

FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO  
ESCOLA DE GOVERNO PROFESSOR PAULO NEVES DE CARVALHO

BRUNO CÉSAR AMORIM MACHADO

ANÁLISE DOS CUSTOS E DESPESAS DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR  
EXECUTADO PELAS UNIDADES DE RESGATE DO CORPO DE BOMBEIROS  
MILITAR DE MINAS GERAIS SEDIADAS EM BELO HORIZONTE:  
Uma perspectiva de sua redução a partir da celebração de convênios

BELO HORIZONTE

2020

BRUNO CÉSAR AMORIM MACHADO

ANÁLISE DOS CUSTOS E DESPESAS DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR  
EXECUTADO PELAS UNIDADES DE RESGATE DO CORPO DE BOMBEIROS  
MILITAR DE MINAS GERAIS SEDIADAS EM BELO HORIZONTE:  
Uma perspectiva de sua redução a partir da celebração de convênios

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Gestão, Proteção e Defesa Civil – CEGEDEC/2020 da Fundação João Pinheiro, como requisito parcial para a obtenção do título de especialista.

Orientador: Sebastião Carlos Fernandes Reis

BELO HORIZONTE

2020

M149a Machado, Bruno César Amorim.  
Análise dos custos e despesas do atendimento pré-hospitalar executado pelas unidades de resgate do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais sediadas em Belo Horizonte [manuscrito] : uma perspectiva de sua redução a partir da celebração de convênios / Bruno César Amorim Machado. – 2020.  
[13], 147 f. : il.

Monografia de conclusão de Curso (Especialização em Gestão, Proteção e Defesa Civil) – Fundação João Pinheiro, Escola de Governo Professor Paulo Neves de Carvalho, 2020.

Orientador: Sebastião Carlos Fernandes Reis

Bibliografia: f. 103-111

1. Assistência médica – Minas Gerais. 2. Contabilidade de custo – Minas Gerais. 3. Atendimento pré-hospitalar (APH) – Minas Gerais. 4. Corpo de Bombeiros Militares de Minas Gerais (CBMMG). I. Reis, Sebastião Carlos Fernandes. II. Título.

CDU 361.1(815.1)

BRUNO CÉSAR AMORIM MACHADO

ANÁLISE DOS CUSTOS E DESPESAS DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR  
EXECUTADO PELAS UNIDADES DE RESGATE DO CORPO DE BOMBEIROS  
MILITAR DE MINAS GERAIS SEDIADAS EM BELO HORIZONTE:  
Uma perspectiva de sua redução a partir da celebração de convênios.

Monografia apresentada como parte dos requisitos para  
aprovação no Curso de Especialização em Gestão Estratégica  
e Defesa Civil.

Avaliado em: 05 / 11 / 2020

Resultado Final: Aprovado

(a) Sebastião Carlos Fernandes Reis, Coronel BM Veterano  
Orientador

(a) Daniela Lopes Rocha da Costa, Coronel BM  
Avaliadora do CBMMG

(a) Silvio Ferreira Júnior, Professor e Pesquisador  
Avaliador da FJP

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus amigos do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais: Major Karla, Maj Arthur, Major Goulart, Capitão Linke, 1º Tenente Pádua, 1º Tenente Alina, 1º Tenente Takahashi, 2º Tenente Marco Antônio, 2º Tenente Boreli e 2º Sargento Marina, que com suas genialidades também militam na gestão do bem público.

Dedico este trabalho também a minha esposa, que com toda paciência, tolera minha ausência em prol da busca pelos meus sonhos.

## **AGRADECIMENTOS**

Ao Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais, que possibilitou mais esta oportunidade de aprendizado no CEGEDEC 2020.

Aos militares da DRH, CSM, AT-SIDS, EMBM 3, 1º COB, DLF, que agradeço na pessoa da Coronel BM Daniela, e outros que nos apoiaram no levantamento de dados.

Ao meu orientador, um mentor ao longo de toda carreira.

Ao meu sobrinho, Rodrigo M. Machado, que foi o responsável pelo início da minha carreira no CBMMG, mesmo sem querer em trágico acidente veicular em 1999.

“...certo homem descia de Jerusalém para Jericó e veio a cair em mãos de salteadores, os quais, depois de tudo lhe roubarem e lhe causarem muitos ferimentos, retiraram-se, deixando-o semimorto. [...] Certo samaritano, que seguia seu caminho, passou-lhe perto e, vendo-o, compadeceu-se dele. [...]colocando-o sobre o seu próprio animal, levou-o para uma hospedaria e tratou dele [diferentemente do sacerdote e do levita]”

JESUS. Lucas 10, 30-34.

## RESUMO

A contabilidade de custos possibilita avaliar os gastos relacionados aos serviços ofertados, a exemplo do atendimento pré hospitalar - APH. Esse estudo objetivou, a partir dos métodos de custeio por absorção e custeio por atividades, estimar os custos e despesas com as Unidades de Resgate do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais em Belo Horizonte. Pela política nacional de urgência, o APH tem seu custeio prioritariamente direcionado ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Porém, ambos os serviços de APH, dos Bombeiros Militares e do SAMU têm bons resultados na diminuição da morbi-mortalidade por causas externas. A partir de fontes da segurança pública do Estado de Minas Gerais obteve-se como resultado estimado, nos controles das Unidades de Execução Orçamentárias, que R\$ 15.874,57 são gastos com a mão-de-obra de socorristas empregados no APH, ao se contabilizar a manutenção mensal da oferta de uma única ambulância. Somando-se a esse, outros custos diretos e ainda as despesas com as bases, obteve-se o valor de R\$ 28.596,28 viatura / mês. Ao se analisar, as parcerias firmadas junto aos consórcios de saúde, percebeu-se que existem inúmeras estratégias capazes de reduzir os gastos, como as guarnições mistas e as centrais integradas de chamada. Essa proposta de contabilidade dos gastos, aplicada à gestão do APH, pode contribuir para uma tomada de decisão mais eficiente, se houver a implementação de controles objetivos e de forma integrada a outros serviços com atribuição concorrente. Espera-se, assim, que os gestores do atendimento pré-hospitalar valorizem a compreensão dos sacrifícios financeiros necessários, a fim de ampliar a eficiência no emprego do recurso público.

**Palavras-Chave:** Atendimento Pré-Hospitalar, Contabilidade de Custos e Colaboração Intersetorial.

## ABSTRACT

Cost accounting makes it possible to assess the expenses related to the services being offered, such as pre-hospital care - PHC. This study aimed, based on the absorption and activity costing methods, to estimate the costs and expenses with the Rescue Units of the Minas Gerais Military Fire Brigade in Belo Horizonte. In accordance with the national urgency policy, PHC's costs are primarily directed to "SAMU" (Mobile first-aid service). However, the both PHC services, the Military Firefighters and SAMU have good results in reducing morbidity and mortality rates from external causes. From sources of public security in the State of Minas Gerais, it was obtained as an estimated result, in the controls of the Budget Execution Units, that R\$ 15,874.57 are spent on the labor of rescuers employed in the PHC, when the monthly maintenance of the offer of a single ambulance is accounted for. Adding other direct costs and expenses with bases to this, the amount of R\$ 28,596.28 per vehicle / month was obtained. When analyzing the partnerships established with health consortia, it was noticed that there are numerous strategies capable of reducing costs, such as mixed garrisons and integrated call centers. This proposal regarding expense accounting, applied to PHC management, can contribute to a more efficient decision-making, if objective controls are implemented and integrated with other services with concurrent assignment. Thus, it is expected that the managers of pre-hospital care value the understanding of the necessary financial sacrifices, in order to increase the efficiency of the use of public resources.

**Keywords:** Pre-hospital care, Cost accounting and Intersectoral collaboration.

## **Lista de siglas e abreviaturas**

**ACA** - Auto Comando de Área  
**ACF** - Assessoria de Contabilidade e Finanças  
**AT-SIDS** - Assessoria Técnica do Sistema Integrado de Defesa Social  
**BBM** - Batalhão de Bombeiros Militar  
**BEMAD** - Batalhão de Emergências Ambientais e Respostas a Desastres  
**BM** - Bombeiro Militar  
**BOA** - Batalhão de Operações Aéreas  
**CAMG** - Cidade Administrativa de Minas Gerais  
**CBMMG** - Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais  
**CBMSC** - Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina  
**CBU** - Comandante de Bombeiros da Unidade  
**CEOA** - Companhia Especial de Operações Aéreas  
**CRMMG** - Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais  
**CIA IND** - Companhia Independente  
**CIAD** - Centro Integrado de Atendimento e Despacho  
**CICC** - Centro Integrado de Comando e Controle  
**CIR** – Companhia Independente de Resgate  
**CIS** - Consórcios Intermunicipais de Saúde  
**CNES** - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde  
**COB** - Comando Operacional de Bombeiros  
**COBOM** - Centro de Operações de Bombeiros  
**CONAPH** – Comitê Nacional de Atendimento Pré-hospitalar  
**COTEP** - Cotação Eletrônica de Preços  
**CSM** - Centro de Suprimento e Manutenção  
**DLF**- Diretoria de Logística e Finanças  
**DRH** - Diretoria de Recursos Humanos  
**IR** - Imposto de Renda  
**LDO** - Lei de Diretrizes Orçamentárias  
**LOA** - Lei Orçamentária Anual  
**LRF** - Lei de Responsabilidade Fiscal  
**MGS** - Minas Gerais Administração e Serviços

**NAIS** - Núcleo de Atenção Integrada à Saúde

**N-AFCA** - Normas de Administração Financeira, Contabilidade e Auditoria

**NBC** - Norma Brasileira de Contabilidade

**NERO** - Normas de Execução dos Recursos Orçamentários e Financeiros

**NTS**- Núcleo de Tecnologia e Sistemas

**PNAU** - Política Nacional de Atenção às Urgências

**PMDI** - Plano Mineiro de Desenvolvimento Integrado

**PPA** - Plano Plurianual

**PPAG** – Plano Plurianual de Ação Governamental

**RISP** - Região Integrada de Segurança Pública

**Prodemge** - Companhia de Tecnologia da Informação do Estado de Minas Gerais

**RMBH** - Região Metropolitana de Belo Horizonte

**sDAL** - Sub - Diretoria de Apoio Logístico

**SEJUSP** - Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública

**SEPLAG** - Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão

**RP** - Registro de Preços

**SAMU** - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

**SES** - Secretaria Estadual de Saúde

**SMSA** - Secretaria Municipal de Saúde

**SEPLAG** – Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão

**SGTA** – Sistema de Gestão Total do Abastecimento

**SIAD** - Sistema Integrado de Administração de Materiais e Serviços

**SIAFI** - Sistema Integrado de Administração Financeira

**SIATE** - Sistema Integrado de Atendimento a Traumas e Emergências

**SICSP** - Sistema de Informação de Custos do Setor Público

**SOFI** - Seção de Orçamento e Finanças

**TEM** - Técnicos em Emergências Médicas

**UAR** - Unidade Apoiadora

**UAD** - Unidade Apoiada

**UE** - Unidade Executora

**UNIPAM** - Centro Universitário de Patos de Minas

**VIR** - Veículo de Intervenção Rápida

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1</b> – Linha do tempo do APH.....	p.24
<b>Figura 2</b> – Processo de produção do APH com identificação nos centros de custo.p.	46
<b>Figura 3</b> – Método de custeio ABC.....	p.48
<b>Figura 4</b> - Método de custeio por absorção.....	p.49
<b>Figura 5</b> – Esquema explicativo sobre custos.....	p.51
<b>Figura 6</b> – Diagrama de Classificação Funcional-Programática.....	p.64
<b>Figura 7</b> – Ilustração com atores de execução / coordenação orçamentária.....	p.67
<b>Figura 8</b> – Articulação operacional da RMBH.....	p.89
<b>Figura 9</b> – Modelo de Central Atendimento Integrado.....	p.97
<b>Gráfico 1</b> – Evolução dos gastos do Ministério da Saúde com o SAMU-BH .....	p.37
<b>Quadro 1</b> - Orçamento tradicional x Orçamento por programas.....	p.62
<b>Tabela 1</b> – Fontes de recursos orçamentários do CBMMG.....	p.42
<b>Tabela 2</b> – Extrato do SIAF com a discriminação das despesas orçamentárias, por elemento item de interesse, nas Unidades Executoras de Belo Horizonte - 2019....	p.68
<b>Tabela 3</b> – Participação da APH na demanda operacional do CBMMG em BH.....	p.71
<b>Tabela 4</b> – Oferta de UR do CBMMG em BH em 2019.....	p.71
<b>Tabela 5</b> – Oferta de UR do CBMMG em BH em 2019.....	p.72
<b>Tabela 6</b> - Tabela de custos e despesas estimados para o APH em BH.....	p.79

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	13
1.1 Problema da pesquisa, objetivos e justificativa para realização do estudo .....	19
1.1.1 Problema .....	19
1.1.2 Hipótese .....	20
1.1.3 Variáveis.....	20
1.1.4 Objetivos .....	20
1.1.5 Justificativa.....	21
1.1.6 Estrutura do trabalho.....	21
2 CARACTERIZAÇÃO DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR.....	23
2.1 Evolução normativa e histórica no Brasil.....	23
2.2 Modelos de atenção pré-hospitalar .....	29
2.3 A Política Nacional de Atenção às Urgências .....	31
2.3.1 O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.....	37
2.3.2 Fontes de receita do atendimento pré-hospitalar .....	40
3 METODOLOGIA DA PESQUISA .....	48
3.1 Caracterização da pesquisa.....	48
3.2 Caracterização do método .....	50
3.3 Descrição da metodologia de cálculo e fontes de obtenção das informações .....	54
4 CONTABILIDADE DOS GASTOS DO APH PELAS UNIDADES DE RESGATE .....	60
4.1 Orçamento no CBMMG .....	62
4.2 Contabilidade de Custos .....	70
4.2.1 Despesas da prestação do APH pelas Unidades de Resgate.....	74
4.2.2 Custos indiretos da prestação do APH pelas Unidades de Resgate.....	75
4.2.3 Custos diretos da prestação do APH pelas Unidades de Resgate.....	77
5 PROPOSTAS A PARTIR DE PARCERIAS.....	87
5.1 Análise de convênios e competências .....	89
5.2 Propostas de redução de custos e de despesas a partir dos convênios existentes com o SAMU e Consórcios em Minas Gerais .....	91
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	99
REFERÊNCIAS.....	103
APÊNDICE 1 - Descrição detalhada da estimativa de custos e despesas.....	112
APÊNDICE 2 - Descrição de gastos na prestação por outros serviços.....	115
APÊNDICE 3 – Solicitação ao 1º COB.....	117
APÊNDICE 4 – Solicitação à DRH.....	118
APÊNDICE 5 – Solicitação ao CSM.....	119
APÊNDICE 6 – Solicitação à BM3 .....	120
APÊNDICE 7 – Solicitação ao SIATE / Uberlândia .....	121
APÊNDICE 8 – Solicitação de viagem de estudos em Juiz de Fora .....	122
APÊNDICE 9 – Solicitação à DLF .....	123
APÊNDICE 10 – Solicitação à SES / MG.....	124
APÊNDICE 11 – Solicitação à BM4 .....	125
ANEXO 1 - Descrição de gastos da Cidade Administrativa.....	126
ANEXO 2 – Repasse às UEOp de BH para franquear apoio à pesquisa.....	129
ANEXO 3 – Pedido de informações à SEJUSP .....	130
ANEXO 4 – Resposta da SEJUSP .....	131
ANEXO 5 – Resposta da BM4 .....	132
ANEXO 6 – Despacho que encaminha pedido à SES .....	133

ANEXO 7 – Resposta da sDAL .....	134
ANEXO 8 – Resposta da BM3 .....	135
ANEXO 9 - Relação das bases do SAMU em BH .....	136
ANEXO 10 – Mapa carga padrão da UR, segundo a ITO-23.....	137
ANEXO 11 – Deliberação conjunta sobre guarnição mista .....	139
ANEXO 12 – Ordem de serviço para visita de estudos.....	141
ANEXO 13 – Classificação funcional e programática da NERO .....	142
ANEXO 14 – Classificação econômica da despesa (elemento-item).....	145

## 1 INTRODUÇÃO

A instituição Corpo de Bombeiros Militares em Minas Gerais (CBMMG), a partir de fevereiro de 1990, iniciou a qualificação de seus militares no curso de resgate básico e passou a equipar veículos denominados “Auto – Ambulâncias” (atuais Unidade de Resgate – UR) com pranchas e imobilizadores confeccionados na marcenaria do Primeiro Batalhão de Bombeiro Militar, nascendo assim o atendimento pré-hospitalar (APH) em Minas Gerais (TEIXEIRA, 2010).

Desde sua oficialização em âmbito nacional, observa-se que o APH foi sobrecarregado pelos problemas estruturais do atendimento às urgências no país, sendo elas: dificuldades de acesso em vários níveis de atenção, insuficiência de leitos especializados, incipiência dos mecanismos de referência e a inadequação na formação dos profissionais, o que demandou, desde então, cada vez mais aportes financeiros na urgência e emergência (BRASIL, 2006).

Os problemas não começam na urgência e emergência, mas onde deveria ser a porta de entrada principal do Sistema Único de Saúde (SUS); na Atenção Primária de Saúde (APS). Estima-se que uma APS eficaz seja capaz de resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância da população de determinada localidade – entre 80% e 85% (MENDES, 2015). Mas, apesar da previsão da lei 8080/90, a APS ainda não se está plenamente estruturada e assim não consegue se configurar como a “porta de entrada” mais importante para o sistema de saúde (CECÍLIO, 1997 *apud* FERNANDES, 2017). Hospitais permanecem como a “porta de entrada” de pacientes conduzidos pelos serviços de urgência criados no país, por causas persistência do perfil da demanda na população por serviços de maior complexidade e problemas macroestruturais do SUS (PUCCINI E CORNETTA, 2008, *apud* FERNANDES, 2017).

No começo dos anos 2000, por meio do Ministério da Saúde, o Brasil implementou uma política pública articulada para a urgência e emergência. Essa construção envolveu três momentos históricos principais: do ano de 1998 ao ano de 2002 - primeiras iniciativas de regulamentação a partir de experiências nacionais já vividas; de 2003 a 2008 - formulação e implantação da “Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU)”, com priorização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) nos municípios, independentemente da existência de outros

serviços (por exemplo, os Corpos de Bombeiros militares); e a partir do final do ano de 2008 – a continuidade da implantação do SAMU e as inaugurações das Unidades de Pronto Atendimento (UPA) (MACHADO *et. al.*, 2011).

A forma como a PNAU foi implementada trouxe dificuldades de integração posteriores entre Corpos de Bombeiros Militares e os SAMU municipais. Machado *et. al.* (2011, p.523), em entrevista com médicos reguladores de São Paulo, que vivenciaram os primeiros momentos dessa política, trazem relatos de onde se podem inferir as origens das dificuldades de integração no APH:

[...] o ministro Humberto Costa conhecia o pré-hospitalar, porque ele implantou em Recife. Teve um idealismo do presidente de dizer: eu quero isso pro (sic) País. Teve um apoio político, e não só técnico, que vinha sendo discutido, para que se implantasse isso [SAMU] a nível nacional'. 'No modelo francês, é 100% medicalizado. Mas não teríamos condições de fazer isso. [...] nos espelhamos muito no modelo francês, mas nosso SAMU é um modelo brasileiro: é feito de acordo com as nossas condições'. '**A idéia do socorrista**, apesar de debatida no Brasil no final dos anos 1990, foi **descartada na definição da estratégia brasileira** do SAMU, após resistências de conselhos profissionais e da constatação da inexistência desse profissional no País'. 'Temos aqui o enfermeiro, o auxiliar de enfermagem, o técnico [...] que têm as suas áreas atuantes e suas legislações. **Não temos aqui, como nos Estados Unidos, a legislação do socorrista**' (MACHADO *et. al.*, 2011, p.524, destaque nosso).

Assim, a implementação da PNAU deliberadamente ignorou o APH dos Corpos de Bombeiros Militares estaduais que já prestavam o serviço à população<sup>1</sup>. Essas instituições, apesar disso, foram inseridas nas portarias iniciais dessa política do Ministério da Saúde<sup>2</sup>, continuaram ofertando o APH através das UR e os problemas nacionais de otimização dos esforços e de financiamento foram surgindo.

Quando surgiu o APH, no município de São Paulo, o cidadão contava com a oferta de suporte básico por Unidades de Resgate dos Bombeiros Militares e a oferta de suporte avançado de vida (médico e enfermeiro) pela Secretaria Municipal de Saúde (MARTINS, 2002; SILVA, 2010).

Infelizmente, esse modelo ideal e integrado, de São Paulo de 1989, não foi muito multiplicado no país. Cada município brasileiro foi aderindo à PNAU de 2003, a despeito do APH gerenciado pelo ente estadual, inclusive no próprio município de São Paulo.

<sup>1</sup> O APH surge no país em 1982, no Corpo de Bombeiros Militar de Brasília e em 1989, em São Paulo, surge o modelo integrado entre militares e profissionais da saúde de São Paulo capital que contribuiu para o embrião da PNAU (primeiro momento histórico) (MACHADO *et. al.*, 2011 e RAMOS; SANNA, 2005; SILVA *et. al.*, 2010 *apud* Ferrari, 2017).

<sup>2</sup> No Brasil, existem dois sistemas de APH em nível público: o do telefone 192, desenvolvido e operacionalizado pelo governo municipal, e o do sistema 193, de caráter estadual, a cargo dos Corpos de Bombeiros (BRASIL, 2001).

Desde então, existe uma dualidade no APH brasileiro. Um modelo adotado até os dias atuais pelos Bombeiros Militares, oriundo da escola Norte Americana: "*scoop and run*", ou seja, "pegar e levar". Nesse, se presta um atendimento qualificado à vítima no cenário do sinistro, visando o suporte básico de vida, correta estabilização, para prevenir lesões secundárias e o adequado transporte ao nosocômio (DALLARI, 2001; BRASIL, 2002; TEIXEIRA, 2010). O outro é composto pelos SAMU's implantados pelo financiamento da PNAU, em que, além das técnicas empregadas pelos Corpos de Bombeiros Militares, também se realiza: punção venosa, administração de fármacos e outros cuidados de competência exclusiva dos profissionais médico e enfermeiro, denominado suporte avançado de vida. O SAMU segue a estratégia francesa de "*stay and stabilize*", ou seja, "permanecer e estabilizar" (DALLARI, 2001).

Essa dualidade gera conflitos, e apesar dos relatos de que os problemas entre os SAMU's e os Corpos de Bombeiros Militares teriam sido superados, eventualmente as duas centrais, quando não interligadas, ainda enviam ambulâncias às mesmas ocorrências, desperdiçando valiosos recursos públicos (O'DWYER, G. *et. al.*, 2017). Frente a esse cenário, os gestores do APH de ambas as instituições buscaram estabelecer convênios para atuarem de forma mais harmônica e eficiente, mitigando os problemas desse contexto histórico. SAMU e Corpos de Bombeiros (quando observamos apenas as ambulâncias da instituição militar) prestam serviços muito semelhantes, apesar de a abordagem metodológica vir de modelos distintos (Francês ou Norte-americano, respectivamente). Prestam o serviço de APH para o mesmo público-alvo, no mesmo território e ao mesmo tempo. Porém, com autonomia administrativa própria e número de acesso telefônicos diferentes (192 do SAMU e 193 dos Corpos de Bombeiros Militares), o que favorece desperdício de recurso público.

Essa estratégia da celebração de convênios ou termos de cooperação vêm da gestão empresarial que, ao seu turno, traz os ensinamentos de se investir cada vez mais em processos que busquem criar alianças com outras "empresas" que também possuem serviços afins (TAVARES, 2008).

Os convênios entre o CBMMG e o SAMU se iniciaram em 2012 nos municípios mineiros, mas Silva (2013, p. 73), em recente análise do instrumento da capital mineira, relata que as partes não conhecem bem o instrumento, que "o convênio se aperfeiçoaria se todas as partes envolvidas [...], possuísem uma visão

generalizada do processo de integração e principalmente dos papéis que por elas devem ser desenvolvidos”.

Estrategicamente, o CBMMG vem buscando ampliar as parcerias para viabilizar a manutenção do serviço de APH. Através de normativa interna, a instituição recomendou aos gestores dos Comandos Operacionais, Diretorias de Apoio e Unidades de Execução Operacional que estreitassem os contatos com os órgãos da saúde, a fim de se estabelecerem parcerias (MINAS GERAIS, 2013). Até em nível governamental, através do Decreto 46.449/14, a integração entre o Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais e SAMU foi formalizada, frente às necessidades de sinergismo diante dos grandes eventos (Copa do Mundo e Olimpíadas), buscando não só a excelência no APH, mas também a economia de esforços, de estrutura e de logística (MENDES, 2016).

Por não fazer parte da estratégia principal da PNAU e ter obtido apenas escasso apoio dos órgãos da saúde ao longo dos anos, a manutenção da continuidade do APH prestado pelas Unidades de Resgate do CBMMG sofre constantes ameaças à continuidade e qualidade do serviço. Os indicadores do serviço são constantemente monitorados por meio da verificação da quantidade do número de UR e o tempo de resposta. No Brasil, não existe um tempo de resposta ao atendimento definido para toda a nação, entretanto, alguns estados e municípios estipulam metas. Segundo Minayo e Deslandes (2008) e Maleki *et. al.* (2014) *apud* Ferrari (2017), em Brasília e Curitiba, por exemplo, o tempo resposta deve ser de até 10 minutos. Em Minas, as tratativas sempre foram no sentido de redução do tempo de resposta, sem metas fixas. O tempo de resposta médio às emergências no CBMMG, na mensuração da Política do Acordo de Resultado, foi de 13 minutos iniciais, depois 9 e depois 8 minutos (ASSIS, 2012).

Reduzir o tempo de resposta é essencial para a melhoria do atendimento e para a redução da mortalidade, em especial, quando as chamadas de emergência são oriundas de casos graves, como paradas cardiorrespiratórias (PCR), acidentes vasculares cerebrais (AVC) ou acidentes de trânsito com alta transferência de energia (ELVIK *et. al.*, 2009; WILDE, 2013 *apud* FERRARI, 2017). Para atingir um tempo de resposta satisfatório, a quantidade adequada de ambulâncias do SAMU e UR do CBMMG precisa estar estrategicamente distribuída no território, além de avaliar a densidade populacional / número de veículos e ainda, condições das vias rodoviárias. Essa gestão deveria ser feita em conjunto, mensurando-se o custo. Pela

tímida integração, isso não é mensurado e sequer conhecido, limitando as ações gerenciais das instituições e próprio Grupo Gestor do Convênio em Belo Horizonte.

Na esteira das dificuldades de aferição de custos anteriormente descritos, foi demonstrado nos resultados de 2017 e de 2018 do Planejamento Estratégico do CBMMG, que existiam falhas na gestão que, no final, comprometeram o andamento das metas, interferindo na entrega de valor e conclusão de alguns projetos. O aludido documento afirma que, “[...] de todos os projetos apresentados na 2ª edição, 34% não entregaram valor”, sendo um deles o do Eixo Suporte 1 (Excelência no atendimento), que tem como premissa o desenvolvimento de ações que convirjam para a diminuição do tempo de resposta em ocorrências, melhorando o índice de qualidade do atendimento (MINAS GERAIS, 2019d). A criação de metas finalísticas ligadas ao tempo de resposta e à qualidade dos serviços prestados fica sem parâmetro, se não há uma correta estimativa dos custos envolvidos, o que pode se desdobrar no incorreto planejamento do orçamento anual.

A instituição elenca que as possíveis falhas requerem o aprimoramento, a aprendizagem e a busca por fontes alternativas de recursos em prol da conclusão dos projetos (MINAS GERAIS, 2019d). Tais resultados ruins podem estar alicerçados no desequilíbrio do custo dos serviços prestados pelo CBMMG, frente às receitas públicas atualmente disponíveis. Além de buscar fontes de receitas alternativas, não seria, talvez, ideal compreender de forma mais pormenorizada a composição dos custos e das despesas dos serviços ofertados pelo CBMMG?

A atividade de APH, segunda maior participação na estatística da instituição, 26,2% do total de ocorrências, segundo o Centro Integrado de Defesa Social (MINAS GERAIS, 2019a), não teria elementos do custo e das despesas de operação passível de redução ou até extinção a partir da ampliação de parcerias com os órgãos de saúde? Nossa hipótese é que com o compartilhamento de infraestrutura, gestão compartilhada de operação, melhor controle dos gastos e ainda, estratégias de custeio conjuntas a parceiros, vantagens mútuas são possíveis nos municípios e/ou consórcios.

Ao analisar os custos do APH, a Liga Nacional dos Corpos de Bombeiros do Brasil (LIGABOM), através de um levantamento superficial em 20 estados brasileiros, desconsiderando peculiaridades territoriais, taxou o custo de cada ocorrência de APH atendida, sem contabilizar salários dos bombeiros, em R\$ 19,55 (LIGABOM, 2017).

No CBMMG, em uma análise preliminar que participamos, mas não foi publicada à época da operação da Companhia Independente de Resgate (CIR) (2015 a 2016), análise esta resgatada durante os trabalhos da reestruturação do APH da Região Metropolitana de Belo Horizonte (RMBH) em 2017, estimou-se um custeio médio de R\$ 5 mil por mês para operação das 3 UR administradas pela CIR. O levantamento na CIR contemplou o controle dos insumos dispensados nos almoxarifados, os quais foram confrontados com a despesa da corporação entre os anos de 2011 – 2017 nos elemento-item 3010 e 3025. Nesse mesmo levantamento, o mês de maio de 2017 registrou a pior disponibilidade média de viaturas UR nessa série histórica de 6 anos, ou seja, menos de 1 ambulância por dia na RMBH, demonstrando a descontinuidade na prestação do serviço e o risco potencial para elevação do tempo de resposta.

Reis (2013), em análise macro de dados brutos do CBMMG de 2012, face ao surgimento em Minas Gerais de diversos serviços de Bombeiros Civis, chegou ao custo de R\$ 1.944,00 por atendimento prestado pelo CBMMG (REIS, 2013).

Pode se verificar então que estudos distintos e com parâmetros variados foram citados, fornecendo resultados aparentemente contraditórios e incompletos entre si, o que enseja a necessidade de um estudo mais aprofundado e focado no custo da operação das UR do CBMMG, com foco nas sediadas em Belo Horizonte.

Ratificando essa carência de informações sobre a contabilidade de custos no CBMMG, Silva (2014) *apud* Leal (2015, p.10) relata que “na Administração Pública, a gestão de custos ainda se encontra em fase embrionária, que não existe ainda um Sistema de Gestão de Custo implantado no CBMMG”.

No APH, os gastos podem ser organizados como próprios da “atividade-fim” ou da “atividade-meio”. Para autores que não são da Contabilidade Pública, os gastos com a “atividade-fim” denominam-se custos, por outro lado, os gastos com a “atividade-meio” são conhecidos como despesas (POMPERMAYER e LIMA, 2002).

É inequívoca a importância do APH para o CBMMG, tanto que, no Índice de Atendimento à Pronto Resposta (IAPR<sup>3</sup>), indicador recém-implantado na instituição para medir a produtividade das Unidades de Execução Operacional, o APH figura com 54,8% das emergências (MINAS GERAIS, 2019e). Mesmo sendo

---

<sup>3</sup> IAPR - indicador recém-implantado na instituição para medir a produtividade, a partir do percentual de chamadas emergenciais atendidas pelas viaturas, para cada uma das Unidades Operacionais do CBMMG (MINAS GERAIS, 2019e).

um órgão da segurança pública em Minas Gerais, o CBMMG presta também serviços de saúde, que nas palavras de Reis e Macedo (2011) “não tem preço, mas tem custos”, os quais ainda carecem ser mais bem elucidados, a fim de propiciar uma gestão da atividade cada vez mais eficiente.

### **1.1 Problema da pesquisa, objetivos e justificativa para realização do estudo**

Diante das atuais fontes de custeio do serviço de atendimento pré-hospitalar, para fazer frente a demanda de urgência e emergência, o presente estudo buscou analisar a composição dos custos e das despesas da atividade de atendimento pré-hospitalar realizada pelas Unidades de Resgate do CBMMG. Compreendendo-se a composição desses gastos, buscou-se sugerir sacrifícios financeiros comuns a outros serviços de saúde, que tenham interface com a atuação das UR do CBMMG, para que esses sejam alvo de análise dos gestores no aprimoramento das parcerias existentes ou nas pactuações de novos termos de cooperação.

Nossa análise não se dedicou às minúcias afetas às fontes de recursos financeiros no âmbito do SUS, uma vez que são necessários estudos mais específicos que debrucem na temática das fontes de receita para o APH, de forma completa. Optou-se por tratar da temática do custeio, apoiando o planejamento orçamentário futuro da instituição.

#### **1.1.1 Problema**

A falta de conhecimento, com uma metodologia contábil aceita, do levantamento dos custos e das despesas do atendimento pré-hospitalar prestado por Unidades de Resgate do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais sediadas em Belo Horizonte.

Inexistindo tal conhecimento, com metodologias contábeis para apuração dos custos dos serviços de APH, então não há estimação precisa dos recursos necessários, os quais devem estar contidos nas propostas orçamentárias anuais da unidade autônoma. Sem estimação fidedigna dos recursos exigidos, não há como determinar metas finalísticas de qualidade e tempo de atendimento, que estejam

alinhadas aos recursos exigidos, tampouco, estabelecer convênios ou cooperações adequados.

### 1.1.2 Hipótese

A atividade de APH, aquela com a segunda maior participação na estatística da instituição, têm elementos do seu custeio de operação passível de redução ou até extinção a partir de revisão do processo e da ampliação das parcerias, seja com os órgãos de saúde ou Prefeituras.

O APH prestado pelas Unidades de Resgate, com a adequada e fidedigna apuração dos gastos, pode tornar-se um serviço menos oneroso ao erário, a partir de parcerias com outros serviços, mediante, por exemplo, o compartilhamento de infraestruturas pré-adquiridas, a gestão integrada da operação, um melhor controle operacional e estratégias de custeio conjuntas.

### 1.1.3 Variáveis

O presente estudo apurou e analisou o número de ocorrências de APH atendidas em BH, o quantitativo de viaturas disponibilizadas e a composição da mão de obra nas “atividades-fim” e “meio” do processo mapeado. Essas variáveis foram imprescindíveis para a estimativa do gasto total com uma Unidade de Resgate por mês em média em 2019, a partir dos controles da execução orçamentária.

### 1.1.4 Objetivos

Geral:

Analisar os custos e as despesas do atendimento pré-hospitalar prestado por Unidades de Resgate do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais sediadas no município de Belo Horizonte.

Específicos:

a) caracterizar o APH executado pelas Unidades de Resgate na capital mineira, quanto a sua origem, marcos normativos e fontes de receita;

b) mapear o processo de execução da atividade de APH pelas Unidades de Resgate na capital mineira;

c) especificar os custos e as despesas para a realização da atividade de APH promovida pelas Unidades de Resgate;

d) analisar parcerias pactuadas pelas Unidades de Bombeiros em Minas Gerais, aplicáveis aos BBM da capital mineira na redução dos custos e das despesas do APH.

#### 1.1.5 Justificativa

Diante das dificuldades de aferição de custos na instituição, pela falta de um Sistema de Contabilidade de Custos organizado e, seguindo a recomendação do Plano de Comando: aprimoramento e aprendizagem de fontes alternativas de recursos em prol da conclusão dos projetos é que se situa nossa justificativa de análise dos gastos do APH, atividade essa com 54,8% do IAPR no CBMMG.

Conhecendo-se melhor os custos, poderemos melhor aplicar as receitas do Estado e/ou as fontes alternativas. Além disso, tal conhecimento permite vislumbrar pontos do processo passíveis redução, no caso com parcerias. Análises, como a proposta, são oportunas diante dos contingenciamentos financeiros constantes no Estado de Minas Gerais.

#### 1.1.6 Estrutura do trabalho

O presente trabalho está estruturado em seis capítulos, constituindo o primeiro deles essa introdução. O segundo capítulo traz o referencial que sustenta o estudo. Esta aborda a caracterização do atendimento pré-hospitalar no Brasil, em Minas Gerais e Belo Horizonte, abarcando a evolução histórica, os marcos normativos, inclusive citando o financiamento do SAMU e, por fim, descreve o processo do APH pelas UR do CBMMG, desde a ligação até o retorno da viatura ao quartel.

Logo após, no capítulo **3**, é descrita a metodologia utilizada para a realização da presente pesquisa documental, após a qual, já no capítulo **4**, são apresentados os custos e despesas no CBMMG com o APH pelas Unidades de Resgate. Ainda no capítulo **4**, são apresentados os dados da pesquisa e a análise dos resultados dessa.

No capítulo **5**, explicitam-se itens constantes dos termos de cooperação com outros órgãos que podem aprimorar as tratativas em Belo Horizonte, no sentido

de baratear a operação do APH, ficando para o capítulo **6**, as considerações finais desse breve estudo.

## 2 CARACTERIZAÇÃO DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

### 2.1 Evolução normativa e histórica no Brasil

Não é possível entender o atendimento pré-hospitalar desvinculado dos níveis de atenção à saúde. O Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo. Ele abrange desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial até os transplantes de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país, isso garantido na Constituição Federal (CF) e regulado na Lei Federal 8080/90 - Lei Orgânica do SUS (BRASIL, 1988 e BRASIL, 1990).

A organização do SUS em nosso país está assentada em três pilares: rede (integração dos serviços), regionalização (região de saúde) e hierarquização (níveis de complexidade das ações e dos serviços), pilares esses previstos no art. 198 da CF/88. A hierarquização já exemplificada demonstra a estruturação do SUS da menor para a maior complexidade de ações (medida de pressão arterial *versus* transplante de órgãos) e de serviços de saúde (Unidade Básica *versus* Hospital de Atenção Terciária), conforme estabelecido nos artigos 8º e 7º, inciso II, da Lei 8080/90 (BRASIL, 1990).

Conforme orienta o Ministério da Saúde (MS), a atenção às urgências e emergências se dá desde as Unidades Básicas de Saúde em nível primário, passando pelos Programas SAMU 192 e Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24H) nas ações de média complexidade e finalizando, nos casos que se mostrarem necessários, com o suporte de alta complexidade disponibilizado nos centros hospitalares mais próximos ou de referência (BRASIL, 2013a).

Dos níveis de atenção citados, o atendimento pré-hospitalar (APH) trata-se de uma política transectorial, ligando a atenção primária à secundária ou à terciária, quando prestado por serviços móveis (ambulâncias) (VELLOSO; ROSENI; SENA, 2008). A Portaria 2048/02, em seu capítulo IV, define esse serviço como:

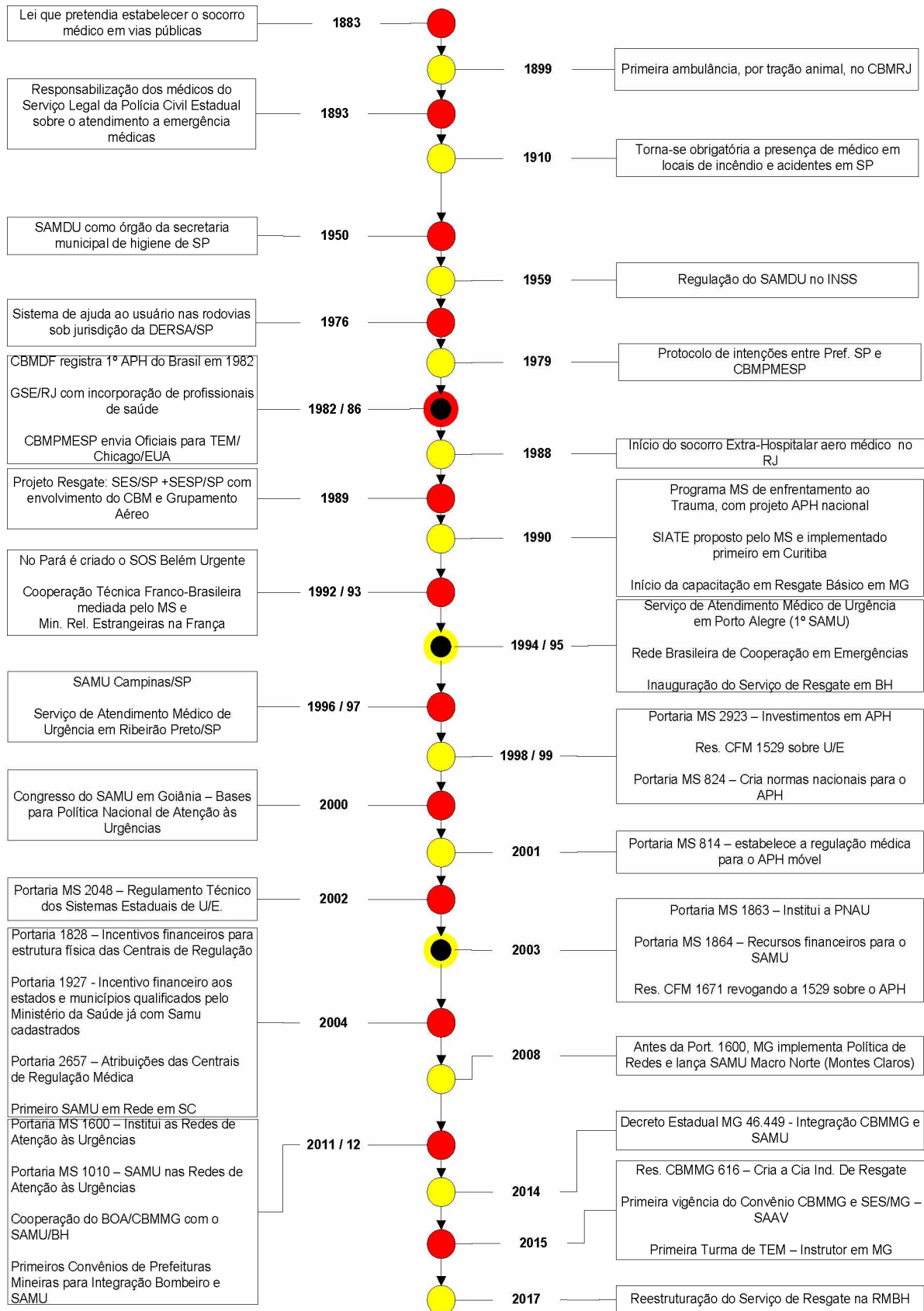
O atendimento que procura chegar precocemente à vítima, após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, inclusive as psiquiátricas), que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte, sendo necessário, portanto, prestar-lhe atendimento e/ou transporte adequado a um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao Sistema Único de Saúde. Podemos chamá-lo de **atendimento pré-hospitalar móvel primário**, quando o pedido de socorro for oriundo de um cidadão ou de **atendimento pré-hospitalar móvel secundário** quando a

solicitação partir de um serviço de saúde, no qual o paciente já tenha recebido o primeiro atendimento necessário à estabilização do quadro de urgência apresentado, mas necessite ser conduzido a outro serviço de maior complexidade para a continuidade do tratamento (BRASIL, 2002, destaque nosso).

Complementando a definição acima, esse atendimento pré-hospitalar móvel secundário é, por sua vez, chamado no Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais (CBMMG), através da Diretriz Integrada de Ações e Operações do Sistema de Defesa Social (DIAO/SEDS), de transporte inter-hospitalar: aquele em que a “vítima atendida pelo CBMMG entre hospitais, no momento da entrega da vítima no hospital, se verificar a gravidade de suas lesões e deva essa vítima ser transferida para outro hospital que tenha suporte para o atendimento” (MINAS GERAIS, 2015, p. 1836).

A evolução do atendimento pré-hospitalar pode ser resumida através da Figura 1 adiante, que visa elencar os marcos históricos desse processo de construção das políticas públicas afetas ao APH, que se deu predominantemente através de normas que o regulamentaram.

**Figura 1: Linha do tempo da evolução do atendimento pré-hospitalar no Brasil e nos principais Estados – 2020.**



Fonte: Elaborado pelo autor a partir de Martins (2002, p.73), Leal (2014, p.33), Mattos (2014, p.12) e Fernandes (2017, p.25).

Concentrando a atenção nos marcos dos anos de 1900 trazidos pela figura, a primeira iniciativa de APH registrada remonta ao ano de 1982, promovida pelo Corpo de Bombeiros Militares de Brasília (MARTINS, 2002). As iniciativas militares, na maior parte das vezes, caminharam desconectadas das políticas públicas de saúde, pois os Corpos de Bombeiros majoritariamente no país estão vinculados à segurança pública, como forças auxiliares do Exército Brasileiro, como define a Lei Complementar nº 54 / 1999, que positiva a organização do CBMMG (MINAS GERAIS, 1999).

Devido à necessidade de desenvolvimento da capacidade de atendimento de urgência no Brasil, outro marco inclusive destacado na Figura 1 como o primeiro “divisor de águas” nesse histórico é a Portaria do Gabinete Ministerial (GM) do Ministério da Saúde (MS) nº 2923, de 1998, que determina investimentos públicos pela primeira vez para as áreas de assistência pré-hospitalar móvel, centrais de regulação de urgências e capacitação desses recursos humanos. A seu turno, também é fundamental a Portaria GM/MS nº 824, de 1999, junto da Resolução nº 1529 do Conselho Federal de Medicina (CFM), face às quais Ramos e Sanna (2005) *apud* Mattos (2014) afirmam que o MS transferiu quase que integralmente o texto da Resolução para a Portaria, normatizando assim o APH em todo o Brasil pela norma do conselho de uma das classes profissionais envolvidas, ou seja, a classe médica. A Portaria 824 destaca que “é importante frisar e definir que o sistema de atendimento pré-hospitalar é um serviço médico e, assim, sua coordenação, regulação e supervisão direta e à distância deve ser efetuada unicamente por médico” (BRASIL, 1999, p.1).

A década de 90 foi realmente ímpar para o APH, e, apesar da ausência de profissionais médicos nos quadros operacionais da maioria das instituições militares, foi naqueles anos que despontaram os serviços de APH dos Corpos de Bombeiros no país. Com a implantação do Programa de Enfrentamento a Emergências e Trauma do MS, se propôs à época a formação de profissionais socorristas, técnicos em emergências médicas e paramédicos. Porém, foi apenas possível a formação de socorristas, sendo os demais currículos impedidos por contestações oriundas dos conselhos regionais de Medicina (MARTINS 2004 *apud* SILVA, 2012). Finalizando a década de 90, a Portaria nº 824/99, aprovou a normatização do atendimento pré-hospitalar.

Os anos 2000 são marcados por muitas normas que alteraram os rumos do APH no Brasil. Em 2001, a Portaria GM/MS nº 814 estabeleceu conceitos, princípios e diretrizes da regulação médica das urgências. Porém, sem dúvida, o instrumento mais famoso até os dias atuais é a Portaria GM/MS 2048/2002, já citada. Ela regulamenta o atendimento dos chamados “Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência”, apesar do fato de que a palavra “sistema” talvez seja imprecisa demais diante da integração entre os serviços de emergência, mesmo nos dias atuais. Ela também estabelece seus princípios e diretrizes; define normas, critérios de funcionamento, classificação e cadastramento dos hospitais de urgência (BRASIL, 2002).

A Portaria nº 2048 classifica os Bombeiros Militares (BM) como profissionais não oriundos da área da saúde e as equipes de suporte básico como oriundos da área da saúde, sendo as unidades básicas tripuladas por técnicos de enfermagem, trazendo as competências e as atribuições de ambos, conforme abaixo:

**Bombeiros Militares:** profissionais 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 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 nesse Regulamento.

**Técnico de Enfermagem:** profissional com ensino médio completo e curso regular de Técnico de Enfermagem, titular do certificado ou diploma de Técnico de Enfermagem, devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição. Exerce atividades auxiliares, de nível técnico, sendo habilitado para o atendimento Pré-Hospitalar Móvel, integrando sua equipe, conforme os termos desse Regulamento. Além da intervenção conservadora no atendimento do paciente, é habilitado a realizar procedimentos a ele delegados, sob supervisão do profissional Enfermeiro, dentro do âmbito de sua qualificação profissional. [Como] prestar cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave, sob supervisão direta ou à distância do profissional enfermeiro; participar de programas de treinamento e aprimoramento profissional especialmente em urgências/emergências; realizar manobras de extração manual de vítimas (BRASIL, 2002, p. 74; 82, destaque nosso).

Pelo texto dessa portaria, é possível notar que as atribuições do técnico de enfermagem são mais amplas que as dos Bombeiros Militares, pois, apesar da expressão “intervenção conservadora”, os cuidados de enfermagem do técnico, mesmo no APH, incluem procedimentos invasivos vedados aos BM. Um destaque importante, no entanto, são as reiteradas ressalvas de que os Técnicos de

Enfermagem podem “realizar procedimentos a ele delegados, sob supervisão do profissional Enfermeiro” (BRASIL, 2002, p.74). Uma novidade recente é a possibilidade do procedimento de mensuração da glicemia capilar pelos Bombeiros Militares, uma vez que nenhum dispositivo legal classifica o glicosímetro como equipamento de uso exclusivo por profissionais da saúde. Porém, carece ainda de inclusão no Protocolo de Atendimento Pré-Hospitalar do CBMMG e mediante regulação médica (NEVES, 2019), conforme parecer do Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais (CRMMG).

Em sequência, o Ministério da Saúde publica a norma elencada na linha do tempo como o segundo “divisor de águas” e talvez aquela que mais tenha alijado os militares da arena de negociações do APH. Trata-se da Portaria GM/MS nº 1863/2003, que institui a Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU), a ser implementada em todas as unidades federadas. No mesmo ano, a Portaria GM/MS nº 1864/2003 institui o componente pré-hospitalar móvel como primeira etapa da PNAU, por intermédio da implantação do Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU), em municípios e regiões de todo o território brasileiro, no âmbito do SUS e ambos sequer fazem referência ao APH executado pelos militares (BRASIL, 2003b; BRASIL, 2003c).

