



PODER LEGISLATIVO

CIDADE DE GUARULHOS

ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA REALIZADA NO DIA TRINTA DE SETEMBRO DE DOIS MIL E VINTE NA CÂMARA MUNICIPAL DE GUARULHOS, COM INÍCIO ÀS ONZE HORAS E QUARENTA MINUTOS E TÉRMINO ÀS QUATORZE HORAS E QUATORZE MINUTOS.

Realização: Secretaria da Saúde

Presidente: Vereador Dr. Eduardo Carneiro

Assunto: Prestação de contas do segundo quadrimestre de 2020

O SR. PRESIDENTE (Dr. Eduardo Carneiro) – Bom dia a todos. Hoje, dia 30 de setembro 2020. Sob a proteção de Deus, iniciamos esta Audiência Pública.

Esta Comissão Permanente de Higiene e Saúde Pública esclarece que, no momento, o Executivo está sendo representado pelo ilustríssimo senhor doutor José Mário Stranghetti Clemente, Secretário da Secretaria da Saúde, que fará explanações referentes à prestação de contas do segundo quadrimestre de 2020.

Obedecendo, desta forma, ao disposto no Artigo 36 da Lei Complementar nº 141 de 13 de Janeiro de 2012. Já está composta a Mesa: este Presidente, doutor José Mário, Secretário e sua equipe, senhor Wonderson Moreno, Diretor do Departamento Financeiro, senhor Michael Rodrigues de Paula, Diretor do Departamento de Planejamento e Regulação, senhora Luciana Maria Zanotto Oliveira, Presidente do Conselho Municipal de Saúde.

Informamos, também, que os munícipes poderão apresentar seus questionamentos, por escrito ou por vídeo, em tempo real, estando os procedimentos para a inscrição já divulgados no site desta Edilidade: guarulhos.sp.leg.br.

Ressalto a todos aqueles que vão participar desta Audiência que, após a apresentação, serão feitas as indagações dos



parlamentares presentes e do público que se inscrever. Sendo que solicito a todos que todas as perguntas sejam pertinentes à presente Audiência, ou seja: Prestação de contas do segundo quadrimestre de 2020.

Com a palavra, o senhor Secretário doutor José Mário Stranghetti Clemente.

O SR. MOREIRA – Pela ordem, senhor Presidente. Por favor, antes do José Mário: só para registrar a minha presença, nobre Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Eduardo Carneiro) – Perfeito. Registrada a sua presença.

O SR. MOREIRA – Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Eduardo Carneiro) – Com a palavra, o doutor José Mário.

O SR. JOSÉ MÁRIO STRANGHETTI CLEMENTE – Bom, dia, senhor Presidente e bom dia a todos os presentes. Bom dia a todos os Diretores da Secretaria. Antecipadamente, já agradeço a presença de todos. Também, um bom dia a todos que estão *online* conosco, sejam os Vereadores ou o público presente.

Vamos, então, apresentar a nossa prestação de contas do último quadrimestre. Eu passaria, a princípio, a palavra para o nosso Diretor o senhor Michael. Por gentileza, senhor Michael.

O SR. MICHAEL RODRIGUES DE PAULA – Bom dia a todos os senhores Vereadores, equipe da Câmara. Inicialmente, uma breve explanação sobre a estrutura do documento da Prestação de contas. Assim como no quadrimestre passado, nós dividimos em algumas fases para ilustrar de uma forma mais sucinta, mais didática e para facilitar o entendimento de vocês.

Então, a primeira parte da apresentação será feita com as informações financeiras, e o nosso Diretor Wonderson fará a apresentação. Logo em seguida, nós faremos uma parte de esclarecimento sobre a pandemia da Covid-19, com esclarecimento tanto da parte financeira, quanto assistencial.

Na sequência, falaremos dos dados de produção ambulatorial e hospitalar. Por fim, finalizaremos a apresentação com os dados da Vigilância e com os dados de obras e infraestrutura.



Então, seguiremos esta ordem de apresentação. Peço a colaboração de todos, para que as dúvidas que surgirem ao longo da apresentação, por gentileza, anotem o número do *slide* e qual é a temática, para que nós possamos, logo em seguida, terminada a apresentação, responder às dúvidas, de acordo com os *slides* que forem apresentados.

Agradeço a atenção de todos e vamos dar início com o nosso Diretor Wonderson Moreno.

O SR. WONDERSON MORENO – Muito bom dia a todos e a todas. Vamos iniciar a apresentação da Prestação de contas 2º quadrimestre, módulo financeiro.

O SR. MOREIRA – Presidente, por favor, peço verificar se tem microfone aberto, porque está apitando muito.

O SR. WONDERSON MORENO – Vamos iniciar pelo *slide* nº 4, no qual nós trataremos das receitas do Tesouro Municipal. Resumidamente, são as receitas que compõem a cesta de recursos que poderão ser disponibilizados para gastos em Saúde.

O que talvez seja importante nós já frisarmos, logo de início, é que quando nós verificamos, na última coluna, na linha abaixo, 57,5 por cento, na verdade, nós estamos falando da receita realizada ao final do segundo quadrimestre de 2020.

Infelizmente, como já é de conhecimento público, o País está passando por um grande problema econômico, com queda das receitas e arrecadação. Em Guarulhos, infelizmente, não é diferente.

Ao final do segundo quadrimestre, em média, nós teríamos uma receita realizada ou arrecadada em torno de 70 por cento, entre 66 a 70 por cento de todas as receitas previstas. Como nós podemos verificar no *slide*, nós chegamos a apenas a 57,5 por cento. Ou seja, bastante aquém do que nós esperávamos, em razão da pandemia.

Nós podemos verificar que o último número levantado na economia geral é de uma queda do PIB de aproximadamente cinco por cento, o que nos traz essa triste consequência. Só para nós citarmos os maiores impostos que compõem essa cesta, eu gostaria de chamar a atenção para IPTU, que é a nossa primeira linha do *slide*. Onde hoje nós temos uma receita realizada de 60,8 por cento, quando nós esperávamos ter, neste momento, em torno de 80 a 90 por cento, porque o IPTU tem uma arrecadação onde ela acontece praticamente em grande volume no primeiro trimestre. Então, só para nós termos uma ideia, se compararmos este número com o exercício



anterior de 2019, nós temos uma queda em torno de 4,7 por cento, que é bastante relevante.

Podemos falar também do ITBI, que é a terceira linha. Para fins comparativos, olhando para o exercício de 2019, nós temos uma queda brutal, em torno de 36 por cento de arrecadação, olhando para 2019.

Na nossa análise, nós podemos verificar também um grande imposto, muito importante nessa cesta, que é o ISS. Então, veja, o ISS, hoje, tem uma receita realizada de 46,2 por cento, ou seja, muito aquém. Na verdade, essa é a que teve a maior queda dentro da nossa cesta de recursos.

Hoje, receitas realizadas, 46,2 por cento. Volto a dizer, quando a média seria em torno de 70 por cento. Este é o imposto que, via de regra, não sofre sazonalidade, tem comportamento linear, mas, infelizmente, os impactos econômicos nos trouxeram essa queda.

Quando nós fazemos uma comparação com o exercício de 2019, nós podemos apurar uma queda aproximadamente de 14 por cento.

Vale enfatizar também o ICMS, que é a antepenúltima linha, transferência do Estado. Esse é o grande imposto. Fazendo uma análise vertical, ele responde a um pouco mais de 40 por cento das receitas tributárias que poderão ser usadas para a Saúde.

Então, verificamos aí na coluna de análise horizontal uma receita realizada de 58,6 por cento, também abaixo da média apurada. O ICMS também não sofre, via de regra, sazonalidade. Ele tem um comportamento linear, mas também foi bastante impactado pela pandemia.

Fazendo um comparativo com o exercício anterior, nós podemos perceber uma queda em torno de cinco por cento. Então, veja, uma queda de cinco por cento, em relação ao exercício anterior, o maior imposto da receita, que mais contribui dentro deste grande conjunto, então, é bastante significativo.

Nós temos o *slide* nº 5, onde no primeiro quadro nós temos, na verdade, um resumo, que demonstra o 57,5 por cento de receita realizada, que é um resumo do quadro anterior. Aqui nós fizemos um recorte dentro do que nós chamamos de recursos que são próprios, ou seja, são ações onde o Governo Municipal, efetivamente, consegue influenciar, porque são as ações diretas do Governo, aí, nós podemos falar de IPTU, podemos falar de ISS, juros da dívida ativa, entre outros.



Então, nós percebemos aí a maior queda. Nós conseguimos realizar somente 53,5 por cento. Aí temos a quota parte da União: 56,3; e a quota parte do Estado, ainda em que pese haver uma queda da receita, é a que houve o menor impacto.

Logo abaixo, no segundo quadro, nós temos a apuração de um número que talvez seja o mais relevante para a Saúde, que é apurar o percentual aplicado em recursos para a Saúde, de acordo com a Legislação, de acordo com a Lei Complementar nº 141.

Então, mediante a essa apuração, apuração essa também realizada junto a todos os órgãos de controle, nós chegamos a 27,40 por cento. Lembrando que o mínimo constitucional é de 15 por cento. Nós ainda, com todas as dificuldades existentes que a pandemia nos trouxe, chegamos a 27,40 por cento. Ou seja, despesa liquidada, esse é o número a ser apurado: valor de 522 milhões, 689 mil, 276 reais e alguns centavos.

Aqui nós apontamos o método de apuração, que é o “b” sobre o “a”. Ou seja, é o valor total da despesa liquidada sobre a receita realizada, 522 milhões sobre um bilhão, 907. Chegamos a 27,40.

O próximo *slide* é o nº 6. O que eu gostaria de enfatizar é um número apurado no slide anterior, vocês podem observar que na última linha temos 27,40 por cento, aí, é imprescindível ressaltar que, ainda com a queda de receita que nós pudemos constatar no Município, nós podemos ver na coluna receita arrecadada um bilhão, 907. Vocês podem observar no exercício anterior: nós tivemos uma receita arrecadada de dois bilhões e seis milhões: Ou seja, uma queda comparativa de 100 milhões de reais, nós ainda conseguimos alcançar despesa liquidada de 522 milhões. Ou seja, fazendo um comparativo com o exercício anterior, ainda com esta queda, nós conseguimos superar o valor nominal da despesa aplicada, ou seja, percentualmente ainda conseguimos avançar. O exercício anterior, neste mesmo período, nós tivemos uma aplicação de 26,01 por cento. Neste exercício, com todas as dificuldades, ainda conseguimos alcançar 27,4 por cento.

Eu, particularmente, enquanto gestor financeiro, eu fico muito feliz de trazer esse número para toda a sociedade, porque ele é fantástico. Diante de um cenário tão caótico como o apresentado, ainda conseguimos chegar a um número desse, que é bastante substancial.

O próximo *slide* é o nº 7, que trata de saldo bancário. Evidentemente, nós não trouxemos o saldo de todas as contas da Saúde, mas



somente as mais relevantes, as que impactam em mais de 90 por cento dos saldos bancários.

Então, no primeiro quadro, nós temos os saldos bancários dos recursos federais. Nós dividimos em duas contas: a primeira chamada atualmente de bloco de manutenção, que até então nós chamávamos de bloco de custeio. A posição bancária em 31/08 é de 45 milhões. O bloco de estruturação, até então chamado de blocos de investimento: saldo bancário de 16 milhões.

Abaixo, nós temos os saldos bancários, cuja fonte de recursos é o Estado. Dentro dessas contas, nós trouxemos as principais também, que é a Atenção Básica: dois milhões, 409 mil. Recursos para o programa de glicemia, 234 mil.

Eu estou só arredondando os valores para todos, não estou trabalhando com as casas decimais nem as centenas. O programa Dose Certa apresentou um saldo de 871 mil e a conta do sistema prisional, dois milhões e 151 mil.

Nós colocamos aí as notas explicativas no primeiro quadro, dos recursos federais. Vocês podem verificar que o bloco de manutenção apresenta um saldo bastante considerável, de 45 milhões, mas porque nesta conta estão inseridos os recursos também que nos foram enviados para o combate à pandemia, o enfrentamento à Covid-19.

Abaixo, nós conseguimos fazer um recorte. Aí fizemos diferente: conseguimos tirar os recursos da covid e fizemos a nota explicativa. Este saldo não contempla os recursos da covid.

Mais à frente, nós trataremos dos recursos para a pandemia de uma forma isolada, trazendo todas as receitas e as despesas realizadas.

Os *slides* nº 8, 9, 10 e 11 tratam, na verdade, de uma planilha bem resumida sobre todos os projetos que envolvem o investimento, seja via proposta, seja via emenda. Ou seja, todos os recursos que são voltados lá para o bloco de estruturação, antigo bloco de investimentos, estão contemplados nesta planilha. Eu não vou tratá-los ponto a ponto, mas eventualmente estaremos à disposição para dúvidas.

Avançando, vamos para o *slide* nº 13. Neste momento, vamos olhar o comportamento do orçamento. Iniciamos o exercício com orçamento total para a Saúde de um bilhão e 25 milhões. Em 31/08, a posição atualizada foi de um bilhão, 146 milhões. Ou seja, tivemos um acréscimo percentual no orçamento de 11,85 por cento.



Vamos ao *slide* nº 14, onde nós temos um gráfico que demonstra o que eu chamo de patrocinadores da saúde, as fontes de recursos que são utilizadas para custear todas as ações de Saúde.

Então, nós podemos verificar na cor verde 68 por cento, que são oriundos dos recursos do Tesouro Municipal, ou seja, o Governo Municipal é o grande patrocinador das despesas efetivas. Isso pode parecer para alguns um tanto que óbvio, mas quando nós temos a oportunidade de estudar casos de outra cidade, de outras unidades federativas, nós podemos observar que nem sempre, na verdade, na grande maioria dos municípios, não é o Tesouro Municipal o grande patrocinador da Saúde. Em Guarulhos, sim, nós correspondemos a 68 por cento. Na sequência, temos o Governo Federal com participação de 29 por cento, aproximadamente, e recursos estaduais com três por cento.

A seguir, vamos para o *slide* nº 15, onde nós detalhamos um pouco mais a utilização dos recursos por fontes, onde nós temos a primeira linha, recursos do Tesouro Municipal, com o orçamento atualizado de 781 milhões, recursos estaduais com 36 milhões, 598, e recursos federais o montante de 329 milhões, 31 mil, chegando ao número de um bilhão, 146 milhões.

O próximo *slide* é o nº 16, onde nós detalhamos a despesa do orçamento pelo que nós chamamos de grupos de despesas. Então, temos na primeira linha o grupo pessoal e encargos sociais, onde responde dentro da Saúde por 42 por cento da despesa. O segundo grupo são as despesas correntes que respondem por 55 por cento de todo o orçamento; e o grupo investimento, em que temos hoje três por cento do orçamento.

A despesa de pessoal, onde nós temos 42 por cento, só uma nota de curiosidade, nós estamos com uma despesa hoje um pouco abaixo da média geral da Prefeitura. O último número apurado pela Prefeitura, como um todo, chegou a 45,6 por cento e na Saúde nós conseguimos trabalhar com 42 por cento.

Ou seja, nós podemos verificar que dentro das despesas existentes, despesa de pessoal, despesas correntes, sobra uma margem muito pequena para investimento, muito pequena.

É importante ressaltar também que, quando nós olhamos o percentual, tanto da despesa empenhada como da despesa liquidada, é um percentual bastante adequado. A atual gestão tem-se mostrada bastante ágil na execução dos recursos, tanto em pessoal como nas despesas correntes. O



investimento tem uma velocidade um pouco diferente, mas a despesa corrente, que é o grande motor da Saúde, tem uma velocidade muito adequada. Nós chegamos a 92 por cento do valor empenhado e 78 por cento do valor liquidado.

O *slide* nº 17, na verdade, nós fizemos alguns recortes. Ele não contempla todos os elementos de despesa dentro do orçamento, mas ele nos traz aqui os principais. Como já enfatizado anteriormente, nós temos na primeira linha, pessoal e encargos, com 477 milhões de orçamento atualizado. Pode chamar atenção também o elemento nº 39, que são outros serviços de terceiro, pessoa jurídica. Na prática, é contratação de todas as pessoas jurídicas, ou seja, das empresas e das OSs, que nós chegamos a 453 milhões de orçamento atualizado.

Benefícios ao trabalhador, que está na segunda linha também, é um valor bastante relevante, 47 milhões, 293 de orçamento. Nós podemos verificar também que na coluna de percentual empenhado, na coluna de percentual liquidado e na coluna de percentual pago, em números bastante positivos, que demonstram mais uma vez, como dito anteriormente, agilidade, velocidade na execução dos recursos.

Isso lembrando que ainda com todas as dificuldades financeiras, fica muito claro que um dos grandes pilares da atual gestão, que é a Saúde, ela vem apresentando uma execução muito positiva, ou seja, todos os esforços estão voltados para que a Saúde não sofra ou sofra o menos possível com o impacto econômico.

O próximo *slide* é o nº 18, onde nós fazemos a separação do orçamento pelo que nós chamamos de programas. Os quatro programas da Saúde, onde se destaca o programa nº 3, que é a ampliação do atendimento em média e alta complexidade, ou seja, as ações voltadas para a média e alta complexidade, onde dentro do orçamento respondem por 57,4 por cento. Em segundo, nós temos as ações voltadas para a Atenção Básica, que é o programa nº 2, onde respondem por 28,5 por cento. Em terceiro, temos o programa que é voltado para o fortalecimento da gestão do SUS, com 11,5 por cento e as ações de Vigilância com 2,6 por cento. Esses são os quatro programas de Saúde com seus respectivos orçamentos. Mais uma vez, nós podemos verificar o percentual empenhado e liquidado bastante acelerado.

Nós temos aqui o *slide* nº 19, que é o que nós chamamos de bloco de manutenção ou nível de atenção, dentro dos recursos que são



repassados pelo Fundo Nacional de Saúde, ou seja, pelo Governo Federal, via repasses mensais.

Dentro desses repasses, nós temos um orçamento atualizado de 237 milhões, onde o percentual de despesa liquidada sobre a despesa empenhada chega ao total de 72,7 por cento. Nós temos 237 milhões de orçamento atualizado, empenhamos 212 e liquidamos 154. A partir daí, chegamos em 72,7 por cento.

Mais uma vez, ainda com a receita aquém do esperado, ainda com todas as receitas desaceleradas e prejudicadas, a despesa vem num nível bastante acelerado e adequado para que a Saúde sofra o menos possível e impacte o menos possível para toda população de Guarulhos.

O *slide* nº 20 nós trazemos aqui um quadro com o valor pago por credor. Então, nós fizemos um *ranking* trazendo aí, entre os credores, os 17 maiores, enfatizando que os valores tratados são valores repassados, efetivamente. Não se trata aqui de contratos, mas de repasses efetivados.

Nós verificamos que as posições nº 1, 2, 3, 4 e 5 são ocupadas, hoje, pelos credores que fazem a gestão das unidades hospitalares; assim como na posição nº 3 nós temos a Associação Jesus, José e Maria, que nos presta serviço de maternidade.

O *slide* nº 21 nos traz o resto a pagar, processados, ou seja, liquidado. Esse valor sofreu uma pequena atualização em relação ao quadrimestre anterior. Ficamos à disposição para as perguntas, mas eu não tenho nenhum comentário a tecer sobre ele.

Agora, nós faremos a apresentação bem resumida das receitas e despesas dentro do combate à pandemia.

Vamos direto ao *slide* nº 24, onde nós temos aqui um quadro que nós trazemos as receitas. Então, o primeiro quadro trata dos repasses federais, onde nós chegamos ao montante de 53 milhões, 791 até 31/08. Nós temos o segundo quadro os repasses estaduais, onde nós chegamos a 21 milhões de reais. O terceiro quadro trata de doações e chega a um milhão, 455 mil. No último quadro, auxílio aos municípios, no qual nós recebemos um recurso para compor a folha de pagamento da Saúde, na monta de nove milhões de reais. Chegamos ao total de 75 milhões de repasses voltados para a pandemia.



Tirando, subtraindo os recursos voltados para a folha, efetivamente, para outras ações, nós chegamos a aproximadamente 76 milhões de reais.

O *slide* nº 26, o primeiro quadro, nós fizemos um recorte do que nós chamamos de despesas com o hospital de campanha, conhecido como 3C. Então, nós temos aqui o total empenhado de 53 milhões, liquidado 34 milhões e pago 34 milhões também. Ou seja, toda a despesa liquidada até 31/08 foi paga. Só vale uma ressalva que nós colocamos também aqui o credor Ativa Med Care, que é a empresa que fazia a prestação dos serviços médicos.

Nós temos abaixo também alguns aditamentos que foram realizados para fazer frente a serviços de combate à pandemia. Então, temos a Associação Jesus, José e Maria, Congregação Stella Maris, FIPE, Irmandade Santa Casa de Birigui e Proguaru. Então, todos esses contratos tiveram aditamentos para a prestação de serviços no combate à pandemia.

Nós fizemos um recorte abaixo também que trata da contratação de leitos da Saúde Suplementar. Temos o Hospital Bom Clima e a empresa de serviços hospitalares Esho, conhecida como o Hospital Carlos Chagas aqui em Guarulhos.

O *slide* nº 27, nós fizemos uma planilha resumida das despesas voltadas para insumos em geral, como EPIs, material de limpeza e outros. Então, nós temos até 31/08 o valor total empenhado de três milhões, 243 mil, a despesa liquidada de dois milhões, 801 mil e o valor pago de dois milhões, 428 mil.

Então, eu vou encerrar a apresentação neste momento e passo a palavra para o nosso Diretor, senhor Michael, para a continuação.

Agradeço a atenção de todos e, num segundo momento, eu fico à disposição para perguntas.

O SR. MICHAEL RODRIGUES DE PAULA – Bom dia, novamente a todos os senhores. Apenas para recapitular: eu vou continuar agora fazendo os slides da prestação de contas específicos da área de covid, sobre a pandemia. Logo em seguida, vamos entrar nas áreas assistenciais de produção ambulatorial e hospitalar, também incluímos algumas cidades com outras ações que foram desenvolvidas ao longo do período. Por fim, vamos finalizar a apresentação com os *slides* da parte de Vigilância e de Obras.



Em primeiro lugar, senhores, é importante nós retomarmos a cronologia da pandemia que assolou todo o nosso Mundo e afetou diretamente o nosso Município.

Então, num breve resumo, nós colocamos todas as normativas, toda a parte legal que nos nortearam. Então, no dia 3 de fevereiro tivemos a Portaria Federal nº 188 que declarou a emergência em saúde pública de importância nacional, em decorrência da infecção humana pelo Coronavírus.

Em seguida, no dia 6 de fevereiro foi publicada a Lei Federal nº 13979, que dispõe de todas as medidas de enfrentamento para a emergência em saúde pública, em virtude da pandemia. Um pouco mais de um mês depois, no dia 11 de março, a Organização Mundial de Saúde classificou a doença pelo Coronavírus como uma pandemia.

Aqui no destaque, no dia 16 de março, ou seja, apenas cinco dias depois da classificação pela OMS, o Município declara situação de emergência e estabeleceu todas as orientações aos órgãos e entidades integrantes da Administração Municipal Direta e Indireta quanto às medidas de proteção. No dia 20 de março, quatro dias depois, o Decreto Legislativo nº 6 do Congresso Nacional, que reconheceu o artigo nº 65 da Lei Complementar nº 101/2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do senhor Presidente da República.

Por fim, em 23 de março, o Decreto Municipal nº 36.757 declarou o estado de calamidade pública no Município de Guarulhos, conforme a classificação Cobrade, voltado específico para doenças infecciosas, tendo sido um adicional, medidas adicionais ao Decreto 36.711 do dia 16 de março. No dia 23 de março, na mesma data, foi publicada a portaria nº 55/2020, da Secretaria da Saúde, com todas as orientações sobre os serviços de saúde de Guarulhos.

Por que é importante essa cronologia? Para que possamos entender o contexto da pandemia, é preciso entender a necessidade de agilidade da resposta da gestão pública frente a um cenário totalmente inédito, totalmente desconhecido para todos nós. Deus queria que não tenhamos na nossa geração outra situação como essa. Nesse contexto, tivemos que, em pouquíssimos dias, dar uma resposta imediata que hoje, passado o pico da pandemia, temos a clareza de que evitamos muito mais mortes do que o que podia ter acontecido, caso essas medidas não fossem tomadas.



Muitas vidas foram salvas e tantas outras conseguimos resguardar nos devidos cuidados durante esse período. Então, no dia 27 de março, *slide* nº 30, implantamos nosso hospital de campanha. Então veja, apenas quatro dias depois do Decreto, conseguimos já disponibilizar o nosso hospital de campanha e os primeiros atendimentos, que foram iniciados no parque Cecap. O Hospital tem uma área ocupada de cinco mil metros quadrados, com três mil metros quadrados de área construída; e todo o complexo hospitalar de campanha incluiu as tendas, a carreta, o ônibus e o espaço para o estacionamento das ambulâncias. Esse atendimento, nos primeiros dias, deu-se através da triagem para os pacientes que chegavam a pé e para aqueles que chegavam via *drive thru*, que até então era uma ação pioneira, tinha capacidade inicial de atender seis carros simultaneamente, além do atendimento dos pedestres.

No início de abril, nosso hospital de campanha passou a funcionar 24 horas por dia, sete dias por semana. A triagem era realizada em período diurno, da 7 às 19, mas todo o atendimento das internações, a partir do mês de abril passou, claro, a ter atendimento 24 horas por dia. Ele inicialmente começou com 71 leitos, sendo 10 de emergência, com respiradores de UTI e mais quatro na sala vermelha que era para casos mais graves. O restante eram leitos clínicos.

Apenas uma observação aqui, no quantitativo inicial de leitos, o Hospital iniciou com 70 leitos, mas tínhamos um leito adicional que funcionava como um coringa, para algumas áreas do hospital, quando era necessário um aporte em virtude do grande número de pacientes. No quadro abaixo do *slide*, totalizamos 80 leitos, porque logo no início de junho foram colocados mais 10 leitos de UTI. Vocês devem lembrar que entre os meses de maio, junho e junho, foi o período mais crítico da pandemia, então, com pouco tempo de atividade do hospital de campanha, precisamos também fazer um adicional, acrescentando números de leitos de UTI, então ele saiu de 10 leitos de UTI para 20 leitos, e essa quantidade de leitos permaneceu até o dia quatro de setembro, quanto as atividades do nosso hospital de campanha foram encerradas.

Aqui no *slide* nº 31 é uma imagem da vista aérea do hospital, então creio que todos vocês tiveram oportunidade de conhecer, pega todo o complexo, incluindo ônibus, carretas, tendas, toda a área de UTI, Drive Thru e atendimento aos pedestres. Essa imagem para nós é muito simbólica, que foi uma imagem quando a equipe conseguiu dar alta para o paciente nº 600. Foi um momento muito significativo para as equipes que trabalharam incessantemente salvando vidas da população de Guarulhos. Aqui, mais



algumas imagens das áreas de triagem do Hospital, no *slide* nº 33; *slide* nº 34 com imagens da área interna do hospital, o 35 também, áreas internas. *Slide* nº 36 da área onde ficou localizado o tomógrafo. *Slide* nº 37, uma imagem na parte superior da parte de triagem dos pedestres e da parte inferior da área amarela do hospital, com os leitos.

No *slide* nº 38 algumas informações bem importantes sobre o total de atendimentos no hospital. Em relação aos atendimentos de consultas e de triagem, contabilizamos mais de 28 mil pessoas atendidas nesse período que compreendeu o início dos atendimentos, em março, até os primeiros dias de setembro, quando as atividades foram encerradas. A maior parte dos atendimentos foi via *drive thru* e, em seguida, pelas consultas médicas e acolhimentos de enfermagem. Esses números vocês podem observar que de acolhimento de enfermagem e de consultas são números semelhantes, justamente porque antes de as pessoas serem atendidas nas consultas médicas, elas passavam pelo acolhimento das equipes de enfermagem. Então, seguramente podemos falar hoje que mais de 28 mil pessoas foram atendidas ao longo desses meses.

No *slide* nº 39, separamos a parte dos exames e das internações. Em relação aos exames de apoio diagnóstico, foram realizados 102 mil, 364 exames laboratoriais. Esse foi o maior volume justamente porque os exames laboratoriais são os utilizados para confirmação ou descarte da covid. Então, o grande volume foram os exames laboratoriais, e também exames complementares de imagem, como radiografias, tomografias e ultrassonografias. No total foram realizados 105 mil, 959 exames.

Em relação às internações, é um valor bastante simbólico, que demonstra a importância desse hospital que, ao longo do período, foram internadas 837 pessoas. Dessas, aqui embaixo, temos desmembrado: 608 altas, seis evasões, 86 óbitos e 137 transferências. Então, somente no Hospital de Campanha, apenas no Hospital de Campanha, não estamos contabilizando os demais serviços, mais de 600 pessoas entraram em situação crítica, mas conseguiram sair de lá de alta. Para nós, esse é um número muito significativo.

No dia 04/9, como expliquei nos *slides* anteriores, o hospital foi desmobilizado, porque o momento do Município era favorável a isso, então na medida em que o Município foi se organizando, a própria evolução da pandemia foi caminhando para um cenário de declínio, um cenário mais favorável, as atividades foram sendo retomadas. Nós tivemos condições de



desmobilizar o hospital e o seu último dia de atividade foi no dia 4 de setembro.

Aqui é uma imagem dos últimos dias de atendimento do Hospital, na qual a equipe que trabalhou incessantemente ao longo desses meses se reuniu, fez uma prece, agradeceu em nome deles e de todos os pacientes que foram salvos. Foi um momento bem significativo, bem emocionante para todos os que acompanharam.

Slide nº 41. Colocamos neste *slide* e nos próximos três *slides* os principais contratos referentes ao Hospital de Campanha, embora o Wadson já tenha colocado nos *slide* anteriores, da prestação de contas financeira, também colocamos os contratos e com o detalhamento do objeto de cada um, uma vez que são contratos com objetos diferentes.

Então, *slides* nºs 42, 43, 44 e a partir do *slide* nº 45 também colocamos as principais ações de enfrentamento da Covid-19. Então, ao longo desse período, logo no início, no dia 19 de março, a Secretaria Municipal de Saúde instituiu o Comitê Municipal de Controle de Epidemias, foi instituído pela Portaria nº 54 de 2020. Ele foi composto por técnicos de várias áreas e também por representantes do Conselho Municipal de Saúde, no qual as ações de combate à pandemia foram discutidas e alinhadas nesse grupo técnico.

Também foi elaborado o Plano de Contingência Municipal para infecção humana pelo Coronavírus. Esse plano, assim como outros Municípios fizeram parte do Plano de Contingência, em toda a região do Alto Tietê, todos os municípios também fizeram o Plano de Contingência e foram publicadas, na sequência, algumas portarias estabelecendo as diretrizes para enfrentamento da pandemia pelos serviços de Atenção Básica, os serviços ambulatoriais especializados e de urgência e emergência, também revisados pelo Comitê Municipal de Controle de Epidemias, cuja última atualização foi a Portaria nº 84/2020, publicada no Diário Oficial do Município no dia 30/04.

Outras medidas foram adotadas para fortalecer as recomendações de isolamento social, como a suspensão inicial dos atendimentos eletivos dos serviços de saúde, considerando todo o critério de risco e suspensão inicial da coleta de material de exames de rotina.

Também precisamos suspender temporariamente os atendimentos eletivos, que são aqueles que são agendados previamente, no entanto disponibilizando as equipes para fortalecer os atendimentos de demanda espontânea e de urgência. Então, as equipes não estiveram paradas



ao longo desse período. Tivemos alguns afastamentos, tivemos um número significativo de afastamentos, porém as equipes se mantiveram em atividade, focadas em várias ações para atendimento, tanto da demanda espontânea, como dos casos que demandavam maior urgência. Importante frisar isso, já foi colocado na prestação de contas anterior, que alguns serviços eletivos foram mantidos justamente porque a estabilidade clínica dos pacientes dependia desses serviços. Alguns exemplos: A parte cardiológica e a parte de hemodiálise. E também a parte de cuidados com as gestantes, o Pré-Natal, alguns exames foram mantidos porque a estabilidade clínica do paciente dependia desse acompanhamento.

Também foram elaborados, na sequência, fluxogramas de atendimentos dos casos suspeitos de covid-19, com várias orientações para a rede assistencial, baseadas nas diretrizes do Ministério da Saúde, pelo protocolo de manejo clínico do Coronavírus e, ao longo da pandemia, conforme o cenário ia mudando, esses fluxogramas, essas triagens também foram mudando a dinâmica. Na medida em que o Ministério dava novas diretrizes e que o próprio Município percebia a necessidade de adequações, vários fluxogramas vieram atualizados.

No *slide* nº 47, disponibilizamos para vocês a última versão, que foi a mais atualizada. Ela define os fluxogramas para a avaliação de casos suspeitos e de casos graves, tanto na Atenção Básica, quanto nos serviços de urgência. Então, ele veio sendo atualizado ao longo do período.

Todas as unidades de Saúde compostas por equipes de profissionais de Saúde, para avaliação de cidadãos que também procuraram os serviços, que não puderam ser suspensos, foram orientadas para centrar esforços no atendimento, na triagem e na qualificação dessas demandas espontâneas. Então, os cidadãos foram avaliados quanto à queixa e presença de sintomas sugestivos ou não de síndrome gripal, uma vez que a Covid -19 é uma entre várias síndromes gripais.

Outros casos suspeitos não se confirmaram, porque a pessoa podia ter outros casos gripais, não apenas Covid-19. As unidades também realizaram testes rápidos de Covid-19 para vários públicos prioritários como os indivíduos sintomáticos, a investigação de surtos, motoristas de transportes públicos, entregadores de compras por aplicativos ou *delivery*, comunicantes automáticos, ou seja, pessoas que tiveram contato com pessoas que adoeceram de covid, mas que ainda não apresentavam sintomas, ou seja, foram comunicantes. Também trabalhadores da Saúde, da



Segurança Pública e a população privada de unidade, conforme definido pela CIB 39 e a CIB 55.

Para pessoas em situação de rua também foram feitas várias ações, algumas delas foram elencadas nos próximos *slides*. Várias ações para suspeita de Covid-19. Então foi feita uma escala de trabalho aos finais de semana na qual as equipes têm assistido as pessoas em situação de rua, incluindo os feriados e pontos facultativos, utilizando um documento proposto pelo Ministério da Saúde, com um fluxo de *fast track*, para Atenção Primária, além da ampliação do próprio cuidado para essa população que infelizmente vive em uma situação muito fragilizada.

Slide nº 49, algumas ações conjuntas que foram feitas. Em parceria com a Secretaria de Assistência Social, nós possibilitamos o abrigo dos cidadãos que desejaram ir para os abrigos e para os que sintomáticos de síndrome gripal leve, com indicação de isolamento social. Na parte de baixo do *slide*, um dos banners de divulgação com os telefones que poderiam ser acionados, para que as ações voltadas para essa população fossem tomadas em conjuntos entre Saúde e assistência social.

No *slide* nº 50 começamos com algumas atitudes voltadas para essa população em situação de rua, então houve a ampliação e intensificação das ações do consultório na rua, conforme explicado anteriormente. Houve ampliação dos horários de atendimento e habilitação junto ao Ministério da Saúde da equipe do consultório na rua na Região de Saúde 4.

No *slide* nº 51, tivemos o projeto de busca e monitoramento de teste rápido para essa população. Ele foi voltado para essas pessoas em situação de rua e profissionais que trabalham no serviço de acolhimento. Alguns números bem significativos aqui, que foram avaliados no período: 172 pessoas em situação de rua, sendo dessas 20 classificadas como positivo, o que equivale a 11,63 por cento do total. Dos trabalhadores, foram avaliados 91, sendo três positivos, o que equivale a 3,30 por cento, e felizmente não tivemos nenhum óbito identificado nesse período.

No *slide* nº 52 nós também fizemos uma parceria com a pastoral do povo de rua, que foi feita uma busca de sintomáticos respiratórios e oferta de cuidados diversos em saúde. Foi feito no segundo domingo de cada mês na praça do Rosário. Então neste quadro, nos meses de maio, junho, julho e agosto, foram totalizados 507 atendimentos. Desses, apenas um identificado como sintomático respiratório. Algumas ações importantes esse público também, que foi a atualização de várias vacinas. É



uma população em situação frágil, em que as equipes identificaram que era necessária a atualização da relação de vacinas. Também foram realizados testes rápidos do HIV, Hepatite e Sífilis para 63 pessoas. E 116 pessoas no mês de agosto foram avaliadas pelas equipes de saúde bucal.

No *slide* nº 53, algumas imagem para ilustrar os atendimentos realizados e a nossa gratidão a todas as equipes.

No *slide* nº 54, outra ação importante que desenvolvemos ao longo do período foi o aplicativo Voltar específico, para auto-avaliação de pessoas em relação à Covid-19. O Município, como vocês já sabem, dispõe do aplicativo Saúde Guarulhos, e fizemos um aplicativo adicional, linkado com esse, específico para autoavaliação das pessoas. Então todos aqueles que baixaram o aplicativo pelo celular puderam se autoavaliar, com um questionário baseado no protocolo do Ministério da Saúde, no qual as pessoas poderiam, através do questionário inicial, serem indicadas como casos suspeitos ou não e, em se identificando como um suspeita de Coronavírus, eram orientadas a procurar as unidades de saúde para darem seguimento.

No *slide* nº 55 temos os números da autoavaliação desse aplicativo, então, ao longo do período foram avaliadas duas mil, 941 pessoas; dessas, 338, ou seja 11,49 por cento qualificadas como urgência, 143, ou 4,36 por cento suspeitas, para seis, ou seja, 0,20 por cento recomendado isolamento domiciliar, e a grande maioria, felizmente, duas mil, 454, ou 83,4 por cento, casos improváveis.

O que são os improváveis? São os não suspeitos, de acordo com o questionário. Desses casos de grupo de risco, com comorbidades, foram identificados mil, 230, sendo 41,8 por cento e fora do grupo de risco, mil, 711 pessoas, 58,1 por cento. Outras ações também de combate à pandemia. Então corroborando também essa estratégia de informar à população, a Secretaria disponibilizou uma central de atendimento telefônico para toda a população, contanto com profissionais da área de saúde, de nível superior, no teleatendimento, esclarecendo dúvidas e medidas de prevenção, além do apoio psicológico que sabemos bem, todos, sejam ou não trabalhadores, tiveram e ainda têm um sofrimento psicológico grande por conta da pandemia.

Então, essa central telefônica contou com profissionais que não estavam no momento na assistência, em virtude da suspensão dos atendimentos ambulatoriais eletivos. As atividades dessa central de atendimento se encerraram também do dia 4 de setembro.



Aqui é a divulgação oficial, na parte inferior do *slide*, que foi feita, tanto no banner como no próprio site da Prefeitura, nosso agradecimento também a essa equipe que se esforçou muito nos atendimentos.

No *slide* nº 57 são algumas imagens de quando as equipes foram treinadas logo no início. Então, às equipes do Adamastor e do Fácil, eu gostaria aqui de expressar todo nosso agradecimento, por toda parceria, cedendo o espaço, cedendo a área física, toda a estrutura necessária para que a equipe do teleatendimento pudesse exercer da melhor forma possível as suas atribuições.

No *slide* nº 58, o total de atendimentos que foram feitos aqui, neste gráfico. Temos os atendimentos realizados por semana, então, iniciando no dia 27 de março e finalizando na semana entre 1º a 11/09, foi um total de três mil e 39 atendimentos. Vocês podem observar que a segunda semana de atendimento foi onde teve o maior volume. Embora tenhamos tido algumas flutuações aí ao longo do período, na semana, ela flutuava entre 100 a 200 atendimentos, a grande maioria.

No *slide* nº 59, temos aqui alguns dados interessantes sobre os motivos dos contatos dos usuários com a nossa central telefônica. A maioria absoluta, 52 por cento, foi de pessoas sintomáticas, ou seja, o próprio usuário, o próprio paciente suspeitou de algum sintoma relacionado à covid e entrou em contato com a nossa Central Telefônica. Outros mais significativos foram dúvidas sobre de testagem de Covid-19, que foram 23,9 por cento. Orientações sobre a doença, ou seja, orientações gerais, pessoas querendo entender melhor o contexto da doença em si e da pandemia, também foi uma quantidade significativa, orientações diversas e, em último, até dúvidas sobre a vacinação, porque todos sabem que as vacinas para covid ainda estão em desenvolvimento e testes.

No *slide* nº 60 também desmembramento de algumas informações, então vocês podem observar que quase 70 por cento é público do sexo feminino. Só 24,4 por cento do público é do sexo masculino, então nós, homens, precisamos nos cuidar um pouquinho mais. As mulheres estão fazendo o dever delas, precisamos fazer nosso dever de casa. Então, fica o apelo aos nossos colegas homens, que se cuidem mais.

Outra ação positiva, agora no *slide* nº 61. Também criamos pólos de atendimento aos profissionais da saúde sintomáticos. Então, na Região de Saúde I, nosso pólo de atendimento foi no Cerest, na Região de Saúde II, no CEU Vila Galvão, na Região de Saúde III, na UBS Haroldo Veloso, e na Região de Saúde IV, no CEU Angélica. Algumas fotos dessas



centrais, desses pólos de atendimento, com as equipes realizando todo o suporte necessário aos trabalhadores.

No *slide* nº 62, os números gerais de atendimento, então, tivemos aí dois mil, 192 atendimentos nesse período, atendimento com um volume bem significativo, pensando que foram apenas profissionais de saúde, mais de dois mil profissionais atendidos.

Slide nº 63, também tivemos outra ação importantíssima aqui no Município, que foram os mutirões para teste rápido de Covid-19, recebemos uma quantidade bem significativa desses testes, via Ministério da Saúde, e fizemos vários mutirões por regiões. Então, em cada semana foi feito em uma região, de forma a contemplar todas as regiões do Município. No Bosque Maia esses mutirões foram feitos entre os dias 06 e 07/08, no CEU Continental, entre 13 e 14/08, no Céu Pimentas entre os dias 20 e 21/08 e, por fim, no CEU Presidente Dutra, 27 e 28/08. Aqui vale ressaltar também o grande volume de atendimentos que nesse período tivemos: quase 15 mil pessoas testadas. As equipes trabalharam muito nesses mutirões e a divulgação oficial, por banner.

Algumas imagens desses mutirões realizados em todas as regiões, no *slide* nº 64.

No *slide* nº 65 mais algumas imagens desses atendimentos.

No *slide* nº 66 os quantitativos entre o total de testados, e quantos tiveram testes positivos, negativos, percentuais. Então tivemos dos 14 mil, 659 testados; 13 mil, 318 negativos; mil, 341 positivos, o que corresponde a 9, 15 por cento de positivos.

No *slide* nº 67 também uma parceria importantíssima que o Município fez com o Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovações, que foi o Projeto Sarita II, 500 voluntários.

Foram elencados para esse projeto, que é uma pesquisa do uso da Nitazoxanida no combate à Covid-19, pacientes, foram 37 que entraram, de acordo com os critérios de elegibilidade. Acompanhados como positivos, 10, e ainda no projeto, 9. Um paciente foi excluído devido a uma internação no período, por Covid-19, porém ele permanece assistido. A equipe que compôs esse projeto foi composta por dois médicos, dois enfermeiros, um residente em enfermagem, dois auxiliares de enfermagem, três atendentes SUS, três trabalhadores operacionais, um supervisor de setor e um gerente da unidade de saúde.



No *slide* nº 68, uma foto de quando foi a divulgação oficial do projeto, na qual recebemos aqui no Município a visita do Ministro Marcos Pontes e mais alguns integrantes do Ministério. Foi uma ação bastante importante. Uma outra foto também da divulgação oficial, inclusive disponibilizamos no rodapé o *link* do vídeo institucional que o próprio Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovações colocou no canal deles do Youtube. Essa também foi uma ação de muita visibilidade para o Município de Guarulhos.

No *slide* nº 70 estamos agora elencando algumas ações voltadas, específicas, para a área de saúde do idoso. Uma das principais foi realizada pelas equipes dos Ceresis, que foi teleatendimentos. No período foram realizados dois mil e 99 atendimentos, 520 atendimentos via WhatsApp e 26 vídeos educativos. Embora aqui caiba uma ressalva, que o público idoso obviamente tem um pouco de dificuldade com as ferramentas tecnológicas, então, é por isso também que também o maior volume foi de teleatendimento e as equipes se esforçaram bastante para prestar um bom atendimento telefônico para esse público.

Slide nº 71. Projeto Corona Zero em Guarulhos, uma parceria importante também com o Rotary Club/ Guarulhos Norte, no qual 42 instituições de longa permanência para idosos, as ILPIs, foram atendidas, o que equivale a 87,5 por cento de todas as ILPIs do Município. Seis instituições não aceitaram participar do projeto por estarem vinculadas a hospitais e receberam a mesma oferta de suas mantenedoras. Então, com todas aquelas que se interessaram aderir, o Município fez essa parceria. Essas ILPIs têm sido acompanhadas também pelas equipes da Atenção Básica e recebem orientação e monitoramento das ações de prevenção e de contágio.

No *slide* nº 72, o Projeto Corona Zero, mais um projeto importante também, que testou 881 idosos. Desses, sendo 113 positivos, 685 trabalhadores testados; desses, sendo 40 positivos e ILPIs atendidas, 42. Algumas imagens desse projeto.

No *slide* nº 74, outra parceria importante. Foi feita com o Instituto Butantan, em 15/06 na região da UBS Cabuçu e em 21 de julho na UBS Soberana, ambas unidades são referências aos povos indígenas, todos nós bem sabemos que é uma população que merece cuidados especiais. Desses, 106 indígenas foram testados, num total 177 cadastrados no Município, de acordo com o quesito raça e cor, que foi informada no e-Sus. Essa testagem equivale a 59, 88 por cento da população. Dos 106 indígenas testados, 28 por cento foram positivos para IGM IGG, o que equivale a 26,4 por cento do total e, em relação aos resultados do exame RT-PCR, 26 tiveram



resultados negativos e dois positivos. Dessa, participaram seis etnias elencadas aqui.

No *Slide* nº 75, algumas imagens das ações realizadas. No *slide* nº 76 algumas ações importantes realizadas nas Unidades de Urgência e Emergência. A primeira delas, e que foi um grande norte para conduzirmos a pandemia e garantirmos a assistência foi a ampliação do número de respiradores em todas as unidades. Tínhamos anteriormente, no período pré-pandemia um total de 278 respiradores, e com todos os que recebemos, inclusive do Ministério da Saúde, conseguimos ampliar esse número para 361 respiradores.

Também foi estabelecido um fluxo de atendimento aos pacientes suspeitos de Covid-19, separadamente dos demais, ou seja, nas unidades de urgência, as pessoas que chegavam sintomáticas, passavam por uma triagem diferenciada. Também fizemos a viabilização, estabelecimento de fluxo de testagem rápida de profissionais de saúde sintomáticos, e um fluxo de testagem de Covid-19 de pacientes assintomáticos, que entraram pelos PAs e UPAs, agilizando dessa forma e garantindo a segurança na transferência para os hospitais. Porque, nesse meio tempo, como o Wonderson explicou anteriormente nos *slides*, contratualizamos leitos específicos de covid em alguns hospitais. Por serem leitos específicos de covid e demandarem restrição de áreas físicas nos hospitais, nós precisávamos que os pacientes tivessem a confirmação dos exames para viabilizar a transferência. Então as equipes de urgência e de assistência laboratorial, esforçaram-se bastante no período para, ao longo da pandemia, reduzirmos o tempo de entrega desses exames para agilizar a transferência desses pacientes.

Outra ação importante foi a divulgação em diversas mídias, como cartazes, banners e vídeos com orientações da Covid-19. Então, temos aqui mais um dos banners oficiais e, nos canais oficiais do Youtube, vários vídeos que foram disponibilizados à população, para fins de orientação. Essas informações são disponibilizadas no próprio site da Prefeitura, então desde a página inicial já há um *link* próprio para as ações de covid, bem como o boletim epidemiológico e as informações diárias que passamos sobre as taxas de ocupação de leitos, pacientes confirmados, óbitos e demais informações.

Também ao longo desse período começamos a disponibilizar informações referentes à pandemia no site Guarugeo. Então, algumas informações que já são possíveis de serem disponibilizadas através de geomapeamento, já estão lá disponíveis, então é um site aberto para a



população em geral, baseado em dados epidemiológicos. Também foi uma ferramenta importante de transparência.

No *slide* nº 79, nós aqui contabilizamos todas as doações que fizemos, a maioria voltada para materiais, insumos, principalmente máscaras, álcool gel, aventais, outros materiais para as equipes; parte desses materiais, alguns foram doados à população.

Em relação ao *slide* nº 80, algumas ações realizadas nos serviços especializados durante o período em que os atendimentos eletivos estavam suspensos. Então, as equipes que não estavam em atendimentos à população realizando consultas e exames em caráter eletivo, estiveram dentro das unidades avaliando prontuários dos pacientes assistidos pelos serviços, fazendo, através dessas avaliações, algumas estratificações de risco, realizando atendimento individual, presencial ou teleatendimento para os casos considerados graves. As equipes também, em alguns casos, tiveram que fazer uma busca desses pacientes, através dos contatos. O teleatendimento, esses profissionais também realizaram o teleatendimento para casos que foram pertinentes e observando os critérios necessários para caracterizar a necessidade de um atendimento individualizado. Nossas equipes também foram capacitadas para realizar triagem em todos os serviços de saúde para avaliação clínica dos pacientes, em relação aos sintomas de síndrome gripal, porque embora as unidades não estivessem realizando atendimentos eletivos, mas sempre receberam procura de pacientes buscando as unidades de saúde, então, essas equipes foram capacitadas para fazer essa triagem de casos sintomáticos suspeitos.

Por fim, aqui no *slide* nº 81, é importante ressaltar cronologia de retomada dos serviços. Então, como expliquei anteriormente, a situação mais crítica que vivemos foi entre os meses maio, junho e julho e, ao longo desse período, fomos avaliando as situações para possibilitar uma retomada segura e sustentável do Município, não só do serviço de saúde, mas dar os subsídios necessários para retomada do comércio e de outras atividades do Município. Então, no dia 26 de junho, foi publicada a Portaria nº 117 com orientações sobre o funcionamento e a organização gradual e progressiva desses serviços, a partir do dia 8. No dia 11 de setembro foram publicadas novas orientações para retomada progressiva, e mais recentemente, a Portaria nº 202/2020, no dia 22/09, também com mais orientações.

Então, vocês vejam que a pandemia é um cenário extremamente dinâmico que temos que avaliar diariamente, semanalmente,



mensalmente, para que os próximos passos sejam feitos de acordo com a necessidade da população, de acordo com a evolução da pandemia. Então, varias ações ainda serão necessárias, várias delas ainda serão atualizadas, mas estamos atentos a tudo que está acontecendo. Isso é importante que fique registrado para os senhores.

Finalizando a prestação de contas específica das ações da covid, vamos entrar agora na produção ambulatorial e hospitalar ao longo desse período e que também acaba sendo diretamente impactada pela pandemia de covid.

No *slide* nº 83 temos a produção hospitalar com número de AIHs clínicas e cirúrgicas aprovadas, apenas lembrando que as AIHs são as Autorizações de Internações Hospitalares, ou seja, o número de pacientes internados ao longo desse período. Tivemos aqui no segundo quadrimestre de 2020 um total de nove mil, 453 internações, somadas às metas contratuais de todos os serviços, 10 mil, 968 que equivalem a 86 por cento. Um contexto importante para os senhores entenderem, o cenário que envolveu a atenção hospitalar nesse período, naquela janela mais crítica que tivemos em que foi feito todo o isolamento social, comércio fechado, toda a população em suas residências durante longas e longas semanas, a procura para os serviços de urgência também diminuiu, embora estivéssemos totalmente preparados para atender os casos de urgência, a procura espontânea da população também diminuiu, isso também gerou o impacto.

Vocês podem observar aqui que o maior pico de atendimento foi no HMU e no Hospital Pimentas/Bonsucesso, que foram os grandes serviços voltados à prestação de assistência na pandemia de Covid-19

Em relação ao HMCA também houve impacto pela própria sazonalidade. Então, já era um período em que o volume de atendimento diminuía e, por conta do próprio isolamento social, suspensão de aulas e todo o contexto que envolve o público alvo pediátrico, houve uma redução do número de atendimentos no HMCA.

Em relação ao Hospital Stella Maris houve uma redução, lembrando que o Hospital Stella Maris não é um hospital de porta aberta para urgência e que a grande maioria dos atendimentos é feita em caráter eletivo, então, a redução e suspensão temporária de vários atendimentos eletivos impactou, porém, é um hospital no qual o Município, neste período, também contratualizou alguns leitos de UTI Covid, então, todos os esforços que foram



temporariamente suspensos de caráter eletivo foram direcionados para o atendimento da pandemia.

Então, se nós perdemos de um lado, nós ganhamos de outro que foi ter esse suporte na pandemia e, inclusive, ainda temos leitos de UTI Covid ativos nesse serviço.

O Hospital JJM manteve os seus atendimentos, conforme as referências de parto, como eu disse também anteriormente, a assistência à gestante é um tipo de assistência que não poderia sofrer descontinuidade, então, o hospital manteve a assistência à gestante e isso também impactou no número de internações.

Então, na média geral, nós tivemos uma redução de 8,20 por cento em relação ao quadrimestre anterior e 12,63 por cento em relação ao quadrimestre equivalente ao ano passado.

Em relação aos hospitais sob gestão estadual, a produção aqui está apontada até o mês de julho, porque até o fechamento da nossa prestação de contas do Município, as bases de informação do serviço sob gestão estadual ainda não estavam disponíveis. Então, como, por questões legais, nós prestamos contas dos serviços municipais, os serviços estaduais nós trouxemos até o mês de julho que era até onde estava disponível. E vocês também podem observar que em relação ao período também houve uma queda do número de atendimentos. Então, não foi algo restrito aos serviços municipais, os serviços estaduais também tiveram uma oscilação, para baixo, do número de atendimentos.

No *slide* nº 84 fica mais bem retratados os perfis de atendimento ao longo da pandemia, então, daquele total de atendimentos do *slide* anterior, vocês podem observar que o maior volume de atendimentos aqui no Item 2 foi de internações clínicas, ou seja, os pacientes internados nos hospitais por Covid-19 ficavam em leitos clínicos e leitos de UTI que, no agrupamento de internações, compõem essas AIHs clínicas.

A maior redução aqui foi nas AIHs cirúrgicas, tanto por conta da suspensão dos atendimentos eletivos quanto pela própria diminuição da demanda espontânea relacionada a traumas e outras situações agudas que reduziram, só para dar um exemplo bem simples para vocês: tendo menos pessoas circulando na Cidade, diminui-se o número de acidentes de trânsito, diminui-se o número de traumas por queda na rua e situações semelhantes, então, essas AIHs muito mais relacionadas a situações de traumas e de cirurgias eletivas tiveram o impacto significativo.



As obstétricas, como eu já expliquei na anterior, não foram suspensos os atendimentos, por motivos óbvios. Outra que vale um destaque aqui também é em relação às internações psiquiátricas, assim como eu sinalizei na prestação de contas anterior, é muito importante o número de pessoas que apresentaram sofrimentos psicológicos ao longo desse período, seja pelo isolamento, seja pelo medo da pandemia, seja por dificuldades financeiras. Toda a população está sujeita a esse tipo de sofrimento, infelizmente, algumas pessoas em situações mais graves tiveram que ser internadas.

Aqui também, na parte inferior, as internações sob gestão estadual, vocês também podem observar um cenário muito semelhante e, então, um aumento das internações clínicas e uma diminuição das internações cirúrgicas. Aqui, não constam as internações psiquiátricas, porque as referências dentro do Município são dois hospitais municipais nossos, que são o HMU e o Pimentas/Bonsucesso.

No *slide* nº 85, vamos entrar agora na produção ambulatorial. Em relação à Atenção Básica, nós estamos também aprimorando a prestação de contas para vocês e, traremos, a partir deste quadrimestre, não só apenas as consultas médicas, mas as consultas de enfermagem e as visitas domiciliares que são realizadas pelos agentes comunitários de saúde.

Então, em relação às consultas médicas, foram realizadas no segundo quadrimestre 135 mil, 842 consultas. De enfermagem, foram realizadas 63 mil, 832 e, no acumulado do quadrimestre, das visitas dos ACSs, 442 mil, 875. Lembrando que essa queda do número de atendimentos de 31 por cento das consultas médicas, 26 por cento de enfermagem e dois por cento dos ACSs foi justamente por conta da suspensão dos atendimentos eletivos, ambulatoriais na pandemia, pela suspensão temporária também das visitas, e essas unidades como eu também já expliquei anteriormente, foram reorganizadas para que as equipes pudessem atuar em outras atividades que foram essenciais neste período, porém, infelizmente, não geram um procedimento a ser contabilizado como produção; então, as ações de avaliação de prontuário, avaliar os pacientes que estão chegando na porta, de vários tipos de acolhimento, os teleatendimentos, algumas dessas ações foram significativas, mas infelizmente não geram um procedimento quantitativo, mas essas equipes também trabalharam bastante ao longo do período.



Consultas Médicas em Atenção Especializada, *slide* número 87. Nos nossos Cemegs realizamos no período um total de 21 mil, 118 consultas médicas especializadas. É importante também reiterar que, aqui, teve um impacto direto da suspensão dos atendimentos de toda a parte de isolamento social no período, mas que, em relação ao Cemeg São João e Cantareira eles continuaram realizando atendimentos referentes a pacientes pós-trauma porque eles são referência pactuada no Município, então, esse tipo de situação de pacientes que acabaram de ser egressos hospitalares por conta de traumas não puderam ser suspensos por motivos óbvios, então, eles também continuaram os seus atendimentos.

Na média geral, tivemos uma redução em relação ao quadrimestre anterior de 33 por cento de atendimento; lembrando que metade do quadrimestre anterior já era impactado pela própria pandemia, porque entre os meses de março e abril foi quando se iniciou a situação mais crítica da pandemia que já havia impactado o quadrimestre anterior.

Das consultas médicas em atenção especializada das unidades ou outros serviços especializados que envolvem o CAMPD, O CER, o SAE Carlos Cruz, o CTA, Banco de Leite e CERESI foram realizadas no período, cinco mil, 878 consultas, representando uma redução de 7,13 por cento em relação ao quadrimestre anterior e 54,4 em relação ao quadrimestre do ano passado.

Nesses serviços, é importante também a gente frisar que a maioria do nosso público alvo é de pacientes de mais idade, ou seja, pacientes que estão na situação mais frágil em relação à pandemia. Enquanto a gente fala em números gerais de mortalidade aí, se não me falha a memória, seis, sete por cento, os pacientes mais idosos têm um índice muito maior. Então, por isso que sempre apelamos pelo isolamento dos idosos para que essa população não ficasse exposta.

Então, esse público alvo é claro que impactou diretamente no volume de atendimentos, principalmente aí no CER, no CAMPD e no CERESI. Isso não quer dizer, no entanto, que essas equipes estiveram paradas. É importante colocar também que as equipes trabalharam em vários atendimentos, em teleatendimentos, em várias orientações para esses idosos, público em geral, mas principalmente aos idosos para garantir o suporte necessário através desse teleatendimento ao longo do período que em que estiveram suspensos.

No *slide* nº 89, nós temos os demais ambulatórios especializados, sendo a maioria deles os ambulatórios hospitalares, uma vez



que todos os hospitais também possuem ambulatórios de especialidades com ofertas de especialidades e exames para a rede, tudo isso é pactuado em contrato, nós tivemos no período 14 mil, 292 atendimentos realizados, o que representa uma redução de 39,74 por cento em relação ao quadrimestre anterior e 63 por cento em relação ao quadrimestre passado, de 2019, também impactados pela pandemia.

Na parte inferior, os atendimentos sob gestão estadual no Hospital Padre Bento e no Hospital Geral de Guarulhos; vocês podem observar que proporcionalmente a redução foi até maior do que no serviço sob gestão municipal, embora o recorte aqui ainda esteja limitado a julho, mas se pegarmos a média mensal, a redução nos serviços estaduais foi até maior do que a dos municipais.

No *slide* número 90, embora seja bem extenso, vou resumir aqui o 90 e o 91, são a quantidade de consultas médicas realizadas no período por CBO, ou seja, por categoria médica, realizada nesse período. Então, nós também detalhamos quais foram as especialidades que tiveram o maior impacto. Então, esse impacto – como sempre – seja pela suspensão dos atendimentos, seja pelo afastamento de profissionais que adoeceram ao longo na pandemia, seja pelo próprio déficit que, infelizmente, o Município já tem de profissionais, isso acabou impactando. Então, nós temos aqui discriminado por cada categoria, o que, no total geral, significou 33,31 por cento de redução em relação ao quadrimestre anterior.

No *slide* nº 92, nós focamos aqui especificamente no CEMPICS, que é o Centro Municipal de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde. Foram realizados no total 268 atendimentos neste quadrimestre, lembrando que o CEMPICS conta com uma grande parte de pessoas voluntárias, então, também em virtude da natureza do serviço e da suspensão do número de atendimentos e a própria localização física do serviço, houve uma redução importante, o CEMPICS, antes da pandemia, contava com a atuação de 22 profissionais, sendo oito voluntários e 14 servidores. Já no período da pandemia esse serviço conta com 18 profissionais, sendo apenas três voluntários e 15 servidores, então, houve também uma mudança no perfil das equipes ao longo desse período.

Consultas Odontológicas na Atenção Básica, *slide* nº 93. Aqui, também cabe uma ressalva importante, senhores: o atendimento odontológico foi suspenso considerando também que os profissionais dentistas estavam entre os profissionais de maior grupo de risco de contágio da Covid-19 pela própria natureza do serviço deles.



Então, os atendimentos eletivos foram suspensos temporariamente, várias conversas foram feitas ao longo do período, com profissionais, com entidades de classe para vários alinhamentos; a consulta odontológica ficou restrita a acolhimento neste período, dos quais em torno de 85 por cento foram manejados pela própria Atenção Básica e 15 por cento foram encaminhados para a continuidade nos CEOs, pois alguns ficaram de suporte para isso. Os profissionais de odontologia – também é importante ressaltar – se juntaram aos demais componentes da equipe para outras atividades na unidade, incluindo aquela triagem via *fast truck*. Então, esses profissionais também – os que estavam na unidade, mas não estavam em atendimento – colaboraram com outras ações dentro da unidade.

É importante também ressaltar para os senhores que tanto o Conselho Federal de Odontologia quanto o Conselho Regional estabeleceram diretrizes que norteiam as ações dessa categoria no enfrentamento da pandemia. Então, eles também foram muito enfáticos nas diretrizes de segurança para os profissionais dentistas e naquelas ações em que o Município veio se adequando ao longo do período.

Aqui no *slide* nº 94, nós colocamos os atendimentos realizados no Centro de Especialidades Odontológicas, nos CEOs. Aqui, vocês podem observar que, no segundo quadrimestre, apenas o CEO Macedo e o CEO São João estiveram em atendimento por conta desse suporte para o qual foram designados para situações prioritárias e até desses pacientes oriundos da rede básica e, na tabela seguinte, aqui, na parte inferior do *slide*, pelos tipos de atendimentos. Então, a maioria absoluta foi de procedimentos clínicos e, em segundo lugar, ações de promoção e prevenção que também foram executadas no período.

Nos CEOs, a redução no período representa 87,36 por cento em relação ao quadrimestre anterior e de 92, 1 por cento em relação ao segundo quadrimestre de 2019.

Em relação aos exames de tomografia, *slide* nº 95, foram realizados no período seis mil, 543 exames, desses, um acréscimo de 114 por cento em relação ao período anterior. Aqui, cabe uma ressalva bem importante para os senhores, porque a tomografia embora não esteja oficialmente validada para conclusão diagnóstica de Covid-19, mas é um importante exame de imagem para colaborar no diagnóstico.

Então, todos os nossos hospitais tiveram uma elevação significativa do número de tomografias realizadas justamente por conta dessas internações de Covid. Então, alguns pacientes que tiveram maior tempo de



permanência tiveram que realizar vários exames, principalmente aí nos Hospitais HMU e Pimentas/Bonsucesso.

Em relação ao Hospital Stella Maris a redução se deveu também pela suspensão dos atendimentos eletivos, até porque a grande maioria dos exames realizados lá é de pacientes de referência externa e agendados previamente.

Nos hospitais sob gestão estadual, nós tivemos uma ligeira redução no período, também considerando até julho, e o grande volume de atendimento foi realizado nos hospitais municipais.

Slide nº 96, em relação à ultrassonografia. Também a partir da Portaria nº 55, que foi do dia 23 de março, os atendimentos agendados previamente e os eletivos foram suspensos, então, o volume de atendimento geral caiu no período, sendo realizados 11 mil, 272 atendimentos de ultrassom, o que equivale a uma redução de 35 por cento em relação ao quadrimestre anterior e 53 por cento em relação ao segundo quadrimestre de 2019.

Aqui, também vale ressaltar que o HMU e o Hospital Pimentas/Bonsucesso mantiveram seu suporte integral à rede de urgência e emergência, então, os seus atendimentos continuaram sendo realizados.

Também tivemos uma queda expressiva em um dos nossos Cemegs por conta de afastamento de profissional e problemas no equipamento, mas, na média geral, uma boa parte dos atendimentos foi mantida, elencando os casos prioritários que não poderiam ser descontinuados.

Em relação a serviços sob gestão estadual também tivemos uma queda no período e foram realizados, até julho, um mil, 66 exames.

Dos Exames Citopatológicos de Colo Uterino, *slide nº 97*, em relação às mulheres residentes em Guarulhos e todas as faixas etárias, foram realizados no período dois mil, 284 exames e, da faixa etária preconizada para rastreamento, realizados um mil, 815 exames.

Também tivemos uma redução extremamente significativa ao longo do período tanto em virtude da suspensão dos atendimentos eletivos quanto pela própria recomendação do INCA, que é o Instituto Nacional do Câncer, que é um órgão auxiliar do Ministério da Saúde, quanto da Fundação Oncocentro de São Paulo, que recomendaram que, no período da pandemia, os exames de rastreamento fossem suspensos, exceto para casos prioritários e sintomáticos, mas foram recomendadas as suspensões dos exames de



rastreamento. Então, também em consonância com as diretrizes do INCA e da FOSP esses exames, no período, foram suspensos.

O mesmo vale para o *slide* nº 98 que é referente à mamografia. Então, em relação às mulheres residentes em Guarulhos e todas as faixas etárias foram realizados um mil, 513 exames e, da faixa etária preconizada de rastreamento que é de 50 a 69 anos, realizados 934 exames. Aqui, na mamografia, a redução foi um pouco menor, foi de 51,8 por cento, mas também, considerando que é um exame de rastreamento, impactado pela pandemia e as diretrizes desse período.

Aqui, no *slide* nº 99, são serviços de mamografia sob gestão estadual. No período, foram realizados no Hospital Geral de Guarulhos e no Padre Bento um total de dois mil, 753 exames no primeiro quadrimestre e apenas 356 exames de maio a julho e, da população preconizada para rastreamento, um mil, 622 no primeiro quadrimestre, e 188, agora, de maio a julho.

Slide nº 100, Centro de Atenção Psicossocial, os nossos CAPS, total da produção realizada entre todos os nossos CAPS foi de 51 mil, 424 atendimentos, o que representa uma redução de 27,55 por cento do quadrimestre anterior e 61,2 por cento do quadrimestre do ano passado.

É importante neste caso dos CAPS também ressaltar que várias atividades foram realizadas por via remota como atividades de telefonia, mensagens eletrônicas, aplicativos e outros recursos que foram usados para teleatendimento e telemonitoramento, além de reuniões virtuais. Então, embora o número de atendimentos absoluto tenha diminuído, mas as equipes do CAPS também centraram esforços para fazer vários tipos de atendimento à distância para os usuários, para que eles não ficassem desassistidos, só que alguns desses atendimentos, assim como nos casos anteriores, infelizmente não conseguimos contabilizá-los como procedimentos de produção, mas eles foram realizados.

Slide nº 101, Consultas Médicas de Urgência nos Hospitais. Foram realizados no período do segundo quadrimestre 67mil, 179 consultas de urgência nos hospitais municipais que representam 16,21 por cento de redução em relação ao quadrimestre anterior e 26,63 por cento em relação ao quadrimestre do ano passado.

Neste caso aqui, é importante reforçar que as equipes estavam a postos e grande parte dessa redução dos atendimentos também se



deveu por todas as ações de isolamento que aconteceram no período, como eu já expliquei anteriormente.

Em relação aos hospitais estaduais, tivemos 15 mil, 308 atendimentos entre maio e julho que também é uma redução importante se compararmos com o período do quadrimestre anterior.

Nas consultas médicas de pronto atendimento foram realizadas no período, somando todas as unidades, 193 mil, 571 atendimentos, que representa uma redução de 26,4 por cento em relação ao quadrimestre anterior e 45,21 por cento em relação ao quadrimestre do ano passado.

Neste caso aqui também, é importante lembrar que as nossas unidades de pronto atendimento estiveram 100 por cento a postos para atendimento, mas suas unidades de pronto atendimento atendem em demanda espontânea, que também houve uma redução nesse período. É importante também ressaltar aqui, senhores, que em relação aos serviços próprios do Município, as UPAS e PAs, nós tivemos, ao longo desse período, 96,19 por cento de plantões cobertos, ou seja, o déficit de plantões que não puderam ser cobertos nesse período foi inferior a quatro por cento e que também nesse período nós tivemos o início das atividades da UPA Taboão, que era o antigo PA Paraíso e, apenas nesse pouco período de atendimento, já realizou mais de 11 mil atendimentos.

Slide nº 103, atendimentos realizados pelas equipes do SAMU. Esses indicadores são previstos até pelo Ministério da Saúde como indicadores para manutenção da própria reabilitação do serviço, então, no segundo quadrimestre foram realizados 49 mil, 703 atendimentos. A maior parte dos atendimentos é de ligações que também são tratadas como demanda espontânea. Então, o volume foi reduzido nesse período porque também houve uma redução do número de ligações, demanda espontânea, representa o volume total de atendimentos uma redução de três por cento em relação ao quadrimestre anterior e de 4,35 em relação ao período do ano passado.

Um indicador que é muito positivo embora a indicação do número aqui não traduza isso, mas é importante contextualizar que o número de remoções inter-hospitalares, pelas unidades de suporte básico e de suporte avançado, ou seja, as ambulâncias de suporte básico e as ambulâncias de UTI têm diminuído pelo SAMU. Isso é muito positivo para o Município, porque na medida em que o Município se estruturou, se reorganizou com as novas ambulâncias, com a renovação da nossa frota, nós dependemos menos do



SAMU para fazer remoções, então, o SAMU fica restrito a fazer o seu atendimento pré-hospitalar móvel, que é a própria natureza do serviço, e não as remoções inter-hospitalares, que aí é a parte dos serviços outros, de ambulância. Então, esse número sendo reduzido no período, para nós é muito positivo, porque a nossa outra área de transporte está conseguindo dar conta da demanda que tem chegado.

No *slide* nº 104, outra ação importante também foi a Central de Inteligência Integrada de Guarulhos, a CIG, que é a integração do SAMU com a Central de Inteligência. Então, ela é considerada um novo conceito na área de segurança pública e, justamente em parceria com outras Secretarias, que é a de Transporte e Mobilidade Urbana, a Guarda Civil Municipal, a Polícia Militar e a Polícia Rodoviária Federal, unifica em uma única central as ações dessas instituições integrando esse serviço e otimizando os recursos.

Então, uma vez essa equipe trabalhando integrada, os riscos de haver uma sobreposição de serviços e, até mesmo em uma situação de emergência, deslocarem-se viaturas, deslocarem-se ambulâncias em duplicidade, tudo isso diminui, porque essas centrais vão trabalhando de uma forma integrada, então, também foi um avanço muito importante que tivemos nesse período.

Agora, nós vamos elencar para vocês também algumas outras ações também.

Saúde Agora. Saúde Agora é um programa importantíssimo da Atenção Básica no Município e estava temporariamente suspenso por conta da pandemia e foi retomado a partir do mês de agosto. Então, nós temos algumas imagens das ações realizadas ao longo do período.

No *slide* nº 107, mais algumas ações.

Slide nº 108, aqui é um balanço das ações realizadas nesse período, então, tivemos aí várias consultas, mais de 400 consultas médicas, de clínica médica, 221 consultas de ginecologia, 57 pediátricas, 20 de psiquiatria, 118 consultas de enfermagem.

Aqui, vai sendo desmembrado em várias ações, esses números não estão totalizados porque são números diversos, então, nem todos são correlacionados, mas são ações positivas que foram realizadas no período. Por exemplo: 411 vacinas realizadas; 850 atendimentos para a dispensação e medicamentos; 465 atendimentos em farmácias; atualizações cadastrais do nosso sistema de informação, 396.



Então, são várias ações complementares realizadas e que têm sido muito positivo na rede.

No *slide* nº 109, aqui também a gente coloca como uma ação de destaque, inclusive para o próprio Ministério da Saúde, foi uma parceria que nós fizemos, é o Projeto Linha. Nesse Projeto foram elencadas 50 unidades de pronto atendimento em todo o País e, dessas 50, somente em Guarulhos nós tivemos três, o que, para nós é um número muito representativo. Foram elencadas a UPA Paulista, UPA São João e UPA Cumbica.

Ao longo do período do Projeto Linha em relação ao qual a gente teve a finalização algumas semanas atrás e com resultados extremamente positivos, ele é focado principalmente na agilidade e na qualidade do atendimento dos pacientes, ou seja, a unidade de pronto atendimento quanto melhor resolutiveza for e menor tempo o paciente permanecer na unidade, melhor vai ser a efetividade desse atendimento.

Então, foram implantados fluxos contínuos de pacientes e também, considerada a UPA Paulista no contexto desse Projeto como uma das três principais, uma das três melhores.

Aqui são algumas fotos do Projeto, seja de capacitação dos profissionais, das visitas nas unidades. E, aqui, alguns números muito significativos, porque a gente sempre se preocupa no que isso reflete na assistência.

Em primeiro lugar, é importante lembrar que um grande volume dos atendimentos realizados nas unidades de urgência é de pacientes verdes e azuis. Em classificação de risco, o que isso significa? Esses pacientes verdes e azuis são pacientes que não demandam gravidade e que poderiam ser atendidos em nível ambulatorial. Esse trabalho foca principalmente na agilidade e na resolução desses pacientes para que eles não fiquem longas horas dentro de uma unidade de pronto atendimento.

Então, alguns comparativos extremamente significativos aqui. Neste período do ano passado, a UPA Paulista em relação aos pacientes verdes – que isso fique claro – tinha uma média de espera de seis horas. Após a implantação do Projeto Linha e de todo o fluxo de triagem, classificação de risco e de agilidade no atendimento, esse tempo, hoje, foi reduzido para uma média de duas horas.

Na UPA Cumbica, esse período, no ano passado, chegava a cinco horas e 10 minutos. Hoje, a média está em uma hora e 10 minutos. Já



na UPA São João, anteriormente, era de quatro horas e 30 minutos a média e, hoje, foi reduzido para uma hora, Então, vejam a importância desse paciente não ficar longas horas em uma unidade de pronto atendimento. Isso, inclusive, auxilia diretamente na própria pandemia, porque quanto menor o tempo de permanência deste usuário na unidade de urgência menor o seu risco de contaminação.

No *slide* nº 112, colocamos aqui as ações relacionadas ao sistema municipal de auditoria, nesse período, nós tivemos um total de nove mil, 921 AIHs apresentadas, que são as internações hospitalares, com o valor de 15 milhões, 262 mil, 349 e 24 centavos. A nossa equipe auditou duas mil, 544 AIHs que equivalem a 25,6 por cento e oito milhões, 777 mil, 442 e 74, que equivalem a 57,2 por cento do valor. Tivemos 273 AIHs rejeitadas, que equivalem a 2,8 por cento, e com o valor de 971 mil, 693 que equivalem a 6,4.

Este *slide* aqui é importante uma contextualização também para que os senhores entendam o quanto nesse período de pandemia nos é demandado uma força-tarefa das equipes visando essas ações de controle interno. Então, anteriormente – vocês vão ver nos próximos *slides*, na sede histórica –, as nossas equipes de autoria conseguiam auditar uma média de 11 a 14 por cento do total de AIHs. Com o contexto da pandemia, com todas as mudanças de normativas do Ministério da Saúde, com portarias, com novos procedimentos que foram incluídos em relação à pandemia, nós tivemos um volume muito grande de AIHs para auditar, e o volume – vocês também podem observar – que não só aumenta o volume físico, mas como o volume financeiro também foi muito superior. Então, desses 15 milhões que foram apresentados, oito milhões e 700, ou seja, quase 60 por cento do valor tiveram que passar sob auditoria, então, nós também estamos trabalhando em um refinamento extremamente importante das nossas ações de auditoria.

Aqui, esses valores são desmembrados mês a mês e por hospital, então não vou me atentar aos números individuais senão a gente vai prolongar muito aqui.

No *slide* nº 116 é um consolidado também dos hospitais no período; nos anteriores, estão separados por mês.

E, aqui, no *slide* número 117 é onde eu queria mostrar para vocês a diferença e o impacto que tem sido nesse período. Vocês podem observar que, no início do ano, em janeiro, nós tivemos 14 por cento de auditorias nas AIHs, esse número reduziu um pouco em fevereiro; em março foi de 12 por cento e, a partir de abril, conforme a pandemia avançou, esse



número já saltou de 20 por cento para 26, 25 e aí, encerrando em agosto, com 25,3 por cento.

O percentual de rejeições, no período, também aumentou, mas esses valores aqui do final do quadrimestre ainda podem sofrer alterações, porque quando o auditor bloqueia uma AIH não significa que ela por si só já está perdida. Caso o hospital consiga fazer as correções necessárias e, às vezes, é só uma correção de ordem cadastral, de ordem burocrática, essa AIH pode ser reapresentada e ser devidamente faturada. Então, sempre a que a gente vira o mês, há um resto do mês anterior que pode ser apresentado no mês subsequente.

Aqui, o quantitativo desmembrado também, de janeiro a abril e de maio a agosto, a comparação dos valores.

E, nos *slides* seguintes, as diversas outras ações de auditoria que foram realizadas. Então, as atividades de rotina que realizamos, essas auditorias de AIHs, relacionadas à internação, as auditorias e fiscalização de serviços e unidades de saúde, apurando as conformidades ou desempenho das unidades, algumas queixas ou solicitações, registradas via Ouvidoria, que pelo teor da queixa possam demandar alguma ação de auditoria. E as auditorias externas que são direcionadas ao Município pelo grupo de autoria da Secretaria de Estado, pela equipe do Departamento Nacional de Autoria do SUS, Denasus, e pelo próprio Ministério da Saúde ou o próprio Conselho Municipal de Saúde.

Aqui, nós vamos elencando, nos próximos *slides*, são vários, individualmente, todas as auditorias realizadas no quadrimestre, são alguns *slides* bem extensos para isso. Vamos passando.

Aqui, no *slide* nº 131, nós encerramos as ações assistenciais, ambulatoriais e hospitalares com a auditoria. E, a partir do *slide* número 132, vamos falar das ações de Vigilância e Saúde.

No *slide* nº 133, nós focamos nos dados sobre animais peçonhentos. Então, é um indicador que começou a ser feito neste ano, é um aprimoramento também da quantidade e da qualidade das ações de Vigilância. Então, no primeiro quadrimestre foram registrados 43 acidentes com animais peçonhentos que são aranhas, cobras e escorpiões. Esse número já caiu, no segundo quadrimestre, para 18. Registro de acidentes com abelhas e marimbondos apenas uma ocorrência nesse segundo quadrimestre. Solicitações atendidas pelo CCZ relacionadas a aranhas, cobras, escorpiões e marimbondos tivemos 218 no período. De solicitações procedentes tivemos



188. Animais capturados, 45. Remoção, 145. Nesse caso das ações, é importante relacionar que essa alteração que teve em relação aos animais peçonhentos, houve uma pequena variação de números em relação aos apresentados anteriormente, porque na parte de Vigilância trabalhamos muito com a notificação oportuna, ou seja, tempestividade. As notificações precisam ser feitas em determinado período e algumas delas, entre as várias ações de Vigilância, podem demandar alguma investigação. A depender da investigação, pode levar dias, semanas, até meses. Então, esses dados, é importante que vocês entendam sempre o período e a data em que foram extraídos, porque eles sempre podem sofrer alguma alteração retroativa.

Também é importante relacionar que essas ações do CCZ são feitas através de demanda espontânea, e elas foram mantidas porque não eram relacionadas diretamente com a pandemia e foram realizadas em locais abertos e por orientações via telefone.

Quanto às ações de remoção, também são demandas espontâneas que não teve impacto diretamente pela pandemia porque essa atividade não é relacionada à pandemia, mas continua sendo executada, uma vez que é considerada situação de urgência e emergência. Embora não estivesse relacionada à pandemia, também houve uma redução da demanda espontânea no período.

Slide nº 134. Ocorrência de utilização de soros. Soro antiofídico. Ele inclui as situações de utilização de soro botrópico, crotálico e elapídico. Tivemos no período três ocorrências. Em relação aos soros escorpiônico, antiaracnídio e lonômico, não tivemos ocorrência no período, o que também é um indicador positivo. Por quê? Somos referência para recebimento e distribuição desses soros em situação de emergência. O que isso significa? Primeiro, não ter esse tipo de ocorrência significa que ninguém foi acometido. Então, é um dado positivo. Também significa que as nossas equipes estão a postos. Se tivermos alguma ocorrência, todo o fluxo para suprimento desse soro já está bem estabelecido com as nossas unidades, com os nossos hospitais, mas, graças a Deus, não tivemos nenhuma ocorrência no período. É um indicador que, embora zerado, é de apresentação positiva.

Slide nº 135. Aqui também. Acidentes com animais domésticos. Referente à notificação e utilização de soros, tivemos: 424 acidentes com animais domésticos no segundo quadrimestre. Desses, apenas seis demandaram utilização de soro antirrábico. Nenhuma utilização de soro antitetânico. Também é um dado que está sujeito a alterações futuras por



conta de notificações oportunas. Nesse caso, tivemos, em relação ao quadrimestre anterior, uma alteração. Na primeira apresentação estava como 608. Agora aumentou para 614, justamente por esse período em que podem ocorrer variações das notificações.

Slide nº 136. Esporotricose. Foi a primeira. A partir deste ano, começamos a apresentar os dados, então, esporotricose humana, tivemos 28 notificações nesse período. Importante também que é uma ocorrência sujeita a notificações e a essa tempestividade pode sofrer alguma alteração futura, mas no momento em que a informação foi extraída, tínhamos contabilizadas 28 ocorrências. Solicitações atendidas pelo CCZ, tivemos 147 no período. Dessas, é importante colocar que aqui não houve impacto pela pandemia, justamente porque essas atividades não eram relacionadas diretamente à pandemia, então, esse número ficou praticamente estável.

Em relação a solicitações procedentes, foram 65 no total. Inquéritos realizados, que é uma busca da equipe técnica do CCZ, 563 realizados. Em relação aos inquéritos, é importante colocar que esses casos foram também efeitos através de demanda ativa de novos casos e, considerando esse cenário da pandemia, foi suspensa a partir de 20 de março, tendo sido feito apenas aquelas cujos locais fossem abertos, sem adentrar a residências. Essas visitas domiciliares foram gradativamente retomadas a partir do mês de julho. Então, essa variação de produção também implica nas restrições de acesso a visitas por conta da pandemia.

Em relação ao número de eutanásias e óbitos, a demanda também se dá através de demanda espontânea. Não houve impacto por conta da pandemia, porque essa atividade permaneceu normalmente, e levando-se em consideração a avaliação clínica dos animais suspeitos de esporotricose que também foram mantidos.

Slide nº 137. Aedes Aegypti. Tivemos neste ano uma alteração muito significativa da redução do número positivo dos casos de dengue. Ao contrário do que era previsto até o ano passado, que a gente tivesse um aumento significativo, mas provavelmente por conta da pandemia e algumas outras situações difíceis de a gente entender, num primeiro momento, mas não deixa de ser um dado positivo o da redução significativa dos casos de dengue ao longo deste ano. Esse também é um dado sujeito a atualizações futuras, em virtude da temporalidade da atualização. Tivemos uma redução importante. Não tivemos notificações de casos de zika, chicungunya, febre amarela no período.



Das ações relacionadas ao combate ao *aedes aegypti* que contempla visitas a casas, pontos estratégicos, denúncias e afins, tivemos 27 mil, 377 ações realizadas no período. Algumas foram temporariamente suspensas por conta da pandemia, conforme as normativas do Ministério da Saúde, lembrando que nelas estão inclusas as ações de nebulização acoplada ao veículo. Aquelas ações de nebulização em vários locais do município em que os veículos vão fazendo as nebulizações nas ruas, isso foi mantido, em casos positivos. Em abril não foram realizados bloqueios porque apenas a nebulização é contabilizada uma atividade para cada ciclo aplicada. Tivemos oito mil, 482 bloqueios em nebulização. Exames de dengue realizados no município no período, tivemos 336.

Slide 138. Outras ações de Vigilância. Avaliações de LTA: 166 no período. As inspeções sanitárias de fiscalização, de produtos e serviços, também tivemos um total de mil, 535, lembrando que algumas dessas ações como a seguinte, de programa de análise, de resíduos em alimentos, nos são demandados pelo Ministério da Saúde. Se não foi realizada nenhuma ação, é porque o Município não foi demandado pelo Ministério da Saúde. E também devido à pandemia na parte de análise de água, sendo um item imprescindível para a saúde, foram intensificadas coletas de análise. Essas análises são realizadas dependendo dos parâmetros solicitados pelo Departamento de Vigilância. O Sisagua, foram realizadas 604 ações e das análises de água, três mil, 636. Análise de água microbiológica, mil, 648.

Slide nº 139. Leptospirose. Tivemos 10 ocorrências notificadas no período. Nenhuma de rubéola. Tuberculose, três mil, 552 exames complementares realizados. Exames e preparo de amostras para envio ao Instituto Adolfo Lutz, e nesse global estão incluídos febre amarela, tuberculose, leptospirose, chicungunya, dengue, covid e outros, foram realizados três mil, 184 exames. Vocês podem observar que houve uma elevação em relação ao quadrimestre anterior, possivelmente, pela própria natureza da pandemia nesse período. Enquanto se reduziu o número de notificações de dengue, as notificações de covid e os exames relacionados foi o grande volume realizado aqui.

Slide nº 140. Outras atividades também de rotina da Vigilância. Aí é a parte em relação aos óbitos. Foram realizados no quadrimestre 734 recolhimentos de cadáveres ante a 915 do período passado e 777 necropsias em relação a mil e sete do quadrimestre anterior. As ações de Vigilância relacionadas aos óbitos também permaneceram ao longo do período.



Slide nº 141, das ações da Vigilância, uma contabilização das atividades educativas, realizadas no período, que englobam a Vigilância Sanitária, a epidemiológica relacionada a agravo de saúde – por exemplo, capacitação sobre arbovirose, imunização à tuberculose –, o Centro de Controle de Zoonoses também, as arboviroses, zoonoses, pragas e peçonhentos, o Cerest, a seção de Planejamento de Educação e Vigilância e as ações da divisão técnica de verificação de óbitos nascidos vivos e divisão técnica de laboratório de saúde pública. Essas ações educativas foram realizadas 10 no quadrimestre. Nesse caso também afetados pela diretriz da pandemia de suspensão temporária de algumas atividades, mas elas não foram totalmente interrompidas porque algumas eram essenciais para a nossa equipe.

Finalizando a parte de Vigilância, vamos entrar agora no *slide* 142. Daqui para frente, as informações sobre obras e infraestrutura.

Em relação aos atendimentos da nossa equipe de infraestrutura: foram realizados no quadrimestre mil, 589 atendimentos. Desses, a grande maioria é focada na parte de elétrica e hidráulica e algumas outras de serviços gerais. Dos atendimentos relacionados à área de informática, foram realizados dois mil, 520 atendimentos de chamados. A maior parte desses chamados, considerados nas ações *helpdesk*, ou seja, suporte técnico que pode ser dado a distância para as unidades em relação a sistemas, a manuseio de equipamentos de informática, foi a maior parte dos atendimentos.

Em relação aos equipamentos médicos e odontológicos, foram realizados 553 atendimentos em manutenção nesse período. Dos atendimentos de transporte ambulatorial para os agendados foram realizados oito mil, 348 atendimentos no quadrimestre. Vocês podem observar que há um volume grande de atendimentos de transporte, média de dois mil atendimentos/mês. E de atendimentos da central de ambulâncias, voltados à urgência/emergência, sete mil, 380 atendimentos. Então, também temos um volume bem grande de atendimentos da central de ambulâncias voltados para urgência/emergência, o que acaba desafogando o SAMU, conforme expliquei nos *slides* anteriores.

Slide 146. Obras do Hospital Pimentas Bonsucesso. A segunda fase que está em andamento, adequação das salas cirúrgicas, instalação de ar condicionado, suporte do foco cirúrgico, pavimentação do estacionamento, implantação do tiller, nobreak, transformador e sistema de combate a incêndio. O cronograma era de 10 meses ao custo