



**TRANSCRIÇÃO DA 3ª AUDIÊNCIA PÚBLICA DE 2024,
REALIZADA PELA COMISSÃO DE POLÍTICA SOCIAL E SAÚDE EM 04 DE MARÇO, SEGUNDA-FEIRA, ÀS
9H39, NA SALA "SYLVIA PASCHOAL" DESTE PODER LEGISLATIVO, À AVENIDA ENGENHEIRO
ROBERTO MANGE, Nº 66, PONTE PRETA, PARA APRESENTAÇÃO, PELO GESTOR DO SISTEMA ÚNICO
DE SAÚDE (SUS) DO MUNICÍPIO DE CAMPINAS, DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E DO RELATÓRIO
DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR (RDQA) DO 3º QUADRIMESTRE DE 2023.**

COMPOSIÇÃO DA MESA

SR. VEREADOR PAULO HADDAD	PRESIDENTE
SR. LAIR ZAMBON	SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
SR. SÉRGIO BISOGNI	PRESIDENTE DA REDE MUNICIPAL DR. MÁRIO GATTI
SRA. ERIKA CRISTINA JACOB GUIMARÃES	DIRETORA – DEPTO. DE GESTÃO E DESENV. ORGANIZACIONAL – DGDO
SR. REINALDO ANTONIO DE OLIVEIRA	DIRETOR DO DEPTO. DE GERENC. DE REC. FINANCEIROS – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE – DGRF
SR. HENRIQUE MILHINA MOREIRA	DIRETOR FINANCEIRO DA REDE MUNICIPAL DR. MÁRIO GATTI
SRA. MONICA REGINA PRADO DE TOLEDO MACEDO NUNES	DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE – DS

VEREADORES PRESENTES

SRA. GUIDA CALIXTO

ASSESSORES E DEMAIS PRESENTES

SRA. ANA CLAUDIA VIEL	TÉCNICA EM PLANEJAMENTO E RELAÇÕES INTERFEDERATIVAS DO DGDO – SMS
SR. ROBERTO TADEU BUENO	ASSESSOR DO VEREADOR EDUARDO MAGOGA
SRA. CÁSSIA MARIA PAIÃO	COORDENADORA DEPARTAMENTAL DE PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO – SMS
SRA. SOLANGE DE SOUZA MORAES	COORDENADORA DEPARTAMENTAL DE EXECUÇÃO FINANCEIRA – SMS
SRA. NILDIANE ZANINI	CHEFE DE GABINETE DA REDE MÁRIO GATTI
SR. JULIO CESAR MIATELLO	COORDENADOR DEP. DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
SRA. CLÁUDIA SANTANA	COORDENADORA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SR. AUGUSTO CESAR LAZARIN	MÉDICO – GESTÃO E PLANEJAMENTO – SMS
SR. MOACYR ESTEVES PERCHE	COORDENADOR DE PLANEJAMENTO – SMS
SRA. SANDRA DIAS VENTURA	FARMACÊUTICA DA SMS





Legenda:

(F) palavra escrita com base na fonética, podendo ter a grafia incorreta

-- interrupção da fala

Aviso:

Nesta transcrição utilizam-se os nomes parlamentares em substituição a menções informais ou incompletas dos nomes dos vereadores.

Foi realizada revisão de concordância verbal e nominal.

A Coordenadoria de Registro Parlamentar e Revisão não se responsabiliza por eventuais informações incorretas enunciadas pelos oradores.

[início da transcrição]

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO HADDAD: Muito bom dia.

O Presidente da Comissão de Política Social e Saúde da Câmara Municipal de Campinas convida a população e os vereadores para participarem de Audiência Pública na Comissão, a se realizar no dia 04 de março de 2024, segunda-feira, às 9h30, na Sala Sylvia Paschoal deste Poder Legislativo, localizada na Av. Engenheiro Roberto Mange, 66, Ponte Preta, para apresentação, pelo gestor do Sistema Único de Saúde – SUS, do Município de Campinas, da prestação de contas e do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, RDQA, do 3º quadrimestre de 2023. Tal audiência será realizada em cumprimento ao § 5º do artigo 36 da Lei Complementar Federal nº 141/12.

Informa que a audiência será transmitida pela TV Câmara Campinas, através do sinal digital 11.3, do canal 4 da NET e do canal 9 da VivoFibra, com retransmissão simultânea nas *fanpages* da TV Câmara Campinas e da Câmara Municipal de Campinas no *Facebook*, e *streaming* no *site* campinas.sp.leg.br e no canal da TV Câmara Campinas no *Youtube*.

Esclarece que a população poderá participar da audiência presencialmente e também através de *link* disponível na página inicial do *site* www.campinas.sp.leg.br.

Querida dar as boas-vindas a todos os presentes aqui nesta nossa prestação de contas, nesta nossa 3ª Audiência Pública.

Gostaria de saudar a Erika Guimarães, diretora do DGDO, Secretaria de Saúde; o nosso secretário Lair Zambon, secretário de Saúde; o presidente da Rede Mário Gatti, Sérgio Bisogni; a Sandra Dias Ventura, farmacêutica da Secretaria Municipal de Saúde; o Moacyr Esteves Perche, coordenador de planejamento da Secretaria de Saúde; o Augusto Cesar Lazzarin, médico da gestão de planejamento da Secretaria Municipal de Saúde; a Cláudia Santana, coordenadora da Secretaria Municipal de Saúde; o Júlio César Miatello, do Fundo Municipal da Saúde, coordenadoria departamental; a Nildiane Zanini, chefe de gabinete da Rede Mário Gatti; a Solange de Souza Moraes, coordenadora de execução financeira da Secretaria Municipal de Saúde; a Cássia Maria Paião, coordenadora de planejamento orçamentário da Secretaria de Saúde; a minha companheira de legislativo, a vereadora Guida Calixto, é um prazer tê-la aqui, vereadora.

E, dessa forma, eu faço a abertura e já passo a palavra ao secretário para que ele possa fazer as suas considerações iniciais, na sequência o nosso presidente da Rede Mário Gatti, e a Erika vai fazer toda a explanação da Secretaria, da nossa prestação de contas.





Secretário, seja muito bem-vindo.

SR. LAIR ZAMBON: Bom dia, Paulo. Já iniciando, bom dia. Queria agradecer toda essa parceria que nós estamos tendo nesses três anos.

Cumprimentar a vereadora Guida Calixto, eu acho que estamos tendo um debate bastante civilizado, uma discussão.

Bom dia, Sérgio e bom dia a todos que trabalham na Saúde.

Eu acho que é mais uma vez que nós estamos vindo aqui no ponto de vista de prestação de contas do quadrimestre, já... E ela é muito interessante quando a gente faz uma recapitulação das vezes que nós viemos desde a covid e agora da dengue, acho... hoje até acho que nós temos que comemorar muito os dados que vão ser falados hoje aqui, ela exigiu um trabalho imenso da área da Saúde, alguns dados bastante interessantes.

Aqui também é um dos maiores indicadores está relacionado com a mortalidade infantil, têm algumas coisas que nós estamos começando a sair, também alguns problemas que eles... os dados que não melhoraram, mas eles estão se repetindo também em outras cidades, muito provavelmente deve ter muito... relacionado com as pessoas que vivem do ponto de vista vulneráveis nas ruas.

Mas de qualquer maneira, em uma análise nesse quadrimestre que nós vamos falar, eu acho até uma certa comemoração. Estamos passando uma fase da dengue, elas estão extremamente controladas, o movimento está alto, não estamos tendo problemas de nada do ponto de vista de insumos, de pessoal, estamos dando conta.

E temos uma preocupação imensa relacionado com tudo o que se diz que não seja dengue, tenho trabalhado muito com as pessoas do ponto de vista de a gente manter toda a assistência, sabemos que a sequela, que é a suspensão tanto da área hospitalar, como da área dos centros de saúde, ela causa na população.

Estamos vivendo uma sequela ainda enorme relacionada com isso, difícil de sair, para mim é um exemplo no qual a gente está tendo uma dificuldade imensa de resolver que está relacionada com as hemodiálises, dependemos do Estado para nos ajudar, também dependemos que as pessoas aumentem os serviços do ponto de vista para nós comprarmos essas sessões de hemodiálise, estamos em uma dificuldade imensa.

Então vejo assim, como sempre, como eu falei, quem entra na saúde pública, ela não pode vir como achando que não vai ter crise, sempre vai haver crise, e eu falei, na última reunião, em relação a todos os coordenadores de saúde: quem não quer viver crise, eu acho que a saúde pública não é o melhor lugar para trabalhar, sempre haverá.

Agora nós estamos na dengue, vamos superar, daqui três meses estaremos falando sobre o quadro respiratório, principalmente quadro respiratório infantil.

Então sempre será dessa forma, e a nossa função, nossa obrigação é preparar para isso, sempre haverá problemas e nós temos que fazer isso. Então quem entra na saúde pública, tem que estar acostumado com essa vivência.

Obrigado, e estou muito feliz com os dados que vão ser apresentados hoje.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO HADDAD: Obrigado, secretário.

Eu também gostaria de saudar aqui o Henrique Moreira, que é o diretor financeiro da Rede Mário Gatti e também o Reinaldo Oliveira, que é diretor do Fundo Municipal de Saúde.

Presidente, fique à vontade.

SR. HENRIQUE MILHINA MOREIRA: Bom dia. Bom dia a todos da Mesa aqui, em nome do vereador Paulo Haddad, do Lair, bom dia a todos e todas.





Corroborando o que o secretário falou, o Lair falou, nós estamos... é o primeiro ano que a gente consegue fechar o ano inteiro com uma gestão plena, porque durante 16 a 18 meses, nós nos dedicamos praticamente à pandemia.

Então nós começamos a nossa gestão de 21 praticamente a partir de julho de 22, que nós começamos fazer a gestão em termos de assistência e reorganização de fila, reorganização do sistema, então nós estamos correndo contra o tempo para poder entregar resultados.

E acho que agora que eles começam a se organizar, começam a aparecer... como o Lair falou: crise, sai uma, entra outra, as gravidades podem variar, mas as dificuldades continuam.

Mas eu acho que agora a gente está conseguindo apresentar alguns resultados e esperamos que, até o fim da gestão, a gente complementemente com mais alguns resultados esses que visem exclusivamente melhorar a assistência. Eu acho que esse é o objetivo de todo mundo, tentar melhorar as condições de atendimento, tentar dar mais condições para a população sofrer menos.

A saúde tem que ser alguma coisa que ajude, ajude a população e não crie mais problema para ela, e isso é uma dificuldade, é um desafio que todos nós temos. Então, acho que os números começam a aparecer, nós começamos equilibrar as coisas, dificuldades continuam e isso nós vamos ver no detalhamento e depois a gente continua.

Mas, é um prazer mais uma vez estar aqui. A gente está acostumando, não é? A cada quatro meses vir aqui, não só prestar contas da parte financeira, mas tentar discutir a evolução que a gente está tendo e as dificuldades que continuam acontecendo.

Muito obrigado.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO HADDAD: Eu que agradeço, presidente. Estou vendo que o nosso secretário está cada vez mais afiado, cada vez mais envolvido na administração pública e mar calmo nunca fez bom marinheiro, viu? Então, essas turbulências é para que vocês fiquem cada vez mais afiados, enfim, consigam entregar para a população uma saúde de qualidade.

Eu agora passo a palavra à Erika para que ela possa fazer aí a apresentação daquilo que foi realizado dentro da Secretaria de Saúde.

SRA. ERIKA CRISTINA JACOB GUIMARÃES: Bom dia. Bom dia às autoridades presentes. Bom dia aos meus colegas da Saúde; aos demais públicos que nos acompanham através da TV Câmara.

Hoje, então, eu vou estar apresentando um pouquinho o nosso Relatório Anual de Gestão e o 3º RDQA do Exercício de 2023.

Então, lembrando que a gente faz essa apresentação no formato que o DigiSUS preconiza, que é o sistema do Ministério da Saúde. Então, nós iniciamos com os dados do município, lembrando sempre que o município de Campinas ele faz parte da Região Metropolitana de Campinas, isso traz a ele uma responsabilidade importante sobre 21 municípios na Assistência de Alta Complexidade, a nossa Secretaria de Saúde, conduzida pelo doutor Lair; o Fundo Municipal de Saúde, também tendo como gestor responsável o nosso secretário e o nosso Conselho Municipal de Saúde que hoje está sob a presidência do Paulo Tavares Mariante.

Um pouquinho sobre os nossos Dados Demográficos e de Morbimortalidade. A gente ainda não teve a disponibilização oficial do IBGE, então a gente continua trabalhando com os mesmos dados populacionais, então as nossas pirâmides se mantêm as mesmas que a gente vem apresentando nos últimos RAGs, a gente vê que a pirâmide de Campinas não difere muito da pirâmide do Estado de São Paulo e do Brasil no seu formato.

Aqui um pouquinho sobre os dados dos nascidos vivos em Campinas, então quando a gente finaliza o ano a gente observa que a gente teve uma pequena mudança no perfil do nascimento das crianças que mostra também uma tendência que a gente tem observado da migração do público do setor privado para o setor público, então no Distrito Norte nós sempre tivemos uma predominância de nascimentos advindos de convênio e a gente encerra o exercício de 2023 com uma predominância de nascidos no SUS. A gente hoje somente o Distrito Leste a gente encontra uma predominância de nascidos no convênio, mas o número de nascidos no SUS tem aumentado.