No ano seguinte, 2004, publicou-se a Portaria GM/MS nº 1828, que institui incentivo financeiro para a adequação de áreas físicas das Centrais de Regulação Médica de Urgência em Estados, municípios e regiões de todo território nacional, em complemento à Portaria nº 2923/1998. No mesmo ano, ainda foram publicadas as Portarias 1927 e 2657, visando ainda viabilizar financeiramente as instalações e a operacionalização das Centrais de Regulação, dando prioridade aos estados e município onde o SAMU já tivesse sido adotado como componente pré-hospitalar (BRASIL, 2004a; BRASIL, 2004b; BRASIL, 2004c).

Apesar de não pontuadas na Figura 1, Machado *et. al.* (2011) traz três portarias de 2008 importantes para essa evolução histórica, pois elas marcam o início do incentivo nacional para a regionalização do SAMU, mencionando uma delas, ainda, a diversificação dos tipos de veículo ao incluir a motolância. São elas a Portaria GM/MS nº 2970/2008, que institui diretrizes técnicas e financeiras de fomento à regionalização da Rede Nacional SAMU; a Portaria GM/MS nº 2971/2008, que institui e implanta o veículo motocicleta como integrante da frota de intervenção em toda a Rede SAMU, definindo critérios e parâmetros para sua aquisição,

utilização, financiamento e custeio e a Portaria GM/MS nº 2972/2008, que orienta a continuidade do Programa QualiSUS, priorizando a organização e a qualificação de redes loco regionais de atenção integral às urgências.

Quanto à prestação do APH utilizando motocicletas, os Corpos de Bombeiros também já dispunham dessa ferramenta. Nas instituições militares são denominadas de Moto Resgate (MR), mas, pelo menos em Minas Gerais, recentemente foram identificadas por Moto Operacionais (MO), já que deixaram de ser empregadas exclusivamente no APH (MINAS GERAIS, 2017).

Finalizando esse recorte histórico, na década recém-passada, Mattos (2014) pontua a Portaria GM/MS nº 1.600, de 07/07/2011, que reformula a PNAU e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS, o que literalmente impede que novos SAMU's sejam instalados fora da lógica regional. Há também a Portaria GM/MS nº 804/2011, que identifica no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), as Centrais de Regulação Médica das Urgências e as equipes de atendimento das unidades de suporte básico, suporte avançado, atendimento aéreo, ambulância, motolância e veículo de intervenção rápida<sup>4</sup>, norma essa revogada pela Portaria GM/MS nº 356/2013 e redefinida mais tarde pela Portaria GM/MS nº 288, de 12 de março de 2018. E a Portaria GM/MS nº 1.010, de 21/05/2012 que redefine as diretrizes para a implantação do SAMU e sua Central de Regulação das Urgências (MATTOS, 2014).

## 2.2 Modelos de atenção pré-hospitalar

Através de todas essas portarias ministeriais da saúde, o SAMU se expandiu pelo território nacional, como objetivou a PNAU. Porém, os Corpos de Bombeiros Militares, na sua absoluta maioria no Brasil, continuaram ofertando o APH. Esses dois serviços, SAMU e Bombeiros, seguem modelos de atenção distintos, muito bem definidos na França e nos Estados Unidos, respectivamente.

Na descrição de Minayo e Deslandes (2008, p.1878), citando Nikkanen, Pougès e Jacobs (1998), o modelo de APH francês empregado pelo SAMU “é feito

---

<sup>4</sup> Portaria GM/MS nº 1010/12

Art. 6º

Inciso VI - Veículo de Intervenção Rápida (VIR): tripulado por no mínimo um condutor de veículo de urgência, um médico e um enfermeiro.

Esse tipo de unidade móvel para atendimento de urgência foi implementado por 2 meses em BH, em 2015, sendo o Auto Comando de Área (ACA) (pick-up 4x4) do Batalhão de Emergências Ambientais e Respostas a Desastres (BEMAD) com motorista, Oficial BM, Médico e Enfermeiro do SAMU-BH.

por médicos nas unidades móveis, assim os bombeiros se ocupam do resgate de vítimas com lesões de baixa gravidade, bem como realizam manobras para a liberação da vítima, no caso de ela estar presa a ferragens”.

Essa referência aos Bombeiros Militares, na verdade, não se adapta ao serviço oferecido pelas Unidades de Resgate (UR), mas sim aos veículos de salvamento. Esses são equipados com aparelhos desencarceradores, cujas equipes, entre outras ações de salvamento, realizam a retirada das ferragens de sobre as vítimas de acidentes automobilísticos (desencarceramento), enquanto as equipes de ambulâncias se encarregam da extração da pessoa.

De acordo com Silva *et. al.* (2009) *apud* Mattos (2014), até a década de 1980, não havia no país um programa específico ou mesmo qualquer outra forma de atuação legalmente clara por parte do Governo Federal na área das urgências e emergências, fato que forçou alguns estados a criarem seus próprios serviços sem uma norma ou legislação que padronizassem tais ações. Além disso, o modelo que as instituições militares buscaram foi o dos Estados Unidos.

As raízes do modelo norte-americano estão nas experiências militares obtidas nas guerras. Assim, a premissa original é a remoção rápida do paciente do local do atendimento inicial, para o local de tratamento definitivo. A intervenção na cena é realizada por Técnicos em Emergências Médicas (TEM), que atuam através de protocolos médicos, executando limitados procedimentos invasivos nos Estados Unidos, mas não no Brasil. Influenciado pelo modelo britânico, os helicópteros são tripulados com médicos para transporte e atendimento na cena do evento (SYMONS e SHUSTER, 2004; POZNER *et. al.*, 2004; BLACK e DAVIES, 2005 *apud* SCARPELINI, 2007). Na verdade, dependendo da região nos Estados Unidos, o modelo pode variar um pouco, sendo na maioria públicos dos corpos de bombeiros, mas também de organizações híbridas público-privadas, assim como alguns sustentados por hospitais (POZNER *et. al.*, 2004 *apud* SCARPELINI, 2007).

Já o modelo escolhido pela PNAU, o modelo pré-hospitalar da França, é baseado na atividade médica na cena. Desde o chamado, a demanda é avaliada por um médico, denominado Regulador, o qual é incumbido de definir a gravidade da situação e determinar o recurso móvel mais adequado. Diferentemente do Brasil, na França não há Unidade de Suporte Básico (USB), não tripulada por médico. O modelo, porém, se mantém mesmo com a USB, pois o transporte do paciente para o local do tratamento definitivo se realiza após a discussão com a Central Reguladora

(regulação secundária de destino). O modelo do “*Service d’Aide Médicale d’Urgence*” (SAMU) francês, do qual no Brasil o “Médico” foi substituído por “Móvel”, permite um início precoce de algumas medidas terapêuticas, fundamentais nas emergências clínicas. Esse, porém, sofre críticas no trauma, pois do ponto de vista terapêutico, na cena, o retardo no transporte para o local de tratamento definitivo pode ser fatal. Além da França, esse modelo foi adotado na Alemanha, Espanha, Portugal, alguns países da África e América Latina (por exemplo, o Brasil) (Gomes *et. al.*, 2004 *apud* SCARPELINI, 2007)

Sistemas de cuidados pré-hospitalares não podem funcionar isoladamente, devendo seu planejamento ser integrado à realidade de saúde pública existente no país. Cada sistema deve ser definido levando-se em consideração as necessidades locais, respeitando a cultura local, legislação, infraestrutura, capacidade do sistema de saúde, as considerações econômicas e os recursos administrativos, sempre centrados no paciente (OLIVEIRA, 2014).

Em geral, ambos os modelos apresentam bons resultados em termos de diminuição da morbidade e da mortalidade e nenhum desses modelos é comprovadamente mais eficaz que o outro. O modelo francês permite o início precoce da terapêutica, fundamental para as emergências clínicas, mas tem problemas no trauma pelo retardo na destinação do paciente ao local definitivo de atendimento. Já o modelo americano, que propõe a remoção rápida do paciente ao local definitivo de atendimento, carece de intervenções em algumas emergências clínicas. O acesso à atenção básica reduz o uso inapropriado de serviços de emergência apenas se o paciente tiver rápido acesso ao atendimento de urgência na atenção básica (POZNER *et. al.*, 2004; PINER, 2005; SARPELINI, 2007 *apud* MACHADO *et. al.*, 2011).

### **2.3 A Política Nacional de Atenção às Urgências**

A PNAU é uma política pública que, como outras várias do Brasil, buscam mudanças para uma dada realidade insatisfatória. Derivada do inglês, *policy*, políticas são o conteúdo concreto e simbólico das decisões no âmbito público, aquilo que positiva as diretrizes para enfrentar um problema. A PNAU, a política pública regulatória de saúde afeta a esse estudo, como tal também segue o chamado ciclo de políticas públicas (LOWI, 1964; SECCHI, 2014). O ciclo, para alguns autores,

promove a separação das políticas nas seguintes fases: formulação, implementação e avaliação (FREY, 2000; MULLER & SUREL, 2002; SECCHI, 2010 *apud* LIMA e D'ASCENZI, 2013).

Secchi (2014) fraciona mais o ciclo, dividindo as fases em: identificação do problema, formação da agenda, formulação de alternativas, tomada de decisão, implementação da política, avaliação e extinção / reinício do ciclo, conforme o caso. A identificação do problema requer o seu reconhecimento pelos envolvidos, a sua definição e o exame sobre a possibilidade de intervir sobre ele. Se há possibilidade de intervenção, precisa entrar na agenda pública das autoridades, as quais vão formular alternativas e, entre essas, fazer escolhas (processo de tomada de decisão). A Implementação detalha o momento e com quais regras, rotinas e processos formais o idealizado virará ação. Na avaliação, se estabelecem juízos argumentados sobre os efeitos da política, a fim de subsidiar as novas tomadas de decisão; continuidade ou extinção se o problema motivador foi resolvido, as estratégias adotadas foram avaliadas totalmente ineficazes ou se o problema perder importância, saindo da agenda (SECCHI, 2014).

A PNAU certamente teve os momentos de uma política pública e a cada “giro” do ciclo foi sofrendo adequações necessárias, através das diversas portarias do Ministério da Saúde. No entanto, os Corpos de Bombeiros Militares do país não participaram de todas as fases, sendo, de certa forma, aliados do processo. Silva (2012, p.21), no exemplo do Estado de Santa Catarina, traz que:

Antes da chegada do SAMU em Santa Catarina, não fossem os bombeiros militares, milhares de vítimas de traumas ficariam a mercê da falta de uma política adequada de saúde na área das urgências/emergências. Muitas dessas vítimas, não fosse o atendimento dos bombeiros, teriam que conviver com sequelas permanentes, ou mesmo teriam morrido no próprio local da ocorrência, por falta de um profissional especializado que lhe prestasse um atendimento adequado.

Fato é que houve uma transição entre o APH prestado pelos Corpos de Bombeiros (inseridos apenas nos primeiros momentos históricos dessa política pública), para o SAMU, que hoje passa a ter responsabilidade prioritária sobre o serviço extra-hospitalar (MATTOS, 2014). Alguns autores salientam que [...] “a maioria dos gestores e profissionais envolvidos nos serviços pré-hospitalares considera o SAMU uma iniciativa bem-vinda, porque é capaz de agregar mais recursos e garantir maior cobertura. **No entanto, especialmente onde o Corpo de Bombeiros já atuava com atendimento médico, avalia-se a perda de espaço**

**político e de financiamento da corporação”** (MINAYO; DESLANDES, 2008, p. 1880, destaque nosso).

Machado *et. al.* (2011) esclarece que a construção da PNAU, para atenção às urgências no Brasil, envolveu três momentos principais: de 1998 a 2002 – primeiras iniciativas de regulamentação; de 2003 a 2008 – formulação e implementação com priorização do SAMU; e a partir do final de 2008 – continuidade do SAMU e implantação das Unidades de Pronto Atendimento (UPA).

O primeiro momento (1998-2002) foi caracterizado pela emissão de normas pontuais para a implantação dos sistemas estaduais para atendimento de urgência e publicação da primeira portaria voltada para o atendimento pré-hospitalar móvel. Ainda que não existisse uma política nacional estruturada para a área, debates subsidiaram sua formulação, como as discussões sobre experiências internacionais, a de municípios específicos e a dos Corpos de Bombeiros, já atuantes no atendimento às urgências no País. O segundo momento (2003-2008) foi marcado pela formulação da PNAU, com destaque na agenda governamental para a estratégia SAMU; primeiro componente da política. Por fim, no terceiro momento (a partir do final de 2008), a UPA ganha destaque como o componente pré-hospitalar fixo da atenção importante para desafogar os hospitais (MACHADO *et. al.*, 2011).

Voltando ao *case* do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina (CBMSC) (apenas ilustrativo, já que no resto do país a realidade era semelhante), mesmo com a grande contribuição do APH dos militares, percebia-se que o MS não mostrava a mesma atenção dada ao SAMU, quando comparada ao CBMSC, no que tange o financiamento. O CBMSC foi forçado a retirar dos fundos estaduais e municipais e dos repasses da segurança pública as verbas necessárias ao custeio do APH, reduzindo investimentos e custeio de outras ações, como o combate a incêndio (MATTOS, 2014).

É nítido que em 2003, na fase de tomada de decisão, optou-se pelo SAMU como prioridade na agenda federal da PNAU. Alguns autores veem na ocasião uma janela de oportunidade. De certa forma, o desenho da PNAU era abrangente e coerente com as diretrizes do SUS e favorecido pela existência de uma norma desde 2002, resultante da maturação de debates nos anos anteriores, dos quais os militares participaram. E, por fim, as variáveis institucionais (regras nacionais e experiências locais) e as políticas (adoção como marco de governo e valorização pelos atores) foram determinantes para que o SAMU assumisse lugar de

destaque na agenda federal e tivesse continuidade (MACHADO *et. al.*, 2011). Salvo exceções, como o município de Uberlândia em Minas Gerais, que nunca implementou o SAMU.

Esse histórico é importante para a compreensão da realidade atual do APH no Brasil. Atividade essa que não se encerra com Bombeiros e SAMU, pois existem várias concessionárias terceirizadas de rodovias que também dispõe desse tipo de serviço, assim com entidades de saúde suplementar, a exemplo da Unimed, que também deveriam ser reguladas pelo SAMU caso levem seus pacientes para o setor público. Após 2003, o regramento positivado para o APH é a PNAU.

A versão impressa mais disponível dessa política, em reimpressão com 228 páginas, traz juntas as Portarias 1863/2003, 1864/2003 e a 2048/2002, pela importância da consulta conjugada delas. Seguem abaixo os pontos mais relevantes da 1863 e da 2048 para o presente estudo:

Portaria nº 1863

[...]

Art. 3º Definir que a Política Nacional de Atenção às Urgências, de que trata o artigo 1º desta Portaria, deve ser instituída a partir dos seguintes componentes fundamentais:

[...]

2.b componente **Pré-Hospitalar Móvel**: - SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgências e os **serviços associados de salvamento e resgate**, sob regulação médica de urgências e com **número único nacional** para urgências médicas – 192;

Portaria nº 1864

[...]

Art. 2º Instituir **financiamento para investimento e custeio** do componente pré-hospitalar móvel, visando à implantação e implementação **dos SAMU – 192**.

[...]

§ 3º As ambulâncias serão adquiridas na proporção de **um veículo de suporte básico à vida para cada grupo de 100.000 a 150.000 habitantes**, e de **um veículo de suporte avançado à vida para cada 400.000 a 450.000 por habitantes**.

[...]

§ 7º Para aquisição de equipamentos e adequação de áreas físicas das 152 centrais de regulação previstas no *caput* desse Artigo, serão despendidos recursos à medida do porte das centrais, proporcionalmente à população a ser atendida, nos seguintes parâmetros:

- **Área física:**

[...]

- para Municípios com população acima de 500.000 habitantes: até R\$ 150.000,00.

[...]

**Art. 4º** Definir que as **despesas de custeio desse componente** serão de responsabilidade compartilhada, de forma tripartite, entre a União, Estados e Municípios, correspondendo à União 50% do valor estimado para esses custos.

§ 1º Ao Ministério da Saúde, por intermédio do Fundo Nacional de Saúde, competirá realizar **repasses regulares e automáticos** de recursos aos

respectivos fundos de saúde, para **manutenção das equipes efetivamente implantadas**, segundo os seguintes parâmetros:

- a) por **Equipe de Suporte Básico: R\$ 12.500,00 por mês;**
- b) por **Equipe de Suporte Avançado: R\$ 27.500,00 por mês;**
- c) por **Equipe da Central SAMU-192: R\$ 19.000,00 por mês.**

§ 2º O restante dos recursos necessários para o custeio das equipes será coberto pelos Estados e Municípios, em conformidade com a pactuação estabelecida em cada Comissão

Intergestores Bipartite, e deverá estar expresso nos projetos que serão enviados ao Ministério da Saúde, incluindo os mecanismos adotados de repasse desses recursos entre estados e municípios.

**Art. 5º** Estabelecer que o recebimento dos recursos de custeio previstos nesta Portaria, implicará na interrupção e revisão dos mecanismos de financiamento atualmente estabelecidos, correspondentes às atividades de atenção móvel às urgências.

[...]

**II. Os Corpos de Bombeiros e Polícia Rodoviária Federal cadastrados no Sistema Único de Saúde e que atuam de acordo com as recomendações previstas na Portaria nº 2048/GM, de 5 de novembro de 2002, deverão continuar utilizando os procedimentos Trauma I e Trauma II da Tabela SIA-SUS, para efeitos de registro e faturamento de suas ações.**

[...]

**Art. 10** Estabelecer que os recursos orçamentários, contraparte da União, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, nos seguintes programas de trabalho:

- 10.302.0023.4306 - **Atendimentos Ambulatorial Emergencial** e Hospitalar em regime de **Gestão Plena** do Sistema Único de Saúde;
- 10.302.0023.4307 - **Atendimento Ambulatorial, Emergencial** e Hospitalar prestado pela **Rede Cadastrada** no Sistema Único de Saúde – SUS (BRASIL, 2002, destaque nosso).

Portaria nº 1863 institui a PNAU, dimensiona o número de ambulâncias conforme a população, fixa inicialmente os valores fixos de custeio (que depois foram atualizados), positiva a contrapartida aos Corpos de Bombeiros segundo procedimentos das Tabelas Trauma I e II e, nesse destaque, ainda evidencia as dotações orçamentárias para o APH.

Portaria nº 2048

[...]

**Art. 2º** Determinar às Secretarias de Saúde dos **estados, do Distrito Federal e dos municípios em Gestão Plena** do Sistema Municipal de Saúde, de acordo com as respectivas condições de gestão e a divisão de responsabilidades definida na Norma Operacional de Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2002, a adoção das providências necessárias à implantação dos **Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência**, à organização das **redes assistenciais** deles integrantes e à organização/habilitação e cadastramento dos serviços, em todas as modalidades assistenciais, que integrarão estas redes, tudo em conformidade com o estabelecido no **Regulamento Técnico** aprovado por esta Portaria, bem como a designação, em cada estado, do respectivo Coordenador do Sistema Estadual de Urgência e Emergência.

[...]

**Art. 5º** Estabelecer o **prazo de 2 (dois) anos para a adaptação dos serviços** de atendimento às urgências e emergências **já existentes** e em funcionamento, em todas as modalidades assistenciais, **às normas e**

**critérios estabelecidos pelo Regulamento Técnico** aprovado por esta Portaria.

[...]

Cap II

Regulação médica

- exercer a **autoridade de regulação pública** das urgências **sobre a atenção pré-hospitalar móvel privada**, sempre que esta necessitar conduzir pacientes ao setor público, sendo o pré-hospitalar privado responsabilizado pelo transporte e atenção do paciente até o seu destino definitivo no Sistema;

[...]

**3** Regulação Médica de Outras Entidades/Corporações/Organizações

Os **Corpos de Bombeiros Militares** (incluídas as corporações de bombeiros independentes e as vinculadas às Polícias Militares), as Polícias Rodoviárias e outras **organizações da Área de Segurança Pública deverão seguir os critérios e os fluxos definidos pela regulação médica das urgências do SUS**, conforme os termos desse Regulamento. Todos os pedidos de socorro médico que derem entrada por meio de outras centrais, como a da polícia militar (190), do corpo de bombeiros (193) e quaisquer outras existentes, **devem ser, imediatamente retransmitidos** à Central de Regulação por intermédio do **sistema de comunicação**, para que possam ser adequadamente regulados e atendidos.

[...]

Podem ser estabelecidos protocolos de despacho imediato de seus recursos de atenção às urgências em situações excepcionais, mas, em nenhum caso, esses despachos podem ser feitos **sem comunicação simultânea com o regulador e transferência do chamado de socorro para exercício da regulação médica**.

[...]

1.2 Equipe de Profissionais Não Oriundos da Saúde, Perfis e Respectivas Competências/Atribuições:

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 nesse Regulamento (BRASIL, 2003b, destaque nosso).

Segundo essas diretrizes, em Belo Horizonte (BH), recorte espacial do trabalho (população de 2.512.070 habitantes), o SAMU-BH, com 21 USB (4 a mais que a proporção prevista pela Portaria 1864) e 6 USA, atende perfeitamente ao § 3º, art. 2º, da Portaria 1864/2003 (IBGE, 2019; PREFEITURA, 2020). Quanto ao previsto na alínea “c”, § 1º, art. 4º da Portaria 1864/2003, percebe-se que a PNAU optou por repassar à CIB no § 2º, o custeio complementar da Central de Regulação, na qual a equipe é maior e mais qualificada que a da USA, tendo em BH até a figura do Enfermeiro (PREFEITURA, 2020). O art. 2º da Portaria 2048, o famoso Regulamento Técnico, foi a referência para a idealização de um Sistema Estadual

de Urgência e Emergência para Minas Gerais, o qual, na prática, não amparou todos os participantes do APH. Fato é que o CBMMG também não conseguiu se adequar ao Regulamento, também em função da priorização da política pelo SAMU. Por fim, ainda nos dias atuais, os Grupos Gestores dos convênios que foram surgindo ainda tentam “interfacear” os sistemas de comunicação para retransmitir / compartilhar empenhos entre SAMU e Bombeiro, sendo as condições do CIAD um limitador.

### 2.3.1 O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

Por força de política nacional (PNAU), o SAMU é a estratégia adotada para fornecer os recursos humanos, instalações e equipamentos, de forma coordenada, para uma efetiva e oportuna entrega de serviços de saúde e segurança às vítimas de doença súbita ou lesão traumática. Essa entrega pode variar de um simples conselho ou orientação médica até o envio de uma viatura de Suporte Básico ou Avançado ao local da ocorrência, visando à manutenção da vida e/ou a minimização das seqüelas (OLIVEIRA, 2014). Ainda, para Cabral (2007) *apud* Mattos (2014), de modo geral, a urgência é entendida como uma condição em que o indivíduo necessita de atendimento em um curto espaço de tempo, já as condições emergenciais são intervenções que exigem respostas imediatas por parte dos profissionais para a reversão do quadro, não podendo exceder 24 horas do início do agravo.

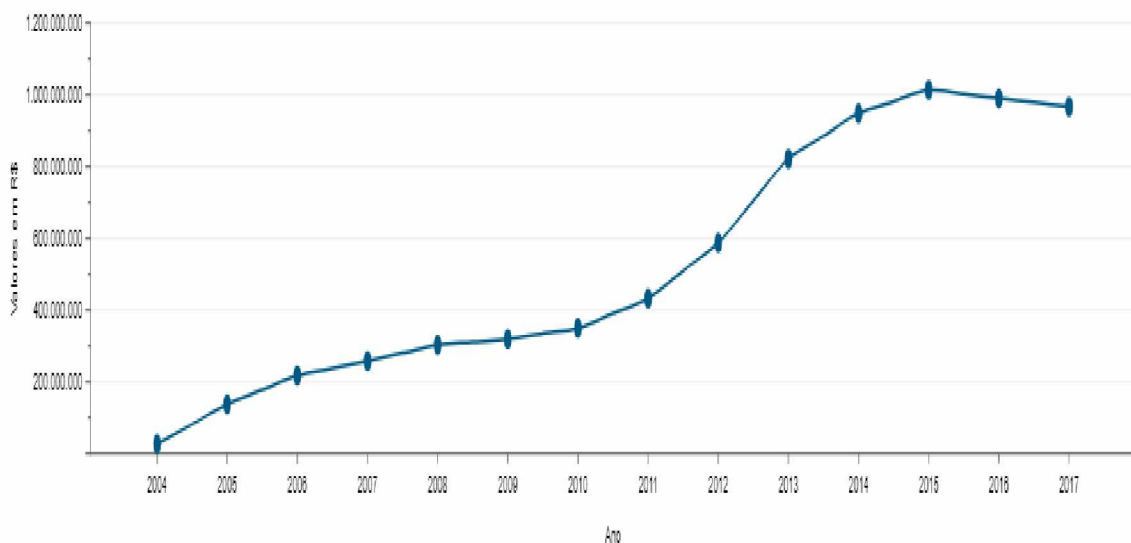
Apesar da ampliação da oferta de serviços de atenção básica desde 1990, no Brasil, parte expressiva da população buscava consultas nos prontos-socorros dos hospitais diretamente. Os hospitais não devem ser as portas de entrada para a assistência médica, pois essa utilização inadequada dos serviços de emergência é prejudicial para os pacientes graves, que precisam de atendimento oportuno, e para os não graves, que, ao buscarem o atendimento hospitalar, não têm garantido o seguimento da assistência. O acesso à atenção básica reduz o uso inapropriado de serviços de emergência, mas apenas se o paciente tiver rápido acesso ao atendimento de urgência na atenção básica, caso contrário sobrecarregará serviços de APH (GIGLIO-JACQUEMOT, 2005; CARRET *et. al.*, 2009 *apud* MACHADO *et. al.*, 2011).

Dessa necessidade, se inseriram os serviços pré-hospitalares do país e o SAMU de forma mais integrada à rede, pelos condicionantes históricos e políticos já

narrados. O SAMU 192 é o componente assistencial móvel da Rede de Atenção às Urgências (RAU). O objetivo é coordenar esse fluxo de pacientes, da atenção primária (Unidade Básica) para a secundária / terciária (UPA ou Hospital), após o agravamento da urgência ou mesmo assistir a vítima em ambientes não hospitalares. O SAMU, como os Corpos de Bombeiros, já faziam com menor capilaridade, assistem à vítima após um agravo de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras, buscando chegar precocemente para reduzir o sofrimento, as seqüelas ou mesmo a morte, condição que leva naturalmente, e quando possível, os usuários do SUS a deslocar diretamente às emergências hospitalares, sem o direcionamento de uma Central de Regulação das Urgências na rede (BRASIL, 2012).

O SAMU está presente, atualmente, em 3.618 municípios, com 3.274 ambulâncias. O país conta ainda com 252 motolâncias, 12 embarcações (ambulancha), 14 aeromédicos e 191 Centrais de Regulação. Ao todo, 174 milhões de pessoas (83,69% da população) contam com a cobertura do serviço (Brasil, 2020). O Gráfico 1 abaixo apresenta os gastos com o SAMU pelo Ministério da Saúde. Esses gastos correspondem a valores nominais não deflacionados, assim parte expressiva do aumento na curva se deve a reposição com perdas inflacionárias, não refletindo necessariamente em aumentos reais de recursos para o financiamento do SAMU, apesar do número de municípios com SAMU ter crescido nesse série relativamente longa.

Gráfico 1 – Evolução de gastos com o financiamento do SAMU-192 no Brasil - 2020



Fonte Ministério da Saúde –SIH/SUS, SAI/SUS e Fundo Nacional de Saúde. 2020.

O Regulamento Técnico das urgências (Portaria n.º 2.048/02), em conjunto com a Portaria MS/GM n.º 1.010/12, conceituam e definem as características de cada um dos integrantes do quadro de trabalho da equipe do SAMU:

a) **Central de Regulação das Urgências (CRU)** – é compreendida como uma unidade estrutural fixa, onde diversos profissionais formam um grupo de trabalho com a função de receber as solicitações de atendimento de qualquer indivíduo de uma determinada localidade, com posterior classificação da gravidade da solicitação e, se necessário, despacho da viatura.

b) **Suporte Básico de Vida** – viatura terrestre tripulada por **no mínimo 2** (dois) profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência, responsável por conduzir todos os ocupantes da viatura de maneira ágil e segura até os locais solicitados; e um técnico ou auxiliar de enfermagem, que fará a administração de medicações ou qualquer outro procedimento sob a supervisão do Médico Regulador através da telemedicina.

c) **Suporte Avançado de Vida** – essa também é uma viatura empregada na via terrestre, porém devendo ser composta por um condutor de veículo de urgência com as mesmas atribuições do SBV, um enfermeiro e um médico, sendo o primeiro responsável por toda a supervisão das ações de enfermagem e o segundo pelo diagnóstico do paciente e procedimentos de via aérea avançada (BRASIL, 2002; BRASIL, 2012, destaque nosso).

Importante destacar que a normativa não veda que o veículo de Suporte Básico (USB) tenha mais de 2 componentes, tanto que alguns SAMU (como em BH) operam com 3, apesar de o custeio ser estimado para apenas 2. Algumas estratégias de integração têm contornado esse desafio com guarnições mistas (profissionais do SAMU atuando na mesma ambulância com Bombeiros Militares).

Posterior a publicação da Portaria nº 1010/2012, os Consórcios Intermunicipais de Saúde (CIS) tornaram-se uma realidade de viabilização financeira para o aumento da capilaridade do SAMU, além de uma forma de obrigar os serviços a atuarem em rede. Isso consiste em uma iniciativa autônoma de municípios circunvizinhos que se associam para gerir e prover serviços referentes à promoção, proteção e recuperação da saúde de suas populações, ordenando melhor a utilização dos recursos disponíveis, pois diversos municípios utilizam coletivamente serviços que só existem em um ou alguns dos entes federados (MINAS GERAIS, 2019c).

A principal virtude dos consórcios é a sinergia que eles proporcionam aos serviços para os quais são organizados. Eles articulam e coordenam as soluções de planejamento e gestão definidas pelos municípios consorciados, aumentando significativamente o rendimento de seus esforços, evitando a dispersão de recursos

financeiros, humanos e materiais, maximizando o aproveitamento desses. Os termos de cooperação com mais elementos de integração Bombeiro e SAMU são junto aos consórcios (MINAS GERAIS, 2012b; MINAS GERAIS, 2019c).

Minas Gerais conta atualmente com 81 Consórcios Intermunicipais de Saúde (CIS), sendo 69 generalistas e 12 temáticos:

Os CIS Generalistas (69) possuem abrangência regional e objetivam a prestação de serviços assistenciais nas regiões, sobretudo a realização de procedimentos de média complexidade ambulatorial (consultas e exames). São aproximadamente 800 municípios consorciados que atendem uma população aproximada de 17 milhões de habitantes.

Os CIS Temáticos (12) possuem abrangência macrorregional e objetivam gerenciar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) nas regiões ampliadas.

[...]

Os recursos financeiros para gestão do consórcio podem ser provenientes de transferências orçamentárias dos entes consorciados; repasses da União e Governo Estadual (convênios, contratos, entre outros); recursos oriundos de convênios, contratos e/ou parcerias com outras entidades (públicas e privadas); recursos de prestações de serviços, observado os regramentos do SUS; doações e transferências em geral; recursos do produto de operações de crédito ou aplicações financeiras (MINAS GERAIS, 2019c).

Foi com a promulgação da Lei Federal nº 11.107/05 (Lei de Consórcios Públicos), que dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos e dá outras providências, que houve maior ordenamento e inovação para os consórcios. Com ela, instituíram-se mecanismos de coordenação federativa adequado às diversas escalas de atuação territorial; houve um incremento na possibilidade de desenvolvimento de políticas públicas por meio de parcerias entre diferentes entes da federação e superou-se a insegurança jurídica de arranjos de cooperação entre entes públicos e os consórcios. Esse marco legal que deixa claro o que é um consórcio e como ele pode atuar, dando segurança jurídica derivada da segurança administrativa (BRASIL, 2007).

### 2.3.2 Fontes de receita do atendimento pré-hospitalar

Mantendo a lógica da PNAU, o SAMU atualmente é gerido segundo a Portaria 1010 e suas atualizações, buscando cada vez mais as regionalizações, apesar de alguns SAMU's de regiões metropolitanas não terem aderido, como é o caso de BH que não participa do Consórcio Aliança da Macro Centro. Essa norma traz os valores atualizados para incentivo e investimento segundo a população

assistida e custeio por componente. Além disso, traz conceitos da área financeira de interesse nesse trabalho:

Portaria 1010 (com redação atualizada pela PRT nº 1473/GM/MS de 18 de julho de 2013)

[...]

IV - incentivo: modalidade de repasse de recurso financeiro a ser utilizado tanto para investimento, quanto para custeio;

V - investimento: modalidade de repasse de recurso financeiro para construção, compra de unidades móveis, aquisição de equipamentos permanentes de saúde, de tecnologia de informação e mobiliário;

VI - custeio: modalidade de repasse de recurso financeiro para capacitação e educação permanente, manutenção das equipes efetivamente implantadas, reformas, insumos, manutenção de equipamentos e das unidades móveis de urgência;

VII - habilitação: processo pelo qual o SAMU 192 e as Centrais de Regulação das Urgências, tornando-se aptos ao recebimento dos incentivos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde, tanto para investimento quanto para custeio;

VIII - qualificação: processo pelo qual o componente SAMU 192 regional já habilitado cumpre requisitos estabelecidos nesta Portaria, passando a fazer jus a novos valores de custeio.

[...]

Art. 25. Fica instituído incentivo financeiro de custeio para manutenção das Unidades Móveis efetivamente implantadas, na seguinte proporção:

I - Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre:

a) Unidade habilitada - **R\$ 13.125,00** (treze mil e cento e vinte cinco reais) por mês;

b) Unidade habilitada e qualificada - **R\$ 21.919,00** (vinte e mil e novecentos e dezenove reais) por mês;

II - Unidade de Suporte Avançado de Vida Terrestre:

a) Unidade habilitada - **R\$ 38.500,00** (trinta e oito mil e quinhentos reais) por mês;

b) Unidade habilitada e qualificada - **R\$ 48.221,00** (quarenta e oito mil e duzentos e vinte e um reais) por mês;

III - Equipe de Aeromédico:

a) Unidade habilitada - **R\$ 38.500,00** (trinta e oito mil e quinhentos reais) por mês;

b) Unidade habilitada e qualificada - **R\$ 48.221,00** (quarenta e oito mil e duzentos e vinte e um reais) por mês

IV - Equipe de Embarcação:

a) Embarcação habilitada - **R\$ 45.000,00** (quarenta e cinco mil reais) por mês;

b) Embarcação habilitada e qualificada - **R\$ 75.000,00** (setenta e cinco mil reais) por mês;

V - Motolância:

a) Motolância habilitada - **R\$ 7.000,00** (sete mil reais) por mês;

b) Motolância habilitada e qualificada - **R\$ 7.000** (sete mil reais) por mês;

VI - VIR:

a) Unidade habilitada - **R\$ 38.500,00** (trinta e oito mil e quinhentos reais) por mês;

b) Unidade habilitada e qualificada - **R\$ 48.221,00** (quarenta e oito mil e duzentos e vinte e um reais) por mês.

[...]

Art. 35. Os custos do componente SAMU 192 e da Central de Regulação das Urgências devem estar previstos no **Plano de Ação Regional** e o **registro da produção no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) é obrigatório**, mesmo não se convertendo em pagamento.

Art. 36. **Desde que pactuado no Plano de Ação Regional, o Corpo de Bombeiros** e a Polícia Rodoviária Federal cadastrados no SUS e que

atuam de acordo com as recomendações previstas [...] deverão **continuar utilizando os procedimentos Trauma I e Trauma II da Tabela SIA/SUS**, para efeitos de registro e faturamento de suas ações.

Art. 37. Os recursos de custeio repassados pelo Ministério da Saúde no âmbito desta Portaria deverão ser **destinados exclusivamente** à manutenção e qualificação do componente SAMU 192 e da Central de Regulação das Urgências.

[...]

Art. 40. **As despesas de custeio mensal** dos componentes SAMU 192 são de **responsabilidade compartilhada**, de forma tripartite, entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, na seguinte proporção:

I - União: 50% (cinquenta por cento) da despesa;

II - Estado: no mínimo, 25% (vinte e cinco por cento) da despesa; e

III - Município: no máximo, 25% (vinte e cinco por cento) da despesa.

Parágrafo único. A complementação dos recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde para o custeio mensal do Componente SAMU 192 é de responsabilidade conjunta dos Estados e dos Municípios, em conformidade com a pactuação estabelecida na respectiva Comissão Intergestora Bipartite (CIB) (BRASIL, 2012, p. 2; 7-8; 11-12, destaque nosso).

Segundo o citado art. 36, da Portaria nº 1010, desde que pactuado no Plano de Ação Regional, os Corpo de Bombeiros Militares, previstos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do SUS e atuando de acordo com a Portaria 2048, terão sua produção faturada segundo os procedimentos Trauma I e Trauma II da Tabela Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Martins (2004) esclarece que o atendimento de SBV, praticado pelo CBMSC, é remunerado com R\$ 19,81 por atendimento, sendo que cada município tem um teto que não pode ser ultrapassado; no caso de Florianópolis, ele é de R\$ 8.300,00 por mês. O CBMMG apresenta algumas viaturas cadastradas no CNES, mas não recebe essa receita, que inclusive nunca teve o valor unitário atualizado pelo Ministério da Saúde, já que a priorização é o SAMU, financiado de forma fixa e não por produção.

De acordo com Vidal (2013) *apud* Mattos 2014, cada órgão da Segurança Pública representa uma Unidade Orçamentária e essas serão custeadas com recursos provenientes da cobrança de taxas e de serviços prestados pelo Estado, além de outras fontes vigentes definidas em leis específicas. A tabela 1 abaixo representa as fontes de receita com as quais o CBMMG trabalha. Dessas fontes (principalmente 10 e 53) é que o CBMMG até então custeou o seu APH, sem apoio do Ministério da Saúde.

Tabela 1 – Fontes de recurso para o Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais – 2020.

Fonte	.Procedência	Interpretação
10 - Recursos Ordinários	<p>.1 - Recursos recebidos para livre utilização (utilizado para folha de pagamento)</p> <p>.4 - Recursos recebidos para atendimento de demandas de Participação Cidadã</p> <p>.8 - Recursos recebidos para Emendas Parlamentares</p>	<p>Recursos do Tesouro para os quais não existe destinação específica, sendo passíveis de livre programação.</p> <p>Emendas de Participação Cidadã</p> <p>Emendas Parlamentares</p>
24 - Convênios, Acordos e Ajustes provenientes da União e suas entidades	.1 - Recursos recebidos para livre utilização	Recursos provenientes de convênios, acordos e ajustes firmados exclusivamente com a União e suas entidades.
27 - Taxa de Segurança Pública	.1 - Recursos recebidos para livre utilização	Recursos provenientes pela utilização de serviços por pessoas físicas ou jurídicas, prestados permanentemente pela administrativa do Poder Público estadual, visando a preservação da segurança.
49 - Contribuição Patronal aos Institutos de Previdência	.2 - Recursos recebidos de outra Unidade Orçamentária do Orçamento Fiscal para livre utilização	Recursos provenientes de contribuições de entidades para institutos de previdência social e assistência médica dos servidores. Instituto de Previdência Social dos Militares – IPSM.
53 - Taxa de Incêndio	.1 - Recursos recebidos para livre utilização	Recursos provenientes da Taxa de Segurança Pública pela utilização potencial do serviço de extinção de incêndio <sup>1</sup> .
60 - Recursos diretamente arrecadados	.3 - Recursos recebidos para Contrapartida	Recursos provenientes de convênio, por exemplo SENASP.
60 - Recursos diretamente arrecadados	.1 - Recursos recebidos para livre utilização	Recursos que têm origem no esforço próprio de arrecadação de órgãos e entidades da Administração Direta e Indireta.
70 - Convênios, Acordos e Ajustes Provenientes dos Municípios, Estados e Organizações Particulares	.1 - Recursos recebidos para livre utilização	Recursos provenientes de convênios ou acordos firmados por entidades públicas (municipais e estaduais) de qualquer espécie, ou entre elas e organizações particulares para realização de objetivos de interesse comum, exceto com a união e suas entidades.

Continua

74 - Acordos e Ajustes de Cooperação Mútua com os Estados, o Distrito Federal, os Municípios, as Instituições Privadas e os Organismos Do Exterior	.1 - Recursos recebidos para livre utilização	Recursos provenientes de Acordos e Ajustes de cooperação mútua com os Estados e suas Entidades, com o Distrito Federal e suas Entidades, com os Municípios e suas Entidades, com as Instituições Privadas e com os Organismos do Exterior para o desenvolvimento de ações de interesse comum, não caracterizados, nos termos legais, como convênio.
75 - Contribuição Patronal para Custeio dos Proventos dos Militares	.1 - Recursos recebidos para livre utilização (utilizada para pagamento de obrigações patronais)	Recursos provenientes de contribuição patronal <sup>3</sup> para custeio dos proventos dos militares da reserva e reformados - lei complementar 125/2012.
95 - Recursos Recebidos por Danos Advindos de Desastres Socioambientais	.1 - Recursos recebidos para livre utilização	Recursos provenientes de compensações, indenizações e ressarcimentos originários da ocorrência de desastres socioambientais.
99 - Auxílio financeiro recebido da união para aplicação em ações de enfrentamento ao coronavírus	.1 - Recursos recebidos para livre utilização	Recursos previstos no art. 5º, inciso I, a, da Lei Complementar nº 173/2020, destinados a ações de enfrentamento à Covid-19, a serem aplicados em ações de saúde e assistência social <sup>2</sup>

**Fonte:** Produzida pelo autor a partir de informações da Diretoria de Logística e Finanças do CBMMG e do Classificador de Despesa (MINAS GERAIS, 2019b).

**Nota:** 1 – ADI 4411/STF extingue essa fonte.

2 – Fonte nova criada em função da pandemia COVID 19, utilizada somente em 2020.

3 – A partir de 2020, extinguiu-se algumas obrigações patronais.

**Obs:** Somente a Fonte 10 é recurso ordinário, as demais são vinculados, exceto a Fonte 60 (Diretamente arrecada).

Os bombeiros e os gerentes dos serviços de emergências deveriam procurar novas ferramentas e novas abordagens para adquirir os recursos necessários para fornecer um APH de qualidade. Existem ferramentas e técnicas inovadoras disponíveis que podem ajudar reduzir custos ou esticar o orçamento, como esse estudo se propõe a sugerir. Alguns métodos incluem repartição de custos, cooperativas de compras, alianças estratégicas, consolidação e terceirização (FEMA, 2012).

Com essa inspiração, recentemente, o CBMMG deu grande passo em direção a obtenção de recursos da saúde. A instituição recebeu da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão (SEPLAG) resposta de que a ação orçamentária 4483 (apresentada no capítulo 3) se encontra vinculada ao orçamento do ano de 2020 à função de saúde, portanto contabilizada para fins de cumprimento do percentual obrigatório com gastos em saúde no Estado. Assim, as indicações de emendas parlamentares que o CBMMG receber na Ação 4483 (programa 160) serão contabilizadas como recursos destinados à Saúde, uma dificuldade que o CBMMG tinha outrora para tal captação (MINAS GERAIS, 2020b).

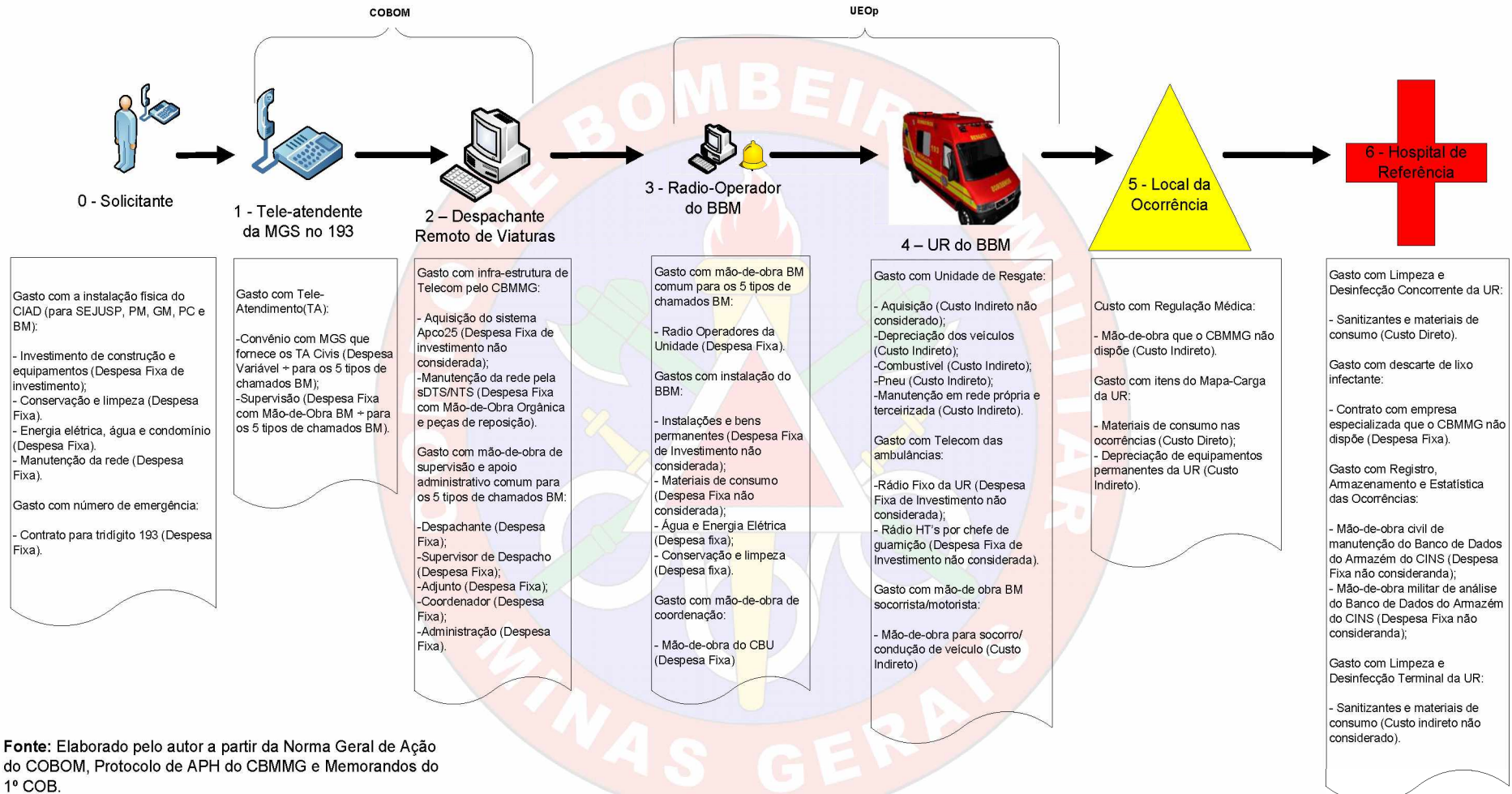
### 2.3.3 Mapeamento do processo do atendimento pré-hospitalar do CBMMG em BH

Antes de discorrer sobre métodos de custeio no Capítulo 4, ou seja, apropriação de custos e despesas que esse estudo se propõe, conforme Capítulo 3 (metodologia), é importante conhecer o processo de produção. Segundo Megliorini (2012), a fabricação de um produto ou a prestação de um serviço pode demandar poucas horas ou dias ou mesmo chegar a vários meses, assim, o custo da ordem de produção / prestação do serviço pode ser conhecido apenas na conclusão (MEGLIORINI, 2012).

Afonso (1998, p.24) esclarece que o Custeio ABC (adotado nesse estudo e descrito adiante do Capítulo 4), “[...] inspira-se na análise do processo do negócio, que incorpora conceitos em que um negócio é uma série de processos inter-relacionados e que esses processos são constituídos por atividades que convertem insumos em resultados”. Conhecer o processo serve como mecanismo para controlar os custos de produção e identificar as possibilidades de melhorias de processo (por exemplo, através da eliminação de desperdícios) (PEREZ JÚNIOR, OLIVEIRA E COSTA, 2003 *apud* LEAL, 2015).

Através da experiência do presente autor, como Oficial do Centro de Operacionais de Bombeiros Militar (COB), da Terceira Seção do Estado-Maior (BM3) e do Primeiro Comando Operacional de Bombeiros (1º COB), todas essas unidades do CBMMG, o “processo de produção” do APH de BH pode ser resumido conforme a Figura 2 abaixo.

## Figura 2: Processo de prestação do serviço de APH pelas Unidades de Resgate do CBMMG em BH com os itens geradores de Custos e Despesas - 2020.



Fonte: Elaborado pelo autor a partir da Norma Geral de Ação do COBOM, Protocolo de APH do CBMMG e Memorandos do 1º COB.

### 3 METODOLOGIA DA PESQUISA

#### 3.1 Caracterização da Pesquisa

Nesse estudo buscou-se, quali-quantitativamente, apurar e analisar os sacrifícios financeiros, custos de oportunidade da perspectiva econômica, que influenciam na composição dos custos e despesas da atividade de APH prestada pelas Unidades de Resgate do CBMMG no município de Belo Horizonte. Esses sacrifícios financeiros são o que Martins (2003) denomina de Gastos do governo, ou seja, o dinheiro com que a entidade (no caso o CBMMG) arca para a obtenção de um produto ou serviço, sacrifício esse representado por entrega ou promessa de entrega de ativos com vistas ao financiamento de suas atividades ou de suas decisões.

