



Ofício nº 907/2018  
Ibitinga, 13 de Agosto de 2018

**Assunto: Responde requerimento do ilustre vereador Marco Antônio da Fonseca e Marlos Mancini, Sobre falecimento e denúncia**

Ilustríssimo Presidente,

Acusamos o recebimento dos Requerimentos protocolizados nesta Câmara Municipal sob nº 229/2018 e nº 400/2018 (Requerimento nº 38/2018 e nº 98/2018) como ambos tratam do falecimento do Sr. Ivanildo Colombo., encaminho em anexo relatório entregue para apuração do Ministério Público Federal.

Atenciosamente,

**CRISTINA MARIA KALIL ARANTES**  
Prefeita Municipal

Ilmº Sr.  
**ANTÔNIO ESMAEL ALVES DE MIRA**  
M.D. Presidente da Câmara Municipal da Estância Turística de Ibitinga  
IBITINGA/SP



Ibitinga, 12 de Março de 2018.

Resposta ao Ofício nº 159/2018

Representação Civil nº 43.0280.0000309/2018-4

Trata-se de notificação do Ministério Público local para manifestação sobre fls. 31/32 de representação civil baseada em declarações do cidadão Fernando Paulo Pereira Racy reduzidas a termo na Delegacia de Policia do Município de Ibitinga, perante o delegado Marcelo Gambi Alves, que, em síntese, apresentou o seguinte teor:

- 1) *Desde 2013 acompanha e tem notícias de falhas no sistema de socorro de urgência/emergência na rede pública do município;*
- 2) *Percebeu que desde 2015 as notícias sobre falhas no atendimento do SAMU foi aumentando (Anexos I e II);*
- 3) *Em 30 de janeiro de 2018 foi informado via mensagem do "facebook" que a ambulância do SAMU havia quebrado e ficado na oficina (Anexo III).*
- 4) *Ficou sabendo que as cidades da região estavam com 02 ambulâncias, exceto Ibitinga e Itápolis e que os reparos exigiriam o deslocamento da ambulância para Araraquara e o SAMU ficaria sem ambulância em Ibitinga, fatos que seriam de conhecimento do diretor do Serviço Autônomo Municipal de Saúde (SAMS).*
- 5) *Se reuniu com a Prefeita com quem mantém vínculos de amizade e entendeu que ela não tinha conhecimento dos fatos, embora tenha lhe informado que "chamaria o Gestor do SAMS (Fernando Ignácio) e a diretora (Roseli Mochi) para a tomada de imediatas providências".*
- 6) *Relatou suposta conversa com a servidora Rafaela Macedo sobre o tema.*
- 7) *Em 07 de fevereiro se deparou com uma "denúncia" no grupo de facebook denominado "Ibitinga sem Censura" feita por Natália Colombo Moretti sobre possível negligência no atendimento de emergência a seu avô em 29 de janeiro de 2018, quando a ambulância estaria quebrada (Anexo IV).*
- 8) *Nesta mesma publicação, Natália alega que quando o avô chegou na UPA não havia médico no local.*
- 9) *Apresentou a denúncia em reunião do CONSEG que gerou a Representação Civil nº MP: 43.0280.0000309/2018-4.*
- 10) *Sobre a falta de médicos, em plantões das unidades de urgência, alegou que existem outros comentários na internet sobre a questão, mas precisaria de mais tempo para coletá-los, que já havia levado à questão para a Prefeita e também para diretor do SAMS e com a diretora da Santa Casa que administra a UPA.*

A priori, vale ressaltar que as normas e protocolos de funcionamento da Rede de Atenção às Urgências no SUS (RAUS) são definidas por legislação e portarias federais, com base nas análises técnicas de Comissão Intergestores Tripartite.

Em destaque (Anexo I):

a) ***Portaria MS nº 2.048/2002*** que aprova o ***Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência***;

b) ***Portaria MS nº 1.600/2011*** que ***Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e Institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde***;

c) ***Portaria MS nº 1.010/2012*** que ***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***.

Conforme Portaria MS nº 2.048/2002, a gestão tripartite do sistema SUS optou pela **implantação de redes regionalizadas e hierarquizadas de atendimento** como é o caso do "SAMU" que devem seguir o disposto nos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência e o Plano Estadual de Atendimento às Urgências e Emergências (Anexo I – *grifo nosso*).