Em relação à morbidade hospitalar a gente também observa: gravidez, parto e puerpério, é sempre o nosso principal motivo de internação hospitalar seguida de doenças do aparelho respiratório, circulatório, digestivo, causas externas; e na sequência vem: aparelho geniturinário, as neoplasias, doenças infecciosas e parasitárias, que nos anos da pandemia elas tiveram um estouro importante, elas ainda se mantêm alta... observar os dados de 2023 relacionado a 2019, mas já se apresentando um pouco mais próximo da normalidade; e além dos outros capítulos, que são as outras... o somatório de todas as outras causas de morbidade.

Aqui alguns dados sobre mortalidade, então a gente observa as doenças do aparelho circulatório, neoplasia e doenças do aparelho respiratório como as três principais causas de mortalidade seguidas de causas externas, aparelho digestivo, sistema nervoso, aparelho geniturinário e novamente a gente observa doenças infecciosas e parasitárias que também tinha tido um aumento expressivo nos anos anteriores em função do Covid, também ainda em um número maior do que a nossa série histórica anterior, mas em uma redução expressiva, principalmente quando comparada a 2021.

Agora vou trazer um pouquinho alguns dados de produção.

Então, a produção da nossa Atenção Básica, a gente vê que somando todos os atendimentos que foram realizados, nós chegamos em 3 milhões e meio de atendimentos, 4 milhões e 300 de atendimentos, um número bastante vultuoso de atendimentos na nossa Atenção Básica.

Na produção da urgência e emergência, então, todas as nossas UPAs, os prontos-socorros. Então, das informações que foram faturadas no sistema de informação ambulatorial, nós tivemos 878 mil procedimentos ambulatoriais, 38.502 internações advindas da área de urgência e emergência. E quando a gente computa todo o atendimento ambulatorial e hospitalar, independente de ser eletivo ou de urgência, a gente chega num montante de 11 milhões e 800 mil atendimentos ambulatoriais, 50.461 internações hospitalares.

Em relação à produção dos nossos CAPs, da área de atenção psicossocial, então, do atendimento ambulatorial, que são os CAPs, fizemos 208 mil atendimentos, conseguimos faturar no sistema, e no sistema de informação hospitalar, são as internações ocorridas no Hospital Ouro Verde porque é a nossa enfermaria de saúde mental, 714 internações.

Em relação às ações de vigilância em saúde, foram 54.368.

Sobre a nossa rede prestadora, nós temos 141 serviços dentre os serviços próprios e conveniados que estão compoando a nossa rede de saúde e atendendo a nossa população nas diversas linhas de cuidados.

Na sequência, os dados sobre os profissionais de saúde, no caso, os servidores, que atuam diretamente na Secretaria Municipal de Saúde, em toda a Secretaria.

Então, a gente iniciou o ano de 2023 com 4.060 servidores nas mais diversas categorias profissionais, como se vê e, encerramos ano em 4.366 servidores, um aumento em torno de 8%. Então, a gente está sempre, além de correr atrás da reposição das aposentadorias, das demissões que eventualmente possam ter acontecido, a gente também está conseguindo ter um incremento.

Na sequência, então, eu entro no resultado da nossa Programação Anual de Saúde, que são, efetivamente, os nossos indicadores.

Então, nós temos 71 indicadores que foram acompanhados no exercício de 2023, desses 71 indicadores, nós pudemos analisar 69, desses 47, a gente conseguiu atingir a meta e 22, não, mas, em que pese, nós não termos conseguido atingir essa meta, dos 22, 14 nós tivemos melhora em relação a 2022 e dois desses indicadores não foram analisados por falta de dados dos bancos de dados do próprio Ministério da Saúde.

Então, dos indicadores que nós atingimos a meta, nós podemos falar da cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.

O programa Previne Brasil, ele traz uma nova métrica em relação ao número de população por equipe, o que nos permite fazer um cálculo e chegar num resultado bem superior à meta que nós tínhamos estipulado, inclusive.





Temos um resultado que também nos alegrou muito, que foi relacionado aos procedimentos ambulatoriais de alta complexidade. Tivemos um valor bem expressivo, bem acima da meta de 10,24, bem como as internações clínica-cirúrgicas de média complexidade, então, também passamos de 3,05 para 3,18. Então, nós temos aí vários programas de incentivo, de redução de fila cirúrgica, tanto junto ao estado e do Ministério, que tem também contribuído para que os nossos serviços tenham recursos, também, para poder dar um gás importante nessas cirurgias.

Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio, também para nós era um grande desafio, também conseguimos reduzir, cumprimos a meta. É um sinal de uma qualidade importante do atendimento. Então a gente... é um indicador que a gente preza muito por ele.

Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos, também estamos conseguindo manter números abaixo da nossa meta.

E taxa de mortalidade infantil, que é a nossa menina dos olhos, o município conseguiu voltar, em relação a 2022, onde a gente tinha fechado o exercício com 10,12[%], voltamos para a condição abaixo de um dígito, fechamos em 8,91[%], abaixo, bem abaixo da nossa meta que era manter abaixo dos dois dígitos, então pelo menos menor que 9,99[%], ficamos menos do que isso ainda. Então é um resultado que muito nos orgulha.

Letalidade por febre maculosa, em relação ao ano passado, além de batermos a meta, reduzir... tivemos uma redução expressiva.

Número de casos novos de AIDS em menores de cinco anos, também não tivemos nenhum caso, também superando a nossa meta.

Coefficiente de letalidade por dengue, também abaixo.

Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro livre residual e turbidez, atingimos acima dos 100%, porque tiveram algumas localidades que foram visitadas mais de uma vez.

Além do número de alunos, estagiários, residentes, profissionais, algum tipo de profissional da área de abrangência do Cerest, que participou de alguma capacitação na área de saúde do trabalhador, um número expressivo de pessoas que puderam passar por algum tipo de capacitação nesse serviço que tem um impacto, uma atuação regional importante.

Além da proporção dos serviços de terapia renal substitutiva, hemodiálise, com controle sanitário realizado no ano que também atingimos os 100%.

Alguns indicadores mais administrativos mas de muita relevância para nós é o percentual de processos licitatórios realizados em menos de oito meses, então atingimos 86% desses processos, um grande esforço do departamento administrativo junto com o departamento de saúde.

O que leva automaticamente à proporção de medicamentos padronizados disponibilizados para atenção básica, que em 2022 fechou em 89%, esse ano fechamos em 92%.

E o percentual de investimento em saúde com recursos do Tesouro Municipal que não para de crescer. Então encerramos 2022 com 24,7[%], 2023, 28%, sendo que a meta ou aquilo que o município é obrigado a investir é em 17%, mas depois o Reinaldo vai falar com mais detalhes.

Mas enfim, nem tudo são flores, infelizmente alguns indicadores a gente ainda não conseguiu atingir, mas a gente consegue mostrar que, em alguns deles, a gente já tem uma melhora importante em relação à 2022, e a gente vai entrar... já entrou em 2024 com muita ênfase em todos eles.

Então nós temos, no caso dos procedimentos ambulatoriais de média complexidade... o de alta complexidade, nós atingimos, o de média não, mas aumentamos em relação ao percentual de... a oferta que foi realizada em 2022, assim como as internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade.

Aqui a gente também tem um problema em relação à demonstração da produção de alguns procedimentos que foram realizados e que a gente ainda batalha junto ao Ministério para habilitação para poder, de fato, dar visibilidade, o que impacta também nesse indicador.





Taxa de mortalidade prematura de 30 a 69 anos pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis, ainda não atingimos o indicador este ano, mas em relação ao ano passado, já tivemos uma melhora.

Razão de exames de mamografia, esse a gente mantém uma luta diária, o departamento de saúde buscando sensibilizar as mulheres, nós temos a oferta do procedimento e tem sido um grande desafio atingir este indicador.

Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na saúde suplementar também tivemos aí uma redução, temos uma lei vigente que dá à mulher o direito da escolha pelo parto cesariana, o que tem impactado nas portas das unidades obstétricas, em que pese muitas vezes ela ter a indicação por um parto vaginal, ter as condições a recusa formal e isso vem impactando fortemente nos nossos indicadores e, além disso, a gente também tem a saúde suplementar que tem um percentual de cesariana em torno de 75%, o que puxa o indicador do SUS, que é em torno de 50%, puxa para baixo, então a gente fechou aí com 36.6.

Sífilis congênita também continua um grande desafio, tivemos uma pequena melhora em relação a 2022, o trabalho de busca ativa e de sensibilização das equipes persevera, nossa meta a gente não pretende mudar, pretende manter as 44 e trabalhar para voltar a atingir esses índices.

Em relação ao sistema DigiSUS, atualizado quadrimestralmente, a gente precisa ter o parecer do Conselho Municipal, infelizmente a gente tem empenhado todos os esforços, todas as possibilidades de orientação de como utilizar o sistema, é um dos poucos municípios do país onde a gente não consegue ter o parecer do Conselho Municipal de Saúde no sistema DigiSUS, então a gente fica com a nossa meta prejudicada.

Proporção de vacinas selecionadas no calendário nacional de vacinação, também um enorme desafio, mas aqui a gente observa que esse é um indicador que ele só se cumpre a partir do momento que cada uma dessas vacinas a gente atinge no mínimo 95%, se a gente não chega a... para eu atingir 25% do indicador uma delas, pelo menos, tem que atingir 95.

Ano passado a gente conseguiu atingir 98 na sarampo, caxumba e rubéola e este ano a gente... vocês observam que há uma melhora em relação ao ano de 2022, mas não conseguimos nenhuma delas alcançar os 95%, o que fez, então, que o indicador ele zere.

E aqui os dois indicadores que nós não conseguimos analisar por falta de dados do Ministério, que é a proporção de pacientes HIV positivo com 1º CD4 inferior a 200 e número de análises efetuadas no âmbito do Programa Monitora Alimentos de Resistência aos Antimicrobianos.

Agora eu passo a palavra para o Reinaldo que vai dar continuidade na questão da prestação de contas financeira.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO HADDAD: Obrigado, Erika.

Reinaldo, mais uma vez seja bem-vindo.

SR. REINALDO ANTONIO DE OLIVEIRA: Bom dia a todos.

Eles estão aqui brincando de Ponte Preta, mas faz parte, não é?

Eu quero cumprimentar a todos os presentes, ao Paulo Haddad, presidente; ao doutor Lair; ao Sérgio; a vereadora Guida Calixto, muito bom a sua presença, vereadora; aqueles que nos acompanham pela TV Câmara.

E vamos lá falar um pouco das questões financeiras, ou seja, como é que pagamos aí, como é que gastamos para poder cumprir tudo aquilo que a Erika demonstrou aí na parte assistencial.

Bom, a prestação de contas ela é uma obrigatoriedade, a prestação de contas financeira, da Lei 141, da Emenda Constitucional e essa lei ela atribui que as despesas de... próprias do município pelas receitas que a própria lei determina quais são elas.

Então, nós tivemos uma arrecadação no município no ano de 2023 de [R\$] 5.463,371 milhões; com impostos municipais: [R\$] 3.671,436 milhões; transferências da União: [R\$] 129,085 milhões; e transferência do Estado: [R\$] 1.662,850 milhões. Dessa forma, então, o município arrecadou [R\$] 5,463 bilhões.





Os recursos vinculados são aqueles que entram diretamente no Fundo Municipal de Saúde, não são recursos de impostos. Então, recebemos do Ministério da Saúde: [R\$] 449,078 milhões; na Atenção Básica: [R\$] 91,034 milhões; na Média e Alta Complexidade: [R\$] 314,341 milhões; [R\$] 9,074 milhões na Vigilância em Saúde; Assistência Farmacêutica: [R\$] 7,043 milhões; bloco de investimento: [R\$] 30 mil; Gestão do SUS, piso de enfermagem: [R\$] 3,488 milhões; emendas de custeio: [R\$] 22,665 milhões; e emendas de investimento: [R\$] 1,399 milhão.

Recursos advindos do Estado via fundo a fundo: [R\$] 18,843 milhões, sendo: [R\$] 8,957 milhões do PABinho, que são repasses fixos, que é o PAB, o Dose Certa e o Glicemia. O Estado está fazendo uma mudança agora, recente, nesse ano, de repasses, e a gente vai ver como é que fica esse repasse a partir desse quadrimestre, a tendência é que ele tenha uma pequena elevação.

Cirurgias eletivas do Estado: [R\$] 5,012 milhões. Incentivo à Cobertura Vacinal: [R\$] 1,223 milhão. Emendas de custeio: [R\$] 3 milhões. Emendas de investimento: [R\$] 650 mil.

Com a remuneração dos saldos em conta mais os recursos arrecadados na Vigilância, então o Fundo Municipal ingressou nas suas contas [R\$] 484,177 milhões. Esses recursos, com o gasto do Estado... com o gasto do município, nós chegamos a um gasto total, entre todas as fontes, de [R\$] 1.960,986 milhões, sendo: a Secretaria de Saúde [R\$] 1.215,568 milhões e a Rede Mário Gatti [R\$] 745,417 milhões. Então, o total gasto em saúde, entre todas as fontes, foi de [R\$] 1.960,986 milhões.

Nessa pizza é demonstrado o total em saúde. O total da secretaria e da Rede Mário Gatti, demonstra que recursos humanos é o nosso maior gasto seguido de convênios e prestadores, ou seja, prestadores, no caso da Rede, o Henrique vai detalhar depois, mas é a questão mais assistencial e, no nosso caso, são os convênios gerenciados pelo Departamento de Gestão Organizacional, mas o pessoal ainda é o maior gasto, mas na média de 45%.

Nesse quadro, a gente demonstra o [R\$] 1,215 bilhão gastos da Secretaria Municipal de Saúde, sendo que, desse [R\$] 1,215 bilhão, [R\$] 854,501 milhões foram gastos com recursos do município; [R\$] 32,166 milhões do Estado; [R\$] 288,686 milhões de recurso federal, secretaria da União; [R\$] 2,034 milhões recursos próprios da Secretaria; emenda municipal: [R\$] 26,035 milhões; emendas demais: [R\$] 10,070 milhões; e tivemos ainda coronavírus, gastos, que a gente pode gastar no coronavírus algum recurso que recebeu... até foi prorrogado o gasto, até 31 de dezembro deste ano, então, caso tenhamos algum dinheiro, aí demonstra que a gente está efetivando o gasto com o COVID, ainda, de despesas remanescentes dessa doença.

A Rede Mário Gatti gastou com recurso municipal, dos [R\$] 745 milhões, [R\$] 659,962 milhões; estado [R\$] 3,808 milhões; federal [R\$] 75,745 milhões; [R\$] 323 mil receita própria da Rede; [R\$] 3,836 milhões de emenda municipal; [R\$] 883 mil outras emendas e [R\$] 858 mil de coronavírus.

E aí com o gasto da Rede e do Mário Gatti chegamos lá naquele [R\$] 1,960 bilhão, sendo que o município, ele participou com [R\$] 1,514 bilhão, mais o coronavírus, que são [R\$] 2,931 milhões.

Esse é um dado também que não para de crescer, a contribuição do município chega a 77,29%[sic]... Se não me engano, o ano passado, fechamos em 74[%], veja, senhor presidente, 77% do gasto em saúde no município de Campinas, recurso do Tesouro municipal.

ORADOR NÃO IDENTIFICADO: [pronunciamento fora do microfone]

SR. REINALDO ANTONIO DE OLIVEIRA: Isso... Ah, somando a emenda passa de 77[%], porque ainda tem mais 1,52[%] de recurso do município, então passamos dos 78%.

É um número bastante importante, é um número que tem que trazer uma reflexão para a gestão do nosso secretário, que é o que ele tem feito, aliás, ele faz com muita propriedade nos cobrando muito e... mas tem que ser, porque o município tem várias políticas públicas e a saúde é uma importantíssima, mas ao... do tamanho que estão indo as coisas se complicam e muito.

Bem, no gasto... no caso do gasto da secretaria, o nosso segundo maior gasto é com os convênios e aqui estão elencados todos os convênios: [R\$] 344,692 milhões, desses [R\$] 344 [milhões], [R\$] 127,578 milhões são recursos municipais e o recurso federal [R\$] 200,156 milhões; obviamente que o maior gasto aqui





é com a hospitalização, são com os hospitais que compõem o nosso sistema de saúde; e mesmo com a Rede Mário Gatti, com o Ouro Verde e com o Hospital Mário Gatti há sempre a necessidade de busca por leitos, de complementar, de ter mais assistência, porque, como o secretário falou cada hora é um... agora é covid, daqui a pouco vão vir as crianças, e aí há a necessidade contínua de buscar parceiros.

ORADOR NÃO IDENTIFICADO: *[pronunciamento fora do microfone]*

SR. REINALDO ANTONIO DE OLIVEIRA: Dengue... é verdade, dengue... A minha parte não é muito assistencial, viu, gente, eu estou mais no número do que na assistência, mas é fato, Mônica, dengue. Passamos de um... não sei quantos bilhões no Brasil de pacientes com dengue.

Bom, como a Érika demonstrou lá, chegamos a 28,31% do gasto total em saúde... do gasto do município, então da arrecadação de [R\$] 5,463 bilhões, nós gastamos [R\$] 1,546 bilhão somente... [R\$] 1,546 bilhão somente com recursos do Tesouro Municipal, fonte do Tesouro.

O percentual em saúde, fechamos o ano de 2022 com 24,70[%] e chegamos a 28,31[%] em 2023. Então um número bastante reflexivo.

Desde 2000, demonstra aí de quando foi criada a lei que o município sempre aplicou acima dos 17%, acima dos 15[%], dos 17[%] pela nossa lei orgânica.

O orçamento aqui, é orçamento não é gasto... O orçamento da Saúde em 2023 chegamos a [R\$] 2,263 bilhões; e se a gente a gente for olhar em 2000, quando era [R\$] 199 milhões seguindo a inflação, fazendo uma atualização pela inflação, veja como a inflação, ela subiu bem menos do que o orçamento da Saúde, e o orçamento é aquela autorização de gasto, obviamente se você tem o orçamento você tem ele pautado para o gasto no exercício.

Essa é uma Demonstração do Orçamento da Prefeitura e do Orçamento da Saúde, apesar desse gasto evolutivo da Saúde, toda a participação que tem, o orçamento da Prefeitura ele sobe um pouco mais do que o orçamento da Saúde. Isso não quer dizer que falta recurso, pelo contrário, o município cada vez tem aportado cada vez mais recurso no gasto da Saúde.

Bem, aqui tem as emendas parlamentares que nós recebemos dos parlamentares no ano de 2023 e aí tem o nome de cada um dos parlamentares e os valores e a sua destinação.

As Emendas Impositivas, vereador, estão elas aí, quanto elas foram... quanto que foi de cada vereador, quanto foi para a Secretaria e quanto foi para a Rede Municipal.

Então, [R\$] 37,801 milhões, Secretaria Municipal de Saúde; [R\$] 9,638 milhões para a Rede Mário Gatti.

Aqui são os telefones do Fundo Municipal, os contatos e agora tem a apresentação da Rede.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO HADDAD: Obrigado, Reinaldo.

Henrique, mais uma vez, seja muito bem-vindo.

SR. HENRIQUE MILHINA MOREIRA: Bom dia para todos.

Queria agradecer a oportunidade novamente. Apesar de ser uma obrigação legal, é sempre importante a gente mostrar o trabalho que vem sendo realizado na autarquia.

Bom dia, vereador. Bom dia a todos que estão aqui presentes e quem nos acompanha pela TV Câmara.

Dando sequência aí ao que o Reinaldo já colocou de forma brilhante, a gente vai tentar explicar um pouquinho mais o detalhamento interno na autarquia, tá? Como a gente já colocou, é uma obrigação legal, o regime que a gente... o regime contábil que a gente acompanha na autarquia é o regime de competência, isso é extremamente necessário, principalmente para a gente garantir a execução com base na Lei de Responsabilidade Fiscal, por quê? Porque a gente tem que acompanhar a despesa *pari passu* à receita, o que significa dizer que a gente não tem ou, pelo menos, seria mais dificilmente de incorrer nos art. 14 e 15 da Lei de Responsabilidade Fiscal que é não garantirmos a execução daquilo que está sendo contratado, daquilo que a gente não conseguir garantir a execução, a liquidação e o pagamento daquilo que vem sendo contratado e eventualmente, por exemplo, fazer com que a autarquia feche com rombos financeiros e coisas do tipo.





Dando sequência aqui, a gente está trazendo primeiro os valores do quadrimestre para depois a gente apresentar o valor consolidado de 2023.

Aqui a gente pode verificar que a gente começou, basicamente a gente tem as unidades orçamentárias e aí a gente... vocês vão perceber que a gente ainda não está aparecendo o Hospital Pediátrico Mário Gattinho, a gente foi ao longo do exercício de 2023 instituindo a unidade orçamentária Mário Gattinho, inclusive como preconiza o Tribunal de Contas para a gente tentar manter com maior transparência e rastreabilidade os recursos que vem para cada unidade. De qualquer forma, o Mário Gattinho em si tem poucas receitas, basicamente vinculadas ao convênio, mas aí a gente tem, por exemplo, os gastos e que estão em linha com o que o Reinaldo já apresentou, a gente tem principalmente gastos vinculados às receitas municipais e um percentual de aproximadamente 17% de recursos vinculados, especialmente recursos federais.

Aqui, novamente como o Reinaldo já colocou, está em linha de... se eu não me engano, o Reinaldo colocou 77.12 como um todo, na Rede Mário Gatti--

Obrigado.

--na Rede Mário Gatti tem um pouquinho a mais aí, está um pouquinho superior, 77.7, principalmente porque a gente acaba ficando nos atendimentos secundários e terciários, que são um pouco mais onerosos.

Aqui a gente também tomou o cuidado de fazer a receita por unidade, novamente seguindo a recomendação do Tribunal de Contas para apresentar quais as arrecadações vinculadas a cada unidade de custo, de custeio, para a gente inclusive vincular as despesas.

Aqui eu acho que é importante a gente colocar que aqui a gente já começa a trazer algumas despesas e aqui a gente já está falando do exercício 2023 consolidado, que na rede Mário Gatti a gente tem quatro formatos especiais de gastos com o pessoal: o principal, que são os estatutários, que é exclusivamente este *slide*, mas a gente tem também os comissionados, os cargos em comissão e os temporários; os temporários seriam aqueles contratos emergenciais realizados principalmente na pandemia e que já se encerraram em 2023, em 2024 a gente não vai ter mais esse gasto com esse tipo de contratação temporária, e os residentes que acabam onerando. Mas, exclusivamente sobre esse *slide*, são aqueles profissionais que estão na rede Mário Gatti, mas que são pagos pela Secretaria Municipal de Saúde, que atuam prioritariamente, como a gente consegue ver ali, no Hospital Mário Gatti. A gente tem profissionais no UPMG, que é o Hospital Pediátrico Mário Gatti, e a gente tem poucas pessoas estatutárias no Ouro Verde, e no SAMU e nos PAs a gente ainda tem um corpo importante de funcionários estatutários principalmente na gestão das UPAs.

O Verocard, que é o nosso benefício, que é pago pela administração direta aos funcionários estatutários, e a autarquia, ela tem também o Verocard, mas é um valor ínfimo, porque ele é exclusivamente para os contratados, cargos comissionados, que hoje representam aproximadamente 12 pessoas na autarquia toda.

Aqui as despesas exclusivas do terceiro quadrimestre separadas por unidade e natureza de despesa, e aí, sim, os gastos exclusivos com o orçamento da autarquia, por isso que o pessoal ali está... Aqui o *slide* anterior, por quê? Porque entram os cargos em comissão, os comissionados, os residentes e os temporários, que ao longo do exercício de 2023 eles foram se esvaindo. A título de exemplo, no mês de janeiro o nosso gasto com temporários era de aproximadamente [R\$] 2 milhões e a gente encerrou dezembro com um gasto de aproximadamente [R\$] 60 mil, então esse gasto foi reduzindo ao longo do ano e em janeiro de 2024 a gente já não teve mais gasto com esses temporários, lembrando que essas contratações aconteceram exclusivamente no período para um enfrentamento exclusivo da pandemia COVID-19.

Na despesa a gente já conseguiu, ao longo do exercício 23, criar a unidade de custo Hospital Pediátrico Mário Gattinho e a gente vai perceber que em 2024 esse gasto vai ser indo amplo, ampliado. Por quê? Porque alguns custos ainda estavam vinculados ao Hospital Mário Gatti, então a gente tem feito um trabalho de, a cada novo contrato, a gente faça o rateio adequadamente em relação às unidades de custeio, então isso vem sendo feito ao longo do ano, e a gente já vai começar a observar isso de melhor forma em 2024.

O nosso gasto principal, como vocês podem ver, está vinculado a prestadores de serviços, mas lembrando o porque isso está dessa forma, porque o nosso maior gasto de pessoal com estatutários não sai do orçamento da autarquia, o orçamento de pessoal principal é pago através da SMS, como o *slide* anterior.





Naquele “prestadores de serviço”, 76%, 77%, eles são exclusivamente com prestadores assistenciais. O que a gente quer dizer com isso? — E a gente pode ver também a concentração maior ali no Ouro Verde. — São aqueles contratos vinculados, vinculados diretamente à assistência, então, postos médicos, postos de enfermagem, e os outros 23, 24% são vinculados a prestadores de serviço de apoio, por exemplo, copeiragem, vigilância, limpeza e coisas do tipo. Essa segregação, de 76%, a gente começou a fazer a partir da apresentação do segundo quadrimestre para o Conselho, eles nos pediram que fizesse essa segregação. E como o sistema ainda não puxa... Por quê? Porque são contratos que vêm de alguns anos, vem acontecendo de alguns anos, a gente teve que fazer o acompanhamento e o rastreio contrato a contrato e o que a gente observou, de fato, é isso: 76% são contratos diretamente assistenciais e a diferença são contratos de suporte, principalmente administrativo, quando a gente chama de vigilante, limpeza, rouparia, por exemplo.

Os investimentos aqui, a gente pode observar, em grande parte esses investimentos são vinculados às emendas impositivas municipais... O que aqui eu já aproveito para agradecer os vereadores que nos... confiaram a nós e disponibilizaram os recursos para que fosse possível investir inclusive atualizando parte do nosso parque de equipamentos inclusive com compra, por exemplo, de tomógrafos. Então isso foi extremamente importante para a gente, para a gente, inclusive, dar vazão aos números que a Erika apresentou aqui.

Aqui só mais uma descrição em relação aos gastos por unidade, lembrando que esses 4,07 do Mário Gatinho, muito provavelmente em 24, será ampliado, uma vez que a gente consiga ir transferindo os rateios dos contratos para cada uma das unidades de custo.

Despesa por natureza... e aqui despesas por fonte. Aqui, mais ou menos, o que o Reinaldo já falou também, que a nossa principal fonte de arrecadação são os recursos municipais. Eu acho que é um ponto importante em 2023 que a gente conseguiu, inclusive, era ponto de reiteradas cobranças do Tribunal de Contas, é que a gente, em 2023, passou a receber os duodécimos da Secretaria de Finanças. O que é que significa? Significa que o valor pactuado em LOA, a gente conseguiu o repasse financeiro mês a mês do proporcional daquele mês.

Então isso dava mais tranquilidade e garantir fluxo de caixa para a gente trabalhar dentro dos nossos gastos da autarquia.

E isso é extremamente importante por um ponto que a gente vai chegar lá na frente que foi o primeiro superavit financeiro que a autarquia registrou ao longo desses anos; e quando a gente fala superavit financeiro, não pode ser de forma alguma confundido com inoperância, tá? Ou em execução. A gente está falando de um superavit de... inferior a 2%, mas ele demonstra uma gestão importante, inclusive, da diretoria administrativa que atua na autarquia, que são vinculados principalmente a economias processuais.

Mas e aí, para que fique bem claro, sobra orçamentária sempre teve, sempre teve alguma sobra orçamentária, mas sobra financeira foi a primeira vez e isso foi importante porque também era ponto de reiteradas cobranças do Tribunal de Contas, e essa sobra... esse superavit financeiro, inclusive, nos auxiliou para, no balanço de 2023, por exemplo, mesmo com a extração de bens patrimoniados, como por exemplo: obsolescência e depreciação de bens patrimoniados, a gente conseguiu fechar o balanço de forma adequada segundo os indicadores que o Tribunal de Contas nos exige.

Aqui só uma descrição, aqui as emendas, a gente colocou emenda nome a nome, o valor que foi de fato destinado, o valor empenhado, liquidado e o valor pago.

Aqui tem, vereador, vereadora, tudo que nos foi indicado, e acho que o dado importante daqui é que a gente conseguiu executar 80% dos objetos que a nós foi destinado... Lembrando que foi o primeiro ano de emendas impositivas municipais, foi um ano de grande aprendizado. Inclusive, a partir desses dados, a gente mudou os fluxos de instrução processual para que em 2024 a gente consiga ainda mais êxito na execução das emendas, tentando executá-las em até 30 de outubro, pelo menos, a nossa meta é que a gente consiga concluir todas as emendas impositivas até 30 de outubro, exatamente por conta desse acompanhamento que a gente teve, esse diagnóstico que a gente teve em 2023.

Para que se tenha uma ideia... e hoje esse recurso, ele volta para o caixa do município, a gente conseguiu com as emendas, com os processos de emenda, principalmente, obviamente, aqueles que não foram





de custeio, aquele de custeio a gente conseguiu executar por completo, mas aqueles de compra, aquisição, investimento, a gente ainda assim teve uma economia vinculada aos processos licitatórios de aproximadamente 1,4 milhão e esses valores já foram devolvidos para o caixa municipal.

Talvez valha a pena a gente tentar e mais para frente e discutir de esses recursos ficarem nas autarquias, nas secretarias que conseguiram essa economia, e claro com a indicação do vereador que indicou os recursos que tiveram a economia gerada naquele processo administrativo.

Aqui, a gente já começa a trazer a consolidação das receitas e aí bate com o que o Reinaldo já colocou, as nossas receitas são ao longo de 2023, giraram em torno de 487 milhões, lembrando que lá no número dele, quando ele fala 700, ele está somando aqueles 308 de pessoal, porque obviamente o recurso sai do orçamento dele, então ele necessariamente tem que colocar como gasto dele lá, então esse gasto que a gente está colocando aqui é com exceção desse pessoal dos profissionais, dos servidores contratados de forma estatutária.

Um consolidado de despesas. A gente aí consegue observar um pouco melhor o superávit, ali as nossas despesas consolidadas até 31 de dezembro giram em torno de [R\$] 436 milhões, mas aí se inclui os... ainda teríamos que incluir o restos a pagar, então... por isso que o nosso superávit foi inferior a 2%, mas foi importante porque esse superávit nos dá tranquilidade inclusive para planejar melhor 2024, então foi extremamente relevante e ali no pessoal a gente só faz uma observação de que naqueles gastos de pessoal incluem-se então também os residentes, os temporários, além dos cargos em comissão e comissionados.

E aí, fica um pouco mais evidente os gastos de fato superiores em relação aos prestadores de serviço, lembrando aqui, fazendo a consideração novamente de que eles são maiores porque o nosso pessoal... teríamos que de fato incluir os [R\$] 308 milhões naqueles [R\$] 36,8 milhões, se fôssemos fazer uma comparação, digamos, mais justa, em relação ao direcionamento de gasto.

Então, basicamente é isso.

Aqui a despesa por fonte é só mais uma forma de apresentar, outra em relação à classificação de despesa e aqui a gente tem por fonte de recurso.

De novo, aqui a gente demonstra que 77% dos gastos hoje da autarquia são financiados pela Municipalidade, é essa discussão que o secretário já tem entrado com peso e é de fato extremamente importante para a gente pensar o que é que a gente quer do SUS, o que é que a gente vai fazer em relação a esse número que sobremaneira vem aumentando, vem se elevando ano a ano.

Então, aqui, de novo, só fazendo essa consideração de que a gente tem além daqueles 436 mais alguns restos a pagar que a gente apontou. O restos a pagar, só para deixar bem claro, são gastos que foram e referem-se à execução em 2023, mas que aconteceram ali no intervalo do final do ano e vão ser liquidados no ano de 2024, mas ainda com recurso de 2023.

Agora eu devolvo a palavra para a Erika aqui para a gente dar segmento à apresentação.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO HADDAD: Obrigado, Henrique.

SRA. ERIKA CRISTINA JACOB GUIMARÃES: Agora estamos chegando na fase final aí da apresentação, só contar para vocês que durante o exercício de 2023 nós realizamos diversas auditorias, a nossa Coordenadoria Departamental de Avaliação e Controle, dentre elas auditorias extraordinárias, nós tivemos aí um pedido importante do Conselho que nós fizésemos uma análise detalhada da questão de óbitos do Hospital Irmãos Penteados em função da taxa de mortalidade, essa auditoria foi feita, ela só confirmou e corroborou com as informações que a gente já vem acompanhando no convênio que é um número expressivo de pacientes que são encaminhados para lá para cuidados paliativos, pacientes idosos, a maior parte acima de 60, 70, 80, 90 anos e esses pacientes a gente acaba fazendo esse direcionamento para esse serviço justamente por conta do perfil de atendimento que ele tem e permitindo que os nossos outros hospitais atuem em outras linhas de cuidado, principalmente cirúrgicas e tenha o giro de leito priorizado.

Aqui as auditorias ordinárias que são feitas em conformidade com as cláusulas convencionais e com as responsabilidades da secretaria de fazer os devidos monitoramentos.





Como análises e considerações gerais do exercício de 2023 é importante a gente falar que tivemos a publicação da Lei de Estruturação da Secretaria Municipal de Saúde, nela houve a criação de dois novos departamentos, o Derac e o Deps, o 6º Distrito de Saúde que neste RAG nós ainda não tínhamos as informações descentralizadas para apresentar, mas a partir de 2024 nós estamos empenhando todos os esforços para que a gente já possa fazer essa demonstração, uma melhor expressiva no alcance dos indicadores em relação a 2022.

O fato do município ter um investimento importante nas equipes e multi, ampliando o leque de ofertas de saúde na nossa Atenção Básica, então, levando cada vez mais próximo da comunidade profissionais nutricionistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, enfim, que vem qualificando cada vez mais esse nosso atendimento.

Intensificação e qualificação das ações assistenciais na Atenção Primária, relacionada à linha de cuidado materno-infantil e condições crônicas. Sabemos que ainda temos que avançar, ainda temos o que melhorar, mas houve um empenho importante, e para 2024 a gente vai trazer, isso continua sendo uma meta expressiva.

Houve a capacitação das equipes das unidades para a qualificação do cuidado às condições crônicas.

Oferta de acesso via saúde digital das mais diversas especialidades de consultas clínicas para pacientes advindos do acolhimento. Foram só para esse público em uma parceria importante entre a Secretaria de Saúde e a Rede Gatti, 11.356 atendimentos.

A qualificação das filas das ofertas de consultas e exames especializados com otimização dos recursos disponíveis a partir da utilização de ferramenta Siresp, que é da Secretaria de Estado, e todas as unidades agora têm acesso às demandas reprimidas, então a gente consegue ter o olhar de todo o repesamento que há em cada uma das especialidades em todo o município.

Além da oferta de acesso via saúde digital de consultas médicas eletivas no Centro de Saúde, 1.616 consultas, equipe de enfermagem, dentistas e a própria equipe multiprofissional.

Teleinterconsulta via saúde digital proporcionando apoio ao médico de saúde da família na condução de casos. Então foram 8.056 teleinterconsultas.

Maior agilidade nos processos de compras e contratação.

Superação da meta relacionada à disponibilidade de medicamentos.

Contratação de 108 agentes comunitários e 306 técnicos de saúde e enfermagem, que era uma demanda bastante necessária para a Secretaria.

Criação do "Painel interativo de Sífilis Adquirida, em Gestante e Congênita", como instrumento de gestão para o monitoramento dos casos de sífilis.

Implantação do tratamento supervisionado da tuberculose na plataforma da "Saúde Digital".

Atualização do Plano Municipal de Contingência para o Enfrentamento das Arboviroses humanas [sic].

Ampliação da transparência da informação para os profissionais de saúde e para toda a sociedade com a utilização de *hotsites* específicos para arboviroses e febre maculosa e doenças de importância epidemiológica para o município.

Ampliação da abordagem em Saúde do Trabalhador, em conjunto com os profissionais da rede municipal de saúde e o Ministério Público do Trabalho.

Ampliação da captação de recursos para a atenção primária à saúde junto ao Ministério passando de [R\$] 53 milhões em dezembro de 2019 para [R\$] 96 milhões. Então a gente tem empenhado esforços para aumentar a captação de recursos federais e estaduais, mas ainda assim a gente continua com a participação municipal total da Saúde de 78,75%

Participação Estadual no orçamento da Saúde, em especial vinculado ao projeto cirurgias eletivas. Até o 2º RDQA estava batendo 2,48%, mas encerramos o ano em 1,83%.





Como recomendações para a programação anual de 2024, a gente traz o enfoque no monitoramento de casos graves e com vulnerabilidade social, intensificando a busca ativa de faltosos e capacitações necessárias, em especial relacionado à sífilis congênita, binômio mãe-bebê, doenças crônicas não transmissíveis, mantida a ênfase nas ações de imunização, ampliação das ofertas de saúde digital, já em trâmite nesse primeiro quadrimestre, envolvendo as especialidades de dermatologia, reumatologia, neurologia e gastroenterologia, chamamento público para formalização de parcerias com instituições de ensino de nível médio e universitário oportunizando a transparência nas ofertas dos campos de prática dos serviços vinculados à secretaria, recomposição das equipes com ênfase nas categorias estratégicas; a alocação da equipe da Coordenadoria de Vigilância Sanitária e de Fiscalização de Alimentos em prédio próprio, aproveitando os espaços públicos intersecretorialmente; aprimoramento das ações intersecretoriais na prevenção de arboviroses com o uso de drones, utilização de tecnologias para acelerar o fluxo de informações, repactuação de ações intersecretarias, capacitação de servidores para as medidas de prevenção nos prédios públicos; e perspectiva de ampliação da participação estadual no orçamento total da saúde com a aplicação da tabela SUS paulista; e perspectiva de ampliação de procedimentos cirúrgicos com a execução de emendas parlamentares, vereador, que foram muito bem-vindas que estão vindo destinadas para este fim, que para nós, elas são de muito valor.

Então eu agradeço, e fico à disposição para algum esclarecimento.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO HADDAD: Muito obrigado, Erika.

Eu já combinei aqui com o doutor Lair e com o doutor Sérgio, eu vou abrir as perguntas, eu vou passar para a vereadora Guida Calixto que faça suas considerações iniciais, faça os seus questionamentos e o secretário ou algum diretor ou o presidente, eles responderão os questionamentos.

Obrigado, vereadora, mais uma vez pela presença, viu?

SRA. VEREADORA GUIDA CALIXTO: Eu que agradeço, vereador Paulo Haddad.

Bom dia a todas as pessoas que estão aqui presentes, quem está acompanhando esta audiência pública pelos canais de comunicação, e também quero saudar a Mesa, o presidente da Rede Mário Gatti; doutor Lair; e a Erika também; e os demais que fizeram as apresentações aqui, agradecer pelo trabalho realizado.

Primeiro eu quero... A gente inicia primeiro parabenizando, para depois a gente brigar... Mas eu não vou brigar, não, vou deixar todo mundo calmo.

Primeiro quero parabenizar a fala do secretário, quando ele fala que, embora a gente esteja em uma situação de crise por conta da dengue, de toda essa condição, os demais atendimentos, principalmente os especializados, não podem parar, os demais serviços... População realmente está sofrendo e precisa ter esse atendimento especializado em dia e a vida segue, né? Não tem só a dengue para a gente dar conta, têm diversas doenças que... diversas questões que a população necessita.

Então eu quero parabenizar esse olhar do secretário para que a gente não caia em uma armadilha que é isso de parar com as outras tarefas e agendas. Então concordar com isso.

Mas eu gostaria de fazer outras questões, aproveitar secretário e o presidente da Rede Mário Gatti, porque a gente tem uma certa dificuldade de aprovar a convocação de vocês aqui na Casa. Então a gente tem que aproveitar, inclusive, eu quero fazer uma... dar um puxão de orelha nos meus colegas, que a gente que tem sempre subido na tribuna e reclamado bastante sobre a saúde — e muitas vezes com razão —, mas que a gente poderia aproveitar então esse momento, que já que eles não querem aprovar a vinda, a convocação de vocês, então que pudesse aproveitar. Então a gente vai aproveitar esse momento para poder dialogar sobre a questão da saúde pública no nosso município.

Primeiro tenho uma questão, que eu tenho uma dificuldade de entender que é: qual que é o modelo assistencial de saúde que Campinas adota? Eu sei que o povo de Campinas reclama muito com a gente: olha, falta pediatra; olha, falta ginecologista; olha... E aí muitas vezes se tem uma discussão de qual que é o modelo que Campinas... É para ter pediatra em todos os centros de saúde? É para ter ginecologista? É para ter clínico geral em todos os centros de saúde? Então seria uma questão importante a ser respondida--





SR. LAIR ZAMBON: Posso responder, vereadora Guida Calixto? Eu acho que seria superinteressante eu já responder você. Poder ser, vereador Paulo Haddad?

SRA. VEREADORA GUIDA CALIXTO: Eu tenho outras aqui, o senhor não quer--

SR. LAIR ZAMBON: Não, não, eu acho que só para... talvez seja muito interessante, você tem super razão. Está mais que na hora de a gente traçar uma diretriz para o município, passou da hora.

O problema é que não deu, mas que está... Assim existe uma diretriz, Campinas é uma cidade que sempre se notificou pela saúde pública, isso é claro em qualquer município.

Imagino que nesses 20 anos mudou muito a necessidade, o perfil, nós colocamos a saúde digital, ela não é para substituir nada, na verdade ela é uma ferramenta importante para ser acoplada, a informatização, assim por diante.

Então, Guida Calixto, resumindo, nós estamos montando um seminário para falar sobre o que a gente quer para Campinas nos próximos dez anos, é isso. Eu também acho que está na hora de a gente ter um norte que a Câmara participar desse seminário, ouvir para que lado nós vamos, nós vamos deixar o Estado continuar botando 1.89 ainda somente isso dentro do município? O Município vai gastar até quanto? Nós vamos fazer um atendimento do quê?

E inclusive a própria... eu imagino a gente chamar duas pessoas com correntes diferentes, com visão diferente do ponto de vista da saúde pública que conhece bem o município, já aceitaram a participar de fazer essa introdução, que é o Gastão, uma pessoa extremamente experiente do ponto de vista da saúde pública nacional, já foi secretário, já foi ministro, sei lá; e a Carminha.

E eu acho muito importante ter dois lados, duas visões, estamos chamando pessoas interessantes aí no sentido de a gente, pelo menos, criar uma diretriz para os próximos dez anos. Nós, quando nós assumimos, nós literalmente nós fomos atropelados, atropelados por um ano e meio, depois nós pegamos uma sequela desse atropelamento e hoje praticamente que nós estamos falando aqui claramente que melhorou, claramente que melhorou. Eu não tenho dúvida por esses dados aí. É o ideal? Longe de ser o ideal.

Então, eu vejo essa sua... seu comentário, por isso que eu fiquei ansioso de te falar, eu penso isso também, saúde pública é uma coisa que tem que ter diretriz. Em 2010 eu participei de um evento na Escola Paulista de Medicina sobre o que eles queriam para a saúde pública no ano de 2022. É engraçado, né? Eu participei lá ainda... na mesa estava até o Meireles assim, que não tinha nada a ver com saúde pública. Bom, mas tem que saber com o dinheiro, porque sem dinheiro não tem jeito.

Então, eu acho que Campinas a gente vai ter que fazer.. estava marcado para abril, mas eu estou muito em dúvida de fazer em abril por conta da história da pandemia... - da pandemia não, da dengue - e a gente não pode tirar as pessoas aí desse fronte nesse momento, fica difícil, então ainda estamos acertando a data a se fazer, mas eu claramente eu penso que nem você, assim, precisa ter uma diretriz, com a participação do Conselho, dos vereadores, das pessoas que vão trabalhar, da sociedade, gente de fora.

Então, eu não sei exatamente qual vai ser o papel da saúde digital daqui dez anos, eu tenho minhas dúvidas, assim. Eu acho, por exemplo, sou um aficionado, assim, sou um apaixonado pelo assunto de acreditação na saúde básica, processo de acreditação. Eu sei que... eu fui a primeira pessoa de hospital que acreditou acreditação 1, 2, 3, acreditação internac... Acredito muito nos processos, os processos levam a uma segurança imensa, com essa quantidade de gente nova que entra tanto na autarquia como na secretaria é importante que elas tenham um norte de processo de fazer, de não fazer bobagem.

Nós estamos montando também, é uma coisa que vai ser discutida, não é ainda... criaram duas diretorias, uma delas é a Diretoria de Educação e nela nós estamos fazendo um contexto de criar uma educação... uma escola de saúde pública dentro dessa diretoria. Isso é o máximo, capacitar as pessoas é o máximo, eu não tenho dúvida disso, não é número, não é número disso, não é número... eu vejo bem aqui... passou meio despercebida, mas passaram de alguém pedir alguma coisa na atenção básica, [R\$] 4,200 milhões o ano passado, é mais de quatro vezes a população de Campinas. E daí, quer dizer, o que é esse nome? É resolutivo? Então, esse tipo de diretriz, de fineza, de discussão, que eu acho legal, é isso que eu...





Então, por isso que eu fiquei ansioso até de responder porque essa é uma coisa que, realmente, é uma coisa que vai... depois, quem vier do meu lugar, eu acho que ele vai ter que continuar essa ideia de diretriz.

SRA. VEREADORA GUIDA CALIXTO: Obrigada, secretário.

Eu fiz algumas questões aqui e eu não sei citar didaticamente, mas vocês vão me ajudando aqui.

O outro ponto que eu gostaria de falar é sobre a questão da febre maculosa, também é uma demanda que o nosso mandato recebe. Eu não sei se a Secretaria tem uma campanha, acho que a gente fez algum requerimento sobre isso. Se tem essa campanha, se não é o caso de a gente popularizar mais ela — Campinas é uma cidade com parques —, isso é uma coisa que eu sei que a gente persegue, tem uma certa dificuldade de resolver.

E também tem um questionamento que me chega sobre o próprio atendimento médico, se ele está preparado — o doutor acabou de falar sobre a escola, acho que é muito importante —, se ele está preparado por conta, muitas vezes, do diagnóstico, de todo o atendimento ali. É uma questão que me chega.

A outra questão é sobre as farmácias municipais. Existem farmácias no município em centros de saúde que são fechadas, mas também me chega a questão da farmácia de alto custo. Eu sei que a farmácia de alto custo não é de competência do município, mas eu acho que o município pode fiscalizar, pode, enfim, ter uma parceria junto com a Câmara Municipal também, de fiscalizar porque atende a população de Campinas, então, a rede municipal atende a mesma população que é atendida também pela farmácia de alto custo.

Uma outra questão, secretário: Eu sou da educação...

Ele está anotando, qualquer coisa eu lembro.

Eu sou da educação e a gente tem uma discussão dentro da educação, da educação inclusiva. No município, em que pese a gente ainda tenha muita dificuldade, no município se consegue fazer uma política de inclusão muito mais efetiva, na rede municipal de educação, do que no estado. Por eu ser da educação vivenciei vários momentos em que os próprios médicos pediatras orientavam as mães a retirar auxílio das escolas particulares e colocar na rede do município por conta do suporte técnico que se tinha de acompanhamento. A rede municipal não consegue acompanhar isso através de laudos. Essa é uma demanda muito grande que chega, principalmente dos professores, dos monitores e a gente não consegue fazer uma intervenção a tempo correta com aquelas crianças, e aumentou muito o número de crianças de transtorno, de espectro autista, de TEA, na escola, e de outros transtornos e a gente não consegue e são crianças que são atendidas na rede municipal de saúde. Então, gostaria de, também, levar isso para o governo, que pudesse pensar num suporte, de como dar esse suporte para as escolas.

A situação das escolas. Até convido o secretário um dia e vou junto, se for o caso, se o secretário gostar da minha companhia eu vou junto, para a gente frequentar as escolas, as creches, como é que está essa situação, o número de crianças, como os professores estão lidando com isso, e aí fica uma “bateção” de cabeça, orientação com os pais, fica um conflito lá, no chão da escola, gigantesco. Então, eu acho que seria algo que a Secretaria poderia, também, pensar.

Outra questão. Ano passado vocês fizeram, soltaram um boletim sobre saúde da população negra, eu olhei o boletim, eu achei que foi muito bacana, muito bom. Também gostaria, se não puder responder hoje, mas, enfim, que pudesse ter uma resposta da secretaria. Qual que é o encaminhamento e o desdobramento daqueles dados todos que foram levantados?

São várias questões que eu acho que a gente tem que aprofundar sobre a saúde da população negra, ali são dados ali que chamaram a atenção da gente várias questões, inclusive, apontamentos que a gente duvida e a gente gostaria também de debater.

E aí as outras questões que eu quero colocar aqui, acho que são talvez mais rápidas.

Primeiro essa questão dos recursos para pagamento do piso da enfermagem. A gente sabe que Campinas paga acima o valor para os seus profissionais diretos, mas a gente sabe que tem um problema sério com as terceirizadas que não cumprem; e isso não paga, não tem nenhum horizonte em cumprir, nenhuma... não apresenta nenhuma possibilidade de dialogar com os trabalhadores e são os trabalhadores que estão





atendendo a rede pública também, é quem está atendendo a Rede Mário Gatti por exemplo... a Rede Mário Gatti... lá no Hospital Ouro Verde, que é um hospital extremamente importante, que acaba atendendo não só o Ouro Verde, mas atende o Campo Grande, atende um monte de região.

Então isso, seria esse trato com as empresas terceirizadas.

E tem outra questão também, mas estrutural, nós recebemos aqueles vídeos que vocês devem ter recebido também sobre as obras, as chuvas no Hospital Mário Gatti, no Mário Gatinho, teve debate aqui nesta Casa. Gostaria de saber como é que vocês estão acompanhando isso?

E quase por último, tem uma questão, secretário, eu sou servidora pública, sou militante do movimento sindical, minha militância toda foi no movimento sindical, e a gente acompanha de perto a situação de assédio moral no serviço público, que tem aumentado de forma muito grande.

Tem o assédio moral na Educação — eu tenho sempre apontado —, mas também tem me chegado muito o assédio moral que acontece dentro dos serviços de saúde principalmente vindo da gestão central junto aos coordenadores de centros de saúde e que, muitas vezes, utiliza a própria base ali dos trabalhadores para poder resolver isso.

O assédio moral, a gente sabe que é uma questão muito colocada nessa relação de trabalho, a relação de atendimento muitas vezes é complicada, não se têm profissionais na quantidade necessária, tem toda uma dificuldade no dia a dia, mas a gente precisa resolver isso e acho que precisa ter um olhar da secretaria com relação a isso também.

A gente tem visto centro de saúde que troca o coordenador do distrito dentro de um ano várias vezes. A gente sabe que isso tem alguma coisa errada que está acontecendo ali. Então essa é uma coisa

E por último, por último mesmo, eu tenho uma dificuldade de destinar recursos para a Rede Mário Gatti diretamente, por conta das empresas terceirizadas. Eu acho que elas acabam sendo... elas se utilizam de uma estrutura muitas vezes, pagam mal seus profissionais e, muitas vezes, elas não entregam um serviço a contento para a população.

Eu quero muito fortalecer o SUS, eu quero muito fortalecer a rede direta de saúde, eu acho que estou... sou parceira nesse sentido com relação à gente buscar mais financiamento, mas para a administração direta.

E, por último mesmo, a gente não falou nada da dengue, falamos bem pouquinho, mas seria importante prestar esclarecimento sobre isso.

Obrigada, vereador.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO HADDAD: Obrigado, vereadora.

Fiquei contente pela sua última fala que você vai nos ajudar em trazer recursos para a cidade de Campinas--

SRA. VEREADORA GUIDA CALIXTO: Ah... vereador, eu não acho que o senhor está surpreso com isso, né?

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO HADDAD: Não, estou feliz. A minha alegria é muito grande.

Primeiro dar as boas vindas à Mônica, diretora; Andrea von Zuben também; sejam muito bem-vindos... bem-vindas.

Só fazendo... a vereadora Guida Calixto, ela colocou os seus questionamentos, primeiro dizer do respeito e a consideração que eu tenho por essa amiga de legislativo, uma pessoa que tem exercido o seu mandato com muita responsabilidade.

Só fazer um contraponto, vereadora Guida Calixto, os nossos secretários e o presidente da Rede, eles sempre que convidados forem, eles se farão presentes, eu acho que nós não precisamos fazer convocação. Eu acho que quando a gente pede para as pessoas virem à nossa Casa, eles vem de livre e espontânea vontade.





Agora, o que me causa estranheza muitas vezes são falas duras de alguns vereadores com algumas filmagens que aparecem, alguns noticiários que muitas vezes eles podem ser esclarecidos e hoje seria o momento de eles estarem aqui, até para fazer os questionamentos, eu já pontuei aqui.

Você se adiantou aos meus questionamentos, mas eu quero perguntar aqui também para o presidente aquele episódio no Mário Gattinho porque nós sabemos que aquele hospital ele foi todo reformado, feito uma adequação, mas salvo melhor juízo algumas intervenções no telhado eles não foram feitas, algumas não foram feitas e hoje se faz necessário por conta de um contingente de chuvas, enfim, não é... às vezes não é privilégio de ninguém ou de nenhum espaço público ter goteiras, às vezes até nas nossas casas, uma calha ela acaba entupindo e a gente acaba tendo aí uma intercorrência com chuva abundante, mas, enfim, gostaria que o senhor explicasse isso.

Também lá no Mário Gatti aquela filmagem que também veicularam, enfim, que foi dado publicidade o que realmente aconteceu e como nós estamos... como vocês estão conduzindo a reforma, qual seria aí o prazo para entrega? A gente também viu que o atendimento ali não foi prejudicado, as pessoas foram atendidas, mas gostaria que o senhor explicasse também.

Uma outra cobrança que veio à pauta, veio à baía nessa última semana ou na semana passada é a respeito do ar-condicionado lá no Ouro Verde, eu já [*ininteligível*] parte das minhas emendas para as Unidades Básicas para aquisição de ar-condicionado e instalação, então também para que o senhor possa fazer aí algumas considerações e nos prestar algumas informações.

Nós desviamos um pouquinho – não é, Guida Calixto – da pauta de hoje que era a prestação de contas, mas é bem... é oportuno que a gente consiga fazer esses questionamentos, até por conta, como eu disse, a gente não teve a oportunidade de trazê-los aqui para que eles pudessem prestar esses esclarecimentos. Então, eu agradeço os seus questionamentos.

Eu não sei quem vai começar respondendo.

SR. LAIR ZAMBON: Eu acho que eu podia falar, a Monica tem algumas informações e depois... que se refere... combinado?

Vamos lá, febre...

Ah, me deram a lista. Graças a Deus, senão eu ia ficar manco nas respostas aqui.

Febre maculosa. Bom, primeiro a febre maculosa em Campinas ela sempre existirá, por vários mecanismos, vários isso, vários aquilo, a não ser que a gente tenha alguma outra solução que saia desse quadrado que nós vivemos. A nossa Vigilância pode ter melhor, assim, mas... pode ter igual, mas melhor do ponto de vista de atuante, assim, do ponto de vista de vigilância, de ir atrás, de notificar, de conversar, de alertar, Guida Calixto, eu acho que nós não temos no município de... hoje no Brasil que seja tão atuante em relação a todas as patologias, mas especificamente febre maculosa.

Quanto as pessoas suspeitarem eu acho que esse talvez seja o maior problema e até deu muito mais no privado às vezes do que o público; às vezes isso, assim, a saúde, a medicina, o atendimento, esses quadros que aparecem às vezes muito eles passam despercebidos mesmo, faz parte assim da característica às vezes desse tipo de... mas acho que quando eu falo em capacitação das pessoas, eu acho que eu falo um pouco nesse sentido, que as pessoas tenham essa percepção.

A febre maculosa é uma doença complicada, se você deixar passar aquele tempo é difícil você reverter, mas eu acho que Campinas ela é, assim, tecnicamente boa, pode ser que não seja excelente do ponto de vista nessa demanda da febre maculosa, mas quando você compara com outros lugares, é uma região muito complicada, Campinas é uma região muito complicada da febre maculosa, mas acho que a gente se sai razoavelmente bem, então vejo um pouco isso daí.

Em relação à farmácia eu vou falar um pouco do medicamento. Entre quando nós entramos e o que nós estamos colocando hoje... nós estamos colocando três vezes mais dinheiro. Eu já fui falar duas vezes com o juiz, uma delas é um paciente da própria Unicamp, sempre foi paciente da Unicamp, de uma prótese, e que era paciente da Unicamp e, claramente, é mais fácil as pessoas colocarem no colo do município do que colocar no





estado, claramente isso daí, isso alguém precisa reverter, porque é mais fácil as pessoas, o Ministério Público, o juiz, chegar e nos colocar na parede do ponto de vista... Passamos um aperto absurdo.

Eu acho que Campinas, assim... uma criança com intestino curto, nossa, você não tem ideia, mas essa criança... Campinas, por ser uma saúde bastante razoável quando compara com os outros municípios, as pessoas, quando pegam um paciente com dificuldade de manuseio, eu não tenho dúvida que as pessoas vão adotar Campinas como residência, isso será um problema para os próximos 20 anos, claramente. Está sendo extremamente rara que... Campinas vai ser a cidade que tem mais incidência de crianças que nasceu com intestino curto. Você não tem ideia do manuseio da NPP como é complicado. Você não tem... Vou falar: é uma coisa que você fala: "a cada dia muda zero, zero, zero vírgula não sei o quê, zero, zero..." Esse eu acho que é um problema do governo e não é a Secretaria de Saúde tentar se organizar... alguma coisa de ela ser ressarcida. Você viu os custos, como nós estamos gastando.

Eu nunca tentei achar aqui, mas não achei. Hoje aumentou... De dois anos para cá os usuários que perderam o plano de saúde estão sendo usuários do município de Campinas, eu acho que foram mais de 100 mil. Alguém? Mais de 100 mil, mais de 100 mil pessoas. O medicamento que a gente fornece nas farmácias, dois terços, às vezes, ou metade, são pessoas que fazem esse tipo de atendimento com uma consulta paga, e não sei o quê, e pegam os medicamentos na nossa rede.

Quando nós entramos, o número era exatamente 63% tinha de medicamento, o restante faltava. O que aconteceu? Hoje nós estamos em 92%. Acho que nem a Drogasil tem tanto medicamento.

O que nós temos, que às vezes aparece, fazem uma coisa, uma cena, assim, é um problema da nossa logística. Nós temos hoje, no nosso almoxarifado, por volta de 30, 35 milhões de insumos, que é muito. O ano passado nós compramos uma área de 4.200 metros, novo, bacana, legal, super, e que nós estamos tentando agora fazer, montar uma logística que seria a alma do negócio, do ponto de vista de chegar insumos, chegar a isso, chegar aquilo. Sabe uma coisa que se conversa? Isso vai melhorar muito essa demanda, às vezes, de você tem e, por acaso, ela atrasa dois, três dias, isso acontece, mas tem que montar um sistema de logística moderno e isso tem no mercado, estamos tentando, as licitações são complicadas, estamos em uma briga imensa dentro da própria... para essa coisa.

Em relação aos funcionários eu vou deixar para a Mônica falar, que eu acho que ela sabe bem esse assunto, nós temos discutido bem. Em relação ao relatório da população negra eu acho que a Mônica faria muito melhor. Piso de enfermagem, acho que esse será o Sérgio. Terceirizada... Assédio moral... Nossa, esse é um assunto que eu acho que daria umas duas horas aqui para conversar sobre o que é assédio moral e o que as pessoas aproveitam da situação de não fazer as coisas e você tem que trocar.

Então não quero entrar nessa seara, acho... a gente precisa se despir de um monte de pensamentos e ideologias para a gente fazer essa discussão.

Você tem razão quando você fala quando nós trocamos bastante gente. É verdade mesmo, trocamos muito... Não quer, não quer [*ininteligível*] não entende a lógica, não entende isso, não entende aquilo... tem que pôr quem quer fazer. Sou claro, penso exatamente isso daí.

Eu estou em uma briga com um médico agora, que eu quero fazer a demissão dele, que está ainda no período probatório. Ele não se adapta ao serviço público, não se adapta, não tem jeito... Ah, é o... Não, vai ser, não sei o quê... mas não dá para fazer.

Então eu acho um pouco isso daí.

A dengue. Acho a dengue assim, nós aumentamos, estamos em um período parecido com 2015, existe uma dúvida exatamente quando vai chegar esse número. Particularmente eu acho que ela está completamente na nossa mão nesse momento, acho que todo mundo está organizado, nós temos uns dados muito interessantes de estar trabalhando junto com a autarquia, que é que os centros de saúde estão atendendo bastante, a UPA bastante, os hospitais menores, que é para ser exatamente assim; aí quando você pega os retornos, os retornos estão sendo feitos no centro de saúde, ou seja, está havendo uma organização do sistema. O número que vai ser, eu não sei, mas — só para você ter uma ideia —, quando você compara com os insumos: soro fisiológico hoje... hoje, janeiro e fevereiro de 2022... de 2023, e quando você compara... Não...





compara com janeiro e fevereiro de 2024, nós estamos gastando três vezes e meia mais soro fisiológico. O que quer dizer que nós estamos fazendo hidratação nos centros de saúde, nós não estamos tentando sobrecarregar as Upas, os hospitais porque, nesse momento, eles teriam um perfil diferente.

Então, sabe quando a coisa começa a organizar? Então se me perguntassem se nós estamos preparados, eu vou falar para você: nós estamos preparados, com pessoal; e acho que, se por acaso, chegar a 70, 80 mil nós temos problema, pelo problema do espaço físico.

As pessoas chegam desidratadas, hemoconcentradas, você precisa colher o exame, você precisa hidratar, esse exame vai, sai, vai, vai para o laboratório, volta, isso demorou umas duas, três horas, mas isso ocupa espaço, ocupa tempo, claramente haverá atraso.

Isso daí não existe em nenhum lugar do mundo que seria melhor do que nós fazemos, nenhum lugar... Conheço o sistema da Inglaterra, um pouco dos Estados Unidos — que é horrível, não sei que lá —... Canadá, ba, bá... A nossa *expertise* hoje de encarar uma crise, sem dúvida nenhuma, nós estamos organizados, eu não tenho dúvida.

Mas você acha que vai ter problema? Se houver esse número — e eu particularmente eu estou mais otimista, acho que vai ser menor —, principalmente porque nas últimas duas semanas, eu tenho... eu acho até que deu uma estabilizada um pouco na demanda e eu acho que nós vamos passar, e daqui três meses, nós vamos estar maior estresse com a história da... em criança com quadro respiratório.

Então a minha parte... acho que da parte ficou para Mônica, ficou a parte um pouco da história dos agentes de farmácia, essas coisas que nós temos uma resposta.

SRA. MONICA REGINA PRADO DE TOLEDO MACEDO NUNES: Bom, bom dia a todos, vereadores, companheiros aqui que a gente trabalha em conjunto no sentido de cada vez mais qualificar essa assistência na rede, né? Lógico que o Departamento de Saúde fica com a execução, mas se não fossem todos os nossos outros diretores e colegas e a parceria da rede a gente não conseguiria executar o que a gente faz hoje.

Primeiro, Guida Calixto, eu acho que o doutor Lair traz bastante a necessidade de a gente discutir de uma forma mais, vamos dizer, profunda como que nós vamos nos organizar daqui para frente, eu também sou hiper... a gente enquanto diretores estamos bem felizes com essa possibilidade de a gente conseguir, deixar aí uma discussão; mas, de qualquer forma, na sua pergunta inicial a gente faz estratégia de saúde da família, a gente forma profissional para estratégia de saúde da família, não teria sentido a gente não falar que o nosso, hoje, na atenção primária é outro modelo senão na estratégia de saúde da família.

Inclusive, nós estamos com 80 residentes na nossa rede para esta formação, não só de médicos mas... - ai, eu não vou lembrar o número correto - mas da eMulti também.

ORADOR NÃO IDENTIFICADO: *[pronunciamento fora do microfone]*

SRA. MONICA REGINA PRADO DE TOLEDO MACEDO NUNES: Quantos?

ORADOR NÃO IDENTIFICADO: *[pronunciamento fora do microfone]*

SRA. MONICA REGINA PRADO DE TOLEDO MACEDO NUNES: Dez categorias profissionais, enfim, a gente não só acredita como a gente vem investindo na formação desses profissionais.

Isso quer dizer que não vamos precisar de especialistas na rede? Não, nós vamos. Então, a gente encara a *[ininteligível]* e a pediatria enquanto especialidades que vão estar compondo as equipes multi e vão estar presentes no atendimento da nossa rede primária.

Então, assim, temos muito que avançar, eu acho que essa gestão a gente não pode deixar de reconhecer o quanto que ela investiu, principalmente na equipe multi, a gente vinha aí com residência dos médicos, a gente adere ao Mais Médicos do Brasil, mas a gente precisa de mais gente para que, de fato, vingue a estratégia. Então, eu acho que a gente teve um grande avanço aí.

Podemos discutir? Podemos, mas a gente tem uma diretriz aí enquanto assistência de ser estratégia de saúde da família, não focar só no atendimento médico, que a gente consiga trabalhar enquanto equipe, enquanto resolutividade, que até a dengue traz isso muito fortemente, que a gente tem condições de nos





organizar de uma forma a atender essa demanda se a gente trabalhar enquanto equipe. Não dá para achar que só o atendimento médico ou de enfermagem vão resolver toda essa demanda, então a gente precisa da equipe, da saúde digital para a gente poder, de fato, ir aí resolvendo e acolhendo a população. Então nós temos sim.

Quando você traz os outros, o doutor Lair acho que já contemporizou muito, mas eu queria falar particularmente de dois assuntos: primeiro, da falta... eu acho que nós não temos falta de medicação no nosso município mas nós estamos, sim, com grande dificuldades em relação ao Alto Custo, que daí não é só o nosso município, todos os municípios do Estado acabam sofrendo essa, vamos dizer, essa falta e a gente tem discutido, tem um comitê com os farmacêuticos dos municípios discutindo isso, a importância de que se recomponha de uma forma efetiva tudo o que está preconizado porque, cada vez mais, a gente demonstrou, o município já está investindo 30% do seu orçamento e essa parte do Alto Custo é, sim, de responsabilidade do Estado e é um custo alto... não é um custo alto só no sentido do medicamento, mas no sentido de atender algumas patologias específicas e que a gente precisa forçar a que isso, de fato, se efetive enquanto obrigação. E a gente tem feito isso muito, porque o município quando não tem ele tem que correr para nós mesmo e a gente fica nesse embate aí com o Estado, tá?

ORADOR NÃO IDENTIFICADO: *[pronunciamento fora do microfone]*

SRA. MONICA REGINA PRADO DE TOLEDO MACEDO NUNES: Então, aí eu vou falar das nossas, é. Eu estou falando do Alto Custo, aí vou falar das nossas.

As nossas tem, infelizmente, tido alguns períodos fechados, por mais que a gente... soltou aí recentemente um comunicado que a gente teria farmácia perto em todos os tempo de serviço da unidade, a gente se esforça para isso e tem que acontecer, é que como a gente teve problema com concurso público que a gente fez do técnico de farmácia, há um tempo atrás, que acabou tendo que ser reformulado porque esse profissional não tem — Como é que eu vou dizer? —, regulamentação.

Então, a gente teve problemas no último concurso e a gente teve que fazer outro em outros moldes e isso causou um hiato, mesmo, na nossa gestão. A gente, inclusive, fez um processo emergencial para poder dar tempo de fazer o outro concurso e admitir as pessoas. Só que, infelizmente, os trâmites são demorados e teve um hiato, mesmo e, como é processo emergencial, eu não posso prorrogar esses contratos, terminou — acho que foram dois anos —, terminou os dois anos e eu não tenho como prorrogar, mas nós já estamos chamando, a gente começou a chamar na semana passada. Então, esperamos que... não vou falar “na semana”, mas que dentro de um mês... porque tem os prazos também para fazer a admissão desses profissionais que estão chegando, eles têm que fazer exame de sangue, tem um monte de coisa que eles têm que estar fazendo e tem um prazo para eles assumirem. Nós até temos conversado com ele da importância de assumir no menor prazo possível, pela nossa necessidade. Então, de fato, nos próximos 30, 40 dias, a gente já deve estar com isso bem mais organizado. O que a gente faz hoje é por todos os profissionais, inclusive farmacêuticos, nessa dispensação para que a gente tente evitar ao máximo o desconforto para a população, mas a gente já está chamando para adequar isso e voltar. Então, isso é das nossas farmácias.

Em relação à saúde com as crianças, que você coloca. A gente tem feito, até pela equipe multi mesmo, a gente tem feito muitos trabalhos no território com todas as escolas, o que traz uma certa, vamos dizer, dificuldade, isso, é que a parte, mesmo, do laudo, porque hoje a gente tem uma dificuldade porque parece que nós estamos criando só com crianças com espectro autista, crianças hiperativas, que todo mundo virou... e a gente sabe que não é bem assim, você é da educação e sabe, eu, enquanto saúde... sabemos. Então a gente tem tido um cuidado muito grande em relação a como lidar com isso. De você, de alguma forma, estigmatizar uma criança com um laudo que depois ela vai carregar para o resto da sua vida. Então, a gente tem tido esse cuidado, tem discutido bastante. Eu acho que a gente tem desafios enormes, e a saúde e a educação, a gente tem que trabalhar no território com a dificuldade, mas a gente vem construindo algumas estratégias para a gente poder lidar da forma correta com essa situação, não simplesmente laudar e pronto, parece que se resolveu para os dois lados, não é esse o nosso intuito, o nosso intuito é do cuidado e de começar a pensar que a ação que nós vamos fazer, principalmente com a violência que nós estamos vivendo de forma rotineira, infelizmente. Então a gente vai avançando na discussão para que a gente ache um bom caminho, vamos dizer assim, do meio, mas é nosso papel, sim, estar junto com a educação, estar junto com a assistência para estar lidando com essa situação.





Em relação ao assédio. O assédio... A gente até chamou o sindicato atual, conversamos, fomos em todos os distritos, conversamos com todos os gestores. Acho que a gente tem uma fragilidade, que o doutor Lair traz, que a gente está com muitos gestores novos, “novos” não só por trocas necessárias, mas também por aposentadorias, por pessoas que não querem mais ficar na gestão dos serviços, enfim, e gerir um serviço público não é simples assim, não é uma tarefa fácil, vamos dizer assim. Então a gente vem se empenhando muito nessa discussão, vem tentando dar o apoio e, às vezes — isso a gente até tem conversado e a gente vai aprimorar junto com o cuidando — situações impostas pelas necessidades, pelas características diferenciadas do serviço público acabam gerando uma sensação de assédio, então a gente fica nesse embate o tempo inteiro.

Acho que eu sou totalmente contra o assédio, não é isso, mas a gente também tem que contar com o profissional de uma forma muito diferenciada, talvez o serviço privado, ele acaba sendo responsável por aquela assistência; e isso, às vezes, traz sim alguns embates que cada vez mais a gente vai tendo que conversar e pensar como é que a gente faz isso, como mudança de posto, são coisas simples que a gente tem falado.

Eu falo que acolhimento hoje é um ponto principal da unidade de saúde, e o acolhimento não se dá só em um lugar, acolhimento se dá em vários lugares inclusive na recepção. Então são coisas que, quando você coloca o profissional, parece que você está mudando a função.

Então enfim têm coisas que a gente vai ter que ir construindo e ir discutindo para que a gente possa avançar nisso.

Então com todo o respeito, acho que nem tudo é assédio, mas também a gente precisa contemporizar como que estão essas ações e principalmente no sentido do setor público que tem uma amplitude sim maior de ação enquanto o profissional da saúde pública, o sanitarista, o que vai enfrentar todas essas dificuldades que nós estamos colocando.

Eu acho que é isso, né? Eu acho que eu respondi tudo da gente... Ah! E a Andreia da população negra, depois se ela quiser falar, mas assim, não teve nada que não seja coerente com os dados epidemiológicos como o doutor Lair falou, acho que a nossa vigilância tem trazido um aporte muito importante para as nossas ações em relação aos dados epidemiológicos, a gente sabe sim que a gente precisa avançar em situações de... principalmente do cuidado diferenciado pelas diversas populações.

Então hoje a gente vem discutindo bastante, na Unicamp teve um evento para lidar com isso, está saindo uma cartilha... Enfim a gente sabe da necessidade de sensibilizar os nossos trabalhadores dos olhares diferentes para todas as populações: das matrizes africanas, as indígenas, os trans, não binários... enfim, nós temos uma gama enorme de situações que a gente, cada vez mais, vai ter que aproximar os nossos trabalhadores desses cuidados e com os olhares diferenciados que cada um tem que ter na sua saúde.

Mas em relação aos critérios, garanto que foi muito bem colocado com a melhor qualidade possível.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO HADDAD: Obrigado, Mônica Macedo, que é diretora do Departamento de Saúde.

Eu tenho mais aqui a Ana Cláudia Viel, que fazer uma complementação na... Você me permite, vereadora Guida Calixto, passar para ela? Ela quer complementar o... e só para a gente otimizar — passa para ela, por gentileza? Obrigado —, e tem um questionamento do Roberto, que é assessor do vereador Eduardo Magoga, e na... Ele faz o questionamento, eu passo para você para que você faça a sua consideração e vou passar para o Sérgio, porque nós já estamos com o tempo estourado... e assim--

SRA. VEREADORA GUIDA CALIXTO: *[pronunciamento fora do microfone]*

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO HADDAD: Não, não, não...

SRA. VEREADORA GUIDA CALIXTO: *[pronunciamento fora do microfone]*

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO HADDAD: Vereadora Guida Calixto, eu...

SRA. VEREADORA GUIDA CALIXTO: *[pronunciamento fora do microfone]*

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO HADDAD: Isso, mas eu já... é só para otimizar o tempo, eu não quero cercear o direito de fala de ninguém, é que é para a gente otimizar, ele vai... senão ele vai sair daqui e





falar: Ah, o vereador Paulo Haddad não deixou... o assessor do... o Roberto, o assessor do vereador Eduardo Magoga falar... E a gente tem ainda, eu acho que quatro ou cinco questionamentos que são para a gente encerrar.

Por favor, você--

SRA. ANA CLÁUDIA VIEL: É só uma informação que eu acho importante publicizar, talvez nem todos saibam referente à farmácia de alto custo do estado.

Complementando a Mônica, o secretário, existe um movimento da região metropolitana de todos os municípios de Campinas e secretários que fizeram inclusive um documento formal ao Estado apontando as fragilidades e sugerindo inclusive as potencialidades para que o Estado faça alguma coisa com as farmácias de alto custo — a nossa aqui de Campinas principalmente —, que possa atender melhor os munícipes e também inclusive essa logística dos pedidos, da informatização dessas farmácias e tudo mais.

Então é um documento que já está rolando faz tempo e a gente espera algum retorno sobre isso. Obrigada.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO HADDAD: Obrigado, Ana.

Agora, por favor, passa para a vereadora Guida Calixto, como ela é na sequência da fala da Mônica, eu acho que é mais oportuno, depois eu passo para o Roberto, peço que seja bem objetivo no questionamento e aí o Sérgio responde as perguntas.

SRA. VEREADOR GUIDA CALIXTO: Eu gostaria de comentar sobre o que a Monica disse, Monica e secretário. Eu não tenho um olhar romântico sobre a atuação do servidor público, tá? Não tenho um olhar romântico, tenho muito crítico, inclusive, inclusive na Saúde, inclusive determinadas categorias da Saúde, eu tenho muito crítico; mas eu entendo que seria necessário, então, a secretaria pensar em uma proposta de formação porque a questão que chega são as gestões centrais que fazem essa pressão e sei que a demanda pressiona, o dia a dia pressiona e todo mundo fica pressionado, a gestão central fica pressionada, a gestão dos Centros de Saúde fica pressionada, todo mundo fica pressionado e a gente vira um caldeirão. É nesse sentido que eu havia colocado.

Obrigada, viu?

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO HADDAD: Obrigado, Guida Calixto.

Roberto, peço a gentileza que você seja bem objetivo, faça o seu questionamento, até por conta do tempo. Viu, meu amigo?

SR. ROBERTO TADEU BUENO: Bom, primeiramente bom dia a todos. Bom dia à Mesa, doutor Sérgio, vereador, doutor Lair Ribeiro, a Monica e outros que passaram aí pela Mesa, como a Erika.

A minha pergunta é objetiva, vereador, pelo seguinte, embora a pauta seja de prestação de contas, a gente entende, mas vamos aproveitar isso e não é nenhuma crítica aqui, a gente acredita que esteja somando forças para poder ajudar em uma área da saúde que eu acho que não precisa dizer para ninguém tal importância disso, não é?

Eu vivo constantemente dentro do Mário Gatti, doutor Sérgio me conhece bem, existe uma pauta ali que está preocupando muito e a população reclama diariamente, o que é que acontece? O Mário Gatti é um excelente hospital - como disse o doutor Lair - doutor, já passou de 100, muitos migraram para o SUS por não ter condições financeiras por crise, infelizmente sobrecarregou o Mário Gatti, isso não é culpa de ninguém, o sistema ele tem que se organizar.

O que é que ocorre? Hoje as cirurgias eletivas, que até tem urgência, acontece que são bloqueadas pela questão da emergência, o cidadão, a pessoa, mulher, seja quem for, sofreu um acidente, ela entra em emergência e é feita a cirurgia. Aí existem as filas, vamos citar um caso de uma especialidade que é crítico, ortopedia. Na ortopedia existe um número lá imenso de gente na fila e eu presenciei recentemente, inclusive um servidor público, obviamente não vou citar o nome dele, que chorou ao sair lá do ambulatório onde era normal hoje dizer, a moça disse: "Olha, está marcado, se não te chamarem daqui um ano, você volta e mais





um ano a gente renova". Quer dizer, ele falou: "Eu não tenho mais condição de viver do jeito que eu estou, não consigo andar e estou trabalhando".

Volto a dizer, não é achar a culpa de ninguém, é ver o que é que está sendo feito de um planejamento porque eu entendo que as emergências tem que andar, precisam, porque são emergências, mas as cirurgias eletivas também são necessárias, porque cada um tem o seu problema e sabe a dificuldade que tem, isso é qualidade de vida.

Estou com um outro caso de uma menina de seis anos, filha também de uma pessoa ligada à Prefeitura que está esperando há dois anos uma cirurgia corretiva de pé e ela dança, ela tem toda a vida, mas não consegue, enfim, volto a dizer aqui não é para culpar ninguém, é para somar forças e ver o que é que está sendo feito de planejamento para que a gente possa seguir com as emergências e também as eletivas. Eu conheço médicos, inclusive, que se propõem a fazer mutirão para tentar amenizar um pouco, porque é grave, isso é o que aconteceu com crise atrás de crise, mas uma realidade é certa, as pessoas estão sofrendo e aguardando uma solução da Saúde.

É isso o que eu queria dizer.

Obrigado pela oportunidade, Paulo Haddad. Muito obrigado aos senhores.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO HADDAD: Roberto, eu é que agradeço, a gente sabe da sua luta, da sua... do seu envolvimento com a Saúde. Essas cirurgias ortopédicas a gente sabe que ela demanda aí alguns insumos que são extremamente importantes, não só o RH, que eu acho que a gente tem isso dentro da rede. Mas, enfim, o Sérgio vai poder, de alguma forma, responder e os outros questionamentos também e aí a gente já parte para o encerramento dessa nossa audiência pública.

SR. SÉRGIO BISOGNI: Vou tentar responder pela sequência, começar pela vereadora Guida Calixto. Se depois faltar alguma coisa, vocês me cobrem.

Primeiro, o piso da enfermagem que foi o que você levantou. O piso da enfermagem tem a seguinte situação, é um problema nacional, existe uma lei federal que foi implantada com piso que afeta muito mais a região norte e nordeste do que a nossa, sem previsão de onde vem o dinheiro, aí para não ter interrupção, poder ser executada a lei, o Governo Federal tem enviado a complementação disso daí é praticamente para o Brasil inteiro.

Em Campinas, o déficit, a diferença entre o piso pela lei e o que as empresas contratadas pagam não são tão elevadas, tem algumas que realmente quantidade pequena, mas o valor que o governo federal envia a gente tem repassado mensalmente, regularmente para as empresas e elas têm pago, então os funcionários estão recebendo esse valor. Os primeiros cinco meses foi uma confusão porque eles mandaram o dinheiro de uma vez só baseado no mês de maio, então foi maio, junho, julho, agosto e chegou em setembro e aí a confusão: porque como é nome a nome, RG por RG, deu confusão porque no terceiro mês tinha funcionário que não estava mais lá e veio no nome dele, enfim... mas isso, aparentemente, se estabilizou. Então, chega todo dia 10, eles mandam a lista, a gente recebe o dinheiro do fundo e repassa totalmente. Então, eu acho que isso vai ter que ser resolvido nacionalmente, o dia que eles determinarem que as empresas têm que assumir isso daí, elas vão assumir, não vejo problema para elas assumirem a nossa região, o pepino é fora da região sudeste onde a defasagem é de 2, 3, 4 mil reais por piso, aqui é coisa de 200 reais, [R\$] 250, [R\$] 300, você consegue equacionar isso. Mas, de qualquer jeito, a gente tem que seguir, recebeu, nós repassamos, não ficamos com dinheiro de dinheiro nenhum porque é dinheiro carimbado, não dá para usar para outra coisa e isso está sendo feito.

Quanto às reformas, vamos entrar. Mário Gattinho: foi feito troca antes de começar a funcionar, do telhado, como um todo, novo, primeira chuva, choveu dentro. A empresa... chamamos a empresa, remenda daqui, remenda de lá, acionamos porque ela tem um seguro, uma garantia, então em janeiro eles foram lá, fizeram um reparo, aparentemente funcionou porque não tem chovido nas últimas duas semanas, mas nós temos o compromisso da empresa de, a partir do final de março, com a parada da chuva, eles vão rever como um todo sem custo para nós porque nós já pagamos isso. Então, isso está equacionado e eu espero que não tenha mais problema.





Reforma no serviço público ou construção no serviço público: é um pepino porque a gente faz uma licitação, a gente, obviamente, é obrigado a fazer isso seguindo todos os trâmites legais, de transparência, enfim. A empresa que ganha é uma empresa que aceita aquele programa, dá o preço, começa a funcionar e não funciona direito, não cumpre o cronograma. Nós estamos com o dinheiro em caixa para pagar, só que eu tenho o Tribunal de Contas fiscalizando-nos com lupa, a autarquia tem uma fiscalização especial do Tribunal de Contas fora da Prefeitura. Então, toda a penalização eu tenho que fazer dentro da lei e isso demanda tempo. Eles estouram o prazo, eles perdem o prazo e eu tenho que penalizá-los. Nós agora...

A mesma empresa ganhou: o AVCB, que é o do Bombeiro; o PSA, do Mário Gatti; e a OME[*sic*], que é a Esterilização de Material do Ouro Verde que, para nós, é de suma importância porque isso vai ajudar a fazer mais cirurgias no Ouro Verde. Essa CME, Central de Material e Esterilização, nós vamos inaugurar quarta-feira, agora, dia 6, está pronta, conseguimos que a empresa terminasse.

PSA: nós estamos no último grau de penalização dessa empresa e vamos ver como é que nós vamos caminhar porque eles não cumprem com a documentação, eu não posso pagar a parcela se eles não me dão a quitação trabalhista, se não me dão as notas fiscais corretas, e é um problema, infelizmente. Se você está no hospital privado, que eu também já dirigi, você simplesmente vai lá e troca a empresa, arruma outra e termina, você não pode fazer isso, nós estamos na iminência da penalização máxima dessa empresa para que ele cumpra dentro do prazo porque nós precisamos terminar. Por quê? O que é que aconteceu? Quando nós planejamos a reforma do Mário Gato e do pronto-socorro, qual o cronograma? Passamos a pediatria para o Mário Gattinho, liberamos a área do pronto-socorro pediátrico, colocamos o adulto ali e reformamos toda a área do adulto para que tenha o mínimo de conforto para o usuário. Eu não me conformava, eu cheguei lá no primeiro ano... em 2021, o pessoal ficava ao relento ali, não é possível um negócio desse. Agora, é um hospital de 50 anos, a gente tem que mexer. Então, foi feito um esforço para que até o final de 23, comecinho de 24, estivesse pronto porque a gente já sabia que vai ter o pico de todas as doenças, só que eles não aprontam e a gente tem que entrar dentro da lei, eu não posso chegar lá, botar ele para fora e botar outra empresa porque aí vai parecer que eu estou privilegiando alguma empresa em proveito próprio. Enfim. Mas está sendo penalizado, está no último grau de penalização e provavelmente alguma atitude drástica nós vamos ter que tomar agora na próxima semana, isso vai ser feito e nós vamos terminar aquilo lá, porque eu tenho que liberar, porque eu preciso daquela área para tocar o serviço de uma maneira muito mais razoável, apesar de, durante todo esse tempo não termos interrompido nenhum dia o atendimento, isso está sendo feito.

Ar-condicionado. Obviamente o ar-condicionado dá problema no verão, né? Então nós tínhamos um contrato de uma empresa que tinha o seguinte problema: de longo prazo a gente era obrigado a cumprir. Você compra o equipamento novo, não pode colocar no contrato porque ele estava programado para aquele número de equipamentos. Então você compra e não tem quem instale, você tem que comprar a instalação, você tem que fazer a licitação, vira um pandemônio...

Abrimos um novo, encerramos aquele, fizemos... Acho que dia 11, né? Deve começar semana que vem? O contrato novo.

Nós fizemos um inventário da rede toda: Upa, Mário Gatti, Mário Gatinho e Ouro Verde, nós vamos rever tudo, todos os aparelhos e trocar o que precisar, tem inclusive orçamento para isso. Vamos começar pelo Ouro Verde.

Agora Ouro Verde é um hospital de 2008 — com todo o respeito por quem fez — algum gênio bota um equipamento para cuidar das cinco [*ininteligível*] do pronto socorro, quer dizer quebra um, para tudo... Não pode em um lugar desses trabalhar desse jeito, você tem que fazer setorizado, quer dizer para um, você continua com outro, por quê? Vinte e quatro horas por dia, sete dias por semana.

Então eu tenho que ter um recurso de ter uma manutenção específica para isso... O cara vai lá e troca, porque o valor nem é tão estúpido assim, só que você não pode chegar lá e comprar, você tem que licitar, você tem que organizar.

Então nesse contrato, a gente espera resolver o problema do ar-condicionado na rede, eu acho que mais dois, três meses... Vai falar: "Bom acabou o verão". Tudo bem, mas eu quero... a gente trabalha também a médio e longo prazo.





ORADOR NÃO IDENTIFICADO: *[pronunciamento fora do microfone]*

SR. SERGIO BISOGNI: Não, não, isso daí é o último. É o ar-condicionado--

ORADOR NÃO IDENTIFICADO: *[pronunciamento fora do microfone]* do Roberto, né?

SR. SERGIO BISOGNI: Não, não, do Roberto eu já vou falar... Ah, outro problema que nós temos tido também, até para justificar o diferencial que foi... Vereadora Guida Calixto, eu sei... eu sou funcionário público concursado e aposentado, então eu não sou contra funcionalismo público — pelo amor de Deus —, nem vou levantar a discussão ideológica aqui, só que chegou um momento... Campo Grande, eu não conseguia um dia na UPA Campo Grande ter os 5 funcionários... os 5 clínicos que eu precisava, as 7 enfermeiras que eu precisava, as 15 técnicas de enfermagem, e eu não tinha... Eu não tenho mecanismo de reposição imediata, o que acontecia? Aquele caos que você viu, atrapalhava o atendimento, demorava 8[h], 10h.

Para você ter uma ideia, as Upas, nós passamos do ano passado para esse ano de 1,1 mil atendimentos/dia para 1,8 mil... 1,85 mil, isso é muita... são 30%. Você fala: mas então foi a dengue... Não, a dengue, a gente — como o Lair já falou —, acho que é em torno de 15%, quem são os outros 15%? Ou o pessoal está começando a ter covid de novo, pessoal que tem medo de ter dengue vai procurar o serviço, ou seja, é uma demanda que se eu não tiver meu corpo completo planejado para 1,2 mil — eu estou atendendo 1,8 mil — mas se eu não tiver nem isso, vai ser o caos.

Então hoje São José, Anchieta Metropolitano e Campo Grande, são as grandes Upas, eu tenho os profissionais contratados... Ah, mas não é da mesma qualidade... Eu acho que isso daí hoje a medicina mudou muito, acho que nós temos que ter gente para atender e não podemos ter um atendimento tão demorado como estava sendo e eu acho que isso melhorou muito com economicidade.

Então nós vamos discutir o padrão como é que nós vamos caminhar, mas que tem funcionado e melhorou tem.

Agora todos esses problemas de salário e *[ininteligível]*, nós vamos ter que rediscutir e acertar, se for uma solicitação de pagar o piso para nós, nós vamos cumprir e vamos pagar as empresas de modo que elas paguem o piso.

Então essa é uma solução que nós vamos ter que ter de uma maneira global.

Retornando à pergunta do Roberto. Fila. Nós nunca operamos tanto na Rede Mário Gatti. Então eu tenho até os números — se eu soubesse teria trazido, não era essa a pauta, eu não trouxe — eletiva de porte médio, nós temos feito demais; eletiva de alta complexidade, sempre acima do que nós fazíamos nos anos anteriores, extrapolando a pandemia, lógico, né? Que nós precisamos cancelar.

Aonde impacta? Na ortopedia, que mais uma vez eu vou falar: ortopedia de alta complexidade, porque o varejo do dia a dia, a gente tem feito muito. O que é que é varejo? Acidente que precisa de uma cirurgia corretiva, isso nós temos feito. O grande problema: prótese de quadril, joelho e ombro... Preço da prótese? Não. Por que é que você não faz mais? Por vários motivos, um deles: são doentes normalmente idosos, normalmente com comorbidades em que você não consegue colocá-lo no hospital, você leva algum tempo para prepará-lo, aí chega no hospital, é o que você falou, chega emergência, passa na frente. Eu preciso de uma UTI para esse daí na maioria dos casos porque são cirurgias que consomem o período do dia na sala, quatro, cinco, seis horas, não tem UTI, cancela a cirurgia, o doente está internado, eu não consigo fazer uma sala bloqueada.

O que é que nós estamos trabalhando para fazer e também acredito que vai ser para o próximo ano, para a próxima gestão? O quarto andar do Mário Gatti, que era a pediatria, nós estamos com um projeto pronto, eu preciso que o pronto-socorro fique pronto para desencadear... O que é que eu vou fazer? Fazer 27 leitos, 24 leitos e mais nove de UTI, e essa UTI vai ser exclusiva para cirurgia, porque hoje a UTI está tão lotada de paciente crônico com... clínico em geral, que você não tem vaga para cirurgia, então fica impossível um planejamento, você não consegue planejar, você fala assim: segunda-feira ele vem aqui; ele chega lá, interna, não tem vaga, por quê? Porque o doente não conseguiu tirar da UTI, não conseguiu sair.

Então, se você não tiver especificamente para isso, você não consegue. Agora, é um problema nacional ou do governo central, junto com o estadual e junto com o municipal crie uma situação de demanda, assim, de





resolver essa demanda ortopédica, porque são hospitais especializados, com cirurgiões especializados, equipamentos especializados e com toda essa infraestrutura.

Então, hoje a gente faz das tripas o coração para cumprir o que o convênio quer, que são 20 cirurgias/mês. Cara, eu tenho 800 pacientes na fila de prótese, não vamos resolver isso sozinhos. Até porque se eu começar a resolver, vem das cidades vizinhas, porque também ninguém está conseguindo resolver, ou se constrói essa que é a grande... que o Lair cansa de bater, um hospital regional com ênfase em algumas necessidades específicas e cria-se, como tem no mundo inteiro, você vai na França tem três cidades que fazem cirurgias especializadas, descarrega esses doentes lá para resolver. Não tem jeito, isso daí não posso nem prometer, a gente faz um esforço danado e a pressão, com todo o respeito, a gente briga... eu não posso furar a fila. Sim, mas a pressão vem, entende?

Então, a gente tem que trabalhar isso, tem que escolher o paciente, infelizmente, eu tenho paciente de acidente de moto que arrebentou o joelho, é um jovem de 30 e poucos, 40 anos, precisa trabalhar, nós temos que ter essa sensibilidade, é muito difícil fazer isso.

Então, o que eu quero dizer é o seguinte, as cirurgias eletivas elas estão entrando no ritmo, acho que nós vamos até – uma demanda enorme pós pandemia que ficou represada – mas acho que a gente está solucionando, nós operamos mais de 250 cirurgias de vesícula esse ano passado, nós operamos oftalmológica mais de 800, 900 cirurgias, enfim, são volumes grandes, a Rede Mário Gatti fez mais de 7 mil cirurgias eletivas ano passado, agora esse impacto disso daí nós não vamos conseguir resolver e é o que o Lair falou, a gente tem que fazer um planejamento futuro para quem chegar vai atendendo a demanda.

Acho que é isso. Faltou alguma coisa?

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO HADDAD: Não, acho que está tudo respondido, não é, Guida Calixto?

Bom, eu quero, mais uma vez, aqui agradecer à vereadora Guida Calixto pela presença e pela contribuição, também à Monica que prestou aí alguns esclarecimentos importantes, ao nosso secretário Lair Zambon, ao nosso presidente Sérgio Bisogni, à Erika, ao Reinaldo e também ao Henrique, a todos que se fizeram presentes, aos nossos telespectadores internautas e, dessa forma, eu encerro essa nossa audiência pública para Prestação de Contas do Quadrimestre Anterior e muito obrigado e uma boa semana a todos.

– Audiência encerrada às 11 horas e 53 minutos.

[fim da transcrição]

Paulo Haddad
PRESIDENTE