Inicialmente no estudo foi realizada uma revisão de literatura, com a finalidade de caracterizar a atividade de APH no Brasil, seja pelas outras instituições (SAMU, por exemplo) ou pelas Unidades de Resgate e, além disso, descrever os conceitos mais importantes advindos da área de saúde e contabilidade. Além disso, seguindo as diretrizes de Pardini (2019), foi necessário realizar o *walkthrough*, ou seja, revisão do fluxo da atividade no processo de prestação do APH pelo CBMMG.

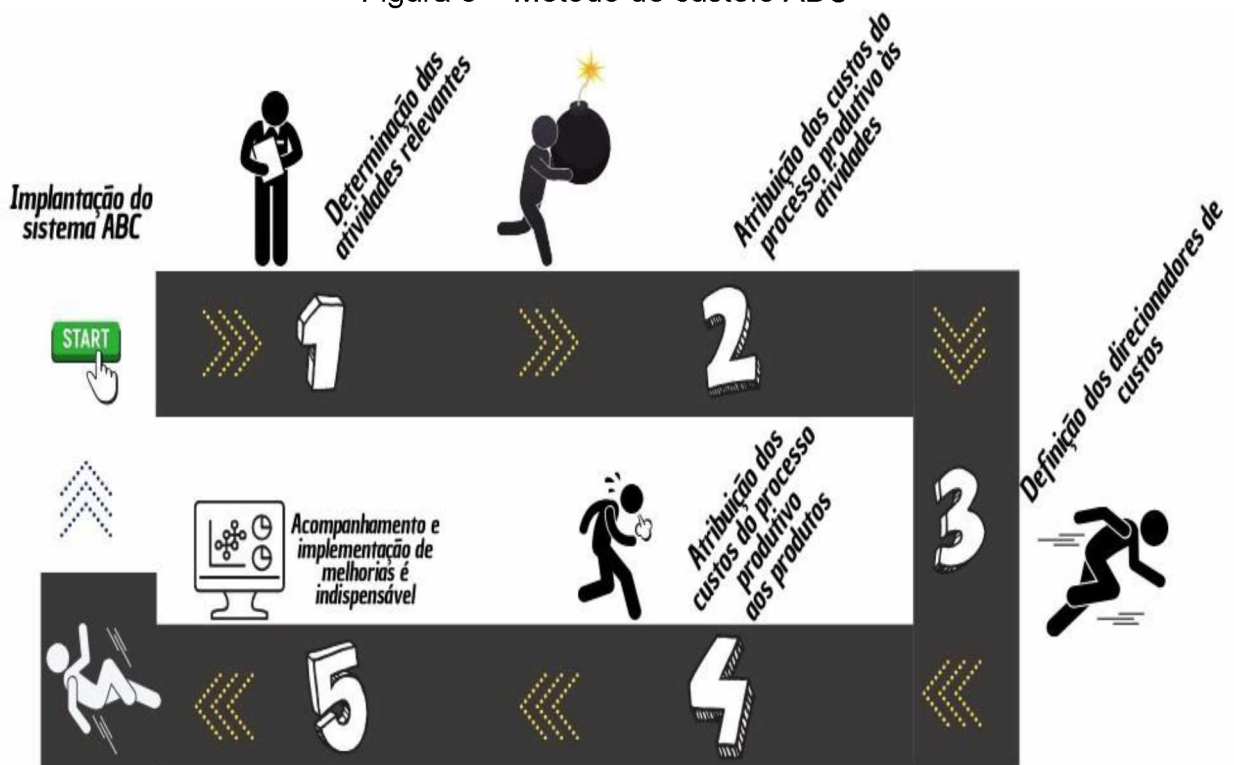
Mais adiante, conforme Gil (2017), o estudo torna-se uma pesquisa exploratória, baseada na análise e observação de bancos de dados disponíveis no CBMMG (Sistema Integrado de Administração Financeira – SIAFI, Sistema Integrado de Gestão de Pessoas – SIGP, Sistema Gerencial de Abastecimento – SGA, Carta de Situação da Terceira Seção do Estado-Maior, Sistema Integrado de Administração de Materiais – SIAD e controles de distribuição do Centro de Suprimentos e Manutenção – CSM / sub Diretoria de Apoio Logístico - sDAL).

Através da confecção de planilhas nos Microsoft *Excel*<sup>®</sup> e *Word*<sup>®</sup>, a partir desses levantamentos feitos nos bancos de dados, inferências a partir da legislação da área orçamentária e ainda normas internas do CBMMG, buscou-se estimar os custos e as despesas do APH das Unidades de Resgate em BH, a partir dos gastos no exercício financeiro de 2019. Houve dificuldades na atribuição dos valores gastos especificamente com as Unidades de Resgate de BH. As compras e os pagamentos para a manutenção de outros serviços do CBMMG (Salvamento e Combate a Incêndios, por exemplo) ocorrem conjuntamente por itens e não por serviço. Para

Martins (2003), a princípio, a atribuição e o detalhamento dos sacrifícios seria algo fácil; os gastos relativos ao processo de produção de prestação da atividade são custos, e os relativos à administração são despesas. Na prática, porém, nem sempre é possível a separação clara e não raro é comum mais de uma administração. Em nossa pesquisa, por exemplo, há uma administração que gere a entrega da atividade (trabalho do batalhão, por exemplo), mas também existem administrações em esferas superiores, que igualmente existem para promover a continuidade de todos os serviços do CBMMG, inclusive o APH. Dessa complexidade, surge a necessidade de se ratear gastos; parte para despesa e parte para custo, conforme conceitos adiante, sendo o rateio uma metodologia sempre arbitrária, pela dificuldade prática de uma divisão científica.

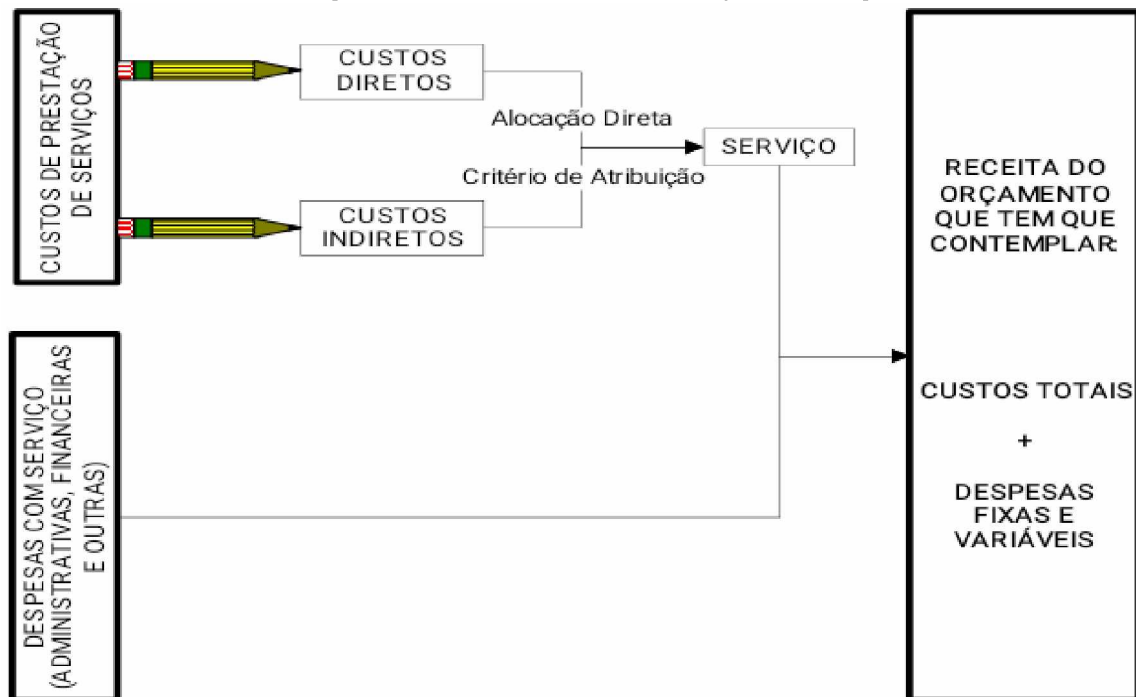
A metodologia de custo contábil utilizada nesse estudo seguiu a aplicação do modelo híbrido (junção do Custeio por Atividade – ABC com Custeio por Absorção, conforme figuras 3 e 4 abaixo), outrora sugerido e parcialmente aplicado por Leal (2015) no levantamento de gastos do Batalhão de Operações Aéreas (BOA).

Figura 3 – Método de custeio ABC



Fonte: Machado, 2019.

Figura 4 – Método de custeio por absorção



Fonte: Elaborado pelo autor a partir de Martins (2003), Ribeiro (2013) e Machado (2019).

A compreensão, mesmo que parcial, da composição dos custos e das despesas, diante das dificuldades, buscou alimentar o capítulo 6 dessa monografia. Nele discutimos, a partir do maior conhecimento de nossos gastos com o APH, formas de aperfeiçoar as tratativas com os órgãos da saúde, com fins à redução de gastos para o CBMMG e também aos parceiros (estratégia de convencimento).

### 3.2 Caracterização do Método

Antes de caracterizar o método adotado, Pardini (2019) esclarece que auditoria interna tem um papel relevante para o aprimoramento da gestão, pois ela tem a missão de aumentar e proteger o valor organizacional, fornecendo avaliação, assessoria e conhecimento sobre as atividades de determinada entidade. Nosso estudo, de certa maneira, é uma auditoria interna do processo de prestação da atividade de APH, com foco na tentativa incipiente de detalhar parte dos sacrifícios financeiros do trabalho da UR para o orçamento do CBMMG.

Essa avaliação, no caso financeira no serviço público, não é fácil. Silva (2014) *apud* Leal (2015, p.10) afirma que “na Administração Pública, a gestão de custos ainda se encontra em fase embrionária e que não existe ainda um Sistema de Gestão de Custo implantado no CBMMG”. A instituição ainda ensaia o início

desse tipo de controle, atualmente através da ferramenta OKR (*Objectives and Key Results*), para demonstrar caminhos mais economicamente viáveis aos gestores. Apesar disso, a Norma Brasileira de Contabilidade (NBC) T16.11 instituiu o Sistema de Informação de Custos do Setor Público (SICSP) com o seguinte inscrito em seu objetivo 7: “o SICSP é obrigatório em todas as entidades do setor público” (CONSELHO FEDERAL DE CONTABILIDADE, 2011, p.2).

Autores da Contabilidade Pública, como Alonso (1999), esclarecem que na concepção moderna dessas avaliações, no nosso caso as atividades institucionais de (APH), é necessário um mínimo de gestão de processos de trabalho. Trata-se, segundo ele, de medir o que é relevante para a avaliação do desempenho corrente e para a identificação de tendências (ou discontinuidades), com relação ao desempenho futuro. Ele complementa que o bom desempenho das organizações depende do uso racional dos recursos disponíveis na busca das metas prioritizadas no planejamento estratégico. O mapeamento do processo (demonstrado no item **2.3.3**) e a lista de atividades são a matéria-prima para os sistemas de custos, porém, os autores lembram que é sempre importante minimizar a arbitrariedade e encontrar critérios de atribuição que reflitam a verdadeira causa e consumo das atividades para o produto final ou serviço prestado (ALONSO, 1999).

No modelo híbrido de custeio adotado, a metodologia que busca reduzir as arbitrariedades, sem conseguir extingui-las, é a relativamente recente *Activity Based Costing* (tratada como ABC). O Custeio ABC vem ajudando a propagar o uso da Contabilidade de Custos em empresas não industriais, explorando seu potencial para o controle e até para as tomadas de decisões (MARTINS, 2003).

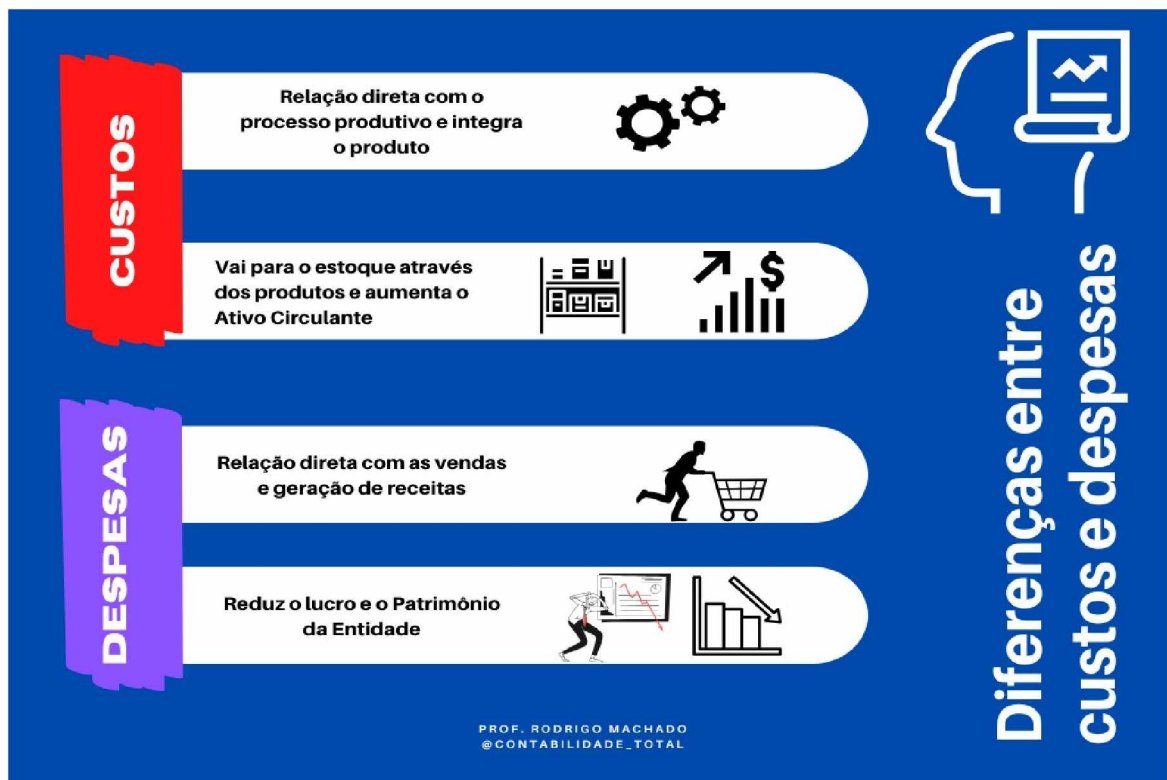
O Custeio Baseado em Atividades, conhecido como ABC (*Activity-Based Costing*), é uma metodologia de custeio que procura reduzir sensivelmente as distorções provocadas pelo rateio arbitrário dos custos indiretos. O ABC pode ser aplicado, também, aos custos diretos, principalmente à mão-de-obra direta, e é recomendável que o seja; mas não haverá, neste caso, diferenças significativas em relação aos chamados “sistemas tradicionais”. A diferença fundamental está no tratamento dado aos custos indiretos (MARTINS, 2003, p.60).

Como pode ser visto no apêndice 1, para parte dos custos indiretos, foi possível utilizar o método ABC, já para outros realizaram-se apenas critérios tradicionais (rateio). Fato é que, com o aumento da distância entre administrador e pessoas administradas, a Contabilidade de Custos surge como uma eficiente forma de auxílio no desempenho gerencial. Ela tem duas funções relevantes: o auxílio ao

controle e a ajuda às tomadas de decisões (MARTINS, 2003). No CBMMG, espera-se que essa forma de Contabilidade forneça dados para o estabelecimento de padrões, orçamentos e formas de previsão, possibilitando comparações entre o efetivamente acontecido com os valores anteriormente definidos, aprimorando assim a fase do ciclo de políticas públicas: tomada de decisão.

Leal (2015) constatou em seu estudo, a partir da experiência no BOA, que na administração pública os gastos são todos tratados genericamente como despesas pela área orçamentária, apesar de só 23% dos gastos do BOA em 2014 poderem ser tratados como despesa. Para Martins (2003), despesa seria, por exemplo, os gastos pelo uso de instalações e equipamentos não ligados ao produto ou serviço entregue, apesar de necessários no processo. Gastos que podem ser diretamente apropriados aos produtos, bastando haver uma medida de consumo (quilogramas de materiais consumidos, embalagens utilizadas, horas de mão-de-obra e até quantidade de força consumida) são os custos diretos, já aqueles gastos que não oferecem condição de uma medida objetiva e qualquer tentativa de alocação, restando maneiras estimadas e muitas vezes arbitrárias (como o aluguel, a supervisão, as chefias etc.) são os custos indiretos (MARTINS, 2003).

Figura 5 – Diferenças entre despesas e custos na perspectiva contábil



Fonte: Machado, 2019.

Complementando esses conceitos, para compreensão do método e apresentação dos resultados no capítulo 4, citamos o excerto abaixo:

**Gasto** é o sacrifício financeiro, com dispêndio de um ativo ou criação de um passivo para obtenção de um produto ou serviço.

**Desembolso** é o pagamento resultante da aquisição do bem ou serviço.

**Investimento** corresponde ao gasto levado para o Ativo em função de sua vida útil. São todos os bens e direitos adquiridos e registrados no ativo.

**Perdas** correspondem a reduções do patrimônio que não estão associadas a qualquer recebimento compensatório ou geração de produtos ou serviços, que ocorrem de forma anormal e involuntária.

**Custos** são gastos com bens ou serviços utilizados para a produção de outros bens ou serviços. Custos da prestação de serviços são os custos incorridos no processo de obtenção de bens e serviços e outros objetos de custos e que correspondem ao somatório dos elementos de custo, ligados à prestação daquele serviço.

**Custo fixo** é o que não é influenciado pelas atividades desenvolvidas, mantendo seu valor constante em intervalo relevante das atividades desenvolvidas pela entidade.

**Custo variável** é o que tem valor total diretamente proporcional à quantidade produzida / ofertada.

**Custo estimado** é o custo projetado para subsidiar o processo de elaboração dos orçamentos da entidade para determinado período.

**Hora ocupada** é o tempo despendido, pela força do trabalho, nos departamentos de serviço destinados a atender às tarefas vinculadas com as áreas de produção de bens ou serviços.

**Hora máquina** corresponde à quantidade de horas que as máquinas devem funcionar para realizar a produção de bens e serviços e outros objetos de custos do período.

**Homem-hora** é medida calculada segundo a capacidade de trabalho de um indivíduo no espaço de uma hora, utilizada para valorar o cálculo da mão de obra e serviço.

**Custeio por Absorção** consiste na apropriação de todos os custos de produção aos bens elaborados, todos os gastos relativos ao esforço de produção são distribuídos para todos os produtos ou serviços, o que não é um princípio contábil propriamente dito, mas uma metodologia decorrente deles, nascida com a própria Contabilidade de Custos (MARTINS, 2003, p.17; 24; CONSELHO FEDERAL DE CONTABILIDADE, 2011, p. 3-4; RODRIGUES, 2007 *apud* LEAL, 2015, p. 55).

As nomenclaturas contábeis são muitas e o tratamento genérico como despesa não é o mais adequado, sendo “gastos” o termo mais genérico indicado na literatura. Brasil (2013a, p. 28), citando Miranda Filho (2003), apresenta três grandes gastos no setor público: “de funcionamento - manutenção das atividades governamentais fim e meio, de investimento que incorporam ao capital público e ao capital social na forma de projetos e de financiamento com operações de repasse”. E complementa que os recursos das atividades-meio devem ser direcionados para as atividades-fim do Estado, sendo o objetivo do sistema de custos medir o consumo total de recursos pela máquina pública (BRASIL, 2013a).

Ainda discutindo nomenclaturas, para elucidação do método, Giacomoni (2017) ensina que os gastos do governo são apurados através da análise da

classificação econômica da despesa orçamentária, que é constituída por duas categorias: correntes (custeio) e de capital (investimento). As despesas correntes são destinadas à manutenção de serviços anteriormente criados e a atender as obras de conservação e adaptação de bens imóveis. As despesas de capital são destinadas à formação ou aquisição de bens de capital e produtos para revenda, concessão de empréstimos e amortização de dívidas. Cada categoria econômica pode ser dividida em grupos de despesas e subdividida especificando-se por elemento item, de acordo com artigo 13, da Lei Federal N° 4.320/1964 e como foi exemplificado na fig. 6 (LEAL, 2015; GIACOMONI, 2017).

Assim, seguindo Ribeiro (2013) e Machado (2019), nosso método buscou fazer a “trilha” da linha de produção da prestação da atividade de atendimento pré-hospitalar, da recepção da ligação no tridígito 193 até o retorno da ambulância para o quartel, tentando definir os gastos de cada etapa. Esse trabalho consistiu em descrever quais atividades compõem aquela fração do processo (método ABC) ou simplesmente absorver o sacrifício segundo um critério de atribuição (método por absorção). Os sacrifícios financeiros (identificados de A até Q, conforme apêndice 1), envolveram muitas atividades ou gastos absorvidos em 7 etapas distintas do processo (identificadas de 0 a 6, também conforme apêndice 1). Foram envolvidos, porém nem todos contabilizados: instalação física, folha de pagamento, ativo de infraestrutura (telecomunicações), manutenção (água, limpeza, energia, depreciação), material de consumo, combustíveis e etc.

Machado (2019) assevera que ainda não existem meios de se evitar totalmente a arbitrariedade no levantamento dos gastos, que não é o local que define a categoria (despesa ou custo), pois vigilância ou conservação pode ser despesa ou custo indireto, dependendo do relacionamento com o produto ou serviço prestado. Por fim, em nosso estudo, fizemos a atribuição ao APH, por viatura, por mês, de cada gasto acumulado nas etapas do processo, seja por alocação direta, alocação por rastreamento e alocação por rateio. Adiante, descrevemos os cálculos e onde foi possível obter as informações para o método.

### **3.3 Descrição da metodologia de cálculo e fontes de obtenção das informações**

Após a compreensão dos conceitos contábeis e do método anteriormente apresentado, foi possível construir a tabela constante do apêndice 1.

Inicialmente, buscou-se o registro dos gastos no *Business Object* (BO) do SIAF, através do pedido constante do apêndice 2. Apesar do filtro possível por unidade executora, o refinamento por UR's apenas de BH se mostrou muito trabalhoso para esse estudo em nível de pós-graduação, determinando a busca pelas informações em setores mais táticos do CBMMG (controles internos). O resumo dos gastos fornecidos pela Diretoria de Logística e Finanças (DLF) serviu mais para conferência dos cálculos e pode ser visto na tab. 2 no capítulo 4.

Voltando ao apêndice 1, na etapa denominada, 0 – Solicitação Via 193, descrevemos que o primeiro sacrifício imprescindível à possibilidade da prestação do serviço de APH para comunidade de BH seria a existência de instalação física e manutenção do Centro Integrado de Atendimento e Despacho (CIAD) (denominado sacrifício A). Instituído em 2004 e atualmente sediado na Cidade Administrativa de Minas Gerais (CAMG) (prédio Alterosas), esse centro realiza o atendimento de chamadas telefônicas (193, 190 e 197), faz os despachos de recursos operacionais das polícias (Civil e Militar) e do CBMMG, tendo como circunscrição as “Região Integrada de Segurança Pública” (RISP) 1, 2 e 3 que contempla Belo Horizonte (MINAS GERAIS, 2020a).

Nesse sacrifício financeiro (A), elencou-se o investimento com o edifício e o mobiliário, os quais inclusive sofrem depreciação, mas, nesse estudo, os bens de capital e as depreciações não foram contabilizadas, apesar da existência da Resolução da SEPLAG n. 37, de 09 de julho 2010 que disciplina a avaliação da depreciação no Estado. Tal normativa vai além da regra padrão, inclusive aceita pela área fiscal, dos 10% ao ano que foi utilizada no estudo de Leal (2015).

Inclui-se, sim, no nosso estudo, o custeio com energia elétrica, água/esgoto, condomínio e conservação/limpeza, sendo absorvido à prestação do APH pela fórmula abaixo, para cada um desses itens:

Valor total gasto na CAMG anual proporcional à área do prédio Alterosas, ÷ 12 meses, ÷ nº órgãos, x parcela do APH/BH no anuário, ÷ pela média de ofertas de UR's em BH = **despesa por vtr por mês.**

As informações necessárias foram obtidas através de contatos horizontais com a equipe da Intendência da CAMG (vide resposta encaminhada no anexo 1). Ainda nesse sacrifício A, foram também incluídas a manutenção de toda rede do software de atendimento e despacho CAD e a da plataforma virtual de registro de ocorrências REDS (sacrifício esse relacionado ao REDS, ligado mais diretamente ao atendimento). As informações foram obtidas junto ao setor de Assessoria Técnica do

Sistema Integrado de Defesa Social (AT-SIDS), o qual nos franqueou cópia dos contratos entre a Companhia de Tecnologia da Informação do Estado de Minas Gerais (Prodemge) e a Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública (SEJUSP) (a qual já foi denominada SEDS e SESP em governos anteriores). O Gasto denominado, Gestão CIAD, foi absorvido à prestação do APH pela fórmula abaixo:

Contrato entre Prodemge e SEJUSP, dividido por nº órgãos, ÷ 12 meses, x parcela do APH/BH no anuário, ÷ pela média de ofertas de UR's = **despesa por vtr por mês.**

O sacrifício seguinte (B – Linhas para o 193) teve as informações prestadas pelo setor de telefonia do Núcleo de Tecnologia e Sistemas (NTS) do CBMMG e foi absorvido à prestação do APH pela fórmula abaixo:

Contrato entre Oi e SEJUSP, dividido por 12 meses (ou período), multiplicado pela parcela do APH/BH no anuário, ÷ pela média de ofertas de UR's = **despesa por vtr por mês.**

Posteriormente, avançamos para etapa denominada 1 – Teleatendimento, sendo o único sacrifício o próprio serviço de teleatendimento, ora identificado por “C”. Ele é terceirizado pelo CIAD à Minas Gerais Administração e Serviços (MGS), com o gasto dele absorvido à prestação do APH nesse estudo, segundo o direcionador de atividade “número de tele-atendimento de emergência”. As fórmulas abaixo demonstram, respectivamente, duas partes desse gasto, sendo a primeira com os civis que executam e supervisionam a atividade e a segunda com os militares que também a supervisionam através das praças mais experientes da equipe do plantão no COBOM.

Salário do TA + Supervisor administrativo MGS (sem IR Retido na Fonte), dividido pela média de nº de chamadas de emergências mensal, multiplicado pela quantidade de vezes que cada UR consumiu essa atividade por mês = **custo indireto por vtr por mês.**

Salário do Sup. BM (graduado) de TA (sem IR Retido na Fonte e sem pensões), dividido pela média de nº de chamadas de emergências mensal, multiplicado pela quantidade de vezes que cada UR consumiu essa atividade por mês = **custo indireto por vtr por mês.**

Os levantamentos nessa nova etapa se relacionam com a prestação do APH, apesar da forma indireta, podendo ser incluídos na categoria de custo. As informações foram obtidas junto à SEJUSP, ao Centro de Operações de Bombeiros (COBOM) e à Diretoria de Recursos Humanos (DRH) (vide apêndice 3, anexo 2, anexo 3 e anexo 4).

No caso das informações prestadas pelo COBOM, para chegar ao direcionador de atividade escolhido, a equipe teve que extrair os dados dos relatórios de atendimento de ligação no período de 01/01/2019 a 31/12/2019 no CAD

e depois realizar filtragem por unidade responsável pelo atendimento. No caso da MGS, foi-nos franqueado acesso ao contrato. E quanto às informações advindas da DRH, faz-se necessário um detalhamento sobre esse gasto com salário de servidor, que se aplicará em todo estudo.

Os gastos com salários devem, de forma ideal para contabilidade, ser apurados líquidos. No setor público, o custo não é o valor do salário automaticamente, pois, de um salário de R\$ 10.000,00, fica retido na fonte R\$ 2.750,00 de Imposto de Renda (IR) (27,5% na maior parte das vezes), resultando em 7.250 de custo e 2.750 de receita para o Estado. O servidor pode ter agregado benefícios, que somar-se-iam aos 7,3 mil, fora outros detalhes como encargos patronais etc. Já as pensões judiciais alimentícias não compõem nada, nem receita que volta e nem o custo da atividade, apesar de saírem originariamente dos cofres do Estado (MACHADO, 2019).

No nosso estudo, consideramos o salário bruto, com todos os adicionais, sem retirar descontos, exceto o IR, conforme o artigo 157, inciso I da Constituição Federal de 1988.

CF/88

[...]

Art. 157. Pertencem aos Estados e ao Distrito Federal:

I - o produto da arrecadação do imposto da União sobre **renda e proventos** de qualquer natureza, **incidente na fonte**, sobre rendimentos pagos, a qualquer título, por eles, suas autarquias e pelas fundações que instituírem e mantiverem (BRASIL, 1988, destaque nosso).

A etapa seguinte considerada, que denominamos 2 – Despacho Via CAD, tem dois sacrifícios elencados: D – Infra-estrutura de TELECOM e E – Despacho remoto, imprescindíveis para o serviço do CBMMG. Inicialmente citamos o investimento no sistema de rádio comunicação (investimento de mais de R\$ 290 mil, segundo o Processo SEI 1400.01.0000105/2017-74) que não foi contabilizado, uma vez que se optou por não agregar bens de capital. A parte de manutenção de rede / computadores é gerida pela Intendência da CAMG e já foi considerada no sacrifício “A”; a parte de rádio que é mantida pelo NTS foi demandada, em 2019, apenas 7 vezes (1 apenas presencial) e não teve a hora-homem incluída no montante final.

Já o segundo sacrifício dessa etapa, E – Despacho remoto de viaturas, contribuiu no montante final quatro vezes, com as atividades dos Despachantes, Supervisores de Despacho, Adjuntos de Coordenação e Coordenadores, segundo a fórmula abaixo:

Salários (sem IR Retido na Fonte), dividido pelo nº de chamadas geradas médio por mês de APH, multiplicado pela quantidade de vezes que cada UR consumiu essa atividade por mês = **custo indireto por vtr por mês.**

Passando à etapa 3 – Acionamento da equipe de campo, etapa essa do processo teve como propósito resumir os gastos nos pontos onde as Unidades de Resgate ficam aguardando os empenhos e assim elencou-se os sacrifícios financeiros “F”, “G” e “H”.

O F – Despacho local de viaturas é relativo ao trabalho dos Rádio-operadores das unidades operacionais do CBMMG, os quais poderiam ter seu papel na retransmissão das chamadas aos Chefes de Guarnição suprimidos, caso o Despachante do COBOM pudesse acionar à distância as companhias dos alojamentos. A fórmula para sacrifício “F” segue o mesmo padrão da anteriormente citada.

No sacrifício G – Instalação física e bens permanentes dos quartéis o investimento com infraestrutura, mobiliário e até alguns materiais de consumo comuns (escritório, etc) não foram computados, mas energia elétrica, água / esgoto e conservação e limpeza, os quais na prática já são gastos também para recepção das equipes do SAMU, esses foram.

Concluindo a etapa 3, tivemos o sacrifício H – Mão de Obra de Coordenação Operacional, atividade realizada pela equipe do Comandante de Bombeiros da Unidade (CBU), figura essa que não comparece em todas os chamados de APH, apesar de ser responsável solidariamente pela qualidade dos atendimentos. Esses cálculos foram possíveis nesse nível de detalhamento através dos controles do Centro de Suprimentos e Manutenções (CSM) e da DRH (controle de salários já citados), solicitados através dos apêndice 4 e apêndice 5 (vide respostas anexo 7 e anexo 8). Assim, foram absorvidos quatro gastos, utilizando a primeira fórmula abaixo três vezes e a segunda fórmula uma vez:

Soma dos valores médios mensais pagos no para manutenção da infra-estrutura do 1º, 3º e PA Barreiro, multiplicado pela proporção média de ocupantes operacionais da instalação, dividido pela média de ofertas de UR's = **despesa por vtr por mês.**

Salário médio da GU UR (sem IR Retido na Fonte), multiplicado pela parcela do APH/BH no anuário = **custo direto por vtr por mês.**

Na próxima etapa, 4 – Deslocamento de emergência, parte desse processo de prestação do APH pelas Unidades de Resgate de BH, elencamos os sacrifícios: I – Unidade de Resgate (com apenas combustível e manutenção terceirizada contabilizados), J – Infra-estrutura de comunicação de rádio (não

considerada) e K – Mão-de-obra de socorrista/motorista operacional. Os gastos foram computados segundo as fórmulas abaixo:

Consumo médio anual de combustível pelas UR's das Unidades Frota de BH, dividido por 12 meses, dividido pelo nr de UR's = <b>custo direto por vtr por mês</b>
Valor de manutenção mensal com UR mês, dividido pelo nr de UR's = <b>custo indireto por vtr por mês.</b>
Valor com peças para UR, dividido por 12, dividido pelo nr de UR's = <b>custo indireto por vtr por mês.</b>
Consumo médio anual de jogo de pneus pelas UR's de BH, multiplicado pelo preço da aquisição do jogo pelo CSM, dividido por 12 meses = <b>custo direto por vtr por mês.</b>
Salário médio da GU UR (sem IR Retido na Fonte), multiplicado pela parcela do APH no anuário = <b>custo direto por vtr por mês.</b>

Finalizando essa descrição metodológica, para as duas últimas etapas (5 – Atendimento de emergência e 6 – Pós atendimento), entrou para o cômputo global o sacrifício M – Materiais de consumo / permanentes (apenas a parte de consumo) na etapa 5 e N – Limpeza concorrente na etapa 6. Seguem abaixo as fórmulas, pois os valores obtidos e os gastos não considerados serão discutidos no próximo capítulo.

Despesa com material de consumo, dividido por 12 meses, dividido pela média de ofertas de UR's = <b>custo direto por vtr por mês.</b>
Despesa com material específico, dividido por 12 meses, dividido pela média de ofertas de UR's = <b>custo direto por vtr por mês.</b>

Por fim, tivemos ainda como fontes de informação para os capítulos seguintes, a Quarta Seção do Estado-Maior (solicitação pelo apêndice 11 e resposta constante do anexo 5); Assessoria Militar na Secretaria Estadual de Saúde (vide apêndice 10 e anexo 6) e a Terceira Seção do Estado-Maior (vide anexo 8). Além desses elementos pós-textuais, temos os apêndices 8, 10 e 11 e, ainda, anexos 10, 11, 12, importantes para o capítulo 5, além dos anexos 13 e 14 de consulta.

#### 4 CONTABILIDADE DOS GASTOS DO APH PELAS UNIDADES DE RESGATE

A contabilidade de custo é essencial para obtenção das informações a respeito dos gastos públicos, com precisão e rapidez, no modelo atual do orçamento-programa. Para Crepaldi (2009) *apud* Oliveira (2015), a contabilidade de custos é uma técnica utilizada para identificar, mensurar e informar os custos dos produtos e/ou serviços aos gestores. Ela é uma metodologia para gerar informações para a tomada de decisão, etapa crucial do ciclo de políticas públicas. A contabilidade de custo busca identificar todos os gastos do processo produtivo, tornando-a uma importante ferramenta de gestão (OLIVEIRA, 2015).

No setor público, como comentado outrora no capítulo 3, sacrifícios financeiros são necessários a cada exercício financeiro para continuidade dos serviços que compõe a missão constitucional. De um lado os sacrifícios necessários, do outro os constrangimentos orçamentários, exemplificado pelos recorrentes contingenciamentos feitos pela SEPLAG à execução do orçamento do CBMMG. Minas Gerais foi o segundo estado em 2019 com mais dívidas pagas pelo governo federal, pois não tinha verbas para honrar 19 contratos de empréstimos com bancos internacionais e nacionais feitos nos últimos 15 anos (DÍVIDA, 2020). A SEPLAG vem contingenciando o orçamento em Minas para tentar reduzir essa dívida. No exercício de 2019, foco do estudo, havia uma promessa de não haver contingenciamento para o CBMMG, tendo em vista os desafios ímpares da operação de Brumadinho, mas mesmo assim, aproximadamente 30% do repasse previsto foi contingenciado.

Com a metodologia proposta na Contabilidade de Custos, os órgãos podem administrar melhor o controle dos sacrifícios necessários, frente aos constrangimentos financeiros existentes. No entanto, no setor público, para a utilização da abordagem de custos oriunda do setor privado, é necessária a adequação de conceitos, além de ser preciso compreender muito bem os conceitos apresentados no capítulo anterior.

Como já discutido, se observa que, para a apuração de custos no setor público, embora esteja legalmente posta, não há, ainda, normas ou metodologia implementadas em Minas Gerais ou, pelo menos, não no CBMMG (Silva, 2014 *apud* Leal 2015). BRASIL (2013a) afirma que as técnicas contábeis e gerenciais ainda são

pouco exploradas no setor público, a exemplo do custeio híbrido no CBMMG, que Leal (2015) apresenta e esse estudo busca utilizá-lo na estimativa de gastos no APH pelas unidades de resgate de BH em 2019.

No capítulo 3, esclarecemos que os gastos são a somatória dos custos e despesas. Porém, na prática, o que é “custo”, “receita”, “despesa”, “verba orçamentária”, para os gestores públicos, principalmente aqueles fora dos setores contábeis, financeiros e orçamentários dos órgãos, se confundem e nem sempre são tratados de forma adequada (BRASIL, 2013a). Gonçalves *et. al.* (2010; 2011) *apud* BRASIL, (2013a) apresentam que a apuração de custos deve fundamentar-se na utilização da metainformação, ou seja, a informação acerca da informação. Para além do valor obtido, os dados que foram utilizados, como detalhado no capítulo 3 e constante dos apêndices e anexos desta monografia, constituem a parte mais importante no método. Mesmo com as dificuldades do setor público, uma vez que não há como considerar estoque, vendas dos produtos ou lucratividade, a busca é por “quais” e “como” os recursos do órgão foram consumidos pelos serviços prestados. Busca-se combater o desperdício, aumentar a prestação de contas e a transparência da gestão pública (BRASIL, 2013a).

Faz-se necessário apurar os gastos dos serviços públicos, pois, com a crise fiscal do Estado e a exposição dos mercados domésticos à competição internacional, houve a necessidade de que a reforma do Estado privilegiasse a qualidade do gasto público (ALONSO, 1999). No setor público, as preocupações com custos estão relacionadas com o desempenho dos serviços públicos, o que carece de sistemas de informações gerenciais que deem sustentação aos processos decisórios (ALONSO, 1999). Em nosso trabalho, os resultados do CBMMG (chamadas recepcionadas no COBOM e ocorrências atendidas pelas unidades de resgate de BH em 2019) foram retirados dos sistemas do CBMMG e tentou-se estimar os gastos para obtê-los também dos sistemas existentes (DLF, DRH, CSM, 1ºCOB etc), sendo mão de obra o maior sacrifício financeiro encontrado.

Alonso (1999) afirma que a medição de resultados ainda é feita de forma não sistemática na administração pública federal e, em relação à medição de custos, a situação é ainda mais precária, por não haver tradição em se medir custos no serviço público. Ele assevera que não são frequentes perguntas como quanto custa uma aula, quanto custa um atendimento de saúde, quanto custa a gestão de pessoal ou quanto custa a gestão de compras (ALONSO, 1999).

Nesse processo de medição dos gastos, a teoria por trás do método ABC auxilia consideravelmente os gestores públicos. O método prega que praticamente todas as atividades em uma organização existem para apoiar as atividades fins e que, portanto, devem ser considerados como integrantes dos gastos da atividade típica (AFONSO, 1998). Serão apresentados neste capítulo muitos gastos, infelizmente ainda, acumulados a prestação do APH pelo UR, por critérios de rateio, porque não foi possível aplicar o método ABC para todos os itens de interesse (vide tab. 6). O foco na atividade, no método ABC, busca relacionar a demanda do serviço (APH pela UR) por atividades executadas durante o processo (por exemplo, o teleatendimento da solicitação do cidadão através do 193). A metodologia do sistema ABC compreende os passos abaixo, sendo que a atribuição às atividades / programas ofertados deve ser feita da forma mais criteriosa e objetiva possível, de acordo com a seguinte ordem de prioridade: alocação direta, rastreamento e rateio (para despesas):

- a) identificação das atividades e o custo correspondente;
- b) alocação do custo departamental ao custo da atividade;
- c) separação entre custos variáveis e fixos;
- d) identificação dos direcionadores de custo (*cost drivers*);
- e) divisão do custo da atividade pelo *cost driver*;
- f) alocação dos custos aos produtos ou atividades (AFONSO, 1988, p. 27-28).

O autor esclarece que a alocação direta se faz quando existe uma identificação clara e direta (custos diretos); o rastreamento é a alocação com base nos direcionadores de custos e nas atividades; e o rateio é a última e menos desejada forma de alocação que requer um critério, por exemplo: horas de máquina, gasto com mão de obra, etc. (AFONSO, 1998).

#### **4.1 Orçamento no CBMMG**

Antes de apresentar os resultados de nosso estudo nos subitens subsequentes, faz-se necessário elucidar as regulamentações orçamentárias (normas do Direito Financeiro Brasileiro e do Estado de Minas Gerais) importantes para temática dos gastos públicos, além de também esclarecer como o CBMMG se organiza na área orçamentária para arcar com os gastos de seus serviços ofertados.

Os governos, frente a muitos desafios, problemas e necessidades, antes de estruturar o Orçamento Público (uma lei federal, estadual ou municipal), precisam definir as prioridades, segundo o método e as legislações previstas na Constituição Federal, em que nenhum gasto pode ser pago sem respeitar tal lógica. É através da

Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) que o governo define prioridades e como o orçamento será aplicado no exercício financeiro. Porém, tanto a Lei Orçamentária Anual (LOA) (o que pode ser gasto) quanto a LDO precisam seguir um plano maior, o Plano Plurianual (PPA), que define obras, financiamentos e outras despesas (como são tratados genericamente todos os gastos no setor público). Na analogia do Senado Federal, o PPA<sup>5</sup> - no caso do Governo de Minas Gerais, chamado de Plano Plurianual de Ação Governamental (PPAG) - é a organização de um torneio (as chaves de disputa entre as equipes); a LDO traz as regras com as quais os árbitros conduzem o bom andamento das modalidades disputadas e, já na LOA, temos os procedimentos de cada competidor (BRASIL, 1988; ORÇAMENTO, 2013).

O regime orçamentário atual é organizado por programas, que vêm a ser políticas públicas escritas em uma linguagem orçamentária, em relação ao qual, para Giacomoni (2017), há vantagens quando comparado ao modelo tradicional no país, conforme abaixo:

Quadro 1 - Orçamento tradicional x Orçamento por programas

Orçamento Tradicional	Orçamento-programa
1. O processo orçamentário é dissociado dos processos de planejamento e programação.	1. O orçamento é o elo entre o planejamento e as funções executivas da organização.
2. A alocação de recursos visa à aquisição de meios.	2. A alocação de recursos visa à consecução de objetivos e metas.
3. As decisões orçamentárias são tomadas tendo em vista as necessidades das unidades organizacionais.	3. As decisões orçamentárias são tomadas com base em avaliações e análises técnicas das alternativas possíveis.
4. Na elaboração do orçamento, são consideradas as necessidades financeiras das unidades organizacionais.	4. Na elaboração do orçamento, são considerados <b>todos os custos dos programas</b> , inclusive os que extrapolam o exercício.
5. A estrutura do orçamento dá ênfase aos aspectos contábeis da gestão.	5. A estrutura do orçamento está voltada para os aspectos administrativos e de planejamento.
6. Principais critérios classificatórios: unidades administrativas e elementos.	6. Principal critério de classificação: funcional programático.
7. Inexistem sistemas de acompanhamento e medição do trabalho, assim como dos resultados.	7. Utilização sistemática de <b>indicadores e padrões de medição do trabalho</b> e dos resultados.
8. O controle visa avaliar a honestidade dos agentes governamentais e a legalidade no cumprimento do orçamento.	8. O controle visa avaliar <b>a eficiência, a eficácia e a efetividade das ações governamentais</b> .
<b>Fonte:</b> Giacomoni, 2017, p.179, destaque nosso.	

No item 4 do anexo **13**, apresentamos os programas do CBMMG, para os quais a instituição vem recentemente pensando mais profundamente em seus custos e em indicadores de controle, que, nas palavras de Giacomoni (2017),

<sup>5</sup> O PPA, seja a nível federal, estadual ou municipal, se aplica de janeiro do segundo ano de um mandato até dezembro do primeiro ano do próximo mandato.

servem para orientar os gestores internos e demonstrar quais caminhos são mais economicamente viáveis, ou seja, eficientes, conforme o quadro 1.

Em todo PPA, além dos programas de governo, existem suas respectivas metas, ou seja, o que o governo pretende entregar para a sociedade ou mesmo para o próprio governo, como o número de quartéis que serão equipados e o valor de investimento que o governo pretende alocar nas respectivas regiões. Na LDO, temos metas de macro planejamento, necessárias à LOA, ou seja, em que as metas de receita, de despesa, entre outras aparecem. Conforme previsto no art. 4º, §1º, da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), a LDO deverá trazer as metas fiscais em seus anexos, as quais estimam as receitas e fixam as despesas para que seja possível definir as prioridades (BRASIL, 1988; BRASIL, 2000).

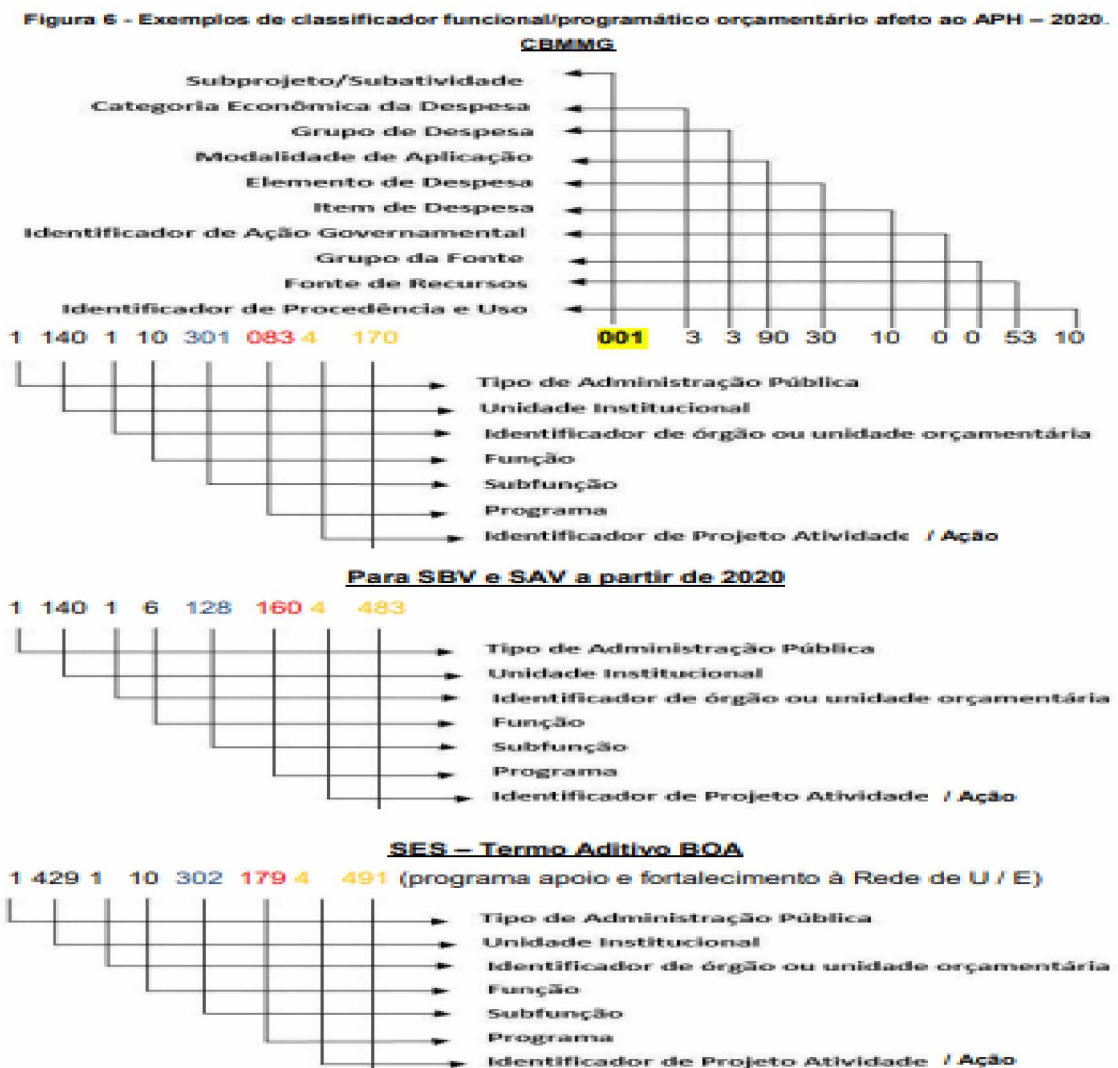
Quando as despesas não são bem mensuradas, o executivo deve tomar medidas para que possa cumprir as despesas obrigatórias, de onde surgem os constrangimentos (contingenciamentos) anteriormente mencionados. As metas do PPA / PPAG são chamadas metas de programas (orçamentárias que são créditos e físicas que são entregas) e as da LDO são metas fiscais que apresentam as expectativas de receita arrecadada menos os gastos, no período de um ano. Inegavelmente, essas últimas foram criadas para preservar a saúde financeira do setor público (BRASIL, 1988; ORÇAMENTO, 2013).

Além da LRF e da própria CF/88, citamos com importantes instrumentos jurídicos nesse estudo a Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964, que estabelece normas gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal; a Lei Estadual nº 23.290, de 09 de janeiro de 2019, que estima as receitas e fixa as despesas do Orçamento Fiscal do Estado de Minas Gerais e do Orçamento de Investimento das Empresas Controladas pelo Estado para o exercício financeiro de 2019; o Decreto Estadual nº 35.304, de 30 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a implantação e utilização do Sistema Integrado de Administração Financeira do Estado de Minas Gerais - SIAFI/MG e o Decreto Estadual nº 45.018, de 20 de janeiro de 2009, que dispõe sobre a utilização e gestão do Sistema Integrado de Administração de Materiais e Serviços do Estado de Minas Gerais (SIAD-MG) do Poder Executivo Estadual.

Para apresentar a área orçamentária do CBMMG, a figura abaixo traz exemplos de dotações orçamentárias, ou seja, códigos utilizados no SIAF que

compõem, de forma reduzida, todo um conjunto de informações. O número 083 representa o programa atendimento pré-hospitalar e o número 4170 a ação governamental suporte básico e avançado de vida, na legislação de 2019. As ações governamentais do CBMMG mais afetadas ao estudo, com base no regramento de 2019, são a 1401 06 122 701 2417 (Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais) e a 1401 10 301 083 4170 (Suporte Básico e Avançado de Vida), ressaltando que a partir de 2020, executa-se no programa 160 / ação 4483 e a ação 2417 não existe mais.

Dentre os conceitos mais importantes da área orçamentária, destaca-se as execuções orçamentária e financeira, em que a primeira corresponde a utilização dos créditos consignados na LOA (expectativa) e a segunda a utilização de recursos financeiros (saldo real), visando atender à realização dos projetos e/ou atividades atribuídas às Unidades Orçamentárias (UE) (BRASIL, 1964; ORÇAMENTO, 2013).



Fonte: Adaptado pelo autor com base na Classificação Econômica da Despesa, SEPLAG, 2019.

Além da Classificação Econômica da Despesa, documento produzido anualmente pela SEPLAG e constantemente atualizado, do qual destacamos alguns dos elementos-item afetos ao estudo no anexo **14**, o CBMMG também publica todo ano uma nova Norma de Execução dos Recursos Orçamentários e Financeiros (NERO), que, conforme consta de seu art.1º, parágrafo único: “são diretrizes emanadas pelo CBMMG, visando à regulação de ações e padronizações na área orçamentária e financeira, em consonância com as legislações Federal, Estadual e Municipal” (MINAS GERAIS, 2019h, p. 2).

As mudanças recentes da administração do CBMMG, que culminaram no enxugamento do pessoal administrativo dos batalhões de BH, também estão retratadas na NERO 2019 (por exemplo: com o CSM tornando-se unidade apoiadora dos batalhões da RMBH). Da NERO, extraímos os excertos abaixo, de compreensão imprescindível para a análise de gastos deste estudo. Na NERO 2020 temos outra mudança gerencial ainda mais recente, a fusão da 6º Seção do Estado-Maior com a 4ª Seção do Estado-Maior, passando a existir somente a última, e que já incorporamos na fig. 7.

#### **NERO 2019**

[...]

**VII - EXECUÇÃO CENTRALIZADA** - Aquela em que o Gerente de Ação executará a despesa pela sua própria Unidade Apoiadora;

**VIII - EXECUÇÃO CONCENTRADA** - Aquela que é realizada por uma UE em benefício de outras Unidades;

**XII - ORDENADOR DE DESPESAS** - Denominação dada às autoridades que praticam atos de movimentar, empenhar, liquidar, autorizar pagamento, adiantamentos ou dispêndios de recursos pelos quais são responsáveis;

**XV - UNIDADE APOIADA** - Unidade que não realiza execução orçamentária e financeira da despesa, tendo suas necessidades supridas através de unidade apoiadora, mas realiza os atos administrativos decorrentes de sua própria gestão patrimonial de bens do Estado;

[...]

**Art. 7º** As Unidades Apoiadas receberão suporte orçamentário e financeiro das UE, ressalvados os casos previstos de execução centralizada de despesas, conforme:

I - A **Ajudância-Geral** executará as despesas correntes inerentes a pessoal referentes às **Unidades da RMBH, 10º BBM e 5ª Cia Ind. BM**, com exceção da ABM e BOA;

II - O **CSM** realizará as aquisições e **contratações de serviços** referentes às **Unidades da RMBH, 10º BBM e 5ª Cia Ind. BM**, com exceção da ABM e BOA;

[...]

**Art. 13** As Programações Orçamentárias serão apresentadas pelos Gerentes, conforme Anexo “C”, de acordo com suas competências específicas e sujeitar-se-ão à análise pelo EMBM, em consonância às diretrizes e limites para empenho definidos pela SEPLAG.

**§1º** A Programação Orçamentária levará em consideração o detalhamento registrado no Plano Plurianual de Ações Governamental (PPAG).

**§2º** Para elaboração da Programação Orçamentária, os Gerentes receberão informações das UE, discriminadas por ação, natureza da despesa (**até o nível de elemento-item**), valor, quantidade e material ou serviço a ser adquirido e justificativas circunstanciadas.

[...]

**Art. 30** A execução concentrada da despesa será realizada no CSM e nos Núcleos dos COB.

[...]

**Art. 44**

**§2º** A elaboração de Folha Especial de Pagamento, referente a parcelas de vencimentos ou vantagens, bem como os registros de descontos compulsórios para terceiros e as consignações são de competências da DRH.

**Art. 45** O pagamento dos vencimentos e encargos do pessoal civil, lotado no CBMMG, será efetuado dentro da folha de pagamento da Corporação, à conta de seu orçamento.

[...]

**Art. 65** O controle da execução de metas físicas e financeiras no âmbito do CBMMG visa ao cumprimento das metas anuais propostas quando da elaboração do PPAG e, conseqüentemente, o cumprimento da agenda setorial junto à SEPLAG e à prestação de contas anual.

[...]

**Art. 67 ...**

**§1º** A DLF/ACF comunicará ao EMBM a ocorrência de depósitos referentes a convênios, para procedimentos de suplementação orçamentária e aprovação de cota.

**§3º** O Plano de Trabalho Mensal deverá se enquadrar nos limites fixados no convênio para cada **Ação**, levando-se em consideração as cotas já descentralizadas e o Plano de Trabalho Anual.

[...]

**Art. 71** As receitas arrecadadas pelas UE constituirão recursos do CBMMG definidos a nível estratégico e não da UE arrecadadora.

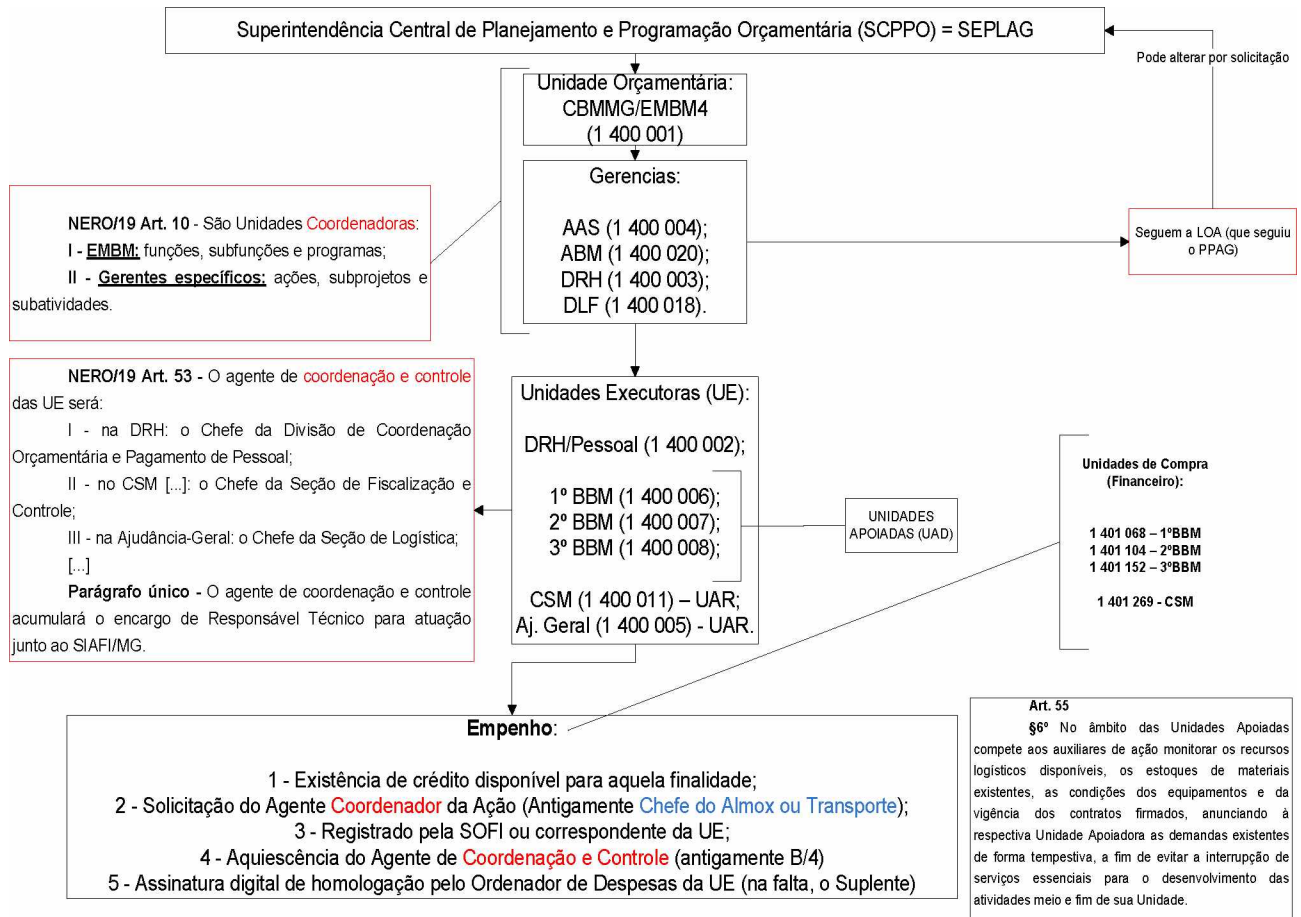
[...]

**Art. 73** Para definição da natureza das despesas e sua classificação por elemento e item, serão observadas as informações existentes no **Classificador Econômico da Despesa e no SIAD** (MINAS GERAIS, 2019h, p. 2-17, destaque nosso).

É a partir das padronizações da NERO acima que o CSM executa uma despesa de um BBM de BH, através de sua própria unidade (Cód. 1400 011) (Execução Centralizada) e outras execuções podem ser determinadas, pela gerência, para ocorrer numa UE específica (Execução Concentrada). Tais conceitos orientaram os filtros necessários no Boletim Orçamentário do SIAF (tab. 2), durante a primeira fase de levantamento dos gastos do APH de 2019. Leal (2015) também relata dificuldade na obtenção de informações contábeis em seu estudo no BOA, devido à mudança de Ordenador de Despesas daquela unidade do CBMMG. Os incisos I e II do art. 7º citados também esclarecem outra dificuldade encontrada no levantamento. O pagamento relativo ao gasto com energia elétrica na Unidade Executora do CSM, por exemplo, não é relativo apenas a bases de Belo Horizonte. Assim, produzimos a figura abaixo, para nortear quais atores deveriam ser

consultados em nossa pesquisa de campo, a fim de obter as informações necessárias para os cálculos, que permitissem atribuir qual montante fora direcionado apenas às unidades de resgate e, especificamente, às da capital mineira.

Figura 7 – Fluxo ilustrativo dos atores do processo de execução e coordenação orçamentária no CBMMG



Fonte: Elaborado pelo autor a partir da NERO / 2019 do CBMMG.

Giacomoni (2017) esclarece que na classificação econômica da despesa orçamentária há duas categorias: Despesas Correntes (identificada pelo código 3) e Despesas de Capital (identificada pelo código 4). Reiteramos que, em nossa pesquisa, trabalhamos apenas com custeio e não com investimento, assim, da categoria econômica Despesas Correntes, nos atemos apenas aos gastos no Grupos 1 – Pessoal e Encargos Sociais e 3 – Outras Despesas Correntes e, ainda, os valores já nos estágios da despesa registrados como pagos. Na tabela 2 abaixo, temos os filtros obtidos junto à DLF, com a separação dos gastos em: Despesa (D), Custo Indireto (C.I) e Custo Direto (C.D), segundo a metodologia do Custeio Híbrido.

Tabela 2 – Extrato do SIAF com a discriminação das despesas orçamentárias, por elemento item de interesse, nas Unidades Executoras de Belo Horizonte - 2019.

Código do Elemento Item da Despesa	Descrição do Elemento Item	Código do Grupo Despesa <sup>1,2,3</sup> – Categoria Contábil do Gasto	UE Código	Valor da Despesa Realizada
1201	REMUNERAÇÃO BÁSICA	1 – C.D	1400002	R\$ 397.762.925,33
1202	ADICIONAL POR TEMPO DE SERVIÇO	1 – C.D	1400002	R\$ 72.551.369,77
1203	GRATIFICAÇÕES ESPECIAIS	1 – C.D	1400002	R\$ 2.211.688,73
1204	FÉRIAS-PRÊMIO	1 – C.D	1400002	R\$ 278.570,31
1205	ABONO DE FÉRIAS	1 – C.D	1400002	R\$ 15.299.123,77
1206	SUBSTITUIÇÃO TEMPORÁRIA	1 – C.D	1400002	R\$ 5.429.768,01
1207	GRATIFICAÇÃO DE NATAL	1 – C.D	1400002	R\$ 43.985.771,02
1208	ADICIONAL DE DESEMPENHO - PESSOAL MILITAR	1 – C.D	1400002	R\$ 29.698.347,26
1209	ABONO PERMANÊNCIA	1 – C.D	1400002	R\$ 21.179.724,72
1305	OBRIGAÇÃO PATRONAL - PESSOAL ATIVO	1 – C.D	1400002	R\$ 87.106.465,64
1901	AUXÍLIO-FARDAMENTO PAGO A SERVIDOR OU MILITAR	3 – C.D	1400002	R\$ 9.588.675,13
3005	MATERIAL PARA ESCRITÓRIO	3 – C.I	1400011	R\$ 16.874,63
3010	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	3 – C.D	1400011	R\$ 1.320.146,16
3017	ARTIGOS PARA LIMPEZA E HIGIENE	3 – C.D	1400011	R\$ 25.019,86
3019	MATERIAL P/ MANUT. E REPAROS DE IMOVEIS DE PROPRIEDADE DA ADM. PÚBLICA	3 – C.I	1400007	R\$ 81.602,62
3020	MATERIAL ELÉTRICO	3 – C.I	1400011	R\$ 9.169,00
3022	FERRAMENTAS, FERRAGENS E UTENSÍLIOS	3 – C.I	1400007	R\$ 3.498,95
3023	MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES	3 – C.D	1400011	R\$ 1.933.342,68
3024	PECAS E ACESSÓRIOS P/ EQUIP. E OUTROS MATERIAIS PERMANENTES	3 – C.D	1400011	R\$ 6.524,40
3025	MATERIAL DE SEGURANÇA, APETRECHOS OPERACIONAIS E POLICIAIS*	3 – C.D	1400007	R\$ 33.138,49
3025	MATERIAL DE SEGURANÇA, APETRECHOS OPERACIONAIS E POLICIAIS*	3 – C.D	1400011	R\$ 6.014.413,71
3026	COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES PARA VEÍCULOS AUTOMOTORES	3 – C.D	1400006	R\$ 11.317,50
3026	COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES PARA VEÍCULOS AUTOMOTORES	3 – C.D	1400011	R\$ 3.335.301,19
3027	COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES P/ EQUIP. E OUTROS MAT. PERMANENTES	3 – C.D	1400007	R\$ 241,25
3027	COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES P/ EQUIP. E OUTROS MAT. PERMANENTES	3 – C.D	1400008	R\$ 2.458,60
3027	COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES P/ EQUIP. E OUTROS MAT. PERMANENTES	3 – C.D	1400011	R\$ 145.619,93
3701	LOCAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSERVAÇÃO E LIMPEZA	3 – C.I	1400011	R\$ 2.392.665,18
3701	LOCAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSERVAÇÃO E LIMPEZA	3 – C.I	1400006	R\$ 524.681,44
3912	TARIFA DE ENERGIA ELÉTRICA	3 - D	1400011	R\$ 465.181,01
3913	TARIFA DE ÁGUA E ESGOTO	3 - D	1400011	R\$ 459.485,06
3918	REPAROS DE VEÍCULOS	3 – C.I	1400011	R\$ 1.869.640,70

Continua

3921	REPAROS DE EQUIPAMENTOS, INSTALAÇÕES E MATERIAL PERMANENTE	3 - D	1400008	R\$ 13.980,00
3921	REPAROS DE EQUIPAMENTOS, INSTALAÇÕES E MATERIAL PERMANENTE	3 - D	1400011	R\$ 9.616,77
3921	REPAROS DE EQUIPAMENTOS, INSTALAÇÕES E MATERIAL PERMANENTE	3 - D	1400005	R\$ 500,00
3921	REPAROS DE EQUIPAMENTOS, INSTALAÇÕES E MATERIAL PERMANENTE	3 - D	1400007	R\$ 2.150,00
3926	ENCARGOS FINANCEIROS**	3 - DANO AO ERÁRIO	1400011	R\$ 28.682,67
3926	ENCARGOS FINANCEIROS	3 - DANO AO ERÁRIO	1400006	R\$ 1.476,00
3926	ENCARGOS FINANCEIROS	3 - DANO AO ERÁRIO	1400005	R\$ 253,42
3943	SERVIÇO DE ADMINISTRAÇÃO E GERENCIAMENTO DE FROTA DE VEÍCULOS	3 - D	1400011	R\$ 240.604,08
3959	SERVIÇOS SANITÁRIOS E TRATAMENTO DE RESÍDUOS	3 - C.I	1400008	R\$ 8.563,10
3961	SERVIÇOS DE CONSERVAÇÃO E LIMPEZA	3 - D	1400011	R\$ 2.580,00
3987	SERVIÇOS DE GERENCIAMENTO E FORNECIMENTO DE COMBUSTÍVEL	3 - D	1400011	R\$ 1.821.957,22
4003	SERVIÇO DE INFORMÁTICA EXECUTADO PELA PRODEMGE	3 - D	1400011	R\$ 3.837.377,19
3017	ARTIGOS PARA LIMPEZA E HIGIENE	3 - D ou C.D	1400011	R\$ 6.893,83
3030	MATERIAIS PARA ACONDICIONAMENTO E EMBALAGEM	3 - D ou C.D	1400017	R\$ 293,98
<b>Total =</b>				<b>R\$ 709.717.680,31</b>

**Fonte:** *Business Object* (BO) do Sistema Integrado de Adm. Fin. do Estado de Minas Gerais (SIAFI/MG)

**Nota:** 1 – Grupo de Despesa (1 – Pessoal, 3 – Custeio, 4 – Investimento)

2 – Categoria Contábil do Gasto (CD – Custo Direto, CI – Custo Indireto, D – Despesa)

3 – Gastos com investimentos em TI

\* - Vai depender do item

\*\* - Entra juros e multa, em princípio cabe ressarcimento (com posterior entrada via DAE), exceto se o próprio Estado der causa, por exemplo, por atraso no repasse do financeiro.

**Dano ao erário:** ocorre quando na gestão do patrimônio público, o agente que promove a prática de qualquer ato ilegal, ilegítimo ou antieconômico, seja doloso ou culposo e assim incorrerá em um possível ou presumido prejuízo ao erário. Tal dano pode também ser caracterizado como perda, extravio, desvio de recursos ou pode ser consequência de presunções legais, a exemplo de omissão no dever de prestar contas.

## 4.2 Contabilidade de Custos

Até a Revolução Industrial, praticamente, só existia um tipo de Contabilidade, a Financeira ou Geral, para apuração do resultado de cada período, bem como para o levantamento do balanço em seu final; bastava o levantamento dos estoques em termos físicos nas empresas comerciais. Com o nascimento das indústrias, o trabalho do Contador foi ficando mais complexo, fatores da produção utilizados para obtenção do produto precisavam ser considerados. A preocupação dos Contadores, Auditores e Fiscais era ter uma forma de resolver seus problemas

de mensuração monetária dos estoques e do resultado, não a de fazer dela um instrumento de administração. A Contabilidade de Custos, que não compreende o todo da Contabilidade Gerencial, mas grande parte dela, teve o seu potencial, no campo gerencial, apagado por um longo tempo. Os profissionais da Contabilidade esclarecem que a Contabilidade Financeira é dirigida aos *stakeholders* (atores do processo) externos da empresa e condicionada às imposições legais e fiscais, já a Contabilidade Gerencial é voltada aos *stakeholders* internos, principalmente à administração da empresa (MARTINS, 2003).

A Contabilidade de Custos foi o instrumento que nosso estudo utilizou para estimar os custos e as despesas do APH pelas unidades de resgate, com vista a fornecer informações objetivas, fortalecendo as argumentações dos *stakeholders* internos junto aos potenciais parceiros da saúde, como será discutido no capítulo 5.

Esse levantamento no APH do CBMMG de BH vai ao encontro do alerta do Ministério da Saúde em seu manual de Introdução à Gestão de Custos em Saúde. O texto cita que o SUS, em sua Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde (segundo princípio), descreve que é direito do cidadão ter atendimento resolutivo, tendo garantido, entre outros fatores, informações sobre o seu estado de saúde, incluindo nessas as informações sobre o custo das intervenções das quais se beneficiou e, ainda, que é preciso definir metodologias e sistemas de informação para apuração de custos que permita uma estimativa de recursos financeiros necessários ao custeio global dos serviços (MINISTÉRIO DA SAÚDE; CONASS; CONASEMS, 2011 *apud* BRASIL, 2013a).

Antes de apresentar os resultados de nossa pesquisa, as tabelas 3, 4 e 5, ilustram a participação do APH do total das emergências atendidas em BH, o número de unidades de resgate ofertados e o quantitativo de mão de obra empregados nas prontidões de incêndio, respectivamente. Todas essas informações são do exercício de 2019 e foram imprescindíveis para os cálculos dos gastos por ambulância por mês.

Tabela 3 – Participação do APH, através das ocorrências do grupo “V”, no total de atendimentos em Belo Horizonte – 2019.

	1º BBM - Sede	1º BBM Centro	1º BBM Saudade	1º BBM Sta Lúcia	2º BBM (apenas Barreiro)	3º BBM Sede (Venda Nova <sup>1</sup> e CAMG <sup>1</sup> )	Total (Todas as naturezas)	Total (APH)
Grupo “V” <sup>2</sup>	2.116	1.707	44	26	1.117	1.717	-	6.727
Total de todas as naturezas por fração	9.518	5.183	1.918	1.061	3.549	13.244	34.473	-

Participação do APH na média em 2019 = 6.727/34.473 = 0,195

Atendimentos de APH no mês em BH = 560,58

**Fonte:** Produzida pelo autor a partir do Anuário 2019 do CINDS - EMBM/2.

**Nota:** 1 - A estatística do grupo “V” desses pelotões aparecem no anuário em “outros”( 1º ao 6º COB, ABM, Diretorias e EMBM), com 142 ocorrências “V” de um total de 304.

2 – A parcela de participação das UR’s no anuário pode ser medida pelo grupo “V”, pois, segundo a ITO-25, a UR sempre fará seu REDS à parte, mesmo em comboio.

Tabela 4 – Tabela de frequências do número de Unidades de Resgate disponíveis, por mês e por dia, em cada Unidade de Execução Operacional (UEOp) investigada em Belo Horizonte – 2019.

UEOp	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
<i>Frequência Absoluta Mensal</i>												
1º BBM (sede, Saudade, Sta Lúcia e Centro)	46	51	51	54	61	54	62	58	58	59	60	51
2º BBM (apenas Barreiro)	15	21	30	20	27	31	1	15	12	7	28	12
3º BBM (sede, Venda Nova*, CAMG)	30	32	32	30	30	30	31	30	30	25	27	33
<i>Frequência Relativa Diária</i>												
1º BBM (sede, Saudade, Sta Lúcia e Centro)	1,5	1,8	1,6	1,8	2	1,8	2	1,8	1,9	1,9	2	1,6
2º BBM (apenas Barreiro)	0,5	1	1	0,6	0,9	1	0	0,5	0,4	0,2	0,9	0,4
3º BBM (sede, Venda Nova*, CAMG)	1	1,1	1	1	1	1	1	1	1	0,8	0,9	1,1
<b>Total absoluto</b>	<b>91</b>	<b>104</b>	<b>113</b>	<b>104</b>	<b>118</b>	<b>115</b>	<b>94</b>	<b>103</b>	<b>100</b>	<b>91</b>	<b>115</b>	<b>96</b>

Número mensal médio de ofertas do recurso = 103,67 vezes

Média de UR’s em 30 dias = 3,5 viaturas

**Fonte:** Produzida pelo autor a partir da Carta de Situação Operacional do EMBM/3.

**Nota:** \* O Pelotão Venda Nova só foi reaberto em março de 2019.

Tabela 5 – Número médio de ocupantes das instalações das Unidades de Execução Operacional analisadas em Belo Horizonte – 2019.

UEOp	Ocupantes em 1 mês
1º BBM (Sede <sup>1</sup> , Saudade, Sta Lúcia e Centro <sup>1</sup> )	1064 + 180 + 30 <sup>3</sup>
2º BBM (apenas Barreiro <sup>1</sup> )	220 + 90 + 30 <sup>3</sup>
3º BBM (Sede, Venda Nova <sup>2</sup> , CAMG <sup>1</sup> )	882 + 90 + 30 <sup>3</sup>
<b>Total mensal absoluto</b>	<b>2.616</b>
<b>Média diária durante todo mês no somatório das prontidões = 87,2 pessoas</b>	
<b>Diante do total previsto de 284 pessoas, o pessoal operacional corresponde a 30%</b>	

**Fonte:** Produzida pelo autor a partir da Carta de Situação Operacional do EMBM/3.

**Nota:** 1 - Prontidão integrada com SAMU-BH

2 - O Pelotão Venda Nova só foi reaberto em março de 2019, porém o efetivo deste ponto de saída de viatura constava no efetivo da Sede anteriormente, não influenciando na média.

3 – Militares da Sala de Operações da Unidade (SOU), que trabalham em turnos de 8h, porém constituem apenas 1 pessoa/dia.

Como poderá ser observado dos subitens seguintes, o fator de 0,195 de contribuição do APH, específico da capital, foi importante para filtrar a parcela dos sacrifícios financeiros da instituição que realmente podem ser atribuídos a esse serviço. O número de 3,5 viaturas na capital, em média diária ofertada durante todo um mês, foi o denominador mais presente nos cálculos, para filtrar o gasto por uma única ambulância no intervalo de um mês. Frente a população de Belo Horizonte, esse número é pequeno, mas cabe ressaltar que os mesmos cidadãos são também assistidos por 21 USB do SAMU-BH, conforme anexo 9, capazes de ofertar um socorro semelhante.

Finalizando, destacamos o fator médio de 87,2 profissionais operacionais nas bases de BH, contabilizando a presença do SAMU, que gerou uma proporção de 30%, importante para o rateio das despesas da instalação. A fim de se aproximar ao máximo da realidade, optamos por sempre utilizar médias com os números constantes dos anúncios operacionais de efetivo, em vez de utilizar os quantitativos previstos para cada prontidão. No caso dessas despesas, poderíamos ter utilizado também o rateio por áreas das bases, mas entendemos que, por ocupante, os gastos como energia elétrica, água e limpeza ficariam mais bem distribuídos e nos poupou a investigação das metragens. Especificamente para a execução

orçamentária com o item água e esgoto, arbitrariamente adotamos o fator de 1/3 sobre o valor fornecido pelo CSM.

As bases consideradas no estudo, localizadas nas sedes de batalhão do CBMMG na capital, apresentam mais despesa com água / esgoto do que com energia elétrica. Isso determinou o critério arbitrário citado, pois houve dúvida se a água para reabastecimento dos caminhões de combate a incêndio é erroneamente contabilizada nos hidrômetros e se as estruturas não estariam com dano nos encanamentos. Outro motivo foi que esses complexos têm piscina onde ocorrem cursos constantemente para população aprender a nadar, sendo esses gastos totalmente desvinculados do APH.

#### 4.2.1 Despesas da prestação do APH pelas Unidades de Resgate

Como outrora citado, foi a partir do *walkthrough*, ou seja, seguindo a trilha do processo de prestação do APH pelas Unidades de Resgate de BH que identificamos os objetos de custos do processo. Após análise com base na doutrina da Contabilidade de Custos, elegeram-se os itens mais bem identificados, como despesas, custos indiretos e custos diretos.

O processo, conforme fig. 2, se inicia com a ligação do cidadão para o tridígito 193, que é recepcionada pelo Tele-atendente civil da MGS, que é supervisionado por civil da MGS e por um militar do CBMMG. Se a ligação se transformar em chamada (demanda para o CBMMG verificar em loco), ocorre um filtro inicial por um Despachante bombeiro, também supervisionado e outro filtro pelo Adjunto de Coordenação ou Coordenador. Assim, encerramos as etapas 0, 1 e 2 do apêndice 1 que ocorrem no COBOM (setor do CBMMG que atua integrado ao CIAD e está atualmente localizado no Prédio Alterosas na Cidade Administrativa), tendo sido caracterizados os sacrifícios A e B como despesas. São elas: Energia Elétrica, Água e Esgoto, Conservação e Limpeza, Condomínio (Suporte de TI, Terceirização JAM® e Otis®, Transporte Interno da Cidade Administrativa, Material de Escritório, Segurança, Serviço de Copa e Convênios com menores aprendizes), Manutenção do CIAD (CAD e REDS) (que também são utilizados nos batalhões) e Disponibilização do 193 pela operadora de telefonia (assinatura, identificador de chamada, bloqueio para originar chamada e bloqueio de chamada a cobrar).

Na etapa 3, que denominamos “acionamento da equipe de campo”, também temos despesas do processo, inclusive da mesma natureza: Energia Elétrica (elemento-item 3912), Água e Esgoto (elemento-item 3913), Conservação e Limpeza (elemento-item 3701), porém consumidas nos quartéis (sedes do 1º e 3º BBM, Pelotão Centro, Pelotão Saudade, Pelotão Santa Lúcia, Pelotão Venda Nova, Pelotão Barreiro e Pelotão Cidade Administrativa) onde as UR aguardam os acionamentos. Outro elemento-item que também pode ser enquadrado com despesa e foi investigado são os Reparos de Bens Imóveis (código 3922), com R\$ R\$2.068,00 executados em 2019 na sede do 1º BBM.

#### 4.2.2 Custos indiretos da prestação do APH pelas Unidades de Resgate

Passando aos sacrifícios que guardam relação com a atividade (APH), porém de forma indireta (custos indiretos), identificamos os gastos com mão de obra dos Teleatendentes, Supervisões (civis e militares), Despachantes, Supervisores de despacho de viaturas, Adjuntos de Coordenação e Coordenadores. Segundo a Norma de Ação Geral (NGA) do COBOM, as principais atribuições desses atores, no processo, são:

Art. 17 - Compete ao Coordenador de Operações:

I. Coordenar e controlar as atividades de bombeiro militar das Unidades do CBMMG, em suas respectivas áreas, maximizando o emprego dos meios em função da operacionalidade, em seu turno de serviço;

II. Prestar informações sobre sua área de competência, agilizando os trabalhos administrativos e operacionais de apoio à Chefia;

[...]

IV. Acompanhar, de forma constante, as ocorrências de bombeiro do turno, providenciando o apoio necessário aos executantes e relacionando os eventos de destaque para composição da Sinopse Diária;

[...]

VII. Relatar todas as irregularidades do Sistema CAD, fornecendo dados, mesmo que primários, para estudo e análise da irregularidade, propondo medidas saneadoras;

VIII. Coordenar e controlar:

a) As atividades de bombeiro militar da RMBH e das frações que utilizam o sistema CAD na área do 1º COB, pautada em atingir a excelência na prestação dos serviços junto à sociedade;

[...]

IX. Decidir quanto ao atendimento de guarnição BM em área de outra UEOP/COB, segundo avaliação de cada situação e dentro das normas em vigor;

[...]

XII. Manter contato com os demais Órgãos Públicos envolvidos no Sistema de Defesa Social de forma a providenciar a solução de eventos e/ou ocorrências de bombeiro militar que extrapolem a competência do CBMMG;

[...]

XX. Manter estreito contato com os CBU's, obtendo perfeito entrosamento entre as atividades da UEOP e do COBOM;

Art. 18. Compete ao Adjunto do Coordenador de Operações:

I. Secundar o Coordenador nas atividades do COBOM, internas e externas, substituindo-o nos impedimentos de rotina, assessorando-o nas decisões e orientações necessárias ao desenvolvimento do serviço;

[...]

VIII. Fazer a checagem das Ordens de Serviço expedidas pelo 1º COB às UEOp subordinadas;

IX. Proceder à chamada e à inspeção da equipe com anúncio ao Coordenador, assessorando este na instrução da equipe e na manutenção da disciplina, da moral e do preparo técnico-profissional;

XI. Confeccionar o relatório de serviço (RS), bem como aqueles constantes das ordens e normas expedidas pelo escalão superior;

Art. 20 - Compete ao Supervisor de Despacho:

I. Supervisionar e monitorar as atividades dos despachantes das cabines das Unidades Operacionais;

II. Monitorar o atendimento das ocorrências despachadas pelos operadores sob sua supervisão;

[...]

V. Ativar, desativar ou unificar cabines de operadores de despacho, quando necessário, após autorização do Coordenador/Adjunto;

[...]

X. Confeccionar escala de serviço dos Despachantes;

XI. Checar, junto as SOU das Unidades Operacionais, em seu nível de competência, o cumprimento de Ordens de Serviço expedidas pelo 1º COB;

Art. 21 - Compete ao Supervisor de Teleatendentes

I. Controlar a escala de trabalho e a frequência do pessoal civil terceirizado sob sua responsabilidade, comunicando as alterações ao Adjunto da Coordenação de Operações;

II. Zelar pela organização, limpeza e higiene da área de teleatendimento;

[...]

IV. Coibir a leitura de livros, revistas, jornais (e afins), bem como o uso de eletrônicos (Tablet, smartphone, notebook, etc) e outros nas estações de trabalho da área de teleatendimento;

Art. 22 - Compete ao Despachante do COBOM

I. Prestar informações sobre sua área de competência, agilizando os trabalhos administrativos e de apoio a Chefia, auxiliando nas tarefas rotineiras e naquelas que forem determinadas;

II. Inteirar-se, durante a chamada para o turno e instrução extensiva, das ocorrências em curso e aquelas que, encerradas, possam refletir em seu turno de serviço;

III. Receber sua estação de trabalho em condições de assumi-la, verificando todos os chamados no CAD, primando para a solução das irregularidades, caso haja. Anunciar ao supervisor de Despacho (na sua ausência ao Coordenador ou Adjunto) as irregularidades que não foram passíveis de solução;

IV. Dar conhecimento ao Coordenador da situação em que autoridade superior atuar na Rede de rádio, obedecendo à prioridade inquestionável dos Comandantes e Subcomandantes de UEOp/COB;

V. Despachar o recurso disponível para ocorrência observando o princípio do tempo resposta, especificidade da emergência/risco e a viatura mais próxima, passando as informações necessárias às GUBM para o deslocamento, monitorando o atendimento;

[...]

IX. Monitorar o deslocamento de recursos para o local da chamada, acompanhando o tempo gasto pelas viaturas nos "status" a caminho, em controle, em direção, até a finalização da ocorrência e retorno da GUBM ao Ponto Zero, através dos dispositivos disponíveis;

X. Priorizar os atendimentos, mantendo em espera as demais chamadas a serem despachadas, quando não houver número de patrulhas suficiente

para fazer face à demanda, acionando, obedecendo o princípio da legalidade, outros meios disponíveis;

XI. Manter o supervisor do Despacho informado sobre o desenrolar de qualquer fato de vulto e/ou ocorrência de destaque;

[...]

XV. Redigir e cobrar da GUBM que atendeu a chamada as observações e/ou relato do atendimento, constando ordenadamente: situação no local por ocasião da chegada ao local (situação), ações de Bombeiro desenvolvidas (ações BM), número/nome das vítimas (vítimas), apoio de órgãos externos (apoio), chefe de operações (Chefe Op.) e outras informações julgadas importantes;

Art. 23 - Compete ao Teleatendente do COBOM

I. Primar pela postura e compostura em suas atividades do COBOM, sobretudo no atendimento correto aos solicitantes, conscientizando-se da importância de sua função como primeiro contato entre o CBMMG com a Comunidade;

II. Atender pelo telefone "193", somente assuntos operacionais orientando ao interlocutor, no caso de assuntos administrativos, quanto aos telefones destinados para esse fim;

III. Atender pronta e educadamente ao público, declinando inicialmente ao telefone: Bombeiros Emergência, nome, bom dia (boa tarde ou boa noite);

IV. Manter o controle do diálogo com o solicitante, indagando adequadamente os dados esclarecedores da situação do sinistro e necessário ao preenchimento do histórico;

V. Redigir o histórico da ocorrência, constando simplificada e sucintamente: solicitante (sol.), espaço de tempo decorrido após a constatação (tempo após constatação), presença de vítimas (vítimas), situação momentânea do sinistro (situação) e outras informações indispensáveis, (outras info.) (MINAS GERAIS, 2016a, p.9-21).

Finalizando os custos indiretos absorvidos aos gastos para existência do atendimento pré-hospitalar pelas UR, consideramos também a mão de obra do Rádio operador das sedes dos batalhões, a mão de obra da equipe de supervisão em loco (Comandante de Bombeiros da Unidade – CBU) e os gastos com manutenção e peças na rede conveniada com as ambulâncias. Outros custos indiretos poderiam ser absorvidos, conforme apêndice 1, como a coleta de resíduo especial (código 4707), que consumiu R\$ 4.857,81 do orçamento em BH em 2019.

Daminelli (2011, p. 43) *apud* Mattos (2014) alerta que “quando se fala em custos de manutenção, conhecer a influência da rodagem no desgaste do equipamento é fato primordial para a sua mensuração.” Esse estudo no Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina (CBMSC) estimou o gasto total na cidade de Tubarão em 2013, para 4 ambulâncias, em 107.000 reais.

#### 4.2.3 Custos diretos da prestação do APH pelas Unidades de Resgate

Os sacrifícios financeiros que guardam relação direta com o APH (custos diretos) em nosso estudo são: a mão de obra dos socorristas, o combustível, o material de consumo gasto durante os atendimentos, e os insumos

para a limpeza da ambulância pós atendimento. Os montantes relacionados à mão de obra levam em consideração o total de militares necessários para a operacionalização do recurso (UR), que, na escala do CBMMG de 24 x 72 horas, são 4 equipes. Para o levantamento do gasto de combustível, o Sistema de Gestão Total do Abastecimento (SGTA) por placa dos veículos é a melhor opção.

Quanto aos gastos com os materiais, o filtro requer maior cuidado. A Portaria nº 2048/02 especifica a relação de materiais e equipamentos do veículo tipo C (unidade de resgate do CBMMG), e o estudo seguiu o mapa carga padrão constante do anexo **10** que atende a 2048 (BRASIL, 2002). Dentre os itens dessa relação, alguns são materiais permanentes (investimento segunda a área orçamentária e foram excluídos do escopo) e o restante (maioria deles) são materiais de consumo. No entanto, sabe-se que alguns itens classificados por consumo não são inutilizados a cada atendimento. Uma atadura é consumida no atendimento, mas uma prancha longa tem uma vida útil, sendo mais bem denominado de material de consumo controlado. Esses detalhes trouxeram certa complexidade à aplicação do método, para qual arbitramos um fator de 2/3 ao considerar os valores dos planos de aquisição (que contêm o valor de cada item) a fim de tentar contornar o problema.

Outra dificuldade é o recorte espacial do estudo (apenas Belo Horizonte), sendo que a informação financeira vem por batalhão, que é responsável por mais de uma cidade. Apesar do acesso aos planos de distribuição de materiais de APH comprados em 2019, o detalhamento a nível interno teve que ser rateado por pelotão. Outro detalhe é a incerteza quanto aos estoques residuais nos almoxarifados de um ano para outro. São imprescindíveis, para uma contabilidade de gastos mais apurada, controles no momento em que o matéria é dispensado para as ambulâncias, por exemplo, por código de barras como idealizado na Companhia Independente de Resgate (CIR), que existiu entre 2015 e 2016 (MINAS GERAIS, 2016b). Outra iniciativa que vai facilitar o controle no CBMMG é o trabalho da equipe da DLF, que, a partir de 2020, passou a relacionar um código de identificação ao conjunto dos materiais adquiridos ou recebidos de doações.

Por fim, a tab. 6 adiante detalha todas as despesas e os custos que foram possíveis serem aferidos no CBMMG e absorvidos ao APH,

através do método de custeio híbrido. No capítulo **5**, apresentamos sugestões de redução de alguns desses gastos a partir de experiências já em andamento em Minas Gerais.

Tabela 6 – Tabela de aglutinação de gastos, por Unidades de Resgate disponível, em Belo Horizonte – 2019.

Local	Item de Interesse	Meta informações					Valor da Despesa ou Custo absorvido
		Valor total CAMG (anual) proporcional à área do prédio Alterosas	meses	órgãos (BM, PM, PC, SEJUSP, GM, Sócio-Educativo, Prisional)	parcela do APH/BH no anuário	pela média de oferta de UR's	despesa por vtr por mês.
COBOM + PA CAMG do 3ºBBM	Energia Elétrica	R\$ 751.153,89	÷12	÷7	x 0,195	÷ 3,5	= R\$ 498,21
	Água e Esgoto	R\$ 76.284,94	÷12	÷7	x 0,195	÷ 3,5	R\$ 50,59
	Condomínio (TI, JAM, Otis, Transporte Interno, Escritório, Segurança, Serviço de Copa e Asprom)	R\$ 2.093.153,52	÷12	÷7	x 0,195	÷3,5	R\$ 1.388,32

---

Conservação e limpeza das áreas	Valor total CAMG (anual) proporcional à área do prédio Alterosas	meses
	<b>R\$ 571.002,49</b>	<b>÷12</b>
Manutenção do CIAD	Contrato entre Prodemge e SEJUSP (anual) relativo aos 9/77 pontos de utilização da ferramenta de TI	meses
	<b>R\$ 524.684,49</b>	<b>÷12</b>
Disponibilização do 193	Contrato entre Oi e SEJUSP (anual)	dividido por 12 meses
	<b>R\$ 13.978,56</b>	<b>÷12</b>
Mão de obra com TA + Sup. Civil	Salário da MGS (sem IR Retido na Fonte)	<b>dividido pelo nº médio de chamadas de emergência mensal</b>
	<b>R\$ 191.777,42</b>	<b>÷7698</b>

---

---

órgãos	parcela do APH/BH no anuário	pela média de ofertas de UR's	<b>despesa por vtr por mês.</b>
--------	------------------------------	-------------------------------	---------------------------------

<b>÷7</b>	<b>x 0,195</b>	<b>÷3,5</b>	<b>R\$ 378,73</b>
-----------	----------------	-------------	-------------------

órgãos (BM, PM, PC, Sócio-Educativo e Prisional)	parcela do APH/BH no anuário	pela média de ofertas de UR's	<b>despesa por vtr por mês</b>
--	------------------------------	-------------------------------	--------------------------------

<b>÷5</b>	<b>x 0,195</b>	<b>÷3,5</b>	<b>R\$ 487,21</b>
-----------	----------------	-------------	-------------------

multiplicado pela parcela do APH/BH no anuário (0,195)	pela média de ofertas de UR's	<b>despesa por vtr por mês.</b>
--	-------------------------------	---------------------------------

<b>x 0,195</b>	<b>÷3,5</b>	<b>R\$ 64,90</b>
----------------	-------------	------------------

multiplicado pela quantidade de vezes que cada UR consumiu essa atividade por mês	<b>custo indireto por vtr por mês</b>
---	---------------------------------------

<b>x 160,17</b>
-----------------

<b>R\$ 3.990,26</b>
---------------------

---

---

Mão de obra com Sup. Militar de TA	Salário do Sup. BM de TA (sem IR Retido na Fonte)	<b>dividido pelo nº médio de chamadas de emergência mensal</b>
	<b>R\$ 101.569,02</b>	<b>÷ 7698</b>
Mão de obra com Despachante	Salários dos Despachantes (sem IR Retido na Fonte )	<b>dividido pelo nº de chamadas geradas médio por mês de APH</b>
	<b>R\$ 215.953,20</b>	<b>÷3071</b>
Mão de obra com Sup. Despacho	Salários dos Sup.de Despachante (sem IR Retido na Fonte)	<b>dividido pelo nº de chamadas geradas médio por mês de APH</b>
	<b>R\$ 101.569,02</b>	<b>÷ 3071</b>

---

---

multiplicado pela quantidade de vezes que  
cada UR consumiu essa atividade por mês

**custo indireto por vtr por  
mês.**

**x 160,17**

**R\$ 2.113,32**

multiplicado pela quantidade de vezes que  
cada UR consumiu essa atividade por mês

**custo indireto por vtr por  
mês.**

**x 160,17**

**R\$ 11.263,18**

multiplicado pela quantidade de vezes que  
cada UR consumiu essa atividade

**custo indireto por vtr por  
mês.**

**x 160,17**

**R\$ 5.297,40**

---

Mão de obra com Adjunto de Coord.	Salários dos Adjuntos(sem IR Retido na Fonte)	<b>dividido pelo nº de chamadas geradas médio por mês de APH</b>	multiplicado pela quantidade de vezes que cada UR consumiu essa atividade por mês	<b>custo indireto por vtr por mês.</b>
	<b>R\$ 88.940,94</b>	<b>÷ 3071</b>	<b>x 160,17</b>	<b>R\$ 4.638,77</b>
Mão de obra com Coordenação	Salários dos Coordenadores(sem IR Retido na Fonte)	<b>dividido pelo nº de chamadas geradas médio por mês de APH</b>	multiplicado pela quantidade de vezes que cada UR consumiu essa atividade por mês	<b>custo indireto por vtr por mês.</b>
	<b>R\$ 123.394,20</b>	<b>÷ 3071</b>	<b>x 160,17</b>	<b>R\$ 6.435,70</b>
Mão de obra com Despachante da SOU	Salários do radio-operador (sem IR Retido na Fonte)	<b>dividido pelo nº de chamadas geradas médio por mês de APH</b>	multiplicado pela quantidade de vezes que cada UR consumiu essa atividade por mês	<b>custo indireto por vtr por mês.</b>
	<b>R\$ 161.964,90</b>	<b>÷ 3071</b>	<b>x 160,17</b>	<b>R\$ 8.447,38</b>
Instalação Física: Energia Elétrica	Soma dos valores pagos no 1º, 3º e PA Barreiro	multiplicado pela proporção média de ocupantes operacionais da instalação	dividido pela média de ofertas de UR's	<b>despesa por vtr por mês.</b>
	<b>R\$ 19.903,82</b>	<b>x 0,3</b>	<b>÷ 3,5</b>	<b>R\$ 1.706,04</b>

VIATURAS

Instalação Física: Água e Esgoto	Soma dos valores pagos no 1º, 3º e PA Barreiro	multiplicado pela proporção média de ocupantes operacionais da instalação	dividido pela média de ofertas de UR's	<b>despesa por vtr por mês.</b>
	<b>R\$ 8.547,10</b>	<b>x 0,3</b>	<b>÷ 3,5</b>	<b>R\$ 732,61</b>
Conservação e Limpeza da Instalação Física	Soma dos valores pagos no 1º, 3º e PA Barreiro	dividido por 12 meses	multiplicado pela proporção média de ocupantes operacionais da instalação	<b>despesa por vtr por mês.</b>
	<b>R\$ 842.830,08</b>	<b>÷12</b>	<b>x 0,3</b>	<b>R\$ 6.020,21</b>
Mão de obra com Guarnição do CBU	Salário médio da GU CBU (sem IR Retido na Fonte)	pela parcela do APH/BH no anuário	dividido pela média de ofertas de UR's	<b>custo indireto por vtr por mês.</b>
	<b>R\$ 69.332,37</b>	<b>x 0,195</b>	<b>÷3,5</b>	<b>R\$ 3.862,8</b>
<u>Gasto com Combustível</u>	Consumo médio anual de combustível pelas UR's das Unidades Frota de BH	dividido por 12 meses	dividido pelo nr de UR's	<b>custo direto por vtr por mês.</b>
	<b>R\$ 126.025,92</b>	<b>÷12</b>	<b>÷13</b>	<b>R\$ 807,59</b>

Gasto com oficina terceirizada	Valor de manutenção mensal com UR mês		dividido pelo nr de UR's	custo indireto por vtr por mês.
	<b>R\$ 9.977,80</b>		<b>÷13</b>	<b>R\$ 767,52</b>
Gasto com peças nas terceirizadas	Valor com peças para UR (anual)	dividido por 12 meses	dividido pelo nr de UR's	custo indireto por vtr por mês.
	<b>R\$ 87.757,39</b>	<b>÷12</b>	<b>÷13</b>	<b>R\$ 562,55</b>
<u>Consumo de Pneu</u>	Consumo médio anual de jogo de pneus pelas UR's de BH	multiplicado pelo preço da aquisição do jogo pelo CSM	dividido por 12 meses	custo direto por vtr por mês.
	1,33	x 1.531,80	<b>÷12</b>	<b>R\$ 169,77</b>
Mão de obra com a <u>Guarnição UR</u>	Salário médio da GU UR (sem IR Retido na Fonte)		multiplicado pela parcela do APH/BH no anuário	custo direto por vtr por mês.
	<b>R\$ 81.408,06</b>		<b>x 0,195</b>	<b>R\$ 15.874,57</b>
<u>Gasto com Insumos</u>	Gasto com material de consumo	dividido por 12 meses	dividido pela média de ofertas de UR's	custo direto por vtr por mês.
	<b>R\$ 58.706,14</b>	<b>÷12</b>	<b>÷3,5</b>	<b>R\$ 1.397,77</b>

<u>Gasto com itens de higienização das ambulâncias</u>	Gasto com materiais específicos de limpeza	dividido por 12 meses	dividido pela média de ofertas de UR's	<b>custo direto por vtr por mês.</b>
	<b>R\$ 23.421,50</b>	<b>÷12</b>	<b>÷3,5</b>	<b>R\$ 557,65</b>
				<b><u>Total = R\$ 77.513,05</u></b>

**Fonte:** Produzida pelo autor a partir do desembolso do orçamento 2019 à luz dos controles internos da DRH, DAL e CSM.

**Nota:** \* Item calculado a partir de média de consumo informada pela sDAL.

TA – Teleatendente Civil da MGS

GU CBU – Guarnição do Comandante de Bombeiros da Unidade

GU UR - Guarnição da Unidade de Resgate

**Obs:** **Custos diretos da UR por mês = R\$ 18.807,35.** Gastos da área sombreada por UR por mês = R\$ 28.596,28.

## 5 PROPOSTAS A PARTIR DE PARCERIAS

A partir da compreensão do detalhamento dos gastos afetos ao APH pelas Unidades de Resgate, partimos no presente capítulo à discussão de alternativas de redução dos sacrifícios financeiros a partir de parcerias. Após o primeiro convênio entre o CBMMG e o SAMU em Minas Gerais (assinado junto a Prefeitura do município de Contagem em 2012) e por orientação do Memorando 3099/13 do Estado Maior do CBMMG, esses acordos aumentaram em número no estado e se aprimoraram em integração. Dialogamos no texto com maior ênfase a respeito das parcerias com o SAMU, mas o citado Memorando é amplo, recomendando a integração com o Setor Saúde na área de articulação das unidades do CBMMG(MINAS GERAIS, 2013b). As parcerias envolvendo o APH do CBMMG podem ser firmadas com um amplo rol de convenientes (por exemplo: órgãos, entes dos poderes públicos e até organizações privadas, com ou sem fins lucrativos). O cotidiano mostra, no entanto, que essas parcerias são mais frequentes nos municípios com órgãos do setor saúde destes. Os acordos são uma forma de mitigar os desafios de custeio para os militares, já que a PNAU e demais portarias do Ministério da Saúde priorizam nacionalmente a estratégia SAMU.

Brasil (2006) *apud* Mattos (2014) traz um paralelo semelhante ao do CBMMG através dos desafios em Santa Catarina, em relação ao qual afirma que os repasses públicos que o MS disponibiliza para o APH são direcionados, exclusivamente, ao SAMU, embora o CBMSC também esteja atuando na ausência de SAMU nos municípios, ou por indisponibilidade momentânea e/ou negativa de atendimento por parte deles. Essa condição acarreta ônus aos cofres da área da Segurança Pública por serem financiados com investimentos próprios, muito embora o próprio MS reconheça o profissional bombeiro militar como componente do APH, desde que devidamente treinado e capacitado, com suas ações legalmente reguladas pelo SUS (MATTOS, 2014). Cyrillo (2005) *apud* Mattos (2014) reforça o caminho idealizado pelo Memorando 3099 no CBMMG ao afirmar que, para que haja um serviço de APH com resultados eficientes (menor custo-benefício), o funcionamento desse precisa de uma perfeita integração entre todos os profissionais, principalmente entre SAMU e Corpos de Bombeiros.

Antes de apresentar os valores monetários ou discutir sobre as parcerias auspiciosas já firmadas em Minas, as quais podem inspirar as tratativas em BH, e ainda, sugerir outras formas de tentar reduzir os gastos do APH, pontuamos que é necessário que os gestores do CBMMG internalizem que tal atividade é, sim, missão do órgão. A Lei Complementar nº 54, de 31 de dezembro de 1999, deixa transparente em seu art. 27 – “Compete ao Batalhão e à Companhia Independente de Bombeiros Militar, unidades subordinadas diretamente ao Comando Operacional de Bombeiros, realizar ações de prevenção e combate a incêndio, busca e salvamento, **socorros de urgência** e defesa civil” (MINAS GERAIS, 1999, p. 5, destaque nosso). Tal missão está mais clara em outros estados, que trazem em suas Constituições o APH como atribuição dos Corpos de Bombeiros Militares. Ter o APH como missão ou não pode impactar na dedicação à gestão do APH. Em 2020, isso ainda não é consenso, nem em Minas, nem nos demais Corpos de Bombeiros do país, mas a iniciativa de criação do Comitê Nacional de Atendimento Pré-hospitalar (CONAPH) entre os militares vêm tentando corrigir essa situação no Brasil.

As falas dos entrevistados por Mattos (2014), que também estudou os gastos com o APH, ilustram as visões divergentes entre os gestores militares, as quais entram ainda mais em conflito quando colocamos na pauta da discussão atender ou não casos clínicos, conforme excerto a seguir:

‘Na minha opinião, a atividade de APH não deveria ser do bombeiro, porque deveria ser da saúde’ (P2);

‘O nosso APH já era pra ter evoluído e não to falando de logística não, era pra ter mais treinamento, um intensivão. Foi a gente que começou com tudo isso e até hoje não teve evolução, tá tudo na mesma (sic)’(P4);

‘Eu por muito tempo acreditei que o APH era apenas da área da saúde, mas de um tempo pra cá venho mudando meu pensamento. Hoje acredito que o APH também faz parte do nosso serviço de bombeiro, mas apenas nos casos de trauma’(P4);

O entrevistado P2 mostrou ser contrário ao CBMSC atuar no APH, deixando claro que possui o entendimento de que a corporação, a qual faz parte pertence a SSP [Secretaria de Segurança Pública] e o APH à saúde, o que para ele parece ser um contrassenso (sic) (MATTOS, 2014, p. 52-53).

Tanto os Corpos de Bombeiros quanto o SAMU são competentes para atender traumas, casos clínicos, emergências psiquiátricas ou obstétricas, sendo a maioria dos sacrifícios financeiros do processo de prestação do serviço influenciado pelo modelo de atendimento. A depender do nível de integração, os gastos podem ser compartilhados, reduzindo o ônus global para o contribuinte, beneficiário da atividade.

## 5.1 Análise de convênios e competências

O CBMMG tem um longo histórico de celebração de convênios com outros entes públicos. As instalações de frações destacadas da instituição nos municípios do interior, na maioria absoluta delas, requerem a assinatura de um convênio com as Prefeituras para custeio de despesas (pelo menos energia elétrica, água / esgoto e conservação / limpeza). Naqueles municípios em que existe SAMU, muitas das vezes também é a Prefeitura que arca com essas despesas. Assim, as bases integradas Bombeiros e SAMU, que ficaram mais comuns no estado após 2015, são uma estratégia de redução de gastos. Segundo nossos levantamentos detalhados no capítulo 4, em BH, cada ambulância consome mensalmente R\$ 8.458,86 do valor desembolsado do orçamento do CBMMG para manter a base<sup>6</sup>. Outros itens de custeio, como manutenção dos veículos ou combustíveis, são mais raros nos termos acordados com as prefeituras e, ainda, passam frequentemente por L, devido a restrições orçamentárias locais. Vivenciamos tal fato em nossa recente experiência à frente da Companhia de Ouro Preto – MG em 2019. Segundo Mattos (2014), o custeio com a manutenção de uma ambulância (dados de 2013) é estimado em R\$ 6.487,96 por ano, manutenção essa que em algumas unidades do interior de Minas é imprescindível também estar presente nos convênios.

Um fator que compromete sobremaneira o controle dos dados para a realização da contabilidade de custos é a área de atuação. Os Batalhões do CBMMG não atuam em apenas um município, como as ambulâncias do SAMU municipal. Assim, os gastos levantados por município, que de forma ideal devem ser pensados e geridos conjuntamente com o SAMU, não constituem tarefa simples. A área de atuação dos consórcios de saúde, por vezes, também não coincide com a das unidades operacionais do CBMMG. A figura abaixo apresenta a área de atuação dos 1º, 2º e 3º batalhões localizados na RMBH. No estudo, por exemplo, tivemos que estabelecer critério de rateio de alguns itens dos gastos, desembolsados exclusivamente para o Pelotão Barreiro, única base do 2º BBM que está em BH.

---

<sup>6</sup> Nosso levantamento considera as ambulâncias do SAMU-BH baseadas nos quartéis na composição dos cálculos.

Figura 8 – Área de atuação das unidades operacionais do CBMMG analisadas no estudo – 2020.



Por outro lado, ao atender mais municípios, isso abre oportunidade de diversificação de parceiros. O CBMMG tem como potenciais parceiros não apenas os municípios em que tem atuação, mas também mais de um SAMU municipal (se a região não tiver consórcio) e até iniciativas privadas (concessionárias de rodovias, por exemplo). Convênios e contratos com parceiros são de grande importância na efetivação da democracia, à medida que são empregados na Administração Pública. Isso pode ser afirmado pois é indubitável o progresso das relações sociais, ampliando a atuação consensual e não só coercitiva do Poder Público. Os contratos, como os convênios e consórcios, são uma profusão de novas relações negociadas admitidas pelo Direito, em que se privilegia o consenso como método adequado para o atendimento de interesses públicos específicos de forma mais fácil, mais célere e menos dispendioso (NETO, 2011).

Porém, antes de nos dedicarmos à análise dos convênios em Minas Gerais no item subsequente, em seus pontos mais interessantes para nosso estudo de redução de gastos por meio de parcerias, faz-se necessário explicar que o APH é uma competência concorrente entre CBMMG e SAMU. A atividade é 100% atribuição dos

Bombeiros Militares e 100% do SAMU, mas, conforme esses acordos democráticos estabelecidos ou as limitações financeiras e ainda, desdobramentos históricos, uma divisão é posta inevitavelmente.

Competências são, para o doutrinador José Afonso da Silva, as diversas modalidades de poder de que se servem os órgãos ou entidades estatais para realizar suas funções. Fala-se em espécies de competências, visto que as matérias que compõem seu conteúdo podem ser agrupadas em classes. Essas, sob determinado prisma, podem ser categorizadas quanto à extensão, como concorrentes, ou seja, possibilidade de disposição sobre o mesmo assunto ou matéria por mais de uma entidade federativa (SILVA, 2013). Assim, o APH, pela legislação já citada nesse estudo, é regulado pela União e executado pelo município através do SAMU, mas também regulado e executado pelo Estado, no caso do CBMMG, ambos os serviços têm a competência de executar plenamente o APH.

As competências administrativas concorrentes estão previstas no artigo 23 da Constituição Federal, sendo que o parágrafo único dispõe que a lei complementar fixará normas para cooperação entre a União e os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, tendo em vista o equilíbrio do desenvolvimento do bem-estar em âmbito nacional. Isso deixa a questão se ficariam inibidas as competências na inexistente a lei complementar, mas que não se afigura, pois as competências são deveres. Exercem os entes políticos uma função, que é juridicamente "atividade de quem não é dono", sendo seu desempenho obrigatório. Desse modo, a doutrina do Direito afirma que as pessoas jurídicas elencadas no artigo 23 devem exercitar plenamente a competência constitucional, mesmo sem se denotar a cooperação (FIGUEIREDO, 1997).

Nossa análise apenas pretendeu elucidar informações dos gastos do CBMMG, mas alguns itens são semelhantes no SAMU<sup>7</sup>. Mediante acordos político-administrativos, esses órgãos podem gerir conjuntamente seus gastos, devendo inclusive realizar uma divisão clara nas atribuições.

## **5.2 Propostas de redução de custos e de despesas a partir dos convênios existentes com o SAMU e Consórcios em Minas Gerais**

Nos primeiros convênios com o SAMU em Minas, que tiveram o do município de Contagem como referência, a redação objetivava evitar conflitos por

---

<sup>7</sup> Ilustramos alguns pontos com os gastos do SAMU – CISDESTE.

causa da competência concorrente. No entanto, os mais recentes trazem avanços de integração, não apenas a prevenção dos acionamentos desnecessários de ambas as instituições para o mesmo solicitante, fato inclusive contraproducente na busca pela redução de gastos. Esses últimos acordos atendem ao Memorando 3099/13 e, ainda, chegam a inovar com formas de redução de gastos para ambas as instituições, como poderá ser visto adiante.

A prevenção ao duplo empenho era retratada, como pode ser visto no convênio atual de BH, item 3: “Organização dos serviços de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos, quando não for necessário” (MINAS GERAIS, 2012a). O instrumento de aproximação do CBMMG junto ao Consórcio Centro Sul do SAMU em Barbacena, o mais recente em Minas, já avançou para: “2.1.2 Realizar a regulação médica dos serviços de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos, quando não for necessário”, atribuição essa que é do SAMU, como prevê a PNAU (BRASIL, 2002; MINAS GERAIS, 2012a; MINAS GERAIS, 2020c). O convênio da 2ª Companhia Independente do CBMMG de Barbacena traz ainda:

2.1.5 Cabe ao médico regulador responder como autoridade sanitária **orientando**, monitorando os atendimentos e a **destinação** dos pacientes;

[...]

2.1.8 Em situações emergenciais, com grave ameaça a saúde pública e a ordem pública, com ocorrências envolvendo múltiplas vítimas, epidemias, pandemias, situações de emergência e/ou estado de calamidade pública municipal ou estadual, **mediante prévio conhecimento dos gestores do Convênio, fica autorizado aos militares do CBMMG a conduzirem as ambulâncias do SAMU**, visando manter a prestação dos serviços à sociedade em toda região;

[...]

3.2.6 O acionamento das Unidades de Resgate do CBMMG **podará também ser feito pela Central de Regulação, através de equipamento do tipo TABLET**, nos moldes do acionamento realizado para as equipes do SAMU;

[...]

5.5 As **instalações físicas destinadas à assepsia e limpeza** de viaturas da 2ª Cia Ind. BM/CBMMG e do SAMU serão **utilizados de forma compartilhada**.

5.7 O Quartel do CBMMG colaborará com o Programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos do SAMU, aplicável às ambulâncias e Unidades de Resgate (UR). Todo o “lixo hospitalar” será conduzido até a Central de Regulação do SAMU. O resíduo das ambulâncias e UR serão conduzidos pós atendimentos ou momento mais conveniente (MINAS GERAIS, 2020c, p. 2-3, destaque nosso).

Nesse pequeno excerto, percebe-se o avanço das tratativas de outras localidades, principalmente as articulações realizadas pelo Batalhão de Juiz de Fora, cidade-sede do 3º Comando Operacional, ao qual a 2ª Companhia Independente está vinculada. O primeiro e mais profundo indicador de integração é a possibilidade de equipe mista. O segundo, que aparece com mais frequência em outros convênios, é o

compartilhamento de instalações físicas. Ao manter a operação constante de uma única UR por mês, considerando a escala e vencimentos do CBMMG, R\$ 15.874,57 foram desembolsados em BH em 2019 com mão-de-obra para o APH. Dados do SAMU CISDESTE (apêndice 2) trazem comparativamente o gasto com a mão de obra de uma USB, também considerando a escala do SAMU, igual a R\$ 16.254,56. Do que entendemos ser necessário, no futuro, complementações ao nosso estudo, com objetivo de descrever o custeio das equipes mistas, o qual, provavelmente, para cada um dos parceiros, gerará um sacrifício financeiro menor do que aquele de forma isolada.

Para o cálculo da mão de obra das equipes da UR e da USB, respectivamente, as referências são a Resolução nº 711/2017, que traz em seu art. 1º que “A composição mínima das guarnições BM que tripulam as viaturas operacionais do CBMMG deverão seguir o disposto na tabela do anexo único dessa resolução”, no caso 3 componentes para a UR e a Portaria nº 1010/2012, que traz em seu art. 6º que “As Unidades Móveis para atendimento de urgência podem ser das seguintes espécies: I - Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre: tripulada por no mínimo 2 (dois) profissionais [...] de enfermagem” (MINAS GERAIS, 2017, p.1; BRASIL, 2012, p.1). Propomos como modelo padrão, seguindo o §1º, art. 7º da Deliberação nº 1 – 2ª ed. ao Convênio entre o CISDESTE e o CBMMG, sempre no mínimo 3 socorristas, independentemente se USB ou UR, por questões de ergonomia no trabalho durante o APH por ambulâncias (MINAS GERAIS, 2015a).

No teatro de operações, as equipes inevitavelmente já trabalham em grupo mas, existe no CBMMG uma expectativa, desde 2017, de se padronizar guarnições mistas, compostas por profissionais de ambas as instituições, na mesma viatura. No atendimento aeromédico, isso é uma realidade exitosa há mais tempo. Um projeto-piloto foi testado nos feriados prolongados de 2017 na capital, em que 20 ocorrências de salvamento de diferentes naturezas foram atendidas pela equipe mista em BH. Na oportunidade, 140 integrantes do SAMU-BH foram treinados pelo CBMMG (BOMBEIROS, 2017). A reportagem relata que para que a equipe mista pudesse trabalhar, o CBMMG e o SAMU-BH unificaram os seus protocolos de atendimento, porém, esse documento ainda não existe em nenhuma parceria entre o CBMMG e o SAMU no Estado, apesar de constar no texto de todos os convênios.

Na experiência de Juiz de Fora (convênio entre o SAMU-192 do CISDESTE e o CBMMG), há uma diretriz firmada para regulamentação das equipes mistas. O documento conseguiu superar os melindres de divisão de competências entre militares e civis e, ainda, está de acordo com a Resolução da Secretaria de Defesa Social de Minas Gerais nº 166, que estabelece a “liderança situacional”, em que para deliberações médicas o protagonismo é do SAMU e nas de segurança a liderança é do CBMMG. Há, ainda, em seu item 2, as metas citadas abaixo, que vão ao encontro da redução de gastos.

A eficiência na organização da gestão, de forma a garantir o emprego racional dos recursos e evitar duplicidade de empenho de viaturas. O **compartilhamento de informações e base de dados relativos aos atendimentos pré-hospitalares [...]** e A Gestão Regional Integrada do serviço de APH (MINAS GERAIS, 2015a, p.2, destaque nosso).

Vários convênios propuseram esse “compartilhamento”, ou ação de interfacear os sistemas informatizados do SAMU e do CBMMG, porém, em muitos lugares, não saiu do papel. Em BH e mesmo em outras parcerias entre Bombeiros e SAMU mais robustas (com a ligação do 193 e do 192 recepcionada no mesmo espaço físico), há apenas o empréstimo, entre as instituições, da visualização de seus sistemas. Ambos permanecem com investimento e custeio isolados. O CBMMG, como integrante do CIAD, fez investimentos da ordem de R\$ 2.227.934,54 em 2019 com equipamentos de comunicação e telefonia (elemento item 5206), enquanto isso, os municípios e os consórcios buscam outras soluções de forma isolada. No caso do SAMU-BH, o sistema de registro de ocorrências projetado pelo setor responsável da Prefeitura de BH sofre críticas e o sistema de rádio ainda é analógico.

Entre o CIS-URG Oeste e 10º BBM (Divinópolis), a cláusula segunda do termo de cooperação tem esse foco de redução de gastos a partir da unificação das centrais de atendimento em uma mesma instalação física (item 2.1) (MINAS GERAIS, 2016c). Porém, isso ocorre somente na sede em Divinópolis. Como no CISDESTE, nas frações destacadas do 10ºBBM, o 193 continua sendo recepcionado na sala de operações das frações, ainda proporcionando duplos acionamentos desnecessários do CBMMG e do SAMU no local, pela falta de compartilhamento de informações. No CISSUL (Varginha), 193 e 192 já foram recepcionados no mesmo local, mas houve uma regressão neste ponto da integração, por limitação de mão de obra.

O Item 2.6 do convênio de Divinópolis demonstra avanços nas parcerias com o SAMU regional. Os excertos abaixo evidenciam redução de gastos para o

CBMMG relativos à linha telefônica (custeio de R\$ 64.90 por viatura / mês em BH em nosso estudo), investimento em equipamentos de tecnologia da informação e até mão de obra:

CIS-URG Oeste providenciará a migração das 03 (três) linhas analógicas referentes ao trigígito de emergência 193, para um link digital de voz com 10 (dez) canais, a ser utilizado pelos teleatendentes/despachantes do CBMMG [...]; proverá o CBMMG com os equipamentos de TI necessários à adequada comunicação entre a Central de Atendimento e a Sala de Operação da sede do 10ºBBM [...]; e em caso de necessidade, o SAMU disponibilizará atendentes para apoiar o CBMMG/10ºBBM no atendimento do telefone 193 (MINAS GERAIS, 2016c, p.3).

Além disso, junto ao CIS-URG Oeste do SAMU, assim como no convênio junto ao CISDESTE (Juiz de Fora) e também aos CONSURGE (Governador Valadares), as tratativas obtiveram a previsão de materiais de consumo e oxigênio. Quanto ao item oxigênio, em BH, desde a criação da então Companhia Independente de Resgate (CIR), o SAMU-BH também fornece ao CBMMG o item, pois à época percebeu-se que o SAMU adquiria o O<sub>2</sub> muito mais barato no mercado. No interior, percebem-se avanços maiores nas parcerias, a exemplo do 4ª Termo Aditivo ao convênio com o SAMU em Divinópolis, em que há até a disponibilização de um estagiário em comunicação social para trabalhar as informações à imprensa no CBMMG, mantido pelo consórcio do SAMU (MINAS GERAIS, 2016c).

Merecem destaque, no Leste de Minas, os avanços da migração do convênio do CBMMG, com a prefeitura do município de Governador Valadares, para a articulação de todo 5º Comando de Bombeiros junto ao CONSURGE. Na atualização do convênio em 2020, o CBMMG, como em outras localidades, continua ofertando suas instalações físicas (cujo custeio em BH, por ambulância por mês, foi estimado em R\$ 8.458,86), e para o CONJURGE consta o comprometimento com itens importantes para o APH, como materiais de consumo (item 2.1.4) (R\$ 1.397,77 por mês por viatura em nosso levantamento) e manutenção / combustível das UR (item 2.2.4), inclusive prevendo reserva em seu orçamento para tal compromisso (MINAS GERAIS, 2019g; MINAS GERAIS, 2020d).

Seguindo as deliberações do Ministério da Saúde, os novos SAMU são regionalizados, criados por consórcios entre municípios e, em nossa breve análise documental, observamos que esses são mais vigilantes quanto aos gastos. Ao firmarem cooperação com o CBMMG, alguns consórcios deixam claras inclusive as dotações orçamentárias que financiarão os termos acordados, o que vem se mostrando uma forma de garantir o cumprimento das responsabilidades. Nesses

convênios mais novos, percebemos ainda forte a preocupação com a integração firmada, colhendo os frutos da parceria entre o Batalhão de Operações Aéreas (BOA) e o SAMU-BH. Alguns convênios, inclusive, fazem menção à previsão de aquisições mediante acordo envolvendo a Secretaria Estadual de Saúde, já que, em Montes Claros, Varginha e Uberaba, o BOA já possui Companhia Aérea Destacadas e os convênios também se destinam a regular o resgate e o transporte aeromédico (MINAS GERAIS, 2012b; MINAS GERAIS, 2013a; MINAS GERAIS, 2018). Em Uberaba, quando da assinatura do convênio, houve o anúncio de repassa para o CBMMG no valor de R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais) divididos em seis parcelas (ASSINATURA, 2013). Diante disso, para encerrar nossa análise, trazemos a baile, de forma resumida, também as experiências de integração de duas unidades ímpares do CBMMG, ambas da região do 2º Comando Operacional: Patos de Minas e Uberlândia.

Em Patos de Minas<sup>8</sup>, o convênio com SAMU já previa repasses do município para o CBMMG (cláusula sétima) e guarnições mistas (item 2), através do Plano de Apoio Logístico para as necessidades da fração de Bombeiros (MINAS GERAIS, 2014a). O item 3.2, no convênio entre o atual 12º BBM e o SAMU de Patos de Minas, auspiciosamente prevê, pelo município, o custeio de combustíveis (R\$ 807,59 na estimativa de BH por viatura), pneumáticos (R\$ 169,77 estimado em nosso estudo) e manutenções (que levantadas junto ao CSM, na rede terceirizada de BH, ficou em 2019 na cifra de R\$ 1.330,07 por ambulância, contemplando mão de obra e peças) (MINAS GERAIS, 2014a). Segundo Ferreira (2016), em outubro de 2015, foi sancionada em Patos de Minas a Lei nº. 7169/2015, que criou o Centro Integrado de Comando e Controle (CICC), instalando no mesmo espaço físico a recepção do 193 do CBMMG, 192 do SAMU e o 199 da Coordenadoria Municipal de Proteção e Defesa Civil. Esse local pertence ao Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM), que celebrou um Termo de Cessão de Uso com o CBMMG, ampliando a integração onde já funcionava a sede do SAMU, melhorando cada vez mais o atendimento à população (FERREIRA, 2016), o que demonstra claramente que há outras possibilidades de parceiros para o CBMMG além do SAMU.

Em Uberlândia, a única grande cidade de Minas sem SAMU, em 2019, o CBMMG e a Prefeitura Municipal criaram o Sistema Integrado de Atendimento a

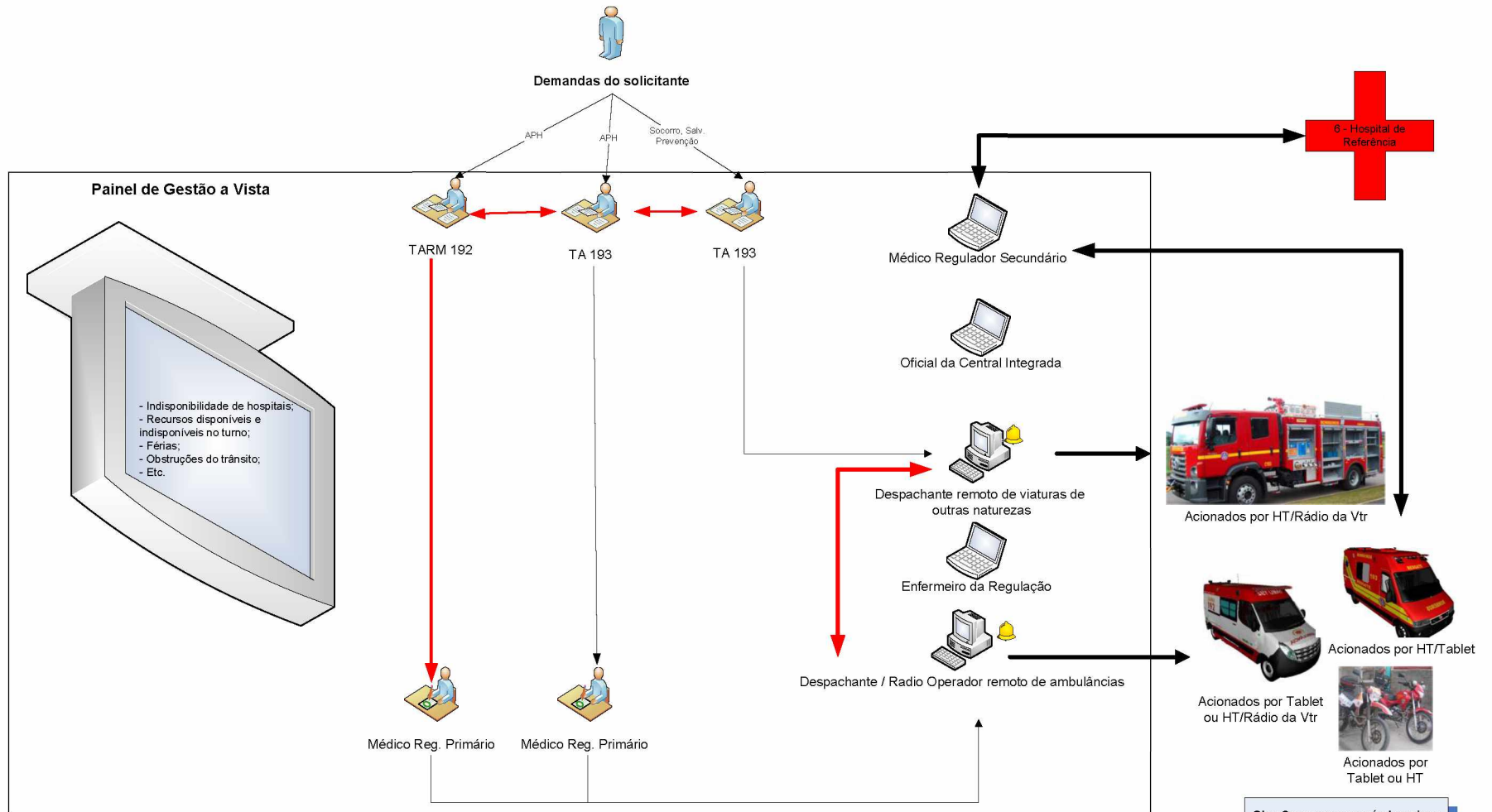
---

<sup>8</sup> No Convênio 4004/2015 para repasse de material e serviço. Foram gastos cerca de 250 mil reais com combustível e manutenção de UR / USB / USA. A maior parte (400 mil reais) foram empregados na construção do Posto de Atendimento Integrado (PAI) Bombeiros e SAMU.

Traumas e Emergências (SIATE), inspirado no serviço do Estado do Paraná. O objetivo foi a reformulação do Sistema Resgate 193 na cidade de Uberlândia, de forma a incluir serviço médico e de enfermagem, para que houvesse 02 viaturas de suporte avançado, tripuladas por 01 médico, 01 enfermeiro e conduzida por um bombeiro militar cada e, ainda, 07 unidades mista de Suporte Básico de Vida para atendimento de casos clínicos, de traumas e acidentes de trânsito, que são as viaturas de resgate, compostas por 02 bombeiros militares e 01 enfermeiro, cada. O convênio traz ainda no item 4.9 a previsão de doação de veículos ao CBMMG a cada 4 anos (MINAS GERAIS, 2019f).

Assim, quisemos demonstrar que o levantamento de gastos são informações que serão úteis durante a demonstração de resultados e novas negociações com os órgãos parceiros, a fim de definir sempre melhores acordos para ambos nos convênios. Como o nosso, o estudo de Leal (2015) também apresenta que é importante que todas as despesas e os custos existentes e necessários na execução da “atividade-fim” sejam considerados nos convênios (Leal, 2015). Por fim, deixamos como sugestão desse capítulo, através da figura **10**, um modelo de Central Integrada de Coordenação Operacional e Regulação Médica onde devem ser recepcionados, a exemplo de Patos de Minas, 193 do CBMMG, 192 do SAMU e 199 da Defesa Civil, órgãos intimamente interligados.

**FIGURA 9: PROPOSTA DE CENTRAL DE REGULAÇÃO INTEGRADA BOMBEIROS E SAMU - 2020.**



Fonte: Elaborado pelo autor a partir da visita técnica ao CISDESTE / JF, ao SAMU-SP em 2015 e ao SAMU-BH atual.

Nota: 1 - As setas simbolizam a possibilidade sistêmica do fluxo de informações.

2 - Todas as demandas de APH deverão seguir, pelo menos, até o Regulador Primário, já as de outras naturezas, na maioria dos casos, vão exigir verificação no local.

3 - Para as GU Mistas de USB/UR, sugere-se 1 Técnico de Enfermagem / Enfermeiro+ 1 Sargento + 1 Soldado. Para a dupla nas motos, 1 Técnico de Enfermagem+1 Sargento.

----- : Proposta de leiaute da central de regulação.

**Obs: Sempre que possível, equipes mistas nas ambulâncias de ambas as instituições.**

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da necessidade de se levantar os custos e despesas do APH prestado pelas Unidades de Resgate do CBMMG, sediadas em Belo Horizonte, entendemos que a metodologia aplicada foi capaz de proporcionar um conhecimento palpável dos sacrifícios financeiros relacionados serviço ofertado. Entende-se que é necessário estruturar no CBMMG um sistema de contabilidade de custos, porém sua ausência não pode prejudicar a avaliação dos serviços prestados continuamente e dos projetos inovadores. Basta que os gestores, principalmente aqueles de nível tático na instituição, consigam desenvolver indicadores que facilitem a obtenção das variáveis relacionadas aos custos e às despesas dos serviços ofertados. Diferentemente da busca dos dados na carta de situação, como foi necessário em nosso estudo, o Painel Operacional disponibilizado na Intranet em 2020 deve facilitar esse trabalho.

Os sacrifícios no processo de produção do APH (atividade que representa 54,8% do IAPR e foi alvo desta monografia) ainda podem ser mais pormenorizados, e as parcerias, sejam com o SAMU ou outros órgãos, devem ser mais bem aproveitadas. Conhecendo melhor os gastos, se aplica melhor as receitas do Estado e/ou das fontes alternativas, quando se utilize de uma metodologia contábil replicável, validada pela instituição e que as variáveis estejam acessíveis e que possam ser filtradas de forma cada vez mais objetiva possível. O controle dos gastos é fundamental para as tratativas nas arenas de negociação, sejam com Prefeituras ou Consórcios.

A exemplo dessa maior pormenorização dos gastos, além de incluir mais etapas do que as elencadas no apêndice 1, os itens de nosso estudo ainda poderiam ser segregados em duas categorias: fixos e variáveis. Camargos e Gonçalves (2004) *apud* Brasil (2013a) utilizam essa classificação, sejam para os sacrifícios financeiros de despesas ou de custos. Para Crepaldi (2013) *apud* Oliveira (2015), os custos fixos existem independentemente da entrega do produto ou serviço, são distribuídos por meio de critérios de rateio com arbitrariedade e são muito comuns no serviço público. O Ministério da Saúde, órgão público federal que os gestores do APH não podem deixar consultar, vem incorporando elementos da Contabilidade de Custos, como no caso do art. 9º da Portaria nº 2.214, 31 de agosto

de 2017, que trouxe a aplicação restrita dos conceitos de fixo e variável na gestão dos veículos do tipo A (ambulâncias de transporte sanitário):

Portaria 2214/17

Art. 9º A destinação e o custeio fixo e variável dos veículos adquiridos, nos termos desta Portaria, são de responsabilidade do ente beneficiado, o qual deverá observar as normas técnicas e dispositivos legais que regem a matéria, observadas as seguintes definições:

I - custeio fixo: as **despesas administrativas** e aquelas referentes a **impostos**, emplacamento e documentação do veículo, **seguro** contra sinistro, **sistema de gestão, recursos humanos, limpeza** e rastreamento, entre outras; e

II - custeio variável: as **despesas relativas ao custo por KM rodado**, entre outras (BRASIL, 2017, p. 3, destaque nosso).

Quanto aos custos variáveis e fixos, o item mais crítico, a mão de obra direta, tende a ser classificado como variável, e deve compreender na contabilidade apenas a parte realmente utilizada na prestação do serviço analisado, sendo o tempo ocioso retirado. No serviço público, os funcionários não são remunerados por produção, o que torna a absorção desta parcela dos gastos, uma tarefa nunca fácil (MARTINS, 2003).

Partindo-se, nessas considerações finais, para a recapitulação dos objetivos específicos, entendemos que foi possível caracterizar o APH executado pelas Unidades de Resgate na capital mineira, desde sua origem, passando pelos marcos normativos e o contexto atual no capítulo 2. Vimos que apesar da Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU), em vigor desde 2003, não ter o APH das instituições militares estaduais como estratégia principal para a assistência pré-hospitalar móvel no país, os militares estão inseridos nas portarias. Tanto pelo Ministério da Saúde (MS), como pelo Código Estadual de Saúde em Minas e em outras normas (Lei Complementar 54, por exemplo), o APH pelas UR é missão do CBMMG.

Inclusive, o MS tem uma forma de custeio para o APH, que o CBMMG pode investigar se não seria interessante como receita, uma vez que os 560 atendimentos que foram apurados em 2019 em BH poderiam se reverter em R\$ 11.093 por mês, segundo tabela trauma I e II (R\$ 19,81 por atendimento). Porém, isso se trata apenas de uma estimativa, talvez até utópica, uma vez que Mattos (2014) afirma em seu estudo que cada município tem um teto que não pode ser ultrapassado; para Florianópolis, ele cita R\$ 8.300,00 por mês. Isso só reafirma que o caminho pelas ampliações na integração com o SAMU ainda são as alternativas

mais auspiciosas, como assim vem sendo na atividade aérea mineira, e nos convênios mais recentes também no APH terrestre.

Quanto à especificação dos custos e despesas para a realização da atividade de APH promovida pelas Unidades de Resgate em BH, a partir de itens os quais foi possível absorver, seja pelo custeio por absorção ou atividade (ABC), obteve-se um total igual a R\$ 77.513,05 ambulância/mês. Desses, talvez o mais relevante para os planejamentos do CBMMG seja o custo direto (R\$ 18.807,35 ambulância/mês) ou ainda, o gasto que inclui esse custo direto e as despesas com a base (R\$ 28.596,28 ambulância/mês). Caso nas parcerias com o SAMU, as UR possam ser habilitadas como Unidade de Suporte Básico (USB), em valores atualizados de 2013, o repasse seria R\$ 21.919,00 (ambulância/mês), ainda inferior ao levantando como necessário.

No âmbito do levantamento dos custos diretos, especificamente com insumos para as UR, ficou claro que o controle pelos almoxarifados seria o mais fidedignos com o gasto real. Porém, esses setores precisam de ferramentas informatizadas para otimizar hora-homem com tal controle, importante a essa parcela do levantamento de informações. Apesar de não terem sido alvo do estudo, mas como idealizado à época da CIR, entendemos que códigos de barra ou QR Code podem facilitar o trabalho nos setores que dispensarão os insumos para as ambulâncias. Atualmente, nas unidades operacionais de BH, não há um controle sistematizado, com real grau de confiabilidade, que permita conhecer o destino final de cada item das aquisições pelas Unidades Executoras (UE), como discutido no capítulo 4.

Outro aprendizado de nosso estudo, nesse mesmo mister, é que estimar gastos dos serviços, a partir do desembolso do orçamento do CBMMG (tab. 2), além de ser difícil de filtrar por município para as UR, também pode levar a valores desconectados das reais demandas. As aquisições de materiais pela instituição ocorrem dentro de limites impostos pela definição na LOA, a qual sempre sofre contingenciamentos ao longo do exercício financeiro. Dessa forma, por mais que o serviço de APH consiga manter o princípio da continuidade, isso ocorre, por vezes, com insuficientes ou inadequados itens necessários (por exemplo, UR sem elétrodo de desfibrilador). Assim, pensando-se em um padrão de

performance mínimo para o atendimento, essa demanda permanece oculta e não entra nos cálculos, para a prestação do serviço dentro de níveis aceitáveis de qualidade. Além do controle fidedigno pelos almoxarifados, campos específicos no relatório de atendimento (REDS) podem ser uma alternativa que possibilite no futuro melhorar o levantamento de materiais consumidos.

Nosso estudo se dedicou mais aos materiais do elemento-item 3010 sempre consumidos durante as ocorrências, porém itens de consumo utilizáveis em mais de uma ocorrência de outros elementos-itens, também precisam ser contabilizados nos gastos da UR. Em 2020, a DLF adquiriu, por exemplo, bolsas impermeáveis de APH para as viaturas, que certamente pelas características de durabilidade, dispensarão a aquisição desse item durante um período considerável. Mas o item é “gasto” e assim a contabilização para materiais não descartáveis torna-se complexa. Para esses itens, sugere-se estudo da vida útil, com cálculo de “depreciação”. Dentre os itens do mapa-carga padrão da UR, um desfibrilador (bem de capital) pode durar por anos de forma adequada, enquanto um imobilizador dorsal pode ser considerado inservível com meses de uso; isso para ilustrar o desafio.

Quanto à análise das parcerias pactuadas em Minas Gerais, aplicáveis na capital em busca da redução dos custos e das despesas do APH, citamos os avanços de integração nos convênios firmados, principalmente de 2015 em diante. Apesar de no APH precisarmos acompanhar atentamente a *policy*, ou seja, as políticas públicas do Ministério da Saúde para a urgência e emergência, talvez o *politics*, ou seja, as negociações, sejam mais importantes para firmar bons acordos.

Por fim, reforçamos que não era objetivo tratar das fontes de receitas ou ter um perfil completo dos custos e das despesas, pelas dificuldades já apresentadas. Perseguimos elencar e discriminar os gastos, tanto quanto possível, utilizando a metodologia de custeio misto, para fornecer fundamentação mais tangível durante as tratativas políticas de cooperação. E assim, conforme conveniência e oportunidade, os sacrifícios financeiros poderão ser divididos com os parceiros, conforme a parcela de atribuição de cada órgão do APH firmada naquela localidade.

## REFERÊNCIAS

- AFONSO, Roberto Alexandre Elias. **A contabilidade gerencial como instrumento de melhoria do desempenho público**. 66 f. Monografia (3º Prêmio de Monografia Tesouro Nacional) - Escola de Administração Fazendária – ESAF, Rio de Janeiro, 1998.
- ALONSO, Marcos. Custos no Serviço Público. **Revista do Serviço Público**. Ano 50, n.1 (jan-mar1999), p. 37-63. Disponível em: < <https://revista.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/340> > . Acesso em: 29 jun. 2020.
- ASSINATURA de convênio prevê recursos para Bombeiros. **Notícias do Gabinete da Prefeitura de Uberaba**. 2013. Disponível em: < <http://www.uberaba.mg.gov.br/portal/conteudo,28785> > Acesso em 16 set. 2020:
- ASSIS, Luís Otávio Milagres de. **Efeitos Organizacionais da Implantação de Metas e Remuneração Variável por Desempenho: o caso da segurança pública em Minas Gerais**. 2012. 177 p. Dissertação (Mestrado em Administração Pública e Governo) Fundação Getúlio Vargas de São Paulo. São Paulo, 2012.
- BOMBEIROS e Samu realizam último teste para criação de equipe mista. **Hoje em Dia**. 14 jun. 2017. Reportagem Cinthya Oliveira. Disponível em: < <https://www.hojeemdia.com.br/horizontes/bombeiros-e-samu-realizam-%C3%BAltimo-teste-para-cria%C3%A7%C3%A3o-de-equipe-mista-1.535854> >. Acesso em : 16 set. 2020.
- BRASIL. Casa Civil. **Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964**. Estabelece normas gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. Brasília, 1964. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l4320.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l4320.htm) . >. Acesso em: 08 set. 2020.
- BRASIL. **Constituição de 1988**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado, 1988. Disponível em: <<http://legis.senado.leg.br/norma/579494/publicacao/16434817> >. Acesso em: 25 jul. 2020.
- BRASIL. **Lei Orgânica do SUS**. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm) >. Acesso em: 05 mai. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 824, de 24 de junho de 1999**. Estabelece normas relativas ao Atendimento Pré-hospitalar. Diário Oficial da União, Brasília, 25 de junho de 1999.
- BRASIL. Casa Civil. **Lei de Responsabilidade Fiscal**. Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. Brasília, 2000. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lcp/lcp101.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp101.htm) >. Acesso em: 05 mai. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 737, de 16 maio 2001**. Institui a política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências. 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2048, de 5 de novembro de 2002**. Aprova o regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgências e Emergências. Brasília, 2002. Disponível em < <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2002/Gm/GM-2048.htm>> Acesso em: 18 mar. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.863, de 29 de setembro de 2003**. Institui a política nacional de atenção às urgências. Brasília, 2003b. Disponível em < [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt1863\\_26\\_09\\_2003.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt1863_26_09_2003.html)>. Acesso em: 26 jul 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1864, de 29 set 2003**. Institui 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 todo o território brasileiro. Brasília. 2003c. Disponível em < [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt1864\\_29\\_09\\_2003.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt1864_29_09_2003.html)>. Acesso em: 26 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1828, de 02 de setembro de 2004**. Institui incentivo financeiro para adequação da área física das Centrais de Regulação Médica de Urgência em estados, municípios e regiões de todo o território nacional. Brasília. 2004a. Disponível em < [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt1828\\_02\\_09\\_2004.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt1828_02_09_2004.html)>. Acesso em: 26 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1927, de 09 de outubro de 2004**. Estabelece incentivo financeiro aos estados e municípios, com Serviços de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192, qualificados pelo Ministério da Saúde, para a adequação de áreas físicas das Centrais de Regulação Médica de Urgência em estados, municípios e regiões de todo o território nacional.. Brasília. 2004b. Disponível em < <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/legislacao-principal/redes-de-atencao-a-saude-3/rede-de-urgencia-e-emergencia-1/samuleg-1/13136-po-1927-de-15-05-2004/file>>. Acesso em: 26 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2657, de 16 de dezembro de 2004**. Estabelece as atribuições das centrais de regulação médica de urgências e o dimensionamento técnico para a estruturação e operacionalização das Centrais SAMU-192. Brasília. 2004c. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2657\\_16\\_12\\_2004.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2657_16_12_2004.html)>. Acesso em: 26 jul. 2020.

BRASIL. **Lei Federal nº 11.107, de 6 de abril de 2005**. Dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos e dá outras providências. Casa Civil, Brasília, 2005. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2005/Lei/L11107.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11107.htm)>. Acesso em 01 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Regulação médica das urgências**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. 126 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.600, de 07 de julho de 2011**. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2011. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600\\_07\\_07\\_2011.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html)> Acesso em: 26 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1010, de 21 maio 2012**. 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. Brasília, 2012. Disponível em: < [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1010\\_21\\_05\\_2012.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1010_21_05_2012.html)> Acesso em: 26 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Introdução à Gestão de Custos em Saúde**. Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde. 2013a. p.150.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 356, 08 de abril de 2013**. Redefine o cadastramento, no SCNES, das Centrais de Regulação das Urgências e das Unidades Móveis de Nível Pré-Hospitalar de Urgências pertencentes ao Componente SAMU192 da Rede de Atenção às Urgências. Brasília. 2013b. Disponível em < [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2013/prt0356\\_08\\_04\\_2013.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2013/prt0356_08_04_2013.html)>. Acesso em: 26 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.214, 31 de agosto de 2017**. Regulamenta a aplicação de recursos por programação para aquisição de Ambulância de Transporte Tipo A. Brasília. 2017. Disponível em < [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19271599/do1-2017-09-01-portaria-n-2-214-de-31-de-agosto-de-2017-19271499](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19271599/do1-2017-09-01-portaria-n-2-214-de-31-de-agosto-de-2017-19271499)>. Acesso em: 14 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Portaria nº 288, de 12 de março de 2018**. Redefine a operacionalização do cadastramento de serviços de atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e o elenco de profissionais que compõem as equipes do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Brasília, 2018. Disponível em:< [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2018/prt0288\\_29\\_03\\_2018.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2018/prt0288_29_03_2018.html)> . Acesso em: 12/07/2019

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portal da Saúde SUS: SAMU 192**. Brasília, 2020. Disponível em: < <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/servico-de-atendimento-movel-de-urgencia-samu-192>>. Acesso em: 24 jun. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE CONTABILIDADE. **Resolução CFC nº 1.366, de 25 de novembro de 2011**. Aprova a NBC T 16.11 - Sistema de Informação de Custos do Setor Público. Brasília, 2011. Disponível em:< <http://www.normaslegais.com.br/legislacao/resolucao-cfc-1366-2011>>. Acesso em: 24 jun. 2020.

DALLARI, Suelí Gandolf *et al.* Atendimento Médico de Urgência na Grande São Paulo. **Revista Saúde e Sociedade**. São Paulo, v. 10, n.2, p.75-98, ago./dez. 2001.

DÍVIDA do governo de Minas está cada vez maior. **Estado de Minas**. 24 abr. 2020. Editorial. Disponível em: < [https://www.em.com.br/app/noticia/politica/2020/01/16/interna\\_politica,1114658/divida-do-governo-de-minas-esta-cada-vez-maior.shtml#:~:text=Segundo%20levantamento%20do%20Tesouro%20Nacional,dos%20d%C3%A9bitos%20pelo%20governo%20federal](https://www.em.com.br/app/noticia/politica/2020/01/16/interna_politica,1114658/divida-do-governo-de-minas-esta-cada-vez-maior.shtml#:~:text=Segundo%20levantamento%20do%20Tesouro%20Nacional,dos%20d%C3%A9bitos%20pelo%20governo%20federal)>. Acesso em 31/07/20

FEMA. **Funding Alternatives for Emergency Medical and fire Services**. US Fire Administration. Apr.2012.

FERRARI, Thayse. **Modelagem Matemática para localização de bases de despacho de veículos de resgate: um estudo de caso no município do Rio de Janeiro**. 2017. 144 p. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Transportes) Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017.

FERREIRA, Arthur Fábio. **Implantação do Programa Defesa Civil e Comunidade como projeto de responsabilidade social, ensino e extensão na Quarta Companhia Independente De Bombeiros Militar**. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Academia de Bombeiros Militar de Minas Gerais, em parceria com a Escola de Governo Professor Paulo Neves de Carvalho, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão em Defesa Civil. Belo Horizonte, 2016.

FIGUEIREDO, Lucia Valle. **Competências Administrativas dos Estados e Municípios**. Doutrina. R. Dir. Adm., Rio de Janeiro, 207: 1-19, jan./mar. 1997.

LEAL, Karla Lessa Alvarenga. **Análise Da Gestão De Custos No Batalhão De Operações Aéreas Do Corpo De Bombeiros Militar De Minas Gerais**. 2015. Trabalho de conclusão de curso apresentado à Academia de Polícia Militar e Fundação João Pinheiro, como requisito para aprovação no Curso de Especialização em Segurança Pública, Belo Horizonte, 2015.

LIMA, Luciana Leite; D'Ascenzi, Luciano. **Implementação de Políticas Públicas: perspectivas analíticas**. Revista de Sociologia e Política. v. 21, n. 48, p.101-110. dez. 2013.

LOWI, Theodore. American business, public policy, case studies and political theory. **World Politics**, v. 16, n.4, p. 677-715, jul. 1964.

GIACOMONI, James. **Orçamento Público**. 17. ed. revista atualizada. São Paulo: Atlas, 2017.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas. 5. ed. 2017. 176 p.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Estimativa 2019**. Disponível em: < <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/belo-horizonte/panorama>>. Acesso em 31 jul. 2020.

MACHADO, Cristiani Vieira *et al.* Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: análise da política brasileira. **Rev Saúde Pública**. Rio de Janeiro. v. 45. n. 3. p. 519-528. 2011. Disponível em:< <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n3/2335.pdf> > .Acesso em: 14/02/2020.

MACHADO, Rodrigo Moreira. **Contabilidade Pública: Sistema de Custos**. Apostila para o concurso do Tribunal de Justiça do Estado do Pará. GRAN CURSOS Online: Brasília, 2019. 77p.

MATTOS, Leandro Sanceverino. **Custo Efetivo Total dos Atendimentos Prestados pelo Corpo de Bombeiros Militar da Cidade de Tubarão / SC de responsabilidade Prioritária do SAMU**. 2014. Concurso de monografia em finanças públicas. XIX Prêmio Tesouro Nacional. Florianópolis, 2014.

MEGLIORINI, Evandir. M. **Custos: Análise e Gestão**. 3. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2012.

MENDES, Eugênio Vilaça **A Construção Social da Atenção Primária a Saúde**. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, 2015. Disponível em:< [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3393643/mod\\_](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3393643/mod_)

resource/content/2/MENDES-cap%201%20APS%20nas%20RAS.pdf>. Acesso em: 08/11/2020.

MINAS GERAIS. **Lei Complementar nº 54, de 13 de dez. 1999.** Lei de Organização Básica do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais. Belo Horizonte, 1999. Disponível em: < <https://www.almg.gov.br/consulte/legislacao/completa/completa.html?num=54&ano=1999&tipo=LCP>> Acesso em: 24 jun. 2020.

MINAS GERAIS. Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais. **Termo de convênio de cooperação técnica que entre si celebram o Estado de Minas Gerais, por intermédio do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais, e o município de Contagem, através da Secretaria Municipal de Saúde.** Contagem, 2011.

MINAS GERAIS. Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais. **Termo de convênio de cooperação técnica que entre si celebram o Estado de Minas Gerais, por intermédio do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais, e o município de Belo Horizonte, através da Secretaria Municipal de Saúde.** Belo Horizonte, 2012a.

MINAS GERAIS. Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais. **Termo de convênio de cooperação técnica que entre si celebram o Estado de Minas Gerais, por intermédio do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais, e o Consorcio Intermunicipal de Saúde da Rede de Urgência do Norte de Minas.** Montes Claros, 2012b.

MINAS GERAIS. Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais. **Termo de convênio de cooperação técnica que entre si celebram o Estado de Minas Gerais, por intermédio do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais, e o município de Uberaba, através da Secretaria Municipal de Saúde.** Uberaba, 2013a.

MINAS GERAIS. **Memorando nº 3099, de 26 de novembro de 2013.** Que recomenda a integração entre o CBMMG e o Setor Saúde. Belo Horizonte: Corpo de Bombeiros Militar. 2013b.

MINAS GERAIS. Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais. **Termo de convênio de cooperação técnica que entre si celebram o Estado de Minas Gerais, por intermédio do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais, e o município de Patos de Minas, através da Secretaria Municipal de Saúde.** Patos de Minas, 2014a.

MINAS GERAIS. Secretaria Estadual de Saúde. **Termo de Descentralização de Crédito orçamentário e financeiro que entre si celebram a Secretaria Estadual de Saúde, órgão gestor do Sistema Único de Saúde e Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais.** Belo Horizonte, 2014b.

MINAS GERAIS. **Deliberação Normativa Conjunta CBMMG/4º BBM – CISDESTE/MG, de 10 de julho de 2015.** Que estabelece diretrizes e procedimentos para a atuação da guarnição mista em atendimentos pré-hospitalares. Juiz de Fora, 2015a.

MINAS GERAIS. **Diretriz Integrada de Ações e Operações do Sistema de Defesa Social de Minas Gerais – DIAO.** Belo Horizonte: Sistema de Defesa Social. 2015b.

MINAS GERAIS. Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais. **Normas Gerais de Ação (NGA):** Centro de Operações de Bombeiros Militar - COBOM. Belo Horizonte, 2016a.

MINAS GERAIS. Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais. **Resolução nº 653, de 25 de fevereiro de 2016**. Extingue a estrutura da Companhia Independente de Resgate (CIR). Belo Horizonte, 2016b.

MINAS GERAIS. Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais. **Termo de convênio de cooperação técnica que entre si celebram o Estado de Minas Gerais, por intermédio do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais, e o Consórcio Intermunicipal de saúde da região ampliada oeste para gerenciamento da rede de urgência e emergências**. Divinópolis, 2016c.

MINAS GERAIS. **Instrução Técnica Operacional Nº 20 – Moto Operacional**. Belo Horizonte: Corpo de Bombeiros Militar. 2.ed. 2017

MINAS GERAIS. Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais. **Termo de convênio de cooperação técnica que entre si celebram o Estado de Minas Gerais, por intermédio do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais, e o Consórcio Intermunicipal de saúde da rede de urgência do sul de Minas**. Varginha, 2018.

MINAS GERAIS. Centro de Informações de Defesa Social - CINDS. **Anuário estatístico do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais 2019**. Belo Horizonte: Corpo de Bombeiros Militar. 2019a.

MINAS GERAIS. **Classificação Econômica da Despesa**. Diretoria Central de Planejamento, Programação e Normas – DCPN / SEPLAG. 2019b. 113p.

MINAS GERAIS. Secretaria Estadual de Saúde. **Os Consórcios Intermunicipais de Saúde**. Belo Horizonte, 2019c. Disponível em: <<https://www.saude.mg.gov.br/component/gmg/page/1557-consorcios-intermunicipais-de-saude-cis>>. Acesso em: 23 de jun. 2020.

MINAS GERAIS. **Plano de comando 2015/2026 / Minas Gerais**. Corpo de Bombeiros Militar. 2019d. 3ed. 90p.il.

MINAS GERAIS. **Resolução nº 870, de 06 de novembro de 2019**. Aprova a 2ª Edição da Diretriz nº 3/19, que estabelece o conceito operacional, a estrutura mínima para operação, instalação e requisitos para alteração de categoria das Unidades Operacionais ordinárias. Belo Horizonte: Corpo de Bombeiros Militar. 2019e.

MINAS GERAIS. Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais. **Termo de convênio de cooperação técnica que entre si celebram o Estado de Minas Gerais, por intermédio do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais, e o município de Uberlândia, através da Secretaria Municipal de Saúde**. Uberlândia, 2019f.

MINAS GERAIS. Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais. **Termo de convênio de cooperação técnica que entre si celebram o Estado de Minas Gerais, por intermédio do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais, e o município de Governador Valadares, através da Secretaria Municipal de Saúde**. Governador Valadares, 2019g.

MINAS GERAIS. **Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais – CBMMG. Normas de Execução dos Recursos Orçamentários e Financeiros –NERO 2019**. Belo Horizonte: Corpo de Bombeiros Militar. 2019h.

MINAS GERAIS. **Centro Integrado de Atendimento e Despacho - CIAD**. Portal Segurança MG. Belo Horizonte, 2020a. Disponível em: <<http://www.seguranca.mg.gov.br/integracao/centro-integrado-de-atendimento-e-despacho-ciad>> Acesso em : 23 de ago. 2020.

MINAS GERAIS. **Ofício SEPLAG/SPLOR nº. 15/202**. Gabinete do Secretário de Estado Adjunto de Governo. 2020b. 2p.

MINAS GERAIS. Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais. **Termo de convênio de cooperação técnica que entre si celebram o Estado de Minas Gerais, por intermédio do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais, e o Consórcio Intermunicipal de saúde da rede de urgência centro sul**. Barbacena, 2020c.

MINAS GERAIS. Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais. **Termo de convênio de cooperação técnica que entre si celebram o Estado de Minas Gerais, por intermédio do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais, e o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Rede de Urgência e Emergências do Leste de Minas**. Governador Valadares, 2020d.

MARTINS, Eliseu. **Contabilidade de Custos**. São Paulo: Editora Atlas. 9.ed. 2003. 262 p.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira. Análise da implantação do sistema de atendimento pré-hospitalar móvel em cinco capitais brasileiras. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 24(8):1877-1886, ago, 2008.

MARTINS, Felipe J. A. **Reestruturação do sistema resgate na região metropolitana de Belo Horizonte**. Belo Horizonte. Fundação João Pinheiro: 2002. p.73.

MARTINS, Pedro Paulo Scremin. **Atendimento pré-hospitalar: atribuição e responsabilidade de quem?** Uma reflexão crítica a partir do serviço do corpo de bombeiros e das políticas de saúde “para” o Brasil à luz da filosofia da práxis. 2004. Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Enfermagem e Saúde do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem. Florianópolis, 2004.

MENDES, Ricardo Marisguia. **Análise do processo de integração entre o Corpo de Bombeiros Militar e o Serviço de Atendimento Móvel de urgências na região do 2º Comando Operacional de Bombeiros**. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Academia de Bombeiros Militar de Minas Gerais, em parceria com a Escola de Governo Professor Paulo Neves de Carvalho, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão Estratégica de Políticas Públicas. Belo Horizonte, 2016.

NEVES, Mateus Fontana Gomes. **O uso do glicosímetro capilar no Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais**. 2019. Trabalho de conclusão de curso apresentado à Academia de Bombeiros Militar do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Ciências Militares. Belo Horizonte, 2019.

NETO, Diogo de Figueiredo Moreira. O Direito Administrativo do século XXI: um instrumento de realização da democracia substantiva . **A&C R. de Dir. Administrativo & Constitucional**. Belo Horizonte, ano 11, n. 45, p. 13-37, jul./set. 2011.

O'DWYER, Gisele. *et al.* O processo de implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no Brasil: estratégias de ação e dimensões estruturais. **Cad. Saúde Pública**. v.33. n.7. 2017.

OLIVEIRA, Antonio Claudio de. **Modelos de organização de serviços de urgência: uma revisão da literatura**. Projeto Apoio ao Desenvolvimento de Sistemas Regionais de Atenção Integrada à Saúde: São Paulo. 2014. 74p.

OLIVEIRA, Alex Carrijo de.; *et al.* Contabilidade de Custo como importante ferramenta de gestão para a empresa. **Diálogos em Contabilidade: teoria e prática (Online)**, v. 1, n. 3, edição 1, jan./dez. 2015.

ORÇAMENTO fácil. **Vídeo 03 - Sistema orçamentário brasileiro (leis orçamentárias): PPA, LDO e LOA**. Senado Federal. Brasília – DF, 2013. 3 min. e 7 seg. Son. Color. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/orcamentofacil>>. Acesso em: 07 set. 2020.

PARDINI, Eduardo Person. **E-book Auditoria Interna básica**. São Paulo. 1. Ed. 2019. 36 p. Disponível em: <<https://www.crossoverbrazil.com/papers/EBOOK%20-%20Auditoria%20Interna%20B%C3%A1sica.pdf>>. Acesso em 04 abr. 2020.

POMPERMAYER, Cleonice Bastos; LIMA, João Evangelista Pereira. **Gestão de Custos**. In: Finanças empresariais/FAE Business School. Curitiba: Associação Franciscana de Ensino Senhor Bom Jesus, 2002. v. 4. p.49-68. Disponível em: <<https://docplayer.com.br/6640078-Cleonice-bastos-pompermayer-joao-evangelista-pereira-lima.html>>. Acesso em 04 abr. 2020.

PREFEITURA de BH renova quase toda a frota de ambulâncias do Samu. **Estado de Minas**. 03 mar. 2020. Editorial. Disponível em: <[https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2020/03/03/interna\\_gerais,1125851/prefeitura-de-bh-renova-quase-toda-a-frota-de-ambulancias-do-samu.shtml](https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2020/03/03/interna_gerais,1125851/prefeitura-de-bh-renova-quase-toda-a-frota-de-ambulancias-do-samu.shtml)>. Acesso em 31/07/20

REIS, Ana Cristina e MACEDO, Ana. **A saúde não tem preço, mas tem custo**. São Paulo: Edições Silabo. 2011. 148 p.

REIS, Sebastião Carlos Fernandes. **A responsabilidade penal do médico no atendimento pré-hospitalar: omissão própria e omissão imprópria na regulação médica**. 2005. Monografia. Graduação em Direito. Faculdade de Direito. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2005.

REIS, Sebastião Carlos Fernandes dos. **Programa Bombeiro Comunitário: análise da proposta de implantação no Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais**. 2013. Monografia apresentada à Academia de Polícia Militar e à Fundação João Pinheiro como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão Estratégica de Segurança Pública (CEGESP). Belo Horizonte, 2013.

RIBEIRO, Osni Moura. **Contabilidade de custos fácil**. São Paulo: Saraiva. 8 ed. ampl. E atual. 2013. 264 p.

SÃO PAULO. **Política nº 1446-01, de 24 de fev. 2020**. Política Controles Internos da Federação das Unimeds do Estado de São Paulo (Fesp). 2020.

SARAIVA, Flávia Leão Fernandes. **O Processo de trabalho da Central de Regulação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 do município de São Paulo**. 2017. 136p. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

SCARPELINI, Sandro. **A organização do atendimento as urgências e trauma**. Medicina (Ribeirão Preto) 2007; 40 (3): 315-20, jul./set

SECCHI, Leonardo. Introdução: percebendo as políticas públicas. In: SECCHI, Leonardo. **Políticas públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos**. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2014.

SILVA, Elisângelo Aparecido Costa da *et al.* Aspectos históricos da implantação de um serviço de atendimento pré-hospitalar. **Rev. Eletr. Enf.** Goiânia. v.12. n.3. p. 574-577. 2010. Acesso 20/02/2020. Disponível em <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n3/v12n3a23.htm>.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 37 ed. rev. ampl. São Paulo: Malheiros, 2013.

SILVA, Rodrigo Schardong Bessouat. **Aspectos práticos e jurídicos dos serviços de atendimento pré-hospitalar prestados pelo CBMSC e SAMU à população – Campus de Florianópolis**. 2012. 58 f. Monografia (Curso de Formação de Oficiais do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina) – Centro de Ensino Bombeiro Militar, Florianópolis, 2012.

SILVA, Márcio Túlio de Oliveira. **A Avaliação do convênio entre o Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência nas cidades de Belo Horizonte, Contagem, Montes Claros e Uberaba**. 2013. Trabalho de conclusão de curso apresentado à Academia de Bombeiros Militar do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Ciências Militares. Belo Horizonte, 2013.

TAVARES, Mauro Calixta. **Gestão estratégica** – 2. ed. – 4. Reimpr. São Paulo: Atlas, 2008.

TEIXEIRA, Cláudio Vinício Serra: **Entrevista [fev. 2010]**. Entrevistador: Bruno César Amorim Machado. Belo Horizonte: Diretoria de Recursos Humanos do CBMMG, 2010.

VELLOSO, Isabela Silva Câncio; ROSENI, Marília Alves; SENA, Rosângela de. Atendimento Móvel de Urgência como Política Pública de Saúde. **REME**. Belo Horizonte. v.12. n.4. p. 557-563, out./dez., 2008.

### APÊNDICE 1

#### DESCRIÇÃO DETALHADA DA ESTIMATIVA DE CUSTOS E DESPESAS POR ATIVIDADE OU POR ABSORÇÃO, POR FASE E ESPECIALIDADE NA PRESTAÇÃO DO APH PELAS UNIDADES DE RESGATE DO CBMMG – BELO HORIZONTE - 2020.

<u>ETAPAS DO PROCESSO</u>	<u>SACRIFÍCIO</u>	<u>ATIVIDADES ou GASTO ABSORVIDO</u>	<u>DIRECIONADORES DE ATIVIDADES</u>	<u>SETOR INFORMANTE DO GASTO</u>	<u>GASTO MENSAL MÉDIO EM 2019, POR UR</u>	
<b>0 - SOLICITAÇÃO VIA 193</b>	A – Instalação física e manutenção do CIAD	Edificação (Atualmente Prédio Alterosas na Cidade Administrativa)	-		Não será considerado investimento e depreciação	
		Energia Elétrica	-	Intendência	Valor total CAMG proporcional a área do prédio Alterosas ÷ 12 ÷ nº órgão x parcela do APH/BH no anuário (0,195), dividido pela média de ofertas de UR's = <b>despesa por vtr por mês.</b>	
		Água	-	Intendência	Valor total CAMG proporcional a área do prédio Alterosas ÷ 12 ÷ nº órgão x parcela do APH/BH no anuário (0,195), dividido pela média de ofertas de UR's = <b>despesa por vtr por mês.</b>	
		Condomínio (TI, JAM, Otis, Transporte Interno, Escritório, Segurança, Serviço de Copa e Asprom)	-	Intendência	Valor total CAMG proporcional a área do prédio Alterosas ÷ 12 ÷ nº órgão x parcela do APH/BH no anuário (0,195), dividido pela média de ofertas de UR's = <b>despesa por vtr por mês.</b>	
		Conservação e limpeza das áreas	-	Intendência	Valor total CAMG proporcional a área do prédio Alterosas ÷ 12 ÷ nº órgão x parcela do APH/BH no anuário (0,195), dividido pela média de ofertas de UR's = <b>despesa por vtr por mês.</b>	
	Gestão CIAD	CAD / REDS (Hospedagem e Manutenção)	-	ATSIDS/sDTS	Contrato entre Prodemge e SEJUSP, dividido por nº órgãos, ÷ 12 x parcela do APH/BH no anuário (0,195), dividido pela média de ofertas de UR's = <b>despesa por vtr por mês.</b>	
B – Linhas para 193	Linha telefônica para tridígito	Assinatura + Identificador de Chamada + Bloqueio para originar + Bloqueio de chamada a cobrar	-	NTS/sDTS	Contrato entre Oi e SEJUSP, dividido por 12 meses, multiplicado pela parcela do APH/BH no anuário (0,195), dividido pela média de ofertas de UR's = <b>despesa por vtr por mês.</b>	
<b>1 - TELE-ATENDIMENTO</b>	C – Teleatendimento humano terceirizado	Teleatendimento	Atender as chamadas	Número de teleatendimento de emergência	COBOM / MGS	Salário do TA + Supervisor administrativo MGS (sem IR Retido na Fonte), dividido pela média de nº de chamadas de emergências mensal, multiplicado pela quantidade de vezes que cada UR consumiu essa atividade por mês = <b>custo indireto por vtr por mês.</b>
			Supervisionar as conversas			
		Supervisionar os civis		Número de teleatendimento de emergência	DRH / MGS	Salário do Sup. BM (graduado) de TA (sem IR Retido na Fonte), dividido pelo nº de chamadas geradas médio por mês de APH, multiplicado pela quantidade de vezes que cada UR's consumiu essa atividade = <b>custo indireto por vtr por mês.</b>
<b>2 - DESPACHO VIA CAD</b>	D – Infraestrutura de TELECOM (rádio e telefonia) do CBMMG	Sistema de comunicação por rádio	-		Não será considerado investimento e depreciação	
		Manutenção de rede de computadores	-	Intendência	Considerado no sacrifício "A"	

		Executar manutenção de rádio-comunicação no COBOM	Quantidade de hora-homem presencial ou remotamente	<u>DRH / NTS</u>	Não considerado	
	E – Despacho remoto de viaturas	Priorização e despacho conforme disponibilidade	Quantidade de chamadas geradas de APH	<u>DRH / COBOM / MGS</u>	Salários dos Despachantes (sem IR Retido na Fonte), dividido pelo nº de chamadas geradas médio por mês de APH, multiplicado pela quantidade de vezes que cada UR's consumiu essa atividade = <b>custo indireto por vtr por mês.</b>	
		Supervisionar os militares	Quantidade de chamadas geradas de APH	<u>DRH / COBOM / MGS</u>	Salários dos Sup.de Despachante (sem IR Retido na Fonte), dividido pelo nº de chamadas geradas médio por mês de APH, multiplicado pela quantidade de vezes que cada UR's consumiu essa atividade = <b>custo indireto por vtr por mês.</b>	
				<u>DRH / COBOM / MGS</u>	Salários dos Adjuntos(sem IR Retido na Fonte), dividido pelo nº de chamadas geradas médio por mês de APH, multiplicado pela quantidade de vezes que cada UR's consumiu essa atividade = <b>custo indireto por vtr por mês.</b>	
				<u>DRH / COBOM / MGS</u>	Salários dos Coordenadores(sem IR Retido na Fonte), dividido pelo nº de chamadas geradas médio por mês de APH, multiplicado pela quantidade de vezes que cada UR's consumiu essa atividade = <b>custo indireto por vtr por mês.</b>	
		Gerir a administração	Movimentação de documento (quantidade entrada+saída)	<u>DRH / COBOM</u>	Não considerado	
<b>3 - ACIONAMENTO DA EQUIPE DE CAMPO</b>	F – Despacho local de viaturas	*Despacho e apoio de equipes	Quantidade de chamadas geradas de APH	<u>DRH / COBOM</u>	Salários do radio-operador (sem IR Retido na Fonte), dividido pelo nº de chamadas geradas médio por mês de APH, multiplicado pela quantidade de vezes que cada UR's consumiu essa atividade = <b>custo indireto por vtr por mês.</b>	
	G – Instalação Física e bens permanentes dos quartéis	Edificação	-			Não será considerado investimento e depreciação
		Materiais de consumo	-			Não considerado
		Energia Elétrica	-		<u>ACF/CSM</u>	Soma dos valores pagos médios mensais no 1º, 3º e PA Barreiro, dividido pelo número médio de ocupantes, dividido pela média de ofertas de UR's = <b>despesa por vtr por mês.</b>
		Água	-		<u>ACF/CSM</u>	Soma dos valores pagos médios mensais no 1º, 3º e PA Barreiro, dividido pelo número médio de ocupantes, dividido pela média de ofertas de UR's = <b>despesa por vtr por mês.</b>
		Conservação e limpeza (* os valores do PA CAMG já foram contabilizados)	-		<u>ACF/CSM e Intendência CAMG</u>	Soma dos valores médios mensais pagos às conservadoras no 1º, 3º e PA Barreiro, dividido pela área das prontidões, dividido pela média de ofertas de UR's = <b>despesa por vtr por mês.</b>
	H – Mão-de-Obra de Coordenação Operacional	Supervisionar os militares	Número de atendimentos	<u>DRH/COB</u>	Salário médio da GU CBU (sem IR Retido na Fonte), multiplicado pela parcela do APH/BH no anuário (0,195) = <b>custo indireto por vtr por mês.</b>	
<b>4 - DESLOCAMENTO DE EMERGÊNCIA</b>	I – Unidade de Resgate	Viaturas	-		Não será considerado investimento e depreciação	
		Combustível	-	<u>CSM / Sistema SGTA</u>	Consumo médio anual de combustível pelas UR's das	

					Unidades Frota de BH, dividido por 12 meses, dividido pela quantidade de UR's = <b>custo direto por vtr por mês.</b>
		Pneu	-	sDAL	Consumo médio anual de combustível pelas UR's das Unidades Frota de BH, dividido por 12 meses, dividido pela quantidade de UR's = <b>custo direto por vtr por mês.</b>
		Manutenção (exceto 1º escalão)	Nº de manutenções por pessoal orgânico	sDAL/CSM	Não será considerado
			Nº de peças e lubrificantes do estoque do CSM	sDAL/CSM	Não será considerado pois não há controle de destino
			Nº de manutenções rede conveniada	sDAL/CSM	Valor de manutenção com UR mês, dividido pela quantidade de UR's = <b>custo direto por vtr por mês.</b>
			Nº de peças junto a terceirizadas	sDAL/CSM	Valor com peças para UR, dividido pela quantidade de UR's = <b>custo direto por vtr por mês.</b>
	J - Infraestrutura de Comunicação via rádio do CBMMG	Rádio fixo da viatura	-		Não será considerado investimento e depreciação
		Rádio HT (móvel)	-		Não será considerado investimento e depreciação
	K - Mão-de-Obra de socorrista/motorista operacional	Socorrimento / condução	Número de atendimentos	DRH/COB	Salário médio da GU UR (sem IR Retido na Fonte), multiplicado pela parcela do APH/BH no anuário (0,195) = <b>custo direto por vtr por mês.</b>
5 - ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA	L – Regulação Médica	Regulação médica primária e secundária	-		Não considerado
	M – Materiais de consumo / permanentes	Materiais de consumo	-	sDAL/CSM	Gasto estimado com material de consumo, dividido por 12 meses, dividido pela média de ofertas de UR's = <b>custo direto por vtr por mês.</b>
		Materiais permanentes da UR	-		Não será considerado investimento e depreciação
6 - PÓS ATENDIMENTO	N – Limpeza concorrente	Limpeza e desinfecção do compartimento da vítima na ambulância	-	sDAL/CSM	Gasto estimado com material específico para limpeza, dividido por 12 meses, dividido pela média de ofertas de UR's = <b>custo direto por vtr por mês.</b>
	O – Recolhimento e destinação de lixo hospitalar	Descarte adequado de lixo infectante	-		Não considerado
	P – Registro, armazenamento e produção de estatística	Gerenciamento por civis do banco de dados	-		Considerado no sacrifício "A"
		Gestão do banco de dados por militares	-		Não considerado
	Q – Limpeza terminal	Interrupção do atendimento e limpeza geral da ambulância	-		Não considerado

**Fonte:** Elaborado pelo próprio autor.

**Nota:** \* - Sugerimos uma avaliação específica quanto a possibilidade de supressão no processo.

**APÊNDICE 2**  
**DESCRIÇÃO DE GASTOS NA PRESTAÇÃO DO APH POR OUTROS SERVIÇOS - 2020**

<u>ETAPAS DO PROCESSO</u>	-	<u>ATIVIDADES ou CUSTO ABSORVIDO</u>		<u>VALORES 2019 SAMU CISDESTE</u>	<u>Após divisão por 12 meses e quantidade de ambulâncias (8 USA + 31 USB = 39 para gastos CISDESTE e 08 ambulâncias para gastos só de JF)</u>
<b>0 - SOLICITAÇÃO VIA 192</b>	A – Instalação física e manutenção	Energia Elétrica		R\$ 125.154,90	R\$ 1.303,70
		Água		R\$ 12.499,97	R\$ 130,21
		Conservação e limpeza das áreas		R\$ 272.930,90	R\$ 2.843,03
	B – Linhas para 192	Linha telefônica para tridígito TELEMAR	Assinatura + Identificador de Chamada + Bloqueio para originar + Bloqueio de chamada a cobrar	R\$ 15.007,87	R\$ 32,07
<b>1 - TELE-ATENDIMENTO PELO TARM</b>	C – Tele-atendimento	Tele-atendimento		Imbutido na regulação	
<b>2 - DESPACHO</b>	D – Infra-estrutura de TELECOM			Imbutido na regulação	
	E – Despacho remoto de viaturas	Comunicação ambulâncias (V-Sky)		R\$ 940.780,00	R\$ 2.010,21
<b>3 - ACIONAMENTO DA EQUIPE</b>	F – Regulação	Manutenção e monitoramento de central (sem RH)		R\$ 164.769,40	R\$ 352,07
	G – Instalação Física das bases	Materiais de consumo		-	
		Energia Elétrica		-	
		Água		-	
		Aluguel		-	
		Conservação e limpeza		-	
H – Educação Continuada	NEP		R\$ 214.543,75	R\$ 458,43	
<b>4 - DESLOCAMENTO DE EMERGÊNCIA</b>	I – Ambulâncias	Combustível		R\$ 797.046,57	R\$ 1.703,09
		Pneu		R\$ 127.707,28	R\$ 272,88
		Manutenção		R\$ 1.652.421,53	R\$ 3.530,82
	J - Infraestrutura de Comunicação			Imbutido no despacho	
	K - Mão-de-Obra de socorrista/motorista operacional	Socorrimento / condução	USA	R\$ 9.123.528,96	R\$ 95.036,76
USB			R\$ 6.046.696,32	<b>R\$ 16.254,56</b>	
<b>5 - ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA</b>	L – Materiais de consumo / permanentes	Materiais de consumo descartáveis (materiais hospitalares + medicamentos)		R\$ 924.550,89	R\$ 1.975,54
		Materias permanentes		R\$ 83.372,50	R\$ 178,15
<b>6 - PÓS ATENDIMENTO</b>	M – Limpeza concorrente	Limpeza e desinfecção do compartimento da vítima na ambulância		-	
	N – Recolhimento e destinação de lixo hospitalar	Descarte adequado de lixo infectante (expurgo JF)		R\$ 17.899,45	R\$ 186,45
	O – Limpeza terminal	Interrupção do atendimento e limpeza geral da ambulância		-	
<b>Gasto Total Estimado por USA</b>					<b>R\$ 110.013,40</b>
<b>Gasto Total estimado por USB</b>					<b>R\$ 31.231,20</b>
Obs: Receita pela Portaria 1010: R\$ 106.880,00 para a Regulação + R\$ 38.500,00 por USA + R\$ 21.919,00 por USB = R\$ 167.299,00.					

**Fonte:** Elaborado pelo autor com informações do gerente do CISDESTE.

**SALÁRIO DOS PRESTADORES DA ÁREA DA SAÚDE NO APH DO SIATE – UBERLÂNDIA**

<b>ENFERMAGEM</b>				
<b>Função</b>	<b>Vagas</b>	<b>Vencimento Inicial Mensal R\$</b>	<b>Carga Horária Mensal</b>	<b>Requisitos</b>
Enfermeiro (150h)	36 + CR	R\$ 3.315,48	150h	Curso Superior de Enfermagem + Registro no Conselho Competente.
Técnico de Enfermagem (150h)	12 + CR	R\$ 1.383,47	150h	Curso Técnico de Enfermagem + Registro no Conselho Competente.

<b>MÉDICO</b>				
<b>Função</b>	<b>Vagas Geral</b>	<b>Vencimento Inicial Mensal R\$</b>	<b>Carga Horária Mensal</b>	<b>Requisitos</b>
Médico	12 + CR	R\$ 60,51 por hora	De 180h a 220h	Curso Superior em medicina + Registro no Conselho Competente.

**Fonte:** Processo Seletivo Simplificado Emergencial - Edital 001/2019. ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA. SIATE 193 - Sistema Integrado de Atendimento à Trauma e Emergência do Município de Uberlândia.

## APÊNDICE 3 – Solicitação ao 1º COB

02/06/2020

SEVGOV/MG - 15551995 - Ofício



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais  
Academia de Bombeiros Militar

Ofício CBMMG/ABM nº. 1294/2020

Belo Horizonte, 21 de junho de 2020.

Coronel BM

Sérgio José Ferreira

Comandante Operacional do 19COB

Endereço: Avenida Amazonas, 3133, Barroca  
Belo Horizonte – Minas Gerais - Cep: 30.431-061  
Telefone: (31) 3379-3642 / (31) 3379-3636 - Fax: (31) 3379-3609

Assunto: Informações para pesquisa monográfica

Referência: Ato nº 1001/2020 – ABM (14277274)

Sr Cel BM Comandante do 14COB,

Tendo em vista a aprovação de nosso estudo intitulado: "Análise dos custos e das despesas do atendimento pré-hospitalar executado pelas Unidades de Resgate do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais sediadas em Belo Horizonte: uma perspectiva de sua redução a partir da celebração de convênios", e ainda a autorização concedido pela ABM aos discentes do CEGEDEC/2020 para realização dos contatos necessários ao estudo, solicito a V.Sª a permissão para comparecer às vossas unidades subordinadas, para obtenção de informações sistêmicas imprescindíveis para conclusão dos objetivos propostos.

As propostas de nosso TCC, como pode ser visto abaixo, requerem acesso aos Controles de Pessoal e Parcerias em BH sob vossa gestão:

- caracterizar o APH executado pelas Unidades de Resgate na capital mineira, quanto a sua origem, marcos normativos e fontes de receita;
- mapear o processo para execução da atividade de APH pelas Unidades de Resgate na capital mineira;

[https://www.sei.mg.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento\\_imprimir\\_web&acao\\_origem=emvotacao\\_visualizar&id\\_documento=17965520&infra\\_sistema=10000100&infra\\_unidade\\_atual=11000011&infra\\_hash=...](https://www.sei.mg.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=emvotacao_visualizar&id_documento=17965520&infra_sistema=10000100&infra_unidade_atual=11000011&infra_hash=...) 1/2

- especificar os custos e as despesas para a realização da atividade de APH promovida pelas Unidades de Resgate;

Assim, reitero o pedido para realizar a "pesquisa de campo" junto a Divisão Administrativa e Operacional do 19COB, filtrando os dados necessários relativos aos 19 e 39 BBM, COBOM e ainda PA Barreiro do 29BBM.

Em tempo, adianto que nossa metodologia contempla a Contabilidade Gerencial e o processo para a prestação do serviço do APH pelas UR's já descrito, assim como os gastos principais a serem calculados, os quais já foram inicialmente planilhados, a fim de minimizar, ao máximo, possíveis transtornos para vossos assessores.

A finalidade maior do estudo, explicitada no subtítulo, é, conhecendo nossos gastos com o APH, aprimorar as celebrações de termos de cooperação, a exemplo dos firmados com os SAMU's municipais ou regionais.

Bruno César A. Machado, Cap BM

Pesquisador



Documento assinado eletronicamente por Bruno Cesar Amorim Machado, Capitão, em 21/06/2020, às 09:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.227, de 16 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.mg.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador 15551995 e o código CRC 98DF3D47.

Referência: Processo nº 1400.01.0003393/2020-21

Avenida Santa Rosa, 10 - Bairro Pampulhe - Belo Horizonte - CEP 31270-730

SEI nº 15551995

[https://www.sei.mg.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento\\_imprimir\\_web&acao\\_origem=emvotacao\\_visualizar&id\\_documento=17965520&infra\\_sistema=10000100&infra\\_unidade\\_atual=11000011&infra\\_hash=...](https://www.sei.mg.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=emvotacao_visualizar&id_documento=17965520&infra_sistema=10000100&infra_unidade_atual=11000011&infra_hash=...) 2/2

## APÊNDICE 4 – Solicitação à DRH

02/06/2020

SEVGOV/MG - 15551865 - Ofício



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais  
Academia de Bombeiros Militar

Ofício CBMMG/ABM nº. 1290/2020

Belo Horizonte, 21 de junho de 2020.

Coronel BM

**Kênia Prates Silva Maciel de Freitas**

Diretora de Recursos Humanos

Endereço: Rodovia Papa João Paulo II, 4143, 3ª andar  
Prédio Minas - Serra Verde  
Belo Horizonte – Minas Gerais - Cep: 31.630-900  
Telefone: (31) 3913-7601 / (31) 3913-7627

Assunto: Informações para pesquisa monográfica

Referência: Ato nº 1001/2020 – ABM (14277274)

Sra Cel BM Diretora de Recursos Humanos,

Tendo em vista a aprovação de nosso estudo intitulado: "Análise dos custos e das despesas do atendimento pré-hospitalar executado pelas Unidades de Resgate do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais sediadas em Belo Horizonte: uma perspectiva de sua redução a partir da celebração de convênios", e ainda a autorização concedido pela ABM aos discentes do CEGEDEC/2020 para realização dos contatos necessários ao estudo, solicito a V.Sª a permissão para comparecer às vossas unidade subordinadas, para obtenção de informações sistêmicas imprescindíveis para conclusão dos objetivos propostos.

Dentre as propostas de nosso TOC, há o seguinte objetivo específico abaixo, que requer acesso ao Controle de Pagamento de Pessoal:

- especificar os custos e as despesas para a realização da atividade de APH promovida pelas Unidades de Resgate.

[https://www.sei.mg.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento\\_imprimir\\_web&acao\\_origem=emvue\\_visualizar&id\\_documento=17966337&info\\_sistema=100000100&info\\_unidade\\_atual=110000011&info\\_hash=2...](https://www.sei.mg.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=emvue_visualizar&id_documento=17966337&info_sistema=100000100&info_unidade_atual=110000011&info_hash=2...) 1/2

Assim, reitero o pedido para realizar a "pesquisa de campo" junto aos militares do setor da Sra Maj Carolina ou outros responsáveis de pastas que vossas senhorias indicarem.

Em tempo, adianto que nossa metodologia contemple a Contabilidade Gerencial e o processo para a prestação do serviço do APH pelas UR's já descrito, assim como os gastos principais a serem calculados, os quais já foram inicialmente planejados, a fim de minimizar, ao máximo, possíveis transtornos para a DRH.

A finalidade maior do estudo, explicitado no subtítulo, é, conhecendo nossos gastos com o APH, aprimorar as celebrações de termos de cooperação, a exemplo dos firmados com os SAMU's municipais ou regionais.

Bruno César A. Machado, Cap BM

Pesquisador



Documento assinado eletronicamente por Bruno Cesar Amorim Machado, Capitão, em 21/06/2020, às 09:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.223, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.mg.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador 15551865 e o código CRC A562ED73.

Referência: Processo nº 1400.01.003.339/2020-48

Avenida Santa Rosa, 10 - Bairro Pampulha - Belo Horizonte - CEP 31270-750

SEI nº 15551865

[https://www.sei.mg.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento\\_imprimir\\_web&acao\\_origem=emvue\\_visualizar&id\\_documento=17966337&info\\_sistema=100000100&info\\_unidade\\_atual=110000011&info\\_hash=2...](https://www.sei.mg.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=emvue_visualizar&id_documento=17966337&info_sistema=100000100&info_unidade_atual=110000011&info_hash=2...) 2/2

## APÊNDICE 5 – Solicitação ao CSM

03/06/2020

SEVGOV/MG - 15881341 - Ofício



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais  
Academia de Bombeiros Militar

Ofício CBMMG/ABM nº. 1335/2020

Belo Horizonte, 25 de junho de 2020.

Tenente - coronel BM

Paulo Giovanni Parreira

Chefe do CSM

Endereço: Rua 26, 12 - Tropical

Contagem - Minas Gerais - Cep: 32.070-360

Telefone: (31) 3198-5700

Assunto: Informações para pesquisa monográfica

Referência: Ato nº 1001/2020 – ABM (14277274) e Ato nº 9814/2020 - ABM (14707285)

Anexo: Projeto de Pesquisa TCC Cegedec - Cap Machado

Sr Ten-Cel BM Chefe do CSM,

Tendo em vista a aprovação de nosso estudo intitulado: "Análise dos custos e das despesas do atendimento pré-hospitalar executado pelas Unidades de Resgate do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais sediadas em Belo Horizonte: uma perspectiva de sua redução a partir da celebração de convênios", e ainda a autorização concedida pela ABM aos discentes do CEGEDEC/2020 para realização dos contatos necessários ao estudo, solicito a V.Sª a permissão para comparecer a vossa unidade subordinada, para obtenção de informações sistêmicas imprescindíveis para conclusão dos objetivos propostos.

Dentre as propostas de nosso TCC, há o seguinte objetivo específico abaixo, que requer acesso ao controle de distribuição de equipamentos e insumos:

- especificar os custos e as despesas para a realização da atividade de APH promovida pelas Unidades de Resgate;

[https://www.sei.mg.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento\\_imprimir\\_web&acao\\_origem=emvue\\_visualizar&id\\_documento=164846246&info\\_sistema=1000001006&info\\_unidade\\_atual=1100000116&info\\_hash=7...](https://www.sei.mg.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=emvue_visualizar&id_documento=164846246&info_sistema=1000001006&info_unidade_atual=1100000116&info_hash=7...) 1/2

Assim, reitero o pedido para realizar a "pesquisa de campo" junto aos vossos militares responsáveis pelos setores do CSM, que possam esclarecer dúvidas relativas às aquisições relacionadas ao APH para as UEOp de BH (foco do estudo).

Em tempo, adianto que nossa metodologia contempla a Contabilidade Gerencial e o processo para a prestação do serviço do APH pelas UR's já descrito, assim como os gastos principais a serem calculados, os quais já foram inicialmente planejados, a fim de minimizar, ao máximo, e não gerar transtornos para vossa unidade em nossa visita.

A finalidade maior do estudo, explicitado no subtítulo, é, conhecendo nossos gastos com o APH, aprimorar as celebrações de termos de cooperação, a exemplo dos firmados com os SAMU's municipais e/ou regionais.

Bruno César A. Machado, Cap BM

Pesquisador



Documento assinado eletronicamente por Bruno Cesar Amorim Machado, Capitão, em 25/06/2020, às 18:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 68, § 1º, do [Decreto nº 47.333, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.mg.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador 15881341 e o código CRC B2D050EA.

Referência: Processo nº 1400.01.009429/2020-25

Avenida Santa Rosa, 10 - Bairro Pampulha - Belo Horizonte - CEP 31270-750

SEI nº 15881341

[https://www.sei.mg.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento\\_imprimir\\_web&acao\\_origem=emvue\\_visualizar&id\\_documento=164846246&info\\_sistema=1000001006&info\\_unidade\\_atual=1100000116&info\\_hash=7...](https://www.sei.mg.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=emvue_visualizar&id_documento=164846246&info_sistema=1000001006&info_unidade_atual=1100000116&info_hash=7...) 2/2



## APÊNDICE 6 – Solicitação à BM3

02/06/2020

SEI/020066 - 1292/2020 - OMB



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais  
Academia de Bombeiros Militar

Ofício CBMMIS/ABM nº. 1292/2020

Belo Horizonte, 21 de junho de 2020.

Maior BM

Moisés Magalhães de Sousa

Chefe da Terceira Seção do Estado-Maior

Endereço: Rodovia Papa João Paulo III, 4143, 35040-000

Prédio Minas - Serra Verde

Belo Horizonte – Minas Gerais – Cep: 31.630-900

Telefone: (31) 3912-7476 / (31) 3912-7462 / (31) 3912-7280 / (31) 3912-7273 / (31) 3912-7288 / (31) 3912-7260 / (31) 3912-7423

Assunto: Informações para pesquisa monográfica

Referência: Ato nº 1004/2020 – ABM (1427274)

Sr Maj BM Chefe da BM3,

Tendo em vista a aprovação de nosso estudo intitulado: “Análise dos custos e das despesas do atendimento pré-hospitalar executado pelas Unidades de Resgate do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais sediadas em Belo Horizonte: uma perspectiva de sua redução a partir da celebração de contratos”, e ainda a autorização concedida pela ABM nos dias 02 de maio de 2020 pelo CEGEDOC/2020 para realização dos contratos necessários ao estudo, solicito a V.Sa autorização para utilização dos dados de Carta de Situação Online, imprescindíveis para construção das informações que atenderão aos objetivos propostos na pesquisa.

As propostas de nosso TCC, como pode ser visto abaixo, requerem acesso à informações de BH sob vossa gestão:

- caracterizar o AFH executado pelas Unidades de Resgate na capital mineira, quanto a sua origem, marcos normativos e fontes de receitas;
- mapear o processo para execução da atividade de AFH pelas Unidades de Resgate na capital mineira.

## APÊNDICE 7 – Solicitação ao SIATE / UDIA

01/08/2020

SEVGOV/MG - 17724280 - Ofício



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais  
Academia de Bombeiros Militar

Ofício CBMMG/ABM nº. 1700/2020

Belo Horizonte, 01 de agosto de 2020.

Doutor

Clauber Lourenço

Coordenador Médico do SIATE Uberlândia

Endereço: Av. Anselmo Alves dos Santos, nº 600, Bairro Santa Mônica,  
Uberlândia – Minas Gerais - Cep: 38408-130  
Telefone: (34) 3239-2440

Assunto: Informações para pesquisa monográfica

Referência: Ato nº 1001/2020 – ABM (14277274) e Ato nº 9814/2020 - ABM (14707285)

Anexo: Tabela de estimativa de custos e despesas

Dr Clauber Lourenço,

2ª Ten BM Boreli (Conhecimento),

Tendo em vista a aprovação de nosso estudo intitulado: “Análise dos custos e das despesas do atendimento pré-hospitalar executado pelas Unidades de Resgate do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais sediadas em Belo Horizonte: uma perspectiva de sua redução a partir da celebração de convênios”, e ainda a autorização concedida pelo ABM aos discentes do CEGEDEC/2020 para realização dos contatos necessários ao estudo, solicito a V.Sª o preenchimento da tabela em anexo.

Dentre as propostas de nosso TCC, há o seguinte objetivo específico abaixo, que requer pode ser enriquecido com algumas comparações à parcerias já exitosas em Minas Gerais:

[https://www.sei.mg.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento\\_imprimir\\_web&acao\\_origem=emvue\\_visualizar&id\\_documento=20970962&infra\\_sistema=100000100&infra\\_unidade\\_atua=110000011&infra\\_hast=0...](https://www.sei.mg.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=emvue_visualizar&id_documento=20970962&infra_sistema=100000100&infra_unidade_atua=110000011&infra_hast=0...) 1/2

- especificar os custos e as despesas para a realização da atividade de APH;

Assim, reitero o pedido para realizar essa “pesquisa de campo” em vossa instituição, reafirmando que as informações são para uso restrito ao TCC da pós-graduação (CEGEDEC).

Desde já aproveito para agradecer e reforço os votos de estima.

Respeitosamente,

Bruno César A. Machado, Cap BM  
Pesquisador



Documento assinado eletronicamente por Bruno Cesar Amorim Machado, Capitão, em 01/08/2020, às 17:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 68, § 1º, do [Decreto nº 47.323, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.mg.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0) informando o código verificador 17724280 e o código CRC 06D09B6D.

Referência: Processo nº 1400.01.0040713/2020-01

Avenida Santa Rosa, 10 - Bairro Pampulha - Belo Horizonte - CEP 31270-730

SEI nº 17724280

[https://www.sei.mg.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento\\_imprimir\\_web&acao\\_origem=emvue\\_visualizar&id\\_documento=20970962&infra\\_sistema=100000100&infra\\_unidade\\_atua=110000011&infra\\_hast=0...](https://www.sei.mg.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=emvue_visualizar&id_documento=20970962&infra_sistema=100000100&infra_unidade_atua=110000011&infra_hast=0...) 2/2

## APÊNDICE 8 – Solicitação de viagem de estudos em Juiz de Fora

02/06/2020

SELGOVMG - 15232960 - Despacho



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE MINAS GERAIS  
Academia de Bombeiros Militar

Processo nº 1400.01.0031879/2020-35

Belo Horizonte, 09 de junho de 2020.

Despacho nº: 1332/2020/CBMMG/ABM  
Assunto: Viagem de estudos CEGEDEC 2020  
Referência: OS nº 103 (15232893)

Senhor Coronel Comandante ABM,

Tendo em vista nosso tema de monografia aprovado<sup>1</sup>, em que analisaremos experiências exitosas de cooperação entre o CBMMG e os SAMU's municipais, a fim de identificar pontos de compartilhamento de infraestrutura na redução mútua de custos, a experiência de Juiz de Fora aparece em destaque. Nesta cidade, uma parte importante do processo de prestação do APH, a qual já foi mapeada em nossa pesquisa prévia, ou seja, a fase de recepção da ligação no tridígito de emergência, já ocorre em um mesma instalação física compartilhada para 193 e 192.

Diante dessa informação e tendo o nosso futuro orientador, Sr Cel QDR Carlos, nos convidado para conhecer o modelo de integração Bombeiro e Samu em Juiz de Fora, acompanhando-o à cidade na próxima Terça-feira (16/06), solicito a V.Sª autorização para o rápido afastamento de minha sede de lotação, para fins de obtenção de informações úteis à pesquisa.

Saliento ao senhor que na terça-feira não temos aula por vídeo-conferência programada no CEGEDEC e o retorno daquela cidade, caso seja autorizado o deslocamento, aconteceria na quarta-feira após as 17h, sem prejuízos para o curso. Não posso me furtar de citar que abrimos mão de qualquer direito indenizatório, não se tratando de diligência oficial, apenas um visita de estudos, por interesse próprio e utilizando também meios próprios de deslocamento.

Assim, SMUV, gostaria de contar com vossa permissão para acompanhá-lo na rápida viagem, apesar da restrição da O.S de referência recém divulgada.

Sem mais, a fim de aproveitar essa oportunidade, desde já agradeço.

[https://www.sei.mg.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento\\_imprimir\\_web&acao\\_origem=emvue\\_visualizar&id\\_documento=175620336&info\\_sistema=100001006&info\\_unidade\\_atual=11000011&info\\_hash=2...](https://www.sei.mg.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=emvue_visualizar&id_documento=175620336&info_sistema=100001006&info_unidade_atual=11000011&info_hash=2...) 1/2

Bruno César A. Machado, Cap BM  
Discente do CEGEDEC

1 - "Análise dos custos e das despesas do atendimento pré-hospitalar executado pelas Unidades de Resgate do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais sediadas em Belo Horizonte: uma perspectiva de sua redução a partir da celebração de convênios"



Documento assinado eletronicamente por Bruno Cesar Amorim Machado, Capitão, em 10/06/2020, às 06:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.722, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.mg.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador 15232960 e o código CRC 77427CD5.

Referência: Processo nº 1400.01.0031879/2020-35

SEI nº 15232960

[https://www.sei.mg.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento\\_imprimir\\_web&acao\\_origem=emvue\\_visualizar&id\\_documento=175620336&info\\_sistema=100001006&info\\_unidade\\_atual=11000011&info\\_hash=2...](https://www.sei.mg.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=emvue_visualizar&id_documento=175620336&info_sistema=100001006&info_unidade_atual=11000011&info_hash=2...) 2/2

## APÊNDICE 9 – Solicitação à DLF

02/06/2020

SEVGOV/MG - 15405076 - Ofício



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais  
Academia de Bombeiros Militar

Ofício CBMMG/ABM nº. 1264/2020

Belo Horizonte, 17 de junho de 2020.

Coronel BM

**Daniela Lopes Rocha da Costa**

Diretora de Logística e Finanças

Endereço: Rodovia Papa João Paulo II, 4143, 8ª andar  
Prédio Minas - Serra Verde  
Belo Horizonte – Minas Gerais - Cep: 31.630-900  
Telefone: (31) 3915-8023 / (31) 3915-7689

Assunto: Informações para pesquisa monográfica

Referência: Ato nº 1001/2020 – ABM (14277274) e Ato nº 9814/2020 - ABM (14707285)

Anexo: Projeto de Pesquisa TCC Cegedec - Cap Machado

Srs Cel BM Diretora de Logística e Finanças,

Tendo em vista a aprovação de nosso estudo intitulado: "Análise dos custos e das despesas do atendimento pré-hospitalar executado pelas Unidades de Resgate do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais sediadas em Belo Horizonte: uma perspectiva de sua redução a partir da celebração de convênios", e ainda a autorização concedido pela ABM aos discentes do CEGEDEC/2020 para realização dos contatos necessários ao estudo, solicito a V.Sª a permissão para comparecer as vossas unidades subordinadas, para obtenção de informações sistêmicas imprescindíveis para conclusão dos objetivos propostos.

Dentre as propostas de nosso TCC, há o seguinte objetivo específico abaixo, que requer acesso ao SIAF (ACF) e Controle Logístico (sDAL):

- especificar os custos e as despesas para a realização da atividade de APH promovida pelas Unidades de Resgate;

[https://www.sei.mg.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento\\_imprimir\\_web&acao\\_origem=emone\\_visualizar&id\\_documento=17775096&info\\_sistema=10000100&info\\_unidade\\_atual=110000011&info\\_base=0...](https://www.sei.mg.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=emone_visualizar&id_documento=17775096&info_sistema=10000100&info_unidade_atual=110000011&info_base=0...) 1/2

Assim, reitero o pedido para realizar a "pesquisa de campo" junto aos seguintes militares: Cap Rodrigo, 1º Ten Wilson e 1º Ten Pádus ou outros responsáveis das pastas que V.Sª considerar indicados.

Em tempo, adianto que nossa metodologia contempla a Contabilidade Gerencial e o processo para a prestação do serviço do APH pelas UR's já descrito, assim como os gastos principais a serem calculados, os quais já foram inicialmente planejados, a fim de minimizar, ao máximo, e não gerar transtornos para vossas sub-diretorias.

A finalidade maior do estudo, explicitado no subtítulo, é, conhecendo nossos gastos com o APH, aprimorar as celebrações de termos de cooperação, a exemplo dos firmados com os SAMU's municipais ou regionais.

Bruno César A. Machado, Cap BM

Pesquisador



Documento assinado eletronicamente por Bruno Cesar Amorim Machado, Capitão, em 21/06/2020, às 08:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.272, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.mg.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_confere&id\\_orgao=acesso\\_externo&id\\_documento=17775096&info\\_sistema=10000100&info\\_unidade\\_atual=110000011&info\\_base=0...](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_confere&id_orgao=acesso_externo&id_documento=17775096&info_sistema=10000100&info_unidade_atual=110000011&info_base=0...) informando o código verificador 15405076 e o código CRC 4A76C8C1.

Referência: Processo nº 1400.01.0032871/2020-23

Avenida Santa Rosa, 10 - Bairro Pampulha - Belo Horizonte - CEP 31270-750

SEI nº 15405076

[https://www.sei.mg.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento\\_imprimir\\_web&acao\\_origem=emone\\_visualizar&id\\_documento=17775096&info\\_sistema=10000100&info\\_unidade\\_atual=110000011&info\\_base=0...](https://www.sei.mg.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=emone_visualizar&id_documento=17775096&info_sistema=10000100&info_unidade_atual=110000011&info_base=0...) 2/2

## APÊNDICE 10 – Solicitação à SES / MG

02/06/2020

SEUGOVMG - 17231162 - Ofício



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais  
Academia de Bombeiros Militar

Ofício CBMMG/ABM nº. 1583/2020

Belo Horizonte, 19 de julho de 2020.

Coronel BM

Kênia Prates Silva Maciel de Freitas

Diretora de Recursos Humanos

Endereço: Rodovia Papa João Paulo II, 4143, 3º andar  
Prédio Minas - Serra Verde  
Belo Horizonte - Minas Gerais - Cep: 31.630-900  
Telefone: (31) 3913-7601 / (31) 3913-7627

Assunto: Informações para pesquisa monográfica

Referência: Ato nº 1001/2020 – ABM (14277274)

Sra Cel BM Diretora de Recursos Humanos,

Sra Maj BM Assessora do CBMMG na SES/MG (conhecimento).

Tendo em vista a aprovação de nosso estudo intitulado: "Análise dos custos e das despesas do atendimento pré-hospitalar executado pelas Unidades de Resgate do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais sediadas em Belo Horizonte: uma perspectiva de sua redução a partir da celebração de convênios", a autorização concedido pela ABM aos discentes do CEGEDEC/2020 para realização dos contatos necessários ao estudo, e ainda, em complementação ao Ofício nº 1250 (13331863), solicito a V.Sª o encaminhamento deste à Sra Maj Karla, a fim de obter permissão junto a SES/MG para utilização do controle de alocação de recursos de saúde em MG em nossa monografia.

Como outrora anunciado, dentre as propostas de nosso TCC, há o seguinte objetivo específico abaixo, que pode ser melhor abordado com os controles da SES/MG por Macro Regiões de Saúde:

- descrever parcerias pactuadas pelas Unidades de Bombeiros em Minas Gerais e outros estados da federação, aplicáveis aos BBM da capital mineira na redução dos custos e das despesas do APH.

Assim, nesse novo pleito visamos apenas obter a autorização formal, para uso científico, da base de dados "Plano de Contingência" que a Sra Major Karla já nos deu conhecimento e entendemos que ele pode agregar valor nas ilustrações na monografia. No estudo, a título de exemplo, também estamos pautando os cálculos na base de controle de efetivo e visturas da "Carta de Situação Online da BM3", a qual o Sr chefe da 3ª Seção já formalizou a autorização.

Sem mais, já agradecendo, reiteiro que a finalidade maior do estudo, explicitado no subtítulo, é, conhecendo nossos gastos com o APH, municiar os gestores com argumentos técnicos para as negociações nas futuras celebrações de termos de cooperação, a exemplo dos firmados com os SAMU's municipais ou regionais.

Bruno César A. Machado, Cap BM

Pesquisador



Documento assinado eletronicamente por Bruno Cesar Amorim Machado, Capitão, em 19/07/2020, às 11:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 68, § 1º, do [Decreto nº 47.323, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.mg.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador 17231162 e o código CRC 2B21AAB8.

Referência: Processo nº 1400.01.0033391/2020-46

SE nº 17231162

Avenida Santa Rosa, 10 - Bairro Pampulha - Belo Horizonte - CEP 31270-750

## APÊNDICE 11 – Solicitação à BM4

02/06/2020

SEI/GOV/MG - 17677010 - Ofício



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais  
Academia de Bombeiros Militar

Ofício CBMMG/ABM nº. 1683/2020

Belo Horizonte, 31 de julho de 2020.

Tenente - Coronel BM

Edirlei Viana da Silva

Chefe de Quarta Seção do Estado-Maior

Endereço: Rua 26, 12 - Tropical

Contagem - Minas Gerais - Cep: 32.070-360

Telefone: (31) 3198-5700

Assunto: Informações para pesquisa monográfica

Referência: Ato nº 1001/2020 – ABM (14277274) e Ato nº 9814/2020 - ABM (14707283)

Anexo: Projeto de Pesquisa TCC Cegedec - Cap Machado

Sr Ten-Cel BM Chefe da BM4,

Tendo em vista a aprovação de nosso estudo intitulado: “Análise dos custos e das despesas do atendimento pré-hospitalar executado pelas Unidades de Resgate do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais sediadas em Belo Horizonte: uma perspectiva de sua redução a partir da celebração de convênios”, e ainda a autorização concedida pela ABM aos discentes do CEGEDEC/2020 para realização dos contatos necessários ao estudo, solicito a V.Sª a obtenção de informações imprescindíveis para conclusão dos objetivos propostos.

Dentre as propostas de nosso TCC, há o seguinte objetivo específico abaixo, que requer acesso ao controle de convênios junto ao SAMU e/ou órgão do setor saúde:

- descrever parcerias pactuadas pelas Unidades de Bombeiros em Minas Gerais e outros estados da federação, aplicáveis aos BSM da capital mineira na redução dos custos e das despesas do APH.

Assim, reitero o pedido para realizar a “pesquisa de campo” junto aos vossos militares responsáveis, que possam esclarecer dúvidas relativas às pactuações já estabelecidas.

Em tempo, adianto que já fizemos contato horizontal com o Sr Maj Vinícius, esclarecendo o pleito. Nossa metodologia contempla a Contabilidade Gerencial aplicada ao processo de prestação do serviço do APH pelas UR's e as informações necessárias já foram planejadas, a fim de minimizar transtornos para vossa unidade.

A finalidade maior do estudo, explicitado no subtítulo, é, conhecendo nossos gastos com o APH, aprimorar as celebrações futuras de termos de cooperação.

Bruno César A. Machado, Cap BM  
Pesquisador



Documento assinado eletronicamente por Bruno Cesar Amorim Machado, Capitão, em 31/07/2020, às 10:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 68, § 1º, do [Decreto nº 47.333, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.mg.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador 17677010 e o código CRC EC3AD56C.

Referência: Processo nº 1400.01.0040502/2020-14

Avenida Santa Rosa, 10 - Bairro Pampulha - Belo Horizonte - CEP 31270-750

SEI nº 17677010

## ANEXO 1

## EMAIL INTENDÊNCIA COM A DESCRIÇÃO DE GASTOS DA CIDADE ADMINISTRATIVA

PETTERSON FERREIRA SALLES (SEPLAG-CECAD) [petterson.salles@planejamento.mg.gov.br](mailto:petterson.salles@planejamento.mg.gov.br)

**21Jul -14:35**

Prezado Cap. Machado,  
Boa tarde!

Conforme conversamos, segue abaixo os valores rateados para os órgãos e entidades instalados na CA, em 2019.

Informo que, no levantamento realizado, não foram consideradas as despesas do CSC, como Correios, Gestão Documental, Assprom etc.

Encaminho ainda, exemplo de como realizamos o rateio de alguns gastos.

DESPESAS CA - 2019		
<b>1</b>	<b>Alimentação</b>	<b>Valor</b>
	Copeiro e Garçom	R\$ 1.407.420,56
	Bebidas quentes	R\$ 540.228,79
	Manutenção dos Equipamentos das copas	R\$ 89.801,20
	<b>Subtotal</b>	<b>R\$ 2.037.450,55</b>
<b>2</b>	<b>Espaço</b>	<b>Valor</b>
	Limpeza	R\$ 14.201.062,21
	Assprom - Salas de reunião	R\$ 235.620,13
	Controle de Pragas	R\$ 74.000,05
	<b>Subtotal</b>	<b>R\$ 14.510.682,39</b>
<b>3</b>	<b>Comunicação</b>	<b>Valor</b>
	Tv por assinatura	R\$ 101.766,80
	<b>Subtotal</b>	<b>R\$ 101.766,80</b>
<b>4</b>	<b>Segurança</b>	<b>Valor</b>
	Vigia e Recepção	R\$ 5.889.882,07
	Hospedagem do Sistema de Ponto	R\$ 1.248.182,74
	Segunda via de crachá	R\$ 34.921,37
	Manutenção das catracas	R\$ 279.475,52
	<b>Subtotal</b>	<b>R\$ 7.452.461,70</b>

5	Escritório	Valor
	Impressão	R\$ 945.829,44
	Papel	R\$ 388.572,04
	<b>Subtotal</b>	<b>R\$ 1.334.401,48</b>
6	Transporte	Valor
	Ônibus fretado	R\$ 6.648.179,13
	<b>Subtotal</b>	<b>R\$ 6.648.179,13</b>
7	Infraestrutura e Manutenção	Valor
	JAM	R\$ 8.901.523,79
	Otis	R\$ 1.023.822,61
	Copasa	R\$ 1.907.123,53
	Cemig	R\$ 18.778.847,39
	<b>Subtotal</b>	<b>R\$ 30.611.317,32</b>
8	TI	Valor
	Infraestrutura de Rede e Voz	R\$ 17.754.554,40
	Comunicação de Dados	R\$ 114.041,81
	Suporte ao usuário	R\$ 2.158.274,46
	Hospedagem do serviço Microsoft	R\$ 3.824.445,89
	Integração da rede CA	R\$ 844.062,15
	<b>Subtotal</b>	<b>R\$ 24.695.378,71</b>
	<b>Total</b>	<b>R\$ 87.391.638,08</b>

## Exemplo de lógica de rateio CAMG para TI

Serviço	Fornecedor	Contrato / ano	Valor da fatura	Valor rateado	Parâmetro	Fórmula
Telefonia Fixa Comutada - STFC	Claro e Oi	9196076 e 9196078 / 2018	R\$ -	R\$ -	Medição exata	Somatório das ligações dos ramais do órgão/entidade
Telefonia móvel	Claro	9030905 / 2014	R\$ -	R\$ -	Custo Variável: Medição exata e Custo Fixo: nº de usuários	CV. Somatório das ligações dos ramais do órgão/entidade + CF. (Vir da assinatura das linhas + nº total de usuários da CA x nº de usuários do órgão)
Hospedagem do serviço Microsoft	Prodemge	9054898 / 2016	R\$ -	R\$ -	Nº de computadores e Nº de usuários	valor da fatura + nº de Computadores da CA x nº de Computadores do órgão + (Vir dos computadores de uso comum + nº de usuários da CA x nº de usuários do órgão)

Integração da Rede CA e Prodemge	Prodemge	9044719 / 2015	R\$	-	R\$	-	Nº de computadores e Nº de usuários	valor da fatura ÷ nº de Computadores da CA × nº de Computadores do órgão + (Vlr dos computadores de uso comum ÷ nº de usuários da CA × nº de usuários do órgão)
Suporte a microinformática.	Lanlink	9210933 / 2019	R\$	-	R\$	-	Nº de computadores e Nº de usuários	valor da fatura ÷ nº de Computadores da CA × nº de Computadores do órgão + (Vlr dos computadores de uso comum ÷ nº de usuários da CA × nº de usuários do órgão)
Comunicação de dados	Vogel Ltda	9208912 / 2018	R\$	-	R\$	-	Nº de computadores e Nº de usuários	valor da fatura ÷ nº de Computadores da CA × nº de Computadores do órgão + (Vlr dos computadores de uso comum ÷ nº de usuários da CA × nº de usuários do órgão)
Infraestrutura de rede de dados e telefonia IP local de alta performance	Prodemge	9138775 / 2017	R\$	-	R\$	-	Nº de estações de trabalho	valor da fatura × nº de estações de trabalho do órgão ÷ nº de estações de trabalho da CA
<b>SUBTOTAL</b>			<b>R\$</b>	<b>-</b>	<b>R\$</b>	<b>-</b>		

## Exemplo de rateio - Infraestrutura e Manutenção

Serviço	Fornecedor	Contrato / ano	Valor da fatura	Valor rateado	Parâmetro	Fórmula		
Manutenção predial e equipamentos de alarme e de combate a incêndio	JAM	9197390 / 2018	R\$	-	R\$	-	Área e nº de usuários	Valor da fatura ÷ área total CA = m <sup>2</sup> (valor do m <sup>2</sup> × área total do órgão) + (valor da área comum ÷ nº total de usuários da CA × nº de usuários do órgão)
Fornecimento de energia	CEMIG	9143370 / 2017	R\$	-	R\$	-	Área e nº de usuários	Valor da fatura ÷ área total CA = m <sup>2</sup> (valor do m <sup>2</sup> × área total do órgão) + (valor da área comum ÷ nº total de usuários da CA × nº de usuários do órgão)
Fornecimento de água	COPASA	9031072 / 2014	R\$	-	R\$	-	Nº de usuários	valor da fatura ÷ nº total de usuários da CA × nº de usuários do órgão
Manutenção dos elevadores	Otis	9031568 / 2014	R\$	-	R\$	-	Nº de usuários	valor da fatura ÷ nº total de usuários da CA × nº de usuários do órgão
<b>SUBTOTAL</b>			<b>R\$</b>	<b>-</b>	<b>R\$</b>	<b>-</b>		

## ANEXO 2 – Repasse às UEOp de BH para franquear apoio à pesquisa

02/06/2020

SEI/GOV/MG - 15547295 - Ofício



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais  
1ª Comando Operacional / Divisão Operacional

Ofício CBMMG/1COB/DIV OP nº. 88/2020

Belo Horizonte, 22 de junho de 2020.

Assunto: apoio à realização de pesquisa científica.

Prezado Subcomandante Operacional (conhecimento),  
Prezados Chefe / Comandantes do COBOM, 1ª, 2ª e 3ª BBM,  
Prezados Chefes das Divisões Operacional e Administrativa,

Em face da solicitação contida no Ofício 1291 (15551993) e da importância do tema proposto, recomendo apoio ao Cap Machado naquilo que for necessário para a realização da pesquisa científica.

Fica definido o Cap Fabrício/DivOp como ponto focal para auxiliar na pesquisa no âmbito do 1º COB. Este Oficial deverá identificar o pesquisador - enviando cópia deste SEI ao pesquisador, por e-mail.

Atenciosamente,

SÉRGIO JOSÉ FERREIRA, CORONEL BM  
COMANDANTE

---

Documento assinado eletronicamente por Sérgio Jose Ferreira, Coronel, em 24/06/2020, às 07:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 68, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).

## ANEXO 3 – Pedido de informações à SEJUSP

02/08/2020

SEJGOV/MG - 17582627 - Ofício



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais  
Centro de Operações de Bombeiros Militar

Ofício CBMMG/COBOM nº. 462/2020

Belo Horizonte, 29 de julho de 2020.

À Diretoria do Centro Integrado de Comando e Controle.

Destinatário (s): Senhor Bruno Rodrigues Campos

Assunto: Solicitação de Informações.

Referência: Ofício (15551995)

Tendo em a necessidade de informações para resposta ao ofício de referência, solicito-vos informações referentes ao Valor do Contrato gasto com os funcionários da MGS, que executam as funções de teleatendimento e supervisão de teleatendimento, de forma detalhada, não nominal; se possível, contendo encargos patronais, impostos e demais gratificações.

Respeitosamente;

Giancarlo Augusto de Paula, Tenente Coronel BM  
Chefe do Cobom

---

Documento assinado eletronicamente por Giancarlo Augusto de Paula, Tenente Coronel BM, em 29/07/2020, às 12:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.322, de 26 de julho de 2017](#).

## ANEXO 4 – Resposta da SEJUSP

02/06/2020

SERVICOMG - 17627823 - Ofício



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública  
Diretoria do Centro Integrado de Comando e Controle

Ofício SEJUSP/DCI nº. 462/2020

Giancarlo Augusto de Paula, Tenente Coronel BM  
Centro de Operações de Bombelinos Militar  
Chefe do COBOM  
Rodovia Papa João Paulo II, 4143, Serra Verde  
CEP: 31630-900 – Belo Horizonte/MG

Belo Horizonte, 30 de julho de 2020.

Assunto: Resposta ofício CBMMG/COBOM nº. 462/2020

Referência: [Caso responda este Ofício, indicar expressamente o Processo nº 1.400.01.003332/2020-21].

Senhor Comandante,

Em resposta ao ofício CBMMG/COBOM nº. 462/2020 informamos que a Secretária de Justiça e Segurança Pública – SEJUSP terceiriza o serviço, por meio de um contrato firmado entre a SEPLUG e MGS, portanto o valor mensal pago no contrato envolve diversos cargos e áreas distintas. Sendo assim, seguem abaixo o valor unitário pago a empresa, cargo de telegrafonista, por posto de trabalho:

POSTO	VALOR DO POSTO + EVENTOS	VALE- ALIMENTAÇÃO	VALOR DO POSTO CHEIO
Telegrafonista - diarista noturno (0m a 6h) 30 horas	3.502,34	456,53	3.958,87
Telegrafonista - diarista - 36 horas	4.400,60	456,53	4.857,13

Telegronista - diária noturno (18h a 0h) 36 horas	3.462,93	456,33	3.919,46
---	----------	--------	----------

Quanto aos supervisores administrativos os valores pagos são os supracitados mais uma gratificação incluindo os impostos total de R\$ 853,00.

Atenciosamente,

Raquel Myrrha  
 Coordenadora do Centro Integrado de Atendimento e Despacho  
 Bruno Rodrigues Campos  
 Diretor do Centro Integrado de Comando e Controle



Documento assinado eletronicamente por Bruno Rodrigues Campos, Diretor(a), em 30/07/2020, às 19:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26.04.2017](#).



Documento assinado eletronicamente por Raquel Myrrha, Coordenadora, em 31/07/2020, às 09:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26.04.2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://ptf.wv.gov.br/gov.br/sic/validar\\_documento\\_electronico](http://ptf.wv.gov.br/gov.br/sic/validar_documento_electronico), [acesse\\_documento\\_controle\\_documento\\_acesso\\_externo](#), informando o código verificador 17627823 e o código CRC 5F495025.

Referência: Processo nº 1.400.01.0001392/2020-21

Rodovia Papa João Paulo II, 3777 - Edifício Minas - Bairro Serra Verde - Belo Horizonte - CEP 31630-903

SEI nº 17627823



## ANEXO 5 – Resposta da BM4

02/06/2020

SISCOMMG - 11579023 - Ofício



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais  
EMBM4

Ofício CBMM/5/BM4 nº: 361/2020

Belo Horizonte, 31 de julho de 2020.

Academia de Bombeiros Militar  
Avenida Santa Rosa, 10, Pampulha  
CEP: 31270-730 – Belo Horizonte/MG

Assunto: Convênios de Apoio no Atendimento Pré Hospitalar.

Referência: (Caso resposta este Ofício, indicar expressamente o Processo nº 1400.01.0004302/2020-14).

Senhor Coronel BM Comandante da ABM,

Em atenção ao contido no ofício nº 1682 (17677010), com vista a subsistir o desenvolvimento de trabalho acadêmico, encaminhamos abaixo a tabela contendo a relação dos processos SEI de instrumentos pactuados entre o CBMM/MG e outros entes públicos, visando cooperação mútua na prestação de serviços de atendimento pré-hospitalar:

Unidade	Município	Objeto	Processo SEI
1ª e 3ª BBM	Belo Horizonte	estabelecimento de diretrizes para regulação das ações e da coordenação dos atendimentos a ocorrências de urgências e emergências pré-hospitalares na Microregião Centro	1400.01.0044037/2019-20
2ª BBM	Coimbra	Estabelecimento de diretrizes para regulação das ações e da coordenação dos atendimentos a ocorrências de urgência e emergências pré hospitalares na Microregião II, composto pelos municípios de Coimbra, Sertão e Itaipá.	1400.01.0004709/2019-17
4ª BBM	Juiz de	Estabelecimento de diretrizes para regulação das ações e da	1400.01.00030056/2019-80

## ANEXO 6 – Despacho que encaminha pedido à SES

02/06/2020

SELGOVIMG - 17406508 - Despacho



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
Assessoria Militar - SES

Processo nº 1400.01.0033391/2020-48

Belo Horizonte, 23 de julho de 2020.

Procedência: Despacho nº 17/2020/SES/GAB-ASSMIL

Destinatário(s): SES/SUBPAS-SRAS-DHUF-CEUE

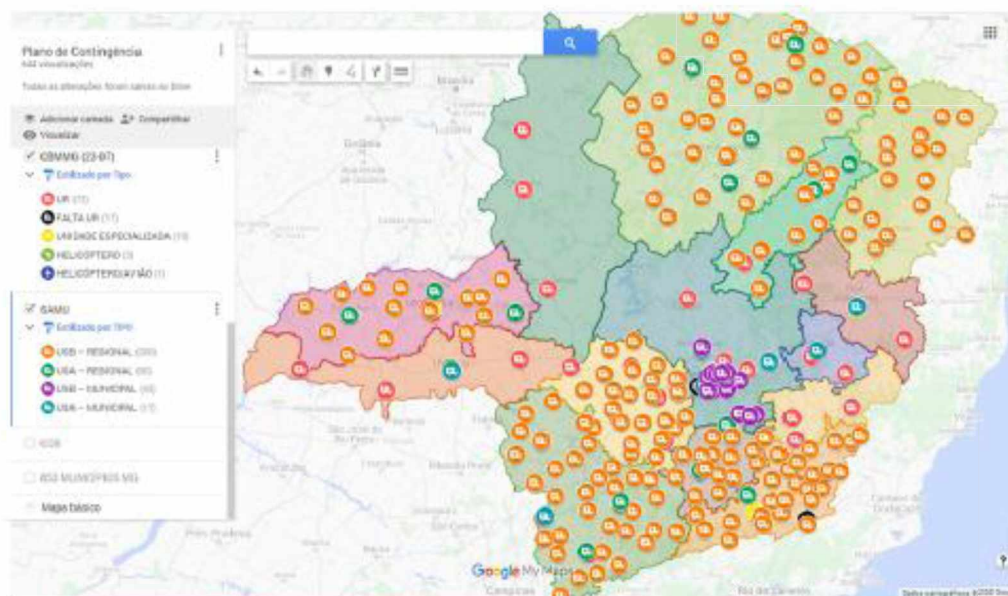
Assunto: Solicitação de dados SAMU

### DESPACHO

Está sendo desenvolvida uma pesquisa intitulada: **Análise dos custos e das despesas do atendimento pré-hospitalar executado pelas Unidades de Resgate do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais sediadas em Belo Horizonte: uma perspectiva de sua redução a partir da celebração de convênios.**

O trabalho é desenvolvido pelo Capitão BM Bruno César Amorim Machado, no Curso de Especialização em Gestão e Defesa Civil, promovido pela Fundação João Pinheiro - Escola de Governo Professor Paulo Neves de Carvalho.

Considerando o acima mencionado, foram solicitados dados da Secretaria de Estado de Saúde atinentes a localização das Unidades dos SAMUs/ Consórcios para uso na pesquisa. O pedido se deu a partir do conhecimento da confecção do mapa abaixo, que representa a distribuição de ambulâncias do bombeiro e do SAMUS no Estado de Minas Gerais. Ele foi citado como "plano de contingência" no ofício 1383 (17231162). Foi elaborado por essa assessoria militar a partir de informações disponibilizadas pela empresa VELP Tecnologia, com fins de facilitar a visualização de distribuição territorial das ambulâncias e verificar as possibilidades de apoio pelo Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais no transporte de pacientes suspeitos/ confirmados SARS-COV-2 (COVID-19).



Diante o exposto, encaminho a V.Sa o pleito para avaliação e autorização de uso dos dados solicitados na pesquisa.

Atenciosamente,

KARLA LESSA ALVARENGA LEAL, MAJOR BM  
ASSESSORA MILITAR



Documento assinado eletronicamente por Karla Lessa Alvarenga Leal, Servidor(a) Público (a), em 23/07/2020, às 16:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.mg.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador 17406508 e o código CRC 90524825.

## ANEXO 7 – Resposta da sDAL

02/08/2020

SEUGOVMG - 1596952 - Ofício



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais  
Subdiretoria de Apoio Logístico

Ofício CBMMG/sDAL nº. 1837/2020

Belo Horizonte, 27 de junho de 2020.

Assunto: Resposta em solicitação

Referência: Processo nº 1400.01.0032871/2020-23.

Ao Capitão BM Machado,

Em face do pedido constante no Of. 1264 (13403076) a Cel Diretora de Logística e Finanças autorizou que sejam conduzidas as ações necessárias ao desenvolvimento da pesquisa para o CEGEDEC/2020. Em razão das medidas de isolamento impostas pela pandemia, o comparecimento às seções da ACF / sDAL pode não ser produtivo, sugerindo-se a realização de contatos diretos com os militares considerados pontos focais para o estudo.

José Moisés de Freitas, Major BM

Chefe da sDAL/1



Documento assinado eletronicamente por José Moisés de Freitas, Major, em 01/07/2020, às 11:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.322, de 26 de julho de 2017.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.mg.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador 1596952 e o código CRC B9330ED6.

## ANEXO 8 – Resposta da BM3

02/06/2020

SEUGOVMG - 16140779 - Ofício



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais  
EMBM3

Ofício CBMMG/BM3 nº. 756/2020

Belo Horizonte, 30 de junho de 2020.

Assunto: autorização

Referência: Ofício 1292 (15352143)

Ao Capitão BM Bruno César A. Machado,

Considerando que as informações solicitadas são de interesse do público interno da corporação;

Considerando ainda o disposto no item 2.4. do Memorando 3.152 - Carta de Situação Operacional (1059593), que prevê:

"A Carta de Situação Operacional do mês corrente estará disponível para consulta no Banner na intranet e a dos meses anteriores estarão arquivadas na Terceira Seção do Estado-Maior (EMBM3)" - Memorando 3.152 - Carta de Situação Operacional

Fica autorizada a utilização dos dados para fins científicos bem como o contato direto com o Cap Mardell (Adj. 3 - Operações) para apoio na disponibilização dos dados.

Atenciosamente,

Moisés Magalhães de Sousa, Major BM  
Chefe da 3ª Seção do Estado-Maior

Documento assinado eletronicamente por Moisés Magalhães de Sousa, Major, em 30/06/2020, às 11:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 88, § 1º, do [Decreto nº 47.723, de 26 de julho de 2017](#).

[https://www.mg.gov.br/portal/controlador.php?acao=documento\\_imprimir\\_web&acao\\_origem=emvue\\_visualizar&id\\_documento=18861431&info\\_sistema=100000105&info\\_unidade\\_atual=110000011&info\\_baixar=8...](https://www.mg.gov.br/portal/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=emvue_visualizar&id_documento=18861431&info_sistema=100000105&info_unidade_atual=110000011&info_baixar=8...) 1/2

## ANEXO 9

## RELAÇÃO DAS BASES SAMU BH (ATUALIZADA EM 26/07/2019)

Nº	UNIDADE	TELEFONE	LOCAL	ENDEREÇO
1	USA 01	3409-6420	CAMPUS - UFMG	AV. ANTÔNIO CARLOS, 6627- BAIRRO PAMPULHA
2	USA 02	3277-6258	HOSPITAL ODILON BEHERENS	RUA FORMIGA, 50 BAIRRO SÃO CRISTOVÃO
3	USA 03		FAMINAS	AV. CRISTIANO MACHADO, 12001
4	USA 04	3234-2369	1º BATALHÃO DO CORPO DE BOMBEIROS	RUA PIAUÍ, 1815- BAIRRO FUNCIONÁRIOS
5	USA 05	3277-5924	HOSPITAL METROPOLITANO NO BARREIRO	RUA DONA LUIZA, 311 – BAIRRO MILIONÁRIOS
6	USA 06	3277-6544	SEDE DO SAMU	RUA DOM ARISTIDES PORTO, 03 BAIRRO CORAÇÃO EUCARÍSTICO
7	USA 07	3494-8335	BOA AEROMÉDICO	HANGAR AEROPORTO DA PAMPULHA
8	USA 08	3559-7710	BASE SANTA CASA	RUA JOSÉ MORINGA, 620 – OURO PRETO-MG
9	USB 2430	3277-6551	SEDE DO SAMU	RUA DOM ARISTIDES PORTO, 03 BAIRRO CORAÇÃO EUCARÍSTICO
10	USB 2321	3277-1140	BASE CRISTIANO MACHADO	AV. CRISTIANO MACHADO, 1925- BAIRRO CIDADE NOVA
11	USB 2322	3277-1140	BASE CRISTIANO MACHADO	AV. CRISTIANO MACHADO, 1925- BAIRRO CIDADE NOVA
12	USB 2106	3277-5407	CIDADE ADMINISTRATIVA / PRÉDIO CIAD	RODOVIA PAPA PINTO, 175 – BAIRRO SERRA VERDE
13	USB 2120	3277-5411	UPA VENDA NOVA	RUA PADRE PINTO, 175- BAIRRO-VENDA NOVA
14	USB 2313	3277-6627	REGIONAL NORDESTE	RUA QUELUZITO, 45 – BAIRRO SÃO PAULO
15	USB 2412	3277-7244	PAM PADRE EUSTAQUIO	R. PADRE EUSTAQUIO, 1951 BAIRRO PADRE EUSTAQUIO
16	USB 2415		BHTRANS-BURITIS	AV. ENGENHEIRO CARLOS GOULART, 900- BAIRRO BURITIS
17	USB 2610	3277-6971	SUDECAP	RUA ANTONIO OLINTO, 154 – BAIRRO ESPLANADA
18	USB 2708		PA- CENTRO CORPO DE BOMBEIROS	AV. DO CONTORNO, 11.560- CENTRO
19	USB 2719	3277-9508	COB- CENTRO DE INTEGRAÇÃO DOS BOMBEIROS	AV. AMAZONAS, 3155- BARROCA
20	USB 2809	3277-9573	UPA BARREIRO	RUA AUGUSTO JOSE DO SANTOS, 36 BAIRRO BETANIA
21	USB 2907	3277-9162	PA Barreiro- CORPO DE BOMBEIROS	AV. SINFRÔNIO BROCHADO, 1355, BAIRRO BARREIRO
22	USB 4116		GERENCIA DE JARDINS E AREAS VERDES	RUA AGUA MARINHA, Nº120 – BAIRRO SÃO BERNARDO
23	USB 4211		REGIONAL NORTE	RUA PASTOR MURILO CASSETE, 25- BAIRRO SÃO BERNADO
24	USB 4310		UPA LESTE	AVENIDA DOS ANDRADAS, 7260 – BAIRRO ESPLANADA
25	USB 4311	3277-6551	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	AV. AFONSO PENA, 2336-GARAGEM- FUNCIONÁRIOS
26	USB 4514	3277-8441	UPA PAMPULHA (SANTA TEREZINHA)	AV.SANTA TEREZINHA, 515 BAIRRO SANTA TEREZINHA
27	USB 4520		UPA CENTRO SUL	RUA DOMINGOS VIEIRA, 488- BAIRRO SANTA EFIGÊNIA
28	USB 4817		FACULDADE ESTÁCIO DE SÁ	RUA ERÉ, 207 – BAIRRO PRADO
29	USB 4918	3277-9573	UPA BARREIRO	RUA AURELIO LOPES, 20 – BAIRRO BARREIRO
30	USB 3121	3641-6129	ANTIGO PRÉDIO DA RODOVIARIA	AV. RAUL TEIXEIRA DA COSTA SOBRINHO S/N – BAIRRO CAMELOS/SANTA LUZIA
31	USB 3121	3637-6730	BASE CRISTINA A	AV. VENÂNCIO PEREIRA RODRIGUES, 397 – BAIRRO CRISTINA A / SANTA LUZIA
32	USB 3201	3639-0520	UPA JUSTINÓPOLIS/RIB. DAS NEVES	AV. DENISE CRISTINA DA ROCHA, 600-BAIRRO PAPINE/RIB. DAS NEVES/MG
33	USB 3202	3624-4506	TRANSPORTE SANITARIO/RIB. DAS NEVES	RUA MARIA PIEDADE GUIMARÃES, 278-B. VILA MARIANA/RIB. DAS NEVES/MG
34	USB 3641	3542-4624	PÁTIO DE TRANSPORTE DA PREFEITURA	RUA BENEDITO VALADARES, S/N - BAIRRO BONFIM- NOVA LIMA/MG
35	USB 3711	8751-3329	PRÉDIO DO NASF/CAETÉ	AV. CARLOS CRUZ, S/N - CAETÉ/MG
36	USB 7555		UPA OURO PRETO	RUA MECÂNICO JOSÉ PORTUGUES, S/N – OURO PRETO/MG
37	USB 7556		DISTRITO CACHOEIRA DO CAMPO	OURO PRETO / MG
38	USB 7557		AO LADO DA ARENA EM FRENTE DA POLICLÍNICA	RUA SÃO VICENTE DE PAULA, 81- VILA APARECIDA – MARIANA / MG

**ANEXO 10**  
**MAPA CARGA PADRÃO DE UR SEGUNDO A ITO-23**

Ord	EQUIPAMENTO / MATERIAL	TAM	QUANT.
01	Abridor de mandíbula	--	1 a 2
02	<b>Álcool Etilico 70%</b>	Litro (1000 ml)	2 a 3
		Almotolia (250 ml)	1
03	Aparelho de oxigênio portátil completo composto de cilindro de 3 lts (ou maior), manômetro, fluxômetro e máscara facial. Acondicionado em bolsa ou maleta.	--	1
04	Avental descartável (EPI do TEM)	--	10 a 15
05	Aspirador elétrico portátil de secreções	--	1
06	<b>Ataduras de crepom de 15 cm de diâmetro ( Pct c/ 12)</b>	--	2 a 3
07	Bóia tipo <i>lifebelt</i> ( <i>salsichão</i> )	--	1
08	Bolsa de resgate, em cordura (cor azul ou laranja)	--	1
09	<b>Campo operatório / Compressa – pacote com 50 unidades</b>	--	1
10	Capa de chuva	--	4
11	Capacete para salvamento	--	4
12	Catéter nasal	--	10 a 15
13	Cobertor	--	2 a 3
14	<b>Colar cervical de peça única, modelo <i>stiffneck</i> ou similar</b>	Pediátrico	1
		<i>No Neck</i>	1
		Pequeno	2
		Médio	2
15	Colchonete	--	1
16	Colete de imobilização dorsal tipo KED	--	1
17	Colete reflexivo	--	4
18	Cone sinaleiro escamoteável reflexivo	--	3
19	Conjunto com 6 cânulas de guedel (tam. de 1 a 6)	--	1
20	Desfibrilador Externo Automático (DEA)	--	1
21	Esfigmomanômetro	Pediátrico	1
		Adulto	2
22	<b>Esparadrapo (Rolo de 0,10 a 4,5 mts)</b>	--	2 a 3
23	Estetoscópio	Pediátrico	1
		Adulto	2
24	Extintor de PQS 8 Kg	--	1
25	Fita zebra para isolamento	--	2 a 3
26	<b>Hipoclorito de sódio a 1%</b>	Litro (1000 ml)	2 a 3
27	Imobilizador de cabeça tipo <i>bashaw</i>	--	2
28	Imobilizador pediátrico de corpo inteiro	--	1
29	<b>Kit de queimadura</b>	--	2 a 3
30	<b>Kit obstétrico</b>	--	2
31	Kit para salvamento em altura	--	1
32	Lanterna a pilha de 3 elementos <sup>9</sup>	--	--
33	Lanterna de recarga em viatura <sup>1</sup>	--	2
34	Lanterna de verificação de pupila	-	1
35	Lençol de papel (Rolo com 50 mts)	--	1
36	Luva de borracha para limpeza e desinfecção (par)	--	4 a 6
37	<b>Luva descartável (Caixa com 50 pares)</b>	Pequeno	1
		Médio	1
		Grande	1
38	Luva de vaqueta (ou de couro e tecido) - par	--	3 a 4
39	Maca escamoteável com rodas	--	1
40	Maca tipo colher <sup>1</sup>	--	1
41	Maca tipo <i>Sked</i>	--	1
42	<b>Manta aluminizada</b>	--	3 a 5
43	Máscara facial com reservatório para oxigenioterapia	--	3 a 5
44	Máscara facial (EPI do TEM)	--	40 a 50

<sup>9</sup> Este material pode ser substituído por outro similar

45	Óculos de proteção	--	3 a 4
46	Oxímetro de pulso portátil	--	1
47	Pocket mask	--	1
48	Prancha longa <sup>1</sup>	--	1 a 2
49	Prancha longa de metal <sup>1</sup>	--	1
50	Prancheta de metal	--	1
51	Protocolo de APH	--	1
52	Rádio HT completo (bateria, antena e capa)	--	1
53	Respirador manual adulto tipo AMBU com reservatório	Neo-natal	1
		Pediátrico	1
		Adulto	1
54	Sabão líquido Neutro	Litro (1000 ml)	2 a 3
		Almotolia (250 ml)	1
55	<b>Saco de lixo de 30 lts</b>	--	10 a 12
56	Sonda de aspiração flexível	Tam 8	4 a 8
		Tam 12	4 a 8
57	Sonda de aspiração rígida	--	2 a 3
58	Soro fisiológico (Frasco com 50 ml)	--	4 a 6
59	Talas moldáveis de espuma e metal	Pequeno	3
		Médio	6
		Grande	4
60	Tenda (dispositivo de oxigenoterapia neonatal)	Tamanho unico	2
61	Tesoura ponta romba (para tecidos e couro)	--	2
62	Tesoura de lister serrilhada	--	2
63	Tracionador de fêmur adulto	--	1
64	Tracionador de fêmur pediátrico	--	1
65	Luva estéril de plástico para aspiração	---	5

**OBSERVAÇÕES:**

- Encontra-se em **negrito** os itens considerados no estudo no item: insumos.

- \*: Material de consumo médico-hospitalar não comprado no elemento-item 3010.

- O presente mapa-carga contém materiais de consumo (gasto por atendimento), consumo controlável (não é descartado a cada atendimento e permanentes (com número de patrimônio e que também podem ser utilizados em vários atendimento, porém sofrendo depreciação).

## ANEXO 11

## Deliberação sobre guarnição mista



DELIBERAÇÃO NORMATIVA CONJUNTA CBMMG/4º BBM - CISDESTE/MG  
Nº 001 DE 10 DE JULHO DE 2015.

Estabelece diretrizes e procedimentos para a atuação da guarnição mista para atendimentos pré-hospitalares.

O Estado de Minas Gerais, por intermédio do **Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais (CBMMG)/4º Batalhão de Bombeiros Militar (4ºBBM)**, doravante denominado **CBMMG/4ºBBM**, e do outro lado o **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE PARA GERENCIAMENTO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA MACRO SUDESTE**, doravante denominado **CISDESTE**, no uso de suas atribuições legais, especialmente aquelas contidas no art. 1º, art. 2º, incisos I e II do Decreto nº 46449, de 25 de janeiro de 2014, CONSIDERANDO o artigo 3º, do respectivo Decreto, que dispõe que os órgãos poderão, com base em estudos, estabelecerem diretrizes para a melhor qualidade na prestação de socorros às vítimas de urgência e emergências médicas.

DELIBERAM:

Art. 1º Para fins dessa Deliberação Normativa Conjunta considera-se:

**CBMMG** - Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais.

**SAMU** – Sistema de Atendimento Móvel de Urgência.

**CBU** - Coordenador de Bombeiro da Unidade.

**Guarnição Mista** – É a menor unidade tática para Atendimento de Ocorrências Pré-Hospitalares e tripulação de viaturas, sendo composta por Bombeiros Militares e funcionários do SAMU, enfermeiros ou técnico de Enfermagem ou estagiários.

**VSky** – Aplicativo informatizado via internet, onde são geradas e armazenadas em um banco de dados as ocorrências atendidas pelo SAMU.

**CADWEB** – Aplicativo informatizado via internet, onde são geradas e armazenadas em um banco de dados as ocorrências atendidas pelo CBMMG.

**REDS** – Relatório de Evento de Defesa Social  
**Situação de Urgência com inúmeras vítimas:** evento resultante de causas naturais ou antropogênicas em que o número de vítimas é maior do que a

capacidade de resposta e atendimento e que exija resposta operacional rápida e integrada.

23

**GRUPO GESTOR:** Grupo composto pelos representantes dos órgãos de saúde e defesa social cuja atribuição é assessorar as ações de integração dos esforços de planejamento e atendimento pré-hospitalar a múltiplas vítimas ou em situações ordinárias.

**ITO:** Instrução Técnica Operacional, que trata da padronização de serviço operacional do Corpo de Bombeiros militar de Minas Gerais.

**APH:** Atendimento Pré-Hospitalar – Protocolo Ministério da Saúde.

Art.2º Caberá aos integrantes do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Minas Gerais, no que tange a operacionalidade da guarnição mista, atuar de acordo com o que preconiza a ITO 023, que rege o Protocolo de atendimento Pré Hospitalar. Caberá aos integrantes do SAMU, atuarem de acordo com o que preconiza os Protocolos Suporte Básico de Vida e Suporte Avançado de Vida do Ministério da Saúde/ NEP – CISDESTE.

Art.3º Nas ocorrências típicas de Bombeiro Militar, Salvamento, Combate a Incêndio, produtos perigosos a Equipe do SAMU, permanecerá fora da zona quente da ocorrência, ficando os mesmos na zona fria, próximos das viaturas de APH, seja, do CBMMG ou SAMU.

Parágrafo único: Em situações extraordinárias, após a avaliação do Comandante de Operações, a entrada na zona quente poderá ser autorizada somente aos médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, desde que haja voluntariedade desses profissionais e que os mesmos estejam utilizando equipamentos de proteção individual que a ocorrência exigir.

Art.4º Fica criada, por força de convênio, a guarnição mista entre o CBMMG e o CISDESTE, para atuarem em conjunto, no atendimento a ocorrências Pré-hospitalares - APH.

Parágrafo único: A guarnição mista será coordenada pelo Bombeiro Militar quando a viatura que estiver sendo utilizada pertencer a frota do CBMMG e nas outras situações pelo Técnico ou Enfermeiro do SAMU, devendo ter no mínimo, três (03) tripulantes.

- a) Poderá ser composta minimamente por dois Bombeiros Militares e um civil;
- b) Poderá se composta minimamente por dois civis e um Bombeiro Militar;

Art.5º As viaturas serão conduzidas exclusivamente pelo motorista do órgão a qual pertencer, sendo vedada a troca.

Art.6º A viatura utilizada será a referência para a definição do sistema de registro de ocorrência a ser utilizado. Nas viaturas do CBMMG será utilizado o sistema CADWEB. Nas viaturas do SAMU, será utilizado o sistema VSKY.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** Nas ocorrências geradas pelo sistema CADWED, o chefe da guarnição, constará no REDS o nome do funcionário do SAMU integrante da guarnição mista.

## ANEXO 12

### Ordem de Serviço para visita de estudos em Juiz de Fora

02/06/2020

SEVGOV/MG - 15237780 - CBMMG - Ordem de Serviço



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE MINAS GERAIS  
Academia de Bombeiros Militar

Belo Horizonte, 10 de junho de 2020.

ORDEM DE SERVIÇO Nº 105 / 2020 - CBMMG/ABM

#### VIAGEM DE ESTUDOS

#### 1 EVENTO

Viagem de estudo científico.

#### 2 FINALIDADE

Reconhecimento e compreensão do modelo de integração Bombeiro e Samu na área do BECOB, com fins científicos de identificar oportunidade de compartilhamento de infraestrutura para redução de custos, foco este do tema de monografia do discente envolvido.

#### 3 SITUAÇÃO

##### 3.1 Local do evento

Sede administrativa e operacional do SAMU de Juiz de Fora/MG

##### 3.2 Data/hora

Partida de BH : 160600Jun20-Ter

Visita : 161400Jun20-Ter

Retorno: 171700Jun-Qua

#### 4 CARACTERÍSTICA

Deslocamento, por meios próprios, para conhecimento do SAMU de Juiz de Fora, em acompanhamento ao Cel QOR Sebastião Carlo Fernandes dos Reis, pré-orientador do discente, que o convidou para conhecer uma experiência de sucesso de integração Bombeiro e SAMU, fato intimamente relacionado ao Estudo Monográfico proposto.

#### 5 ATRIBUIÇÃO

##### 5.1 Chefe de Curso Maj Peterson:

- Monitorar a frequência do discente nas vídeo-aulas do CEGEDEC 2020 nos dias de viagem.

#### 6 EFETIVO/FARDAMENTO

##### 6.1 Efetivo: Cap BM Machado

##### 6.2 Uniforme: 4º A

#### 7 PRESCRIÇÕES DIVERSAS

O discente deve se reportar ao Chefe de Curso, caso haja necessidade e intercorrências.

#### 8 CONTATO

Maj Peterson: 31 98709-2550

Cap Machado: 31 99796-7033

#### 9 DISTRIBUIÇÃO

Divisão de Ensino e Divisão de Pesquisa

#### 10 ANEXO

Não há.

Lucionej Rômulo de Costa, Coronel BM  
Comandante

## ANEXO 13

### RESUMO DA CLASSIFICAÇÃO INSTITUCIONAL E FUNCIONAL PROGRAMÁTICA NERO – CBMMG - 2019

#### **1 - UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE MINAS GERAIS - 1401**

A Unidade Orçamentária (UO) desempenha o papel de coordenação do processo de elaboração da proposta orçamentária no seu âmbito de atuação, tendo em vista a consistência da programação do órgão.

É a **responsável pela apresentação da programação orçamentária detalhada da despesa por programa, ação e elemento/item**. Sua atuação no processo orçamentário compreende.

#### **2 - FUNÇÃO**

A função representa o **maior nível de agregação** das diversas áreas de despesa que competem ao setor público. Tem como **objetivo consolidar em que áreas de atuação do setor público são gastos os recursos orçamentários**, tendo como critério a natureza do objeto da ação. Portanto, visa a agregar ações que tenham objetos correlatos. No exercício de 2019, o CBMMG desenvolveu ações nas seguintes funções, [correlatas ao APH]:

##### **2.1 - Segurança Pública - 06**

Corresponde ao nível máximo de agregação das ações do Governo desenvolvidas para a garantia da ordem pública.

##### **2.2 - Saúde - 10**

Corresponde ao nível máximo de agregação das ações do Governo desenvolvidas para o alcance da saúde pública.

#### **3 - SUBFUNÇÃO**

Representa uma partição da função, visando agregar determinado subconjunto de despesas do setor público.

##### **3.1 - Administração Geral - 122**

Compreende as ações de caráter administrativo, exercidas continuamente, que garantem o apoio necessário à execução de diversos programas.

##### **3.2 - Formação de Recursos Humanos - 128**

Compreende as ações necessárias ao aprimoramento técnico, funcional e acadêmico dos empregados ou servidores dos diversos órgãos da administração, bem como a preparação e seleção de candidatos a cargos públicos, visando aumentar a eficiência e produtividade dos serviços prestados.

##### **3.3 - Defesa Civil - 182**

Compreende as ações desenvolvidas pelo CBMMG com foco na coordenação e execução de ações de defesa civil, prevenção e combate a incêndio, perícias de incêndio, busca e salvamento e estabelecimento de normas relativas à segurança das pessoas e de seus bens contra incêndio ou qualquer tipo de catástrofe.

##### **3.4 - Previdência do Regime Estatutário - 272**

Compreende as ações desenvolvidas com vistas à manutenção do sistema de pagamento dos proventos de inativos e pensionistas do Estado.

##### **3.5 - Atenção Básica de Saúde - 301**

**Compreende conjunto de ações universais, igualitárias e gratuitas, de caráter individual e coletivo, situadas no primeiro nível de atenção dos sistemas de saúde.**

##### **3.6 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial - 302**

Compreende as ações relacionadas com a criação e manutenção de infraestrutura para prestação de serviços médicos através da rede hospitalar, dos ambulatórios e postos de saúde.

#### **4 - PROGRAMA**

O programa resulta do reconhecimento de carências, demandas sociais e econômicas e de oportunidades inscritas nas prioridades e diretrizes do Governo. É um instrumento de organização da ação governamental visando à concretização dos objetivos pretendidos pelo Estado, sendo mensurado por indicadores estabelecidos no plano plurianual.

##### **4.1 - Minas Mais Resiliente - 029**

Compreende a promoção da redução substancial nos riscos de desastres e nas perdas de vidas, meios de subsistência e saúde, bem como de ativos econômicos, físicos, sociais, culturais e ambientais de pessoas, empresas, territórios de desenvolvimento e cidades do estado de minas gerais.

##### **4.2 - Suporte Aéreo aos Serviços Públicos Estaduais - 061**

Compreende a promoção da junção do emprego dos recursos relacionados às atividades aéreas vinculadas às Secretarias de Estado e aos órgãos autônomos do poder executivo de forma lógica, eficiente e econômica, a partir da gestão centralizada das aeronaves, da qualidade dos gastos públicos, a otimização do emprego das aeronaves e ampliação da capacidade de cobertura da malha aérea para o

interior do Estado, respeitando a autonomia e competência legal de cada Instituição e os aspectos legais pertinentes.

#### 4.3 - Promoção de Defesa Civil - 080

Compreende as ações que visam a melhoria da qualidade de vida e o atendimento do bem comum através da coordenação e execução de ações de defesa civil, prevenção, combate e perícia de incêndios, socorro, busca e salvamento, em cumprimento à missão constitucional do CBMMG.

#### 4.4 – Atendimento Pré-hospitalar – 083

**Compreende as ações para a redução da morbidade e da mortalidade evitáveis por meio do aperfeiçoamento do sistema de atendimento a urgências e emergências pré-hospitalares, busca e salvamento (atendimento primário), transporte inter-hospitalar (atendimento secundário), transporte de órgãos e tecidos para transplantes e apoio à Força Estadual de Saúde do Estado de Minas Gerais.**

#### 4.5 – Gestão Integrada de Defesa Social - 205

Compreende a promoção da qualidade da atuação e integração de ações e informações do Sistema de Defesa Social, objetivando a redução da violência e criminalidade e aumento da proteção pública.

#### 4.6 - Apoio à Administração Pública - 701

Compreende as ações relacionadas ao exercício da direção, supervisão, coordenação e assessoramento técnico e jurídico em nível de Gabinetes e Chefias do Poder Executivo.

#### 4.7 - Obrigações Especiais - 702

Compreende as ações desenvolvidas com vista à manutenção do sistema de pagamento dos proventos de inativos e pensionistas do Estado.

### **5 - AÇÃO GOVERNAMENTAL**

É o instrumento de programação para alcançar o objetivo de um programa, envolvendo um conjunto de operações que se realizam de modo contínuo e permanente, das quais resulta um produto necessário à manutenção da ação de governo.

5.1 – Expansão do Serviço Operacional de Bombeiros – 1.146: Expandir a presença do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais no Estado, por meio da criação de unidades BM, reduzindo o raio de deslocamento durante o atendimento operacional e proporcionando celeridade e qualidade na prestação do serviço à população. É gerenciada pela DLF/SDAL.

5.2 - Planejamento, Gestão e Finanças - 2.002: Coordenar, acompanhar e avaliar as ações de planejamento, gestão e finanças, executando os serviços de apoio e suporte técnico-administrativo necessários ao cumprimento das atribuições institucionais.

Tal ação destina-se à cobertura de despesas específicas do Comando-Geral, EMBM, COBs, Diretorias e suas respectivas Unidades subordinadas e Ajudância-Geral.

5.3 - Auxílio para Servidores - CBMMG - 2.058: Viabilizar o pagamento de auxílios transporte, alimentação, funeral, indenização securitária e fardamento aos servidores do Corpo de Bombeiros. É gerenciada pela DRH.

5.4 - Assistência Médica, Odontológica, Psicológica e Fisioterápica aos Bombeiros Militares - 2.092: Prover assistência médica, odontológica, psicológica e fisioterápica aos Bombeiros Militares e seus dependentes.

Sob a gerência da AAS, congrega esforços destinados à obtenção, distribuição e controle de suprimentos específicos, necessários às unidades de assistência à saúde, com vistas ao apoio logístico à saúde do pessoal.

5.5 - Reforma e Ampliação de Unidades Prediais do CBMMG - 2.093: Ampliar, manter e adequar os espaços físicos destinados às unidades do CBMMG.

Sob a gerência da Diretoria de Logística e Finanças/Subdiretoria de Apoio Logístico, tem por finalidade manter em plenas condições de uso e perfeito funcionamento administrativo e operacional as instalações físicas do CBMMG por meio da aquisição de bens de consumo e permanente e contratação de serviços de terceiros.

5.6 - Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais - 2.417: Viabilizar a remuneração de pessoal ativo do Estado e pagamento dos respectivos encargos sociais e auxílios, conferindo condições adequadas ao cumprimento das atribuições institucionais.

Sob a gerência da DRH, compreende ainda as seguintes despesas:

- a) substituição temporária, na forma dos artigos 15 e 16 da Lei Delegada nº 37/89;
- b) honorários por exercício de magistério, conforme artigos 17 e 19 da Lei Delegada nº 37/89;
- c) pagamento de 1/3 de férias anuais (Art. 42 da Lei Delegada nº 37/89).

**5.7 – Suporte básico e avançado de vida – 4.170: Potencializar os atendimentos de urgências e emergências pré-hospitalares, busca e salvamento, transportes inter-hospitalares e transporte de órgãos e tecidos para transplantes, por intermédio dos serviços de suporte básico e avançado de vida em apoio à Força Estadual de Saúde do Estado de Minas Gerais, garantindo acesso universal, igualitário e gratuito da população às ações e serviços públicos de saúde.**

**Sob a gerência da Diretoria de Logística e Finanças/ Sub Diretoria de Apoio Logístico, nesta ação são desenvolvidos esforços com a finalidade de garantir as condições ideais de utilização dos**

**recursos aéreos, da frota de veículos e dos demais materiais e apetrechos operacionais, com vistas a possibilitar uma adequada capacidade operacional para atendimento pré-hospitalar, busca e salvamento (atendimento primário), transporte inter-hospitalar (atendimento secundário) e transporte de órgãos e tecidos para transplantes.**

**5.8 – Bombeiro nas Escolas – 4.287:** Sensibilizar, orientar e capacitar crianças matriculadas em escolas estaduais acerca do risco de desastres e acidentes através da disseminação de informações de proteção e defesa civil, por meio de palestras, oficinas práticas, atividades transversais e demais atividades de extensão coordenadas pelo CBMMG, fomentando uma mudança cultural para a gestão do risco de desastres que objetiva o alcançar e perenizar um Estado resiliente, que seja capaz de promover proteção e paz à sociedade mineira.

Sob a gerência da Academia de Bombeiros Militar, visa a realização de atividades com crianças e adolescentes no CBMMG, com orientação e assistência para conduta positiva junto à sociedade e de prevenção de acidentes; realização de atividades desportivas – natação, também com orientação sobre cidadania; realização de palestras e atividades dos Bombeiros nas escolas públicas do Estado.

**5.9 - Manutenção e Ampliação do Sistema de Comunicação e Tecnologia da Informação - 4.329:** Dotar as Unidades operacionais de serviços, equipamentos de comunicação e tecnologia da informação necessários ao desenvolvimento do CBMMG e otimização de suas ações.

Sob a gerência da Diretoria de Logística e Finanças/Subdiretoria de Tecnologia e Sistemas, compreende as ações que visam assegurar ao CBMMG a infraestrutura de comunicação e transmissão de dados, consistindo no planejamento, instalação, operação e conservação das respectivas redes. Dispõe de recursos que ensejam a aquisição, locação e manutenção de serviços e equipamentos de comunicações e TI da Corporação, quer através de meios orgânicos, com a compra de peças e componentes necessários à operação e manutenção da rede, quer através de serviços de terceiros.

**5.10 - Recrutamento, Treinamento e Formação de Bombeiros Militares - 4.396:** Assegurar ao bombeiro militar a necessária habilitação para a execução das diversas atividades de prevenção e combate a incêndio, busca e salvamento, perícia de incêndio e atividades de defesa civil, visando levar à sociedade mineira tranquilidade e segurança, bem como minimizar a perda de vidas e bens materiais.

Sob a gerência da Academia de Bombeiros Militar, compreende as ações destinadas a apoiar a execução do ensino, do recrutamento, do treinamento, da pesquisa e da instrução no CBMMG, considerados os cursos de formação, especialização, extensão, aperfeiçoamento e reciclagem, assim como os períodos normais de instrução, de manutenção e de treinamento da tropa (exceto munição para treinamento de tiro, sob a gerência da DAL).

**5.11 – Combate a Sinistros, Prevenção, Proteção e Defesa Civil - 4.473:** Coordenar e executar ações de defesa civil, prevenção, combate e perícia de incêndios, socorro, busca e salvamento, em cumprimento à missão constitucional, cuja meta é a melhoria da qualidade de vida e atendimento ao bem comum.

Nesta ação são desenvolvidos esforços com a finalidade de garantir as condições ideais de utilização dos recursos aéreos, da frota de veículos e dos demais materiais de motomecanização, com vistas a possibilitar uma adequada capacidade operacional para a Corporação, além de ações voltadas para a conservação dos apetrechos e equipamentos operacionais, bem como do armamento e munição (mesmo a destinada à instrução), a fim de prover o CBMMG de condições adequadas ao seu índice de operacionalidade.

**5.12 – Expansão e Aperfeiçoamento do Atendimento do CBMMG Para Tornar o Estado de Minas Gerais Mais Resiliente – 4.665:** Aplicar nos municípios mineiros ações de resiliência em proteção e Defesa Civil, para reduzir as vulnerabilidades das ameaças e preparar-se para os efeitos dos desastres, com ênfase na gestão do risco de desastres (prevenção, mitigação e preparação) e enfrentá-los da melhor forma, através de uma gestão de desastres (resposta e recuperação) otimizada, presencial e transversal, às localidades atingidas, desenvolvendo a funcionalidade mínima para operação de seus sistemas básicos, visando o aumento da resiliência.

**5.13 – Atendimento de Missões de Busca e Salvamento, Combate a Incêndio e Defesa Civil com Emprego de Aeronave – 4.163:** Assegurar ao Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais os meios necessários para atendimento às solicitações de busca e salvamento, combate a incêndio e defesa civil, com emprego de aeronave.

**5.14 - Proventos de Militares Inativos - 7.007:** Prover o pagamento de proventos aos militares das reserva e reformados.

Sob a gerência da DRH, é também responsável pela cobertura de despesas com férias-prêmio, quando se tratar de transferência para a inatividade.

## ANEXO 14

## RESUMO DA CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA DA DESPESA – 2019 (ELEMENTO/ITEM)

CÓDIGO / CLASSIFICAÇÃO	INTERPRETAÇÃO
<p><b>05 – OUTROS BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS DO SERVIDOR OU DO MILITAR</b></p> <p>01 – AUXÍLIO-RECLUSÃO</p>	<p>Despesas orçamentárias com benefícios previdenciários do servidor ou militar, tais como auxílio-reclusão devido à família do servidor ou do militar afastado por motivo de prisão, salário-família, exclusive aposentadoria, reformas e pensões.</p> <p>Benefício devido pelos sistemas previdenciários, conforme legislação específica.</p>
<p><b>08 – OUTROS BENEFÍCIOS ASSISTENCIAIS DO SERVIDOR E DO MILITAR</b></p> <p>01 –AUXÍLIO-DOENÇA</p> <p>03 –AUXÍLIO-CRECHE OU ASSISTÊNCIA PRÉ-ESCOLAR</p> <p>04 – INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA</p> <p>05 – AUXÍLIO NATALIDADE</p> <p>07 – AUXÍLIO INVALIDEZ</p> <p>08 – AUXÍLIO CUIDADOR</p> <p>99 – AUXÍLIOS DIVERSOS</p>	<p>Despesas orçamentárias com benefícios assistenciais, inclusive auxílio-funeral devido à família do servidor ou do militar falecido na atividade, ou do aposentado, ou a terceiro que custear, comprovadamente, as despesas com o funeral do ex-servidor ou do ex-militar; auxílio-natalidade devido a servidora ou militar, por motivo de nascimento de filho, ou a cônjuge ou companheiro servidor público ou militar, quando a parturiente não for servidora; auxílio-creche ou assistência pré-escolar devido a dependente do servidor ou militar, conforme regulamento; e auxílio-doença.</p> <p>Benefício devido a servidor licenciado por motivo de doença, conforme legislação específica.</p> <p>Benefício devido ao dependente do servidor ou militar, conforme regulamento.</p> <p>Indenização securitária de acordo com o art. 6º da Lei Delegada nº 43, de 07/06/2000.</p> <p>Auxílio concedido ao servidor conforme legislação específica.</p> <p>Auxílio concedido ao policial civil ou militar aposentado em razão de invalidez permanente decorrente de acidente no desempenho de suas funções ou de ato por ele praticado no cumprimento do dever profissional, conforme disposto na Lei Complementar nº 129 de 08/11/2013 e na Lei Complementar nº 109 de 22/12/2009.</p> <p>Auxílio concedido ao aposentado por invalidez que necessitar da assistência permanente de outra pessoa (cuidador), observando-se as determinações legais vigentes sobre o tema.</p> <p>Despesas com auxílios não classificáveis nos itens anteriores, conforme legislação específica.</p>

**12 – VENCIMENTOS E VANTAGENS  
FIXAS –PESSOAL MILITAR**

**01 – REMUNERAÇÃO BÁSICA**

Despesas orçamentárias com: Soldo; Gratificação de Localidade Especial; Gratificação de Representação; Adicional de Tempo de Serviço; Adicional de Habilitação; Adicional de Compensação Orgânica; Adicional Militar; Adicional de Permanência; Adicional de Férias; Adicional Natalino; e outras despesas correlatas, de caráter permanente, previstas na estrutura remuneratória dos militares.

Remuneração do militar, pelo serviço ativo, correspondente ao posto ou à graduação ocupados na hierarquia militar.

**02 – ADICIONAL POR TEMPO DE  
SERVIÇO**

Adicional acrescido à remuneração básica do militar, por quinquênio vencido, de acordo com a legislação em vigor.

**03 – GRATIFICAÇÕES ESPECIAIS**

Gratificação de 10% (dez por cento) devida ao militar que completar 30 (trinta) anos de efetivo exercício;

Gratificação de 10% (dez por cento) devida nos termos do parágrafo único do art. 204 da Lei Estadual nº 5.301, de 16/10/1969;

Benefício restrito aos casos estabelecidos na Lei nº 8.070, de 03/10/1981, devido na forma da Lei Delegada nº 24, de 28/08/1985.

**04 – FÉRIAS-PRÊMIO**

Vantagem devida ao militar da ativa, de acordo com art. 39, §11, combinado com o art. 31, inciso II, da Constituição Estadual (alterado pela Emenda Constitucional nº 18, de 21/12/95).

**05 – ABONO DE FÉRIAS**

Vantagem devida ao militar da ativa, de acordo com o art. 39, §11, combinado com o art. 31 da Constituição do Estado e art. 42, da Lei Delegada nº 37, de 16/01/89.

**06 – SUBSTITUIÇÃO TEMPORÁRIA**

Diferença de vencimentos e vantagens devida ao militar quando em exercício de função privativa de posto ou graduação superior, nos termos da Lei Delegada nº 37, de 16/01/89.

**07 – GRATIFICAÇÃO DE NATAL**

Gratificação devida anualmente ao militar, correspondente à sua remuneração, de acordo com a legislação em vigor.

**08 – ADICIONAL DE DESEMPENHO –  
PESSOAL MILITAR**

Adicional remuneratório devido mensalmente ao militar, de acordo com o art. 2º do Decreto nº 44.889 de 08/09/2008.

**09 - ABONO DE PERMANÊNCIA**

Despesas com abono de permanência devida ao militar que tenha completado as exigências para transferência voluntária para a reserva e que optar por permanecer em atividade, conforme determina a Lei Complementar nº 125, de 14/12/2012.

10 - GRATIFICAÇÃO MENSAL PRÓ-LABORE	Despesa com o militar da reserva remunerada designado para o serviço ativo, em caráter transitório, conforme disposto na Lei nº 5.301 de 16/10/1969 e suas atualizações.
99 – OUTRAS	Despesas com pessoal militar não classificada nos itens anteriores.
<b>13 – OBRIGAÇÕES PATRONAIS</b>	Despesas orçamentárias com encargos que a administração tem pela sua condição de empregadora, e resultantes de pagamento de pessoal ativo, inativo e pensionistas, tais como Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e contribuições para Institutos de Previdência, inclusive a alíquota de contribuição suplementar para cobertura do déficit atuarial, bem como os encargos resultantes do pagamento com atraso das contribuições de que trata este elemento de despesa.
01 – OBRIGAÇÃO PATRONAL – PESSOAL CIVIL	Item bloqueado no SIAFI. Despesas com obrigação patronal – pessoal civil devem ser executadas no elemento item 13-05.
02 – OBRIGAÇÃO PATRONAL – PESSOAL MILITAR	Item bloqueado no SIAFI. Despesas com obrigação patronal – pessoal militar devem ser executadas no elemento item 13-05.
04 – INSS – FOLHA	Despesas com obrigação patronal de pessoal que a administração pública tem com o INSS pela sua condição de empregadora no caso em que o pagamento ocorrer diretamente na folha de pessoal.
<b>05 – OBRIGAÇÃO PATRONAL – PESSOAL ATIVO</b>	Despesas com obrigação patronal de pessoal ativo, civil e militar, que a administração pública tem pela sua condição de empregadora.
06 – OBRIGAÇÃO PATRONAL – PESSOAL INATIVO	Despesas com obrigação patronal de pessoal inativo.
07 – OBRIGAÇÃO PATRONAL – CONTRATOS DE TERCEIRIZAÇÃO	Despesas com obrigação patronal relativas à mão-de-obra, constantes dos contratos de terceirização classificáveis no grupo de despesa “1 – pessoal e encargos sociais”, em obediência ao disposto no art. 18, §1º, da lei Complementar nº 101, de 2000.
08 – OBRIGAÇÃO PATRONAL – PENSIONISTAS	Contribuição patronal do pensionista conforme art. 28, §1 da Lei Complementar nº 77 de 13/01/2004 e art. 85, §4º da Lei Complementar nº 64, de 25/03/2002.
09 – OBRIGAÇÃO PATRONAL – PRECATÓRIOS	Despesas resultantes de pagamentos de encargos patronais incidentes sobre precatórios.
10 – OBRIGAÇÃO PATRONAL – OUTRAS SENTENÇAS JUDICIAIS	Despesas resultantes de pagamentos de encargos patronais incidentes sobre outras sentenças judiciais.

<b>15 – DIÁRIAS – MILITAR</b>	Despesas orçamentárias decorrentes do deslocamento do militar da sede de sua unidade por motivo de serviço, destinadas à indenização das despesas de alimentação e pousada.
<b>01 – DIÁRIAS – MILITAR</b>	Despesas decorrentes do deslocamento do militar da sede de sua unidade por motivo de serviço, destinadas à indenização das despesas de alimentação e pousada.
<b>16 - OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS – PESSOAL CIVIL</b>	Despesas orçamentárias relacionadas às atividades do cargo/emprego ou função do servidor, e cujo pagamento só se efetua em circunstâncias específicas, tais como: hora-extra; substituições; e outras despesas da espécie, decorrentes do pagamento de pessoal dos órgãos e entidades da administração direta e indireta.
01 – SERVIÇO EXTRAORDINÁRIO	Devido a servidor convocado para prestar serviço além da jornada normal de trabalho.
02 – SUBSTITUIÇÃO EM CARGOS EM COMISSÃO	Diferença de vencimentos e vantagens, devida a servidor substituto, a título eventual em cargo provido em comissão, nos Termos da Lei nº. 869, de 05/07/1952 ou lei especial.
03 – AULAS FACULTATIVAS	Devida ao pessoal do magistério, conforme leis 9.381, de 18/12/1986 e 11.721, 29/12/1994.
04 – GRATIFICAÇÃO POR ENCARGOS EXTRAORDINÁRIOS	Gratificação devida ao pessoal da Assembleia Legislativa, de acordo com a legislação em vigor.
05 – FÉRIAS-PRÊMIO	Devida ao servidor pelo efetivo exercício no serviço público do Estado de Minas Gerais, a cada período de 5 (cinco) anos – inciso II, art. 31 da Constituição Estadual (alterado pela Emenda Constitucional nº 18, de 21/12/95).
06 - JORNADA COMPLEMENTAR DE TRABALHO	Despesas com o pagamento de jornada complementar de trabalho, conforme Portaria nº 005, de 25/02/2013 – IPSEMG.
07 – PRÊMIO DE PRODUTIVIDADE	Item bloqueado no SIAFI. Despesas com prêmio de produtividade devem ser executadas no elemento item 93-09.

**30 – MATERIAL DE CONSUMO**

Despesas orçamentárias com álcool automotivo; gasolina automotiva; diesel automotivo; lubrificantes automotivos; combustível e lubrificantes de aviação; gás engarrafado; outros combustíveis e lubrificantes; material biológico, farmacológico e laboratorial; animais para estudo, corte ou abate; alimentos para animais; material de coudelaria ou de uso zootécnico; sementes e mudas de plantas; gêneros de alimentação; material de construção para reparos em imóveis; material de manobra e patrulhamento; material de proteção, segurança, socorro e sobrevivência; material de expediente; material de cama e mesa, copa e cozinha, e produtos de higienização; material gráfico e de processamento de dados; aquisição de disquete; material para esportes e diversões; material para fotografia e filmagem; material para instalação elétrica e eletrônica; material para manutenção, reposição e aplicação; material odontológico, hospitalar e ambulatorial; material químico; material para telecomunicações; vestuário, uniformes, fardamento, tecidos e aviamentos; material de acondicionamento e embalagem; suprimento de proteção ao voo; suprimento de aviação; sobressalentes de máquinas e motores de navios e esquadra; explosivos e munições; bandeiras, flâmulas e insígnias e outros materiais de uso não-duradouro.

**04 – MATERIAL GRÁFICO E IMPRESSOS**

Impressos padronizados (que não requeiram especificação exclusiva) e materiais destinados à impressão gráfica em escala industrial.

**05 – MATERIAL PARA ESCRITÓRIO**

Registra o valor das despesas com os materiais utilizados diretamente em trabalhos administrativos, nos escritórios públicos, nos centros de estudos e pesquisas, nas escolas, nas universidades, dentre outros, tais como: agenda, alfinete de aço, almofada para carimbos, apagador, apontador de lápis, arquivo para disquete, bandeja para papéis, bloco para rascunho bobina papel para calculadoras, borracha, caderno, caneta, capa e processo, carimbos em geral, cartolina, classificador, clipes, cola, colchete, corretivo, envelope, espátula, estêncil, estilete, extrator de grampos, fita adesiva, fita para máquina de escrever e calcular, giz, goma elástica, grafite, grampeador, grampos, guia para arquivo, guia de endereçamento postal, impressos e formulário em geral, intercalador para fichário, lacre, lápis, lapiseira, limpa tipos, livros de ata, de ponto e de protocolo, papéis, pastas em geral, perfurador, pinça, placas de acrílico, plásticos, porta-lápis, registrador, régua, selos para correspondência, tesoura, tintas, toner, transparências e afins.

**06 – MATERIAL DE DESENHO**

Material de utilização específica para desenho, cartografia, geodésia e topografia.

**07 – MATERIAL DE ENSINO**

Material de ensino, inclusive livros didáticos. Excluem-se livros técnicos e de acervo bibliográfico classificados em itens específicos.

**08 – PRODUTOS ALIMENTÍCIOS**

Gêneros alimentícios, quer sejam naturais, beneficiados ou conservados e bebidas em geral. Incluem-se os produtos hortifrutigranjeiros.

09 – FORRAGENS E OUTROS ALIMENTOS PARA ANIMAIS	Produtos naturais ou beneficiados, destinados à alimentação de animais.
<b>10 – MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR</b>	Instrumentos, utensílios e materiais utilizados em estabelecimentos hospitalares, ambulatórios e enfermarias, exceto os autoclaváveis.
12– MEDICAMENTOS	Medicamentos e preparados farmacêuticos, para uso humano e veterinário. Excluem-se deste item os medicamentos de uso odontológico.
<b>16 – MATERIAL DE INFORMÁTICA</b>	Material para uso em equipamento de processamento de dados, peças e acessórios para sua manutenção e funcionamento, inclusive formulários, fitas para impressora, disquete virgem e mouse; disco rígido, placas e memórias para aperfeiçoamento tecnológico, desde que seja indicado o número do patrimônio do bem a ser modificado; monitor e teclado, desde que seja indicado o número de patrimônio do bem a ser substituído por ter se tornado obsoleto ou danificado e/ou o número da CPU, na qual será acoplado.
<b>17 – ARTIGOS PARA LIMPEZA E HIGIENE</b>	Materiais diversos destinados à higiene pessoal e animal e à limpeza e profilaxia de ambientes, bens imóveis, equipamentos, instalações e materiais permanentes.  Incluem-se neste item baldes, esfregões, pá para lixo, palha de aço, produtos para higienização de piscinas, etc.
18– MATÉRIAS-PRIMAS E PRODUTOS PARA MANIPULAÇÃO E INDÚSTRIAS DE TRANSFORMAÇÃO	Matérias-primas e produtos manufaturados ou semimanufaturados, Adquiridos por órgãos/entidades que possuam laboratório de manipulação ou Unidades de transformação/fabricação, para produção de bens móveis ou imóveis para uso próprio ou de outros órgãos/entidades.
19– MATERIAL PARA MANUTENÇÃO E REPAROS DE IMÓVEIS DE PROPRIEDADE DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	Materiais destinados à manutenção e reparos em imóveis, inclusive material de construção e premoldados, desde que a reforma não se caracterize como obras e instalações. Excluem-se deste item os materiais elétricos classificados em item específico.
<b>20– MATERIAL ELÉTRICO E ELETRÔNICO</b>	Despesas com materiais de consumo para aplicação, manutenção e reposição dos sistemas, aparelhos e equipamentos elétricos e eletrônicos.
23– MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES	Material para conservação, recuperação e reparo de veículos automotores adquiridos diretamente pelo órgão/entidade desde que não haja vinculação à contratação de serviços.
24– PEÇAS E ACESSÓRIOS PARA EQUIPAMENTOS E OUTROS MATERIAIS PERMANENTES	Materiais para conservação, recuperação e reparo de equipamentos, material permanente e respectivas peças de reposição.  Excluem-se peças e acessórios para equipamento de informática, classificados em item específico.
<b>25– MATERIAL DE SEGURANÇA, APETRECHOS OPERACIONAIS E POLICIAIS</b>	Material para combate a incêndio, segurança coletiva e artigos para acampamento, campanha, montaria e

	similares, apetrechos e equipamentos, não caracterizados como material permanente, utilizados nas atividades policiais e carcerárias.
<b>26 – COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES PARA VEÍCULOS AUTOMOTORES</b>	Toda espécie de combustíveis e lubrificantes para uso em veículos automotores.
27– COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES PARA EQUIPAMENTOS E OUTROS MATERIAIS PERMANENTES	Toda espécie de combustíveis e lubrificantes para uso em máquinas, motores e similares.
31 – LIVROS TÉCNICOS	Livros de uso constante do servidor público. Excluem-se os livros classificados como material permanente para acervos de bibliotecas (elemento item 52-18) e os adquiridos para acervo de bibliotecas públicas (elemento item 30-36).
<b>36 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA FÍSICA</b>	Despesas orçamentárias decorrentes de serviços prestados por pessoa física pagos diretamente a esta e não enquadrados nos elementos de despesa específicos, tais como: remuneração de serviços de natureza eventual, prestado por pessoa física sem vínculo empregatício; estagiários, monitores diretamente contratados; gratificação por encargo de curso ou de concurso; diárias a colaboradores eventuais; locação de imóveis; salário de internos nas penitenciárias; e outras despesas pagas diretamente à pessoa física.
01 – ESTAGIÁRIOS	Despesas com prestação de serviços por estudantes na condição de estagiários ou monitores, quando contratados diretamente pelo órgão/entidade, sem intermediação de outras entidades. (As despesas com transporte e alimentação estão contempladas nos itens 46-01 – Auxílio alimentação e 49-01 – Auxílio transporte).
02 – MÉDICOS RESIDENTES	Despesas com prestação de serviços por médicos residentes.
03 – SALÁRIOS DE INTERNOS	Despesas com o pagamento a internos, presos, presidiários alienados e outros.
04 – DIÁRIAS A COLABORADORES EVENTUAIS	Despesas com o pagamento de pousada, alimentação, passagens e custos de deslocamento de palestrantes, membros dos conselhos estaduais e demais colaboradores que não possuam vínculo com a Administração Pública de quaisquer dos poderes da União, dos Estados e dos municípios.
05 – LOCAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS E ESPECIALIZADOS – PESSOA FÍSICA	Despesas com prestação de serviços técnicos, administrativos ou especializados, executados por pessoa física.
06 – FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO	Despesas com refeições e lanches preparados por pessoa física.
07 – CONFECÇÃO EM GERAL	Despesa com serviços de confecção ou conservação de peças de vestuário, cama, mesa, banho, cortinas, materiais esportivos, dentre outros.
08 – MÉDICOS	Despesas com prestação de serviços médicos executados por pessoa física, quando não caracterizar contratação de pessoal em substituição ao quadro da instituição contratante, caso em que a despesa deverá ser classificada no elemento item

**39 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS  
- PESSOA JURÍDICA**

Despesas orçamentárias decorrentes da prestação de serviços por pessoas jurídicas para órgãos públicos, exceto as relativas aos Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação - TIC, tais como: assinaturas de jornais e periódicos; tarifas de energia elétrica, gás, água e esgoto; serviços de comunicação (telex, correios, telefonia fixa e móvel, que não integrem pacote de comunicação de dados); fretes e carretos; locação de imóveis (inclusive despesas de condomínio e tributos à conta do locatário, quando previstos no contrato de locação); locação de equipamentos e materiais permanentes; conservação e adaptação de bens imóveis; seguros em geral (exceto os decorrentes de obrigação patronal); serviços de asseio e higiene; serviços de divulgação, impressão, encadernação e emolduramento; serviços funerários; despesas com congressos, simpósios, conferências ou exposições; vale-refeição; auxílio-creche (exclusive a indenização a servidor); e outros congêneres, bem como os encargos resultantes do pagamento com atraso de obrigações não tributárias.

**12 – TARIFA DE ENERGIA ELÉTRICA**

Pagamento de tarifas e taxas relativas à utilização dos serviços de energia elétrica, bem como pagamento de despesas com serviços de instalação, reinstalação e ampliação das redes já existentes, realizadas por empresas de prestação de serviços de utilidade pública.

**13 – TARIFA DE ÁGUA E ESGOTO**

Pagamento de tarifas e taxas relativas à utilização dos serviços de água e esgoto, bem como o pagamento de despesas com serviços de instalação, reinstalação e ampliação das redes já existentes, realizadas por empresas de prestação de serviços de utilidade pública.

**14 – SERVIÇO DE TELEFONIA**

Pagamento de tarifas e taxas relativas à utilização dos serviços de telefonia.

**15 – SERVIÇO POSTAL-TELEGRÁFICO**

Pagamento de tarifas e taxas relativas à utilização de serviço postal-telegráfico.

**16 – LOCAÇÃO DE TV POR ASSINATURA**

Despesas com locação de TV por assinatura.

**17 – LOCAÇÃO DE VEÍCULOS**

Despesas com aluguel de veículos para execução de trabalhos que não possam ser desempenhados por meio de veículos integrantes da frota do Governo.

**18 – REPAROS DE VEÍCULOS**

Despesas com reparos, recuperação e manutenção de veículos, podendo compreender materiais e peças empregadas se adquiridas pelo prestador de serviços e serviço de reboque.

**19- LOCAÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS**

Despesas com aluguel ou arrendamento de máquinas e equipamentos.

**20 – LOCAÇÃO DE BENS IMÓVEIS**

Despesas com contratos de aluguéis ou de concessão de bens imóveis incluindo os valores devidos a título de ressarcimento de tributos e outras despesas pagas pelo locatário diretamente ao

**21 –REPAROS DE EQUIPAMENTOS,  
INSTALAÇÕES E MATERIAL  
PERMANENTE**

locador, previstos em cláusula contratual.

Despesas com reparos, adaptação e conservação de equipamentos e material permanente, compreendendo peças utilizadas se adquiridas pelo prestador de serviços, exceto veículos.

**22 – REPAROS DE BENS IMÓVEIS**

Despesas com reparo, conserto, revisão, pintura, reforma, adaptação, recuperação e conservação de edificações, terrenos e outros bens de domínio público, ou de terceiros, alugados ou arrendados ao Estado, ou bens objeto de políticas públicas, desde que não se caracterize como obras, compreendendo materiais utilizados (Ex.: pintura, reparos e reformas de imóveis em geral, reparos em instalações elétricas e hidráulicas, reparos, recuperações e adaptações de biombos, carpetes, divisórias e lambris, manutenção de elevadores, limpeza de fossa e afins).

**23 – RECEPÇÕES, HOSPEDAGENS,  
HOMENAGENS E FESTIVIDADES**

Despesas com recepção e hospedagem de personalidades ilustres em visita ao Estado, inclusive servidores públicos em missão especial, com solenidades cívicas, inaugurações e outras festividades, observadas as determinações da Lei nº 9.122, de 30/12/85.

**24 – CURSOS, EXPOSIÇÕES,  
CONGRESSOS E CONFERÊNCIAS**

Despesas com taxa de inscrição, material e similares, decorrentes da participação de servidores em exposições, congressos, seminários, simpósios e conferências, promovidos pelo Estado ou por terceiros. (As despesas com cursos de capacitação, de formação e pós-graduação estão contempladas no elemento 39 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica, itens 48 e 49).

**25 – ENCARGOS JUDICIAIS**

Despesas judiciais ocorridas durante o andamento processual, tais como custas processuais/taxas judiciais, mandado de citação, diligências de oficial de justiça e pagamento de honorários periciais requisitadas pelo órgão/entidade, serviços de cartório e outras despesas inerentes ao processo judicial. Para honorários periciais, nos moldes do §3º do art. 95 da Lei Federal nº 13.105, de 16/03/2015 utilizar os elementos itens 36-24 ou 39-82.

**26 – ENCARGOS FINANCEIROS**

Despesas com os serviços e operações de instituições financeiras, bem como as despesas com multas, juros de mora ou atualização monetária referentes a pagamento efetuado fora do prazo ou por descumprimento de obrigações acessórias, desde que não constituam encargos da dívida pública. Os encargos financeiros incidentes sobre o pagamento em atraso da obrigação patronal deverão ser apropriados no elemento item 13-14 – Obrigação patronal – Encargos por pagamento em atraso – e os encargos decorrentes de obrigações tributárias deverão ser pagos no elemento 47 - Obrigações Tributárias e Contributivas.

**28 – SERVIÇOS DE SAÚDE EXECUTADOS  
COM RECURSOS DO SUS**

Apropriação de despesas com recursos do Sistema Único de Saúde – SUS, repassados pelo Governo Federal diretamente à entidade credenciada.

29 – SERVIÇOS DE SAÚDE PRESTADOS POR PESSOA JURÍDICA	Despesas com diferentes tipos de serviços de saúde prestados por pessoa jurídica, tais como serviços médicos, laboratoriais, odontológicos, psicológicos, pedagógicos, fisioterápicos, dentre outros.
33 – TAXA DE ADMINISTRAÇÃO	Despesas com o pagamento de taxa de administração, conforme legislação específica.
34 – SEGURO DE AERONAVES	Despesas com o pagamento de seguro para aeronaves.
35 – REPARO, MANUTENÇÃO, E SERVIÇOS AEROPORTUÁRIOS PARA AERONAVES	Despesas com a prestação de serviços para manutenção de aeronaves, podendo compreender materiais e peças empregadas, se adquiridas pelo prestador de serviço, além de despesas com serviços aeroportuários e de atendimento de pista.
<b>37 – TAXA DE CONDOMÍNIO</b>	Despesas com o pagamento de taxa de condomínio.
38 – SERVIÇOS GRÁFICOS DE IMPRESSÃO E ENCADERNAÇÃO	Despesas com a reprodução de documentos, encadernação de atos e documentos oficiais e outros executados pela Administração Pública Estadual.
39– SERVIÇOS DE PUBLICAÇÃO E DIVULGAÇÃO	Despesas com a publicação e divulgação de atos e documentos oficiais pela Administração Pública Estadual.
<b>43 – SERVIÇOS DE ADMINISTRAÇÃO E GERENCIAMENTO DE FROTA DE VEÍCULOS</b>	Despesas com o gerenciamento de frota, considerando a manutenção preventiva e corretiva de veículos.
46 - TERMO DE PARCERIA COM ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL DE INTERESSE PÚBLICO - OSCIP	Despesas decorrentes da prestação de serviços por Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público – Oscip's - conforme Termo de Parceria celebrado com entidade qualificada nos termos da Lei nº 14.870, de 16/12/2003.
48 - CURSOS DE FORMAÇÃO, CAPACITAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO PARA SERVIDORES	Despesas com matrícula, mensalidade, material e demais despesas que possam ser legalmente realizadas pelo Estado, nos termos da regulamentação vigente, decorrentes da participação de servidores em cursos de formação, capacitação e pós-graduação (lato e strictu sensu).
49 – CURSOS DE FORMAÇÃO E CAPACITAÇÃO PARA O CIDADÃO	Despesas com contratações de cursos, oficinas, seminários de formação e capacitação fornecidos pelo Estado, abertos ao público ou para grupos determinados, quando objeto de política pública específica (Ex.: Cursos realizados com recursos do FAT).
51 – SERVIÇO DE GERENCIAMENTO, SUPERVISÃO E FISCALIZAÇÃO DE OBRAS	Despesas decorrentes da contratação de serviços de gerenciamento, supervisão e fiscalização de obras.
52 – CONTRATAÇÃO DE ESTAGIÁRIOS	Despesas com a contratação de estagiários realizada por terceiros (instituições de ensino, pelo Centro de Integração Empresa- Escola – CIEE ou por outra entidade que possa ser interveniente na contratação).

53 – CURSOS DE FORMAÇÃO E CAPACITAÇÃO PROMOVIDOS PELO ESTADO	Despesas com a prestação de serviços de capacitação para servidores públicos, por meio de cursos fechados, contratados pelo Estado para a realização de cursos de formação, capacitação e pós-graduação (lato e strictu sensu), incluindo despesas com a prestação de serviços de organização, coordenação e execução de eventos de formação profissional ou de caráter técnico.
55 – EVENTOS DE COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL	Despesas com contratação de empresa especializada na prestação de serviços de organização, coordenação e execução de eventos de natureza cívica, de ações institucionais, de promoção e de divulgação de programas, atos, fatos e serviços do Governo do Estado de Minas Gerais.
59 – SERVIÇOS SANITÁRIOS E TRATAMENTO DE RESÍDUOS	Despesas com coleta, incineração, tratamento, transporte e/ou seleção de lixo (reciclável, hospitalar, entre outros), resíduos sólidos e/ou efluentes químicos.
60 – SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AO CIDADÃO	Despesas com contratação de serviços de atendimento ao cidadão sob a forma de atendimento direto (pessoal) ou atendimento telefônico (Ex.: serviços de call center e dos postos UAI).
61 – SERVIÇOS DE CONSERVAÇÃO E LIMPEZA	Despesas com serviços de limpeza, lavanderia, higienização, conservação e asseio dos órgãos públicos. Este item deve ser utilizado apenas nos casos em que o contrato não especifique o quantitativo físico de pessoal a ser utilizado. Nos demais casos, deve ser utilizado o elemento item 37-01 – Locação de serviços de conservação e limpeza ou o 37-03 – Locação de serviços de conservação e limpeza realizados pela MGS.
69 – CONTRATOS DE ENERGIA ELÉTRICA	Pagamento de tarifas, taxas e prestação de serviços, objeto de contratos firmados com a Concessionária de serviços de energia elétrica.
78 – SERVIÇOS DE APOIO ADMINISTRATIVO	Despesas com a prestação de serviços de apoio administrativo, tais como secretariado, recepção, conservação e guarda de documentos públicos, dentre outros. Este item deve ser utilizado apenas nos casos em que o contrato não especificar o quantitativo físico de pessoal a ser utilizado. Nos demais casos, deve ser utilizado o elemento item 37-02 - Locação de Serviços de Apoio Administrativo ou o 37-04 - Locação de Serviços de Apoio Administrativo realizados pela MGS.
87 - SERVIÇOS DE GERENCIAMENTO E FORNECIEMNTO DE COMBUSTÍVEL	Despesas de gerenciamento e fornecimento de combustíveis através de Sistema Eletrônico de Controle de Abastecimento e cartão magnético em rede credenciada de abastecimento.
52 – EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	Despesas orçamentárias com aquisição de aeronaves; aparelhos de medição; aparelhos e equipamentos De comunicação; aparelhos, equipamentos e utensílios médico, odontológico, laboratorial e hospitalar; aparelhos e equipamentos para esporte e diversões; aparelhos e utensílios

	domésticos; armamentos; coleções e materiais bibliográficos; embarcações, equipamentos de manobra e patrulhamento; equipamentos de proteção, segurança, socorro e sobrevivência; instrumentos musicais e artísticos; máquinas, aparelhos e equipamentos de uso industrial; máquinas, aparelhos e equipamentos gráficos e equipamentos diversos; máquinas, aparelhos e utensílios de escritório; máquinas, ferramentas e utensílios de oficina; máquinas, tratores e equipamentos agrícolas, rodoviários e de movimentação de carga; mobiliário em geral; obras de arte e peças para museu; semoventes; veículos diversos; veículos ferroviários; veículos rodoviários; outros materiais permanentes.
01 - AERONAVES E COMPONENTES ESTRUTURAIS	Aviões, helicópteros e componentes estruturais de aeronaves ou outros acessórios que tenham a característica de material permanente.
02 - ANIMAIS DE TRABALHO, PRODUÇÃO E / OU REPRODUÇÃO	Animais utilizados em montaria, tração, reprodução e outros. Excluem-se os animais para abate considerados material de consumo.
03 - ARMAMENTO E EQUIPAMENTO DE USO POLICIAL	Armamentos em geral e equipamentos de manobra, proteção, segurança, desde que considerados material permanente, e outros que tenham emprego em suporte às atividades policiais.
04 - MÁQUINAS, APARELHOS, UTENSÍLIOS E EQUIPAMENTOS DE USO INDUSTRIAL	Materiais e equipamentos de uso industrial.
05 - EMBARCAÇÕES, PONTÕES, DIQUES, FLUTUANTES E COMPONENTES ESTRUTURAIS	Embarcações (lança, barco, canoa e outros), pontões, diques, inclusive aquisição de componentes estruturais ou outros acessórios que tenham a característica de material permanente.
<b>06 - EQUIPAMENTOS DE COMUNICAÇÃO E TELEFONIA</b>	Equipamentos ou aparelhos para telecomunicações, tais como: telex, fax, rádio comunicação, telefonia (centrais telefônicas, KS celulares, dentre outros.). Excluem-se deste item os aparelhos de telefones simples considerados como material de consumo.
<b>07 - EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA</b>	Equipamentos de informática e acessórios ou componentes que sejam caracterizados como material permanente (microcomputador, impressora, scanner, nobreak, estabilizador e hub).
08 - EQUIPAMENTOS DE SOM, VÍDEO, FOTOGRÁFICO E CINEMATOGRAFICO	Aparelhos, utensílios e equipamentos em geral para cine, vídeo, foto e som, caracterizados como material permanente. Ex.: microfone, sistema de som, mesa de som, TV, dentre outros.
22 - ESTRUTURAS E COMPONENTES	Estruturas prontas ou pré-fabricadas como galpões, tendas, barracas e similares que se caracterizem como material permanente, bem como componentes relacionados, como estruturas de sustentação e coberturas.
23 - MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS GRÁFICOS	Registra o valor das despesas com todas as máquinas, aparelhos e equipamentos utilizados em reprografia ou artes gráficas, tais como: aparelho

24 - MÁQUINAS, INSTALAÇÕES E UTENSÍLIOS DE ESCRITÓRIO	para encadernação, copiadora, cortadeira elétrica, costuradora de papel, duplicadora, grampeadeira, gravadora de extenso, guilhotina, linotipo, máquina de OFF-Set, operadora de ilhoses, picotadeira, teleimpressora e receptadora de páginas e afins.
25 - APARELHOS E UTENSÍLIOS DOMÉSTICOS	Registra o valor das despesas com todas as máquinas, aparelhos e utensílios utilizados em escritório e destinados ao auxílio do trabalho administrativo, tais como: aparelho rotulador, apontador fixo (de mesa), caixa registradora, carimbo digitador de metal, compasso, estojo para desenho, globo terrestre, grampeador (exceto de mesa), máquina autenticadora, máquina de calcular, máquina de contabilidade, máquina de escrever, máquina franqueadora, normógrafo, pantógrafo, quebra-luz (luminária de mesa), régua de precisão, régua T, relógio protocolador e afins.
26 – EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO, SEGURANÇA E SOCORRO	Registra o valor das despesas com aquisição de eletrodomésticos em geral e utensílios, com durabilidade superior a dois anos, utilizados em serviços domésticos, tais como: aparelhos de copa e cozinha, aspirador de pó, batedeira, botijão de gás, cafeteira elétrica, chuveiro ou ducha elétrica, circulador de ar, condicionador de ar (móvel), conjunto de chá/café/jantar, escada portátil, enceradeira, exaustor, faqueiro, filtro de água, fogão, forno de microondas, geladeira, grill, liquidificador, máquina de lavar louca, máquina de lavar roupa, máquina de moer café, máquina de secar pratos, secador de prato, tábua de passar roupas, torneira elétrica, torradeira elétrica, umidificador de ar e afins.
99 - OUTROS MATERIAIS PERMANENTES	Registra o valor das despesas com todos os materiais permanentes utilizados na proteção e segurança de pessoas ou bens públicos, como também qualquer outro utilizado para socorro diverso, ou sobrevivência em qualquer ecossistema, tais como: alarme, algema, arma para vigilante, bóia salva-vida, cabine para guarda (guarita), cofre, extintor de incêndio, pára-raio, sinalizador de garagem, porta giratória, circuito interno de televisão e afins.
92 - DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	Materiais permanentes não classificáveis nos itens anteriores.  Despesas orçamentárias em cumprimento do art. 37 da Lei no 4.320, de 17/03/1964, que dispõe:  “Art. 37. As despesas de exercícios encerrados, para as quais o orçamento respectivo consignava crédito próprio, com saldo suficiente para atendê-las, que não se tenham processado na época própria, bem como os Restos a Pagar com prescrição interrompida e os compromissos reconhecidos após o encerramento do exercício correspondente, poderão ser pagas à conta de dotação específica consignada no orçamento, discriminada por elemento, obedecida, sempre que possível, a ordem cronológica”.

01 - DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES – PESSOAL	Despesas de exercícios anteriores de pessoal.
02 - DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES – OUTRAS DESPESAS	Despesas de exercícios anteriores de outras despesas correntes ou de capital.
03 – DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES – OBRIGAÇÕES PATRONAIS	Despesas de exercícios anteriores com obrigações patronais.
<b>93 – INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES</b>	Despesas orçamentárias com indenizações, exclusive as trabalhistas, e restituições, devidas por órgãos e entidades a qualquer título, inclusive devolução de receitas quando não for possível efetuar essa devolução mediante a compensação com a receita correspondente, bem como outras despesas de natureza indenizatória não classificadas em elementos de despesas específicos.
<b>01 - AJUDA DE CUSTO</b>	Vantagem devida ao servidor, a título de indenização das despesas de viagem e de nova instalação, incluídas despesas com transporte de mudanças (conforme legislação específica), quando passar a ter exercício em nova sede ou quando designado para serviço ou estudo fora do Estado, bem como ajuda de custo anual devida a Deputados Estaduais.
<b>13 - REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES</b>	Reembolso de despesas médico-hospitalares ou odontológicas realizadas por segurados do IPSM e unidades do sistema operacional de saúde, em casos emergenciais, conforme legislação em vigor.
23 – INDENIZAÇÃO DECORRENTE DE AUXÍLIO-SAÚDE	Despesas indenizatórias decorrentes de auxílio-saúde, conforme critérios estabelecidos na Resolução nº05, de 08/07/2015 do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais, Resolução nº 782, de 18/12/2014 do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, na Resolução nº 148, de 18/12/2014 do Tribunal de Justiça Militar do Estado de Minas Gerais, na Resolução da Procuradoria Geral de Justiça nº 109, de 17/12/2014 e nos termos do art. 114, XII, da Lei Complementar estadual nº 59, de 18/01/2001 e do art. 119, XX da Lei Complementar estadual nº 34, de 12/09/1994.

**Fonte:** Portaria Interministerial STN/SOF nº 163 (2001) (Destaque nosso dos itens afetos à pesquisa).