulâncias municipais deve ser observada como uma política pública de eficiência.

Por tudo que foi apresentado concluímos que estudo do gerenciamento operacional das ambulâncias municipais pelo Corpo de Bombeiros, além de atender aos princípios da administração pública, discutidos anteriormente, também promove uma maior valorização do cidadão.

Management of the counties ambulances by the Fire Department

Abstract

The present article will deal with the theme of the management of the counties ambulances buy fire department, with a public politic that involves at the same level State and county, with the objective to offer to the community, client of the public service, better efficiency and effectiveness at the móbile pré-hospital attendances services. The article will clarify that the management proposed is a modern State characteristic, where the public sector is positivated, facused and guided to the citizen, because this citizen is each time more strict, more well educated and more conscios of the State obligations. However, after the bibliography analysis, was got to the conclusion that the management, in priore, is a governamet action of esay implementation, because it obeys to managerial criteria and corresponds to the public administration priciples and that for your implementation, the biggest challenge is the politic desire of the actors envolvid in the process.

Key-words: operacional management, moobile pre-hospital, efficiency, ambulance.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde, **Portaria 2048**, Brasília, 05 de novembro de 2002.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Senado. Brasília, 05 de outubro de 1988.

BRASIL. Constituição (1988). **Emenda Constitucional n. 19**, de 14 de junho de 1998. Modifica o regime e dispõe sobre princípios e normas da administração pública, servidores e agentes políticos, controle de despesas e finanças públicas e custeio de atividades a cargo do Distrito Federal e dá outras providências. Brasília, 1998.

BRASIL. Constituição (1988). **Emenda Constitucional n. 29**, de 13 de setembro de 2000. Altera os arts. 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e acrescenta artigo ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde. Brasília, 2000.

BULOS, Uadi Lammêgo. Aspectos da Reforma Administrativa. **REVISTA CONSELHO DE JUSTIÇA FEDERAL**, Brasília, n.6, dez. 1998.

CAJUEIRO, J. P. M. **Saúde Pública no Brasil nos anos 90**: um estudo da política e de seus limites e condicionantes macroeconômicos. 2004. 183f. Tese (Mestrado em Economia Social e do Trabalho) Faculdade de Economia da Universidade de Campinas, Campinas.

DAIN, S. O Financiamento Público na perspectiva da Política Social. **REVISTA ECONOMIA E SOCIEDADE**, Campinas. SP: Instituto de Economia: UNICAMP, n. 17, p. 22-25, dezembro de 2001.

FLEURI, Sonia. ; et al. Municipalização da Saúde e Poder Local no Brasil. **REVISTA DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**, São Paulo, v. 31, n. 5, set. 1997.

GOIÁS, **Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás**. Missões do CBMGO. Disponível em <<http://www.bombeiros.go.gov.br/operacional.htm>>. Acesso em: 30 março de 2006.

GOIÁS, Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás. **Procedimento Operacional Padrão**. Manual de Orientação, Goiás, 2004. 63p.

GOIÁS, Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás. **Central de Ambulâncias no interior goiano**. Relatório. Goiás, 2005. 05p.

PEREIRA, Luis Carlos Bresser. A reforma do Aparelho do Estado e a Constituição Brasileira. Net, Brasília, jun. 2001. Disponível em: http://enap.gov.br/index.php?option=com_content&task=view&id=259&Itemid=257>. Acesso em: 01 de junho de 2006.

PIETRAFESA, José. Paulo.; BORBA, Odiones de Fátima et al (orgs.). **Do Contexto ao Texto**. Os desafios da Linguagem Científica. Anápolis: Editora Kelps, 2006.

MOREIRA, D. F. N.; CASTRO, P. R. O Futuro do Estado; do pluralismo à desmonopolização do poder. In: MARTINS, I.G. S. (org). **O Estado do Futuro**. São Paulo: Pioneira, 1998.

SÃO PAULO, **Corpo de Bombeiros Militar do Estado de São Paulo**. Histórico. Disponível em: <<http://www.Bairrovilaolimpia.com.br/HTMPUBLICOS/BOMBEIROS/SINOPSEHISTORICASECULO20.htm>>. Acesso em: 05 de abril de 2006.

TAKEDA, E. **Riscos Ocupacionais, Acidentes do Trabalho e Morbidade entre Motoristas de uma Central de Ambulâncias do Estado de São Paulo**. 2002. 177f. Tese (Doutorado em Enfermagem) Faculdade de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.