Ainda segundo a referida portaria, o elemento essencial das redes de atendimento são a **regulação médica das urgências e emergências**:

*A regulação médica das urgências, baseada na implantação de suas Centrais de Regulação, é o elemento ordenador e orientador dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. As Centrais, estruturadas dos níveis estadual, regional e/ou municipal, organizam a relação entre os vários serviços, qualificando o fluxo dos pacientes no Sistema e geram uma porta de comunicação aberta ao público em geral, através da qual os pedidos de socorro são recebidos, avaliados e hierarquizados. (PMS nº 2048/02, Cap. II – Grifo Nosso).*

Cabe destacar que a **Central de Regulação Médica** que atende o SAMU/Ibitinga está localizada no município de Araraquara e que **nenhuma ocorrência pode ser atendida pela Base Descentralizada (unidade móvel) localizada em Ibitinga/SP sem autorização da central de regulação médica, sob pena de quebra dos protocolos nacionais da prestação de serviços de saúde que regulamentam a RAUS.**

A Central de Regulação está vinculada ao nível estadual (e não municipal!) de estruturação e hierarquização da rede SAMU que é **regional**. Ao município é cabida somente a responsabilidade financeira compartilhada de custeio do SAMU (art. 40 – PMS nº 1.010/12).

Não cabe às autoridades municipais, portanto, a interferência ou responsabilidade direta pelo funcionamento da Central de Regulação do SAMU e eventual falha na prestação de serviços de regulação devem ser apuradas junto ao órgão estadual (DRS III – Araraquara), para conferência do Plano de Ação Regional e apuração de eventual responsabilidade em atrasos ou inconsistências na regulação médica.

E mais. A Portaria MS nº 2.048/02 reconhece o Corpo de Bombeiros e a polícia militar como estruturas de atendimento às urgências e emergências, como resta implícito no Capítulo II, item 3 e expressamente no Capítulo IV (Atendimento Pré-Hospitalar Móvel), introdução e itens 1.2, 1.2.4, 1.2.5 (*grifo nosso*):

*1.2.5- Bombeiros Militares: Profissionais Bombeiros Militares, com nível médio, reconhecidos pelo gestor público da saúde para o desempenho destas atividades, em serviços normatizados pelo SUS, regulados e orientados pelas Centrais de Regulação. Atuam na identificação de situações de risco e comando das ações de proteção ambiental, da vítima e dos profissionais envolvidos no seu atendimento, fazem o resgate de vítimas de locais ou situações que impossibilitam o acesso da equipe de saúde. Podem realizar suporte básico de vida, com ações não invasivas, sob supervisão médica direta ou à distância, obedecendo aos padrões de capacitação e atuação previstos neste regulamento. (PMS nº 2048/02, Cap. IV – Grifo Nosso).*

Portanto, **considerando que o Município de Ibitinga/SP oferece contrapartida financeira para a manutenção do SAMU local e também do Batalhão do Corpo de Bombeiros, conclui-se que a administração colabora com o custeio de 02 serviços móveis de urgência e emergência à disposição da população de 60 mil habitantes, sendo 01 equipe de profissionais oriundos da saúde (SAMU) e 01 equipe de profissionais não oriundos da saúde (Bombeiros). Isso, sem contar os profissionais de segurança (policiais militares) que de acordo com o item 1.2.4 da Portaria MS nº 2.048/02 também fazem parte do componente de atendimento pré-hospitalar móvel.**

O Capítulo IV, *item 2* aponta a definição dos veículos de atendimento pré-hospitalar móvel tendo como Ambulâncias (*Item 2.1*), dentre outras:

*Ambulância Tipo B – Ambulância de Suporte Básico destinado ao transporte interhospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino.*

*Ambulância 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 equipamento de salvamento (terrestre, aquático e em alturas).*

**O município de Ibitinga possui a ambulância “Tipo B” (SAMU) e a unidade de resgate (Corpo de Bombeiros) à disposição da população.**

Vale ressaltar, ainda, que as unidades de atendimento móvel são apenas 01 dos componentes da Rede de Atenção às Urgências que é constituída, também, de ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde, atenção básica em saúde (UBS), SAMU, sala de estabilização, Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h), hospitalar e domiciliar (art. 4º da Portaria MS nº 1.600/2011).

Significa dizer que, **segundo as normas técnicas**, o município de Ibitinga/SP possui a mais equipada rede de atenção às urgências no SUS da Comarca e da região para municípios até 60 mil habitantes, vez que, além do SAMU, possui unidade do corpo de bombeiros mantida em grande parte pela municipalidade, unidades básicas de saúde para primeiros cuidados às urgências (art. 6º), sala de estabilização (art. 8º), UPA 24h (art. 10, inc. II), componente hospitalar – incluindo UTI (art. 11), além do trabalho de prevenção (art. 5º).

**Não há que se falar, portanto, em falta de estrutura ou negligência das autoridades municipais de Ibitinga/SP no atendimento à Política Nacional de Atenção às Urgências e estruturação da Rede de Atenção às Urgências no SUS (RAUS).**

Necessário observar, ainda, o que dispõe a Portaria MS nº 1.864/2003 que instituiu o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências por intermédio da implantação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência em municípios e regiões de todos o território brasileiro (SAMU 192):

*Art. 3º, §3º - As ambulâncias serão adquiridas na proporção de 01 veículo de suporte básico à vida para cada grupo de 100.00 a 150.000 habitantes e de um veículo de suporte avançado à vida para cada grupo de 400.00 a 450.000 habitantes.*

Ou seja, além de possuir uma Base Descentralizada com unidade móvel disponível para 60.000 habitantes (o que, em tese, aprimora o tempo-resposta do serviço), o município de Ibitinga ainda possui uma segunda ambulância Tipo C (Resgate do Corpo de Bombeiros) evidenciando que o componente móvel da RAUS preenche os critérios técnicos.

Destaca-se que, conforme a Portaria nº 1.316/2010 que destinou recursos financeiros para a Central de Regulação Médica de Urgência – SAMU 192 da Regional de Araraquara/SP, **a área de abrangência da referida central é formada por 18 municípios, dos quais, vários não possuem a Base Descentralizada (unidade móvel) do SAMU e nem Corpo de Bombeiros.** (Anexo I).

Sob nenhuma hipótese há que se falar, portanto, em negligência das autoridades municipais acerca do componente móvel das redes de atenção às urgências, pois:

- A Central de Regulação do SAMU/Ibitinga é a regional de Araraquara/SP;

- O Corpo de Bombeiros atua em complemento ao SAMU de Ibitinga/SP;

- O município possui duas unidades móveis de atendimento (SAMU e Resgate do Corpo de Bombeiros) para menos de 60.000 habitantes, em consonância com critérios técnicos do Ministério da Saúde e em situação privilegiada ante a maioria dos demais municípios da regional de Araraquara do SAMU.

Quanto às situações **excepcionais** apontadas pelo cidadão Fernando Racy em seu termo de declarações, cabe observar a distinção primordial entre fatos ou ilações ocorridas até dezembro/2016, que não dizem respeito à atual gestão e aqueles ocorridos após 01.01.2017, para os quais seguem as seguintes considerações:

O anexo I ([HTTPS://www.facebook.com/groups/ibitinga/search/?query=samu](https://www.facebook.com/groups/ibitinga/search/?query=samu)) que embasa as assertivas do declarante sobre acompanhamentos de problemas no SAMU local desde 2013 destaca 45 manifestações sobre SAMU em rede social (*facebook*), sendo:

MOTIVO	DATA	Nº de Publicações
DIVERSOS ANTES DE 01.01.2017	ANTES DE 2017	22
CRITICA SAMU QUEBRADO – 12/04/17	12/04/2017	01
CRITICA AO ATENDIMENTO DO SAMU – 18/01/18	18/01/2018	01
CRITICA SAMU QUEBRADO - 29/01/18	07/02/2018	01
NOTÍCIA NOVA AMBULÂNCIA SAMU	02/03/2018	01
NOTÍCIA NOVA AMBULÂNCIA SAMU	03/03/2018	01
NOTÍCIA NOVA AMBULÂNCIA SAMU	04/03/2018	01
ORIENTAÇÃO DE USO DO SAMU 192	05/03/2017	01
ORIENTAÇÃO DE USO DO SAMU 192	06/03/2017	01
ORIENTAÇÃO DE USO DO SAMU 192	19/01/2018	01
ORIENTAÇÃO DE USO DO SAMU 192	07/02/2018	01
ELOGIO DA SAÚDE DE IBITINGA (Inclusive SAMU)	18/06/2017	01
ELOGIO DA SAÚDE DE IBITINGA	10/02/2018	01
PUBLICAÇÃO DE NOTA OFICIAL SOBRE 29/01/18	07/02/2018	01
CRÍTICA CONSTRUÇÃO UPA – Não entra SAMU	19/01/2017	01
CRÍTICA SITUAÇÃO SAÚDE – JANEIRO/2017	28/01/2017	01
CRÍTICA POLÍTICA – Menção nova ambulância SAMU	01/03/2018	01
CRÍTICA POLÍTICA – Histórico da Saúde em Ibitinga	04/03/2018	01
CRÍTICA POLÍTICA – Fato ocorrido em 29/01/18	07/02/2018	01
CRÍTICA CARNAVAL – Menção a falta de ambulância	12/02/2018	01
CRÍTICA FALTA DE EDUCAÇÃO – Menção SAMU	03/02/2017	01
CRÍTICA TRÂNSITO – Menção sede do SAMU	26/04/2017	01
CRÍTICA ADMINISTRATIVA – sede do SAMU	12/11/2017	01
NOTÍCIA ACIDENTE EM ESTRADA – Menção SAMU	26/06/2017	01
<b>TOTAL DE MANIFESTAÇÕES</b>		<b>45</b>

**Ou seja, das 45 manifestações apontadas, 22 são anteriores a atual administração e apenas 03 publicações criticavam o atendimento do SAMU a partir de janeiro/2017, sendo 01 pela demora e 02 por eventuais quebras da ambulância do SAMU.**

Assim, vale analisar as 03 situações apontadas em críticas diretas ao atendimento do SAMU sobre fatos ocorridos em 12/04/2017, 18/01/2018 e 29/01/2018:

Em 12.04.2017, a cidadã Cristiane Basana publicou: ***“Hoje um funcionário meu precisou de socorro, liguei para o SAMU e para minha surpresa a atendente disse que a única ambulância do SAMU está quebrada!!! Como Assim? Absurdo!!! A sorte que conseguimos o socorro pelo corpo de bombeiros (anjos) mais meu funcionário continua internado aguardando um RX na UPA que não sei pq não conseguiram fazer hoje!!! Só quem infelizmente precisa dessa UPA para saber o total descaso que está aquele lugar!!!”***.

A referida publicação evidencia, exatamente, as normas e procedimentos já elencados anteriormente e confirma que o município de Ibitinga/SP é atendido por 02 unidades móveis de atendimento pré-hospitalar de urgência, quais sejam, o SAMU e o Corpo de Bombeiros, confirmando a situação favorável diante da realidade de outros municípios.

Em 18.01.2018, o cidadão Rafael Hillary Yvony publicou: ***“O SAMU de Ibitinga está de parabéns... ligamos as 19.05 da noite pra socorrer um acidentado até agora a ambulância não chegou!!! Se tivesse morrendo já teria até enterrado e nada do SAMU chegar”***. Neste caso, embora o aperfeiçoamento do serviço público deva ser meta perseguida por todas as esferas de governo, restou evidente que a crítica se deu pelo atendimento via central de regulação (Araraquara) e eventual demora e não por quebra ou falta de veículo.

Observa-se, contudo, que a central de regulação subdivide as ocorrências em QRU Azul (menor risco à saúde), QRU Verde, QRU Amarelo e QRU Vermelho (maior risco à saúde) e prioriza o atendimento das chamadas de “vermelho” para “azul”. No caso em tela, por se tratar de trauma, o Corpo de Bombeiros deveria ter sido acionado também e a informação foi refutada por funcionário do SAMU que estava no plantão, alegando que todas as chamadas realizadas haviam sido atendidas.

Por fim, em 07.02.2018, a cidadã Natália Colombo Moretti publicou sobre o fato ocorrido em 29.01.2018: ***“Bom dia! Na segunda dia 29 de janeiro há exatamente umas 14:30 da tarde meu avô começou a passar mal então ligamos para o #Samu e não estava na cidade, ligamos para o #Bombeiro e disseram q não poderiam atender e passaram o número da #Ambulancia. Na Upa tentaram reanimá-lo mas já era tarde isso pq na hora não havia #Medico, os enfermeiros chamaram a família para falar q meu avô havia entrado em óbito e que demoramos muito para trazê-lo. Não estou criticando ninguém isso é só um #desabafo pq não vão trazer meu avô de volta. Eu só faço a pergunta... #Que Ibitinga é essa?”***

Necessário destacar, portanto, que apesar de todas as manifestações elencadas pelo Declarante em suas razões, todos os supostos fatos ocorridos, este é o único que merece maiores esclarecimentos por parte da administração, inclusive, porque a narrativa é inverídica e as circunstâncias não ocorreram da forma descrita na publicação que foi retransmitida até mesmo de forma leviana por outros usuários das redes sociais.

**No período de Janeiro/2017 a Janeiro/2018, segundo dados obtidos junto à equipe do SAMU de Ibitinga (VTR 85 – USB – Unidade de Suporte Básico) foram atendidas 2.318 ocorrências, e apenas 102 foram classificadas pela Central de Regulação como “QRU VERMELHO” (ocorrência mais grave). (Anexo II).**

Exemplos de ocorrências “vermelhas” – Acidentes com vítimas graves, mal súbito de várias origens (infarto, AVC, etc.), engasgamentos e afogamentos, pacientes de oncologia em estado avançado que esteja em casa e precise ser removido com urgência, etc.

Não obstante a Base Descentralizada do SAMU Ibitinga esteja vinculada administrativamente à autarquia de saúde local – Serviço Autônomo Municipal de Saúde – SAMS, a operacionalização da base e da unidade móvel de suporte básico alocada em Ibitinga está vinculada diretamente à Central de Regulação de Araraquara/SP.

Ao tomar conhecimento dos fatos narrados, a Prefeitura Municipal apurou informações e divulgou a seguinte nota, na mesma data da publicação (07/02/2018):

#### *NOTA DE ESCLARECIMENTO*

*Em relação a publicação realizada em 07/02/2018 na rede social “facebook”, através do grupo “Ibitinga sem Censura”, com críticas ao atendimento de urgência no município de Ibitinga/SP, a Prefeitura Municipal esclarece alguns pontos relevantes, inclusive para corrigir informações que foram equivocadamente divulgadas por terceiros.*

*A postagem trata de 02 questões:*

*1) Crítica aos procedimentos adotados por SAMU e Corpo de Bombeiros ao serem acionados para atendimento de urgência;*

*2) Suposta ausência de médico na UPA. Quanto ao relato sobre o atendimento do SAMU e Corpo de Bombeiros:*

*O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU (192) possui uma central de regulação em Araraquara/SP que atende a região, inclusive o município de Ibitinga.*



No dia 29/01/2018, a ambulância do SAMU de Ibitinga estava em manutenção de rotina previamente agendada no município de Araraquara, sendo que a central de regulação não forneceu unidade substituta, por ausência de ambulância reserva disponível.

Nestas situações esporádicas, a própria central de regulação de Araraquara orienta o usuário à acionar o Corpo de Bombeiros através do 193.

Já o Corpo de Bombeiros (órgão estadual) quando não possui condições de atender a solicitação tem como protocolo informar o telefone da UPA para que o usuário possa solicitar o transporte do paciente.

Segundo o Corpo de Bombeiros local, em 29/01/2018, das 14h31m até às 17h08m, a unidade de resgate atendia ocorrência com vítima na Avenida Sete de Setembro, o que impossibilitou o atendimento do paciente pelos resgate do Corpo de Bombeiros. A ligação dos familiares para o Corpo de Bombeiros ocorreu às 15h05m.

Segundo a administração da UPA, os familiares acionaram a ambulância da UPA às 15h13m e o paciente deu entrada na unidade de pronto atendimento às 15h26m (pouco mais de 10 minutos entre o contato da família e a entrada do paciente).

A Prefeitura já solicitou para a central de regulação do SAMU/Araraquara e ao Corpo de Bombeiros os registros telefônicos para confirmação dos horários das ocorrências e as orientações que foram repassadas aos familiares do paciente.

#### QUANTO À SUPOSTA AUSÊNCIA DE MÉDICOS NA UPA.

A INDAGAÇÃO NÃO PROCEDE. Em 29/01/2018, no momento da ocorrência, havia 02 médicos plantonistas na UPA, tendo sido constatado pela equipe médica que o paciente chegou ao local sem vida.

O óbito foi confirmado para a família pela médica plantonista. Ocorre que, quando o óbito não ocorre na unidade de saúde (ex: óbito domiciliar) o médico plantonista não pode atestar o óbito e o mesmo deve ser realizado através do Serviço de Verificação de Óbito (SVO) localizado no município de Américo Brasiliense/SP.

Ao serem informados do procedimento, familiares solicitaram ao médico particular que já acompanhava o paciente anteriormente, para que atestasse o óbito.

A Prefeitura Municipal se coloca à disposição para mais esclarecimentos que sejam necessários e respeita a participação popular em redes sociais ou pelos canais oficiais de ouvidoria no intuito de aprimorar constantemente os serviços públicos prestados e reafirma seu compromisso de transparência com a comunidade ibitinguense.

De todo o exposto, resta evidente a **excepcionalidade** da situação ocorrida em 29/01/2018 e cuja responsabilidade sequer pode ser atribuída às autoridades municipais.

Primeiro, porque o município contribui diretamente para o custeio e manutenção de 02 estruturas móveis de socorro para casos de urgência (SAMU e Corpo de Bombeiros), em condições mais favoráveis do que os critérios elencados pelo Ministério da Saúde em suas portarias e regulamentos técnicos para este tipo de serviço.

Segundo, porque embora a excelência do serviço público seja meta primordial a ser alcançada na gestão de resultados e salvar vidas seja a prioridade de qualquer serviço público de saúde, a fatalidade do caso em tela foi exceção e não a regra da prestação de serviços públicos do componente de serviços de atendimento móvel de urgência da RAUS local, vez que, representa menos de 1% dos casos de urgência (QRU Vermelho) atendidos pelo SAMU entre janeiro/2017 e janeiro/2018 e 0,043% de todas as chamadas atendidas no mesmo período (somando-se as QRU Azul, Verde, Amarelo e Vermelho e sem Classificação).

Ademais, a manutenção preventiva e corretiva de qualquer veículo é necessário, e cabia à Central de Regulação de Araraquara disponibilizar veículo reserva para a Base Descentralizada em Ibitinga devendo eventual apuração recair sobre o órgão regional.

É circunstância rara e atípica, o município de Ibitinga não contar ao mesmo tempo com nenhuma de suas 02 unidades de socorro móveis (SAMU e Bombeiro).

Todavia, segundo apurado, precauções foram tomadas na ocasião e foi disponibilizado um terceiro veículo para transporte na UPA, que atendeu a ocorrência em cerca de 10 minutos, contados do momento em que a UPA foi acionada até o registro do ingresso na unidade, cf. já apontado na nota de esclarecimento divulgada no dia 07/02/2018.

Destaca-se, inclusive, que 12 minutos é o tempo médio de reposta da unidade de suporte básico do SAMU de Ibitinga, contados do aviso da Central de Regulação transmitido via rádio para a base e a chegada da unidade móvel no local da ocorrência.

Diante disso, temos a seguinte observação:

O atendimento telefônico da central de regulação do SAMU (Araraquara) e do Corpo de Bombeiros não dizem respeito à esfera governamental municipal, sendo ambos vinculados à órgãos estaduais, sendo que esta Municipalidade já solicitou informações acerca destes atendimentos e até a presente data não obteve resposta oficial por escrito ou transcrição/degravação dos atendimentos. (Anexo III).

Por outro lado, segundo o apurado com a direção da UPA, ao ser acionada, a ambulância reserva atendeu a ocorrência em poucos minutos.

Quanto à suposta (e inverídica) ausência de médicos plantonistas na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) no momento do ingresso do paciente no local, segue a escala médica de plantões da UPA realizada em janeiro/2018 constando que no dia 29/01/2017, no período das 13h00 as 19h00 estavam de plantão as médicas Ana Lígia dos Santos e Natália Cordeiro Ganen (Anexo IV).

Profissionais de saúde que atuam na UPA (médicos, enfermeiros, técnicos, etc.) encaminharam recentemente à Câmara Municipal de Ibitinga ofício (Anexo IV) repudiando as ilações acerca da ausência de profissionais de saúde na unidade de pronto atendimento, situação que tem gerado, inclusive, instabilidade para os serviços públicos de saúde de urgência e emergência, na medida em que muitos médicos plantonistas já manifestaram ou efetivaram o desligamento das atividades em Ibitinga, por considerar o ambiente da saúde pública local extremamente “politizado” e apontando a hostilidade e inverdades em manifestações de redes sociais como razão para não atuar no município.

#### **DO TRABALHO DA GESTÃO 2017-2020 PARA RENOVAÇÃO DA FROTA DO SAMU**

Ao assumir a administração municipal, a atual gestão realizou um diagnóstico situacional da administração direta e indireta para constatar os eventuais problemas a serem sanados. No Serviço Autônomo Municipal de Saúde – SAMS, uma das questões identificadas foi a ausência de renovação da frota do SAMU local desde 2010.

A ambulância do SAMU atualmente em uso foi doada ao município de Ibitinga pela União em 08 de Dezembro de 2010. Depois disso, não houve renovação da frota.

As regras para renovação de frota constam do artigo 42, Parágrafo único da Portaria MS nº 1010/2012, pela qual: *“as solicitações de ampliação e renovação de frota e reserva técnica serão analisadas pela área técnica da CGUE/DAE/SAS/MS e poderão ser atendidas quando houver disponibilidade por parte do Ministério da Saúde, desde que estejam em conformidade com a legislação de regência e com os critérios constantes do site: [www.saude.gov.br/samu](http://www.saude.gov.br/samu)”*.

Ou seja, por se tratar de serviço público organizado e regulamentado pelo Ministério da Saúde, o município não possui autonomia para renovação de frota ou outras medidas administrativas que não estejam expressamente pactuadas no Plano de Ação Regional acerca do funcionamento do SAMU.

Em 25.04.2017, a Prefeita Cristina Maria Kalil Arantes enviou ao Ministro da Saúde Ricardo Barros, o Ofício nº 610/2017 solicitando nova ambulância (Anexo V).

Em 04.05.2017, a então diretora superintendente do SAMS, Nadir Costa, enviou ao Ministério da Saúde o Ofício SAMS nº 135/2017 (doc. anexo) em que solicitou a renovação da frota, com base em critérios técnicos (mais de 05 anos em atividade).

A Coordenação Geral de Urgência e Emergência do Ministério respondeu aos pedidos com os pareceres técnicos nº 818/2017 e 860/2017, nos quais o órgão reconheceu que Ibitinga/SP preenchia os critérios para renovação da frota e informava que a mesma seria realizada de forma automática e em consonância com a disponibilidade do Ministério.

Em 10.11.2017, após receber informações de que o Governo Federal iria disponibilizar novas ambulâncias do SAMU, a Prefeita reiterou o pedido ao Ministro Ricardo Barros através do Ofício nº 1.950/2017, obtendo a mesma resposta em 08.12.2017.

Ressalva-se que o SAMU somente permite o funcionamento da Base Descentralizada (unidade móvel de suporte básico) em consonância com seus critérios técnicos e não permite a utilização de outro veículo para os trabalhos da equipe.

A Prefeita Cristina Maria Kalil Arantes intensificou a solicitação e requisitou a intervenção pessoal de diversos deputados federais para garantir o atendimento ao pedido e, em 28.02.2018 recebeu a informação que o município de Ibitinga seria contemplado com uma nova ambulância do SAMU, conforme cerimônia realizada em 01.03.2018 em Sorocaba/SP.

O Município de Ibitinga aguarda, agora, a publicação do termo de doação junto ao Diário Oficial da União para a retirada do veículo todo equipado na fábrica de Sorocaba/SP.

Ademais, a Prefeita já pleiteou a manutenção da ambulância antiga no município de Ibitinga para utilização como reserva ao novo veículo. Com isso, o município contará com 03 unidades de socorro móveis, sendo 02 SAMU (a mais antiga funcionando como reserva) e 01 Resgate do Corpo de Bombeiros.

#### **TRABALHOS DA GESTÃO 2017-2020 NA ÁREA DA SAÚDE**

Considerando que no termo de fls. 31/32, o Declarante se intitula jornalista, ativista do controle social e administrador de grupos de redes sociais, com destaque para o grupo "Ibitinga Sem Censura", cabe esclarecer que, embora no ambiente da rede social a crítica (muitas vezes descabida ou equivocadamente embasada) tenha maior relevância do que a real informação, a administração municipal realiza através de sua ouvidoria o acompanhamento constante das redes sociais (em especial o *facebook*) como mecanismo de aprimoramento dos serviços públicos prestados à população ibitinguense.

Neste contexto, muitas ações positivas da atual gestão foram realizadas para aprimorar o sistema público de saúde, mesmo não recebendo o mesmo destaque que as críticas. E a grande maioria das reclamações apontadas em rede social sobre saúde já foram total ou parcialmente solucionadas ou possuem soluções encaminhadas pela atual administração. Senão, vejamos algumas destas ações:

- a) A administração firmou convênio com o departamento de medicina social da USP para reorganização da Rede de Atenção Básica e já redefiniu a base territorial de atendimento das Unidades de Saúde do município;
- b) A administração está ampliando o número de unidades de Saúde da Família em Ibitinga para ampliar a área de cobertura e o número de habitantes beneficiados pela Estratégia de Saúde da Família que engloba ações de prevenção, atendimento primário, pré-natal e acompanhamento obstétrico, vigilância em saúde, etc.
- c) O convênio USP prevê também capacitação e qualificação de profissionais da rede pública de saúde para melhor atendimento da população, o que tem sido realizado em encontros mensais para os profissionais de saúde.
- d) Devido a greve de médicos do final de 2016 e outras questões técnicas, o município havia perdido os profissionais do programa “Mais Médicos” e a atual administração conseguiu a reposição das 05 vagas do município no programa, com profissionais que estão atuando na Rede de Atenção Básica (UBS periféricas).
- e) Está em andamento a realização de concurso público para contratação de médicos (clínico-geral) para atendimento ambulatorial na Rede Pública de Saúde.
- f) Tiveram início ações de saúde preventiva com 4.051 alunos da rede municipal de ensino (Programa Saúde na Escola) que receberão apoio preventivo de saúde bucal, acuidade visual e auditiva, combate à obesidade infantil, vigilância em saúde e orientações sobre os serviços de urgência.
- g) Foram retomados os grupos para orientação de pacientes com diabetes e hipertensão, para maior aproveitamento dos tratamentos médicos.
- h) Ampliou o investimento em medicamentos para a rede pública de saúde.
- i) No início de 2017, o aparelho de “raio-x” da UPA estava quebrado e o problema foi solucionado com a locação de equipamento e adequação da infraestrutura física da sala (baritagem).
- j) O aparelho para exame oftalmológico do SAMS estava quebrado. A administração está licitando um novo aparelho para a rede SUS.
- k) Já está em andamento a informatização da rede pública de saúde oriunda de recursos do SUS e de emendas parlamentares obtidas pela gestão.

- l) A administração conquistou uma nova ambulância para o SAMU e está licitando um ambulância "TIPO A" através de repasse estadual e já está previsto o recebimento de recursos para aquisição de, pelo menos, mais 03 ambulâncias "Tipo A", o que permitirá a renovação quase total da frota que passará a contar com 05 unidades e menos de 03 anos de uso para os veículos.
- m) A gestão do SAMS está organizando o faturamento SUS para melhoria da arrecadação de recursos e adequação dos serviços prestados no município aos protocolos do Ministério da Saúde.
- n) A adequação aos protocolos SUS em andamento permitirão a qualificação de unidades já habilitadas (Ex: SAMU e UPA) e a habilitação de outras estruturas de saúde do município como os CAPS I e CAPS AD.
- o) Foi implantada a ala psiquiátrica na Santa Casa de Ibitinga que estava pendente apesar de TAC firmado desde 2011.
- p) A administração está providenciando as adequações necessárias para qualificação da UPA e obtenção de mais recursos federais para seu custeio.
- q) A administração conseguiu através de emendas parlamentares federais e estaduais cerca de R\$ 01 milhão em 2018 que irá incrementar as ações de custeio e permitir, entre outras ações, a redução da demanda de exames.
- r) A administração vai reformar o antigo Pronto Socorro Central para montagem de sala de vacinação, farmácia, fisioterapia e outras estruturas complementares da rede de saúde que hoje estão espalhadas em prédios alugados com instalações inadequadas, visando, principalmente, melhor acolhimento dos usuários.

Infelizmente, embora representantes do controle social tenham muita informação acerca das boas práticas da atual gestão (inclusive participando constantemente das reuniões do Conselho Municipal de Saúde) e mesmo a atual gestão tendo evoluído os mecanismos de contato com a população (ouvidoria) e a transparência das informações, as redes sociais (talvez pela natureza do próprio ambiente virtual) acaba destacando desproporcionalmente circunstâncias críticas (às vezes descabidas) em detrimento de todo o trabalho sério que está sendo realizado pela administração 2017-2020 para reestruturar o Sistema de Saúde Pública Municipal, para aprimorar os serviços e atendimentos e, também, para adequar a metodologia aplicada no município aos padrões SUS preconizados pelo Governo do Estado de São Paulo e pelo Ministério da Saúde.

Sem mais para o momento, aproveito o ensejo para renovar protestos de estima e consideração.

**ANDRÉ LUIZ GONÇALVES RACY**  
**Secretário de Governo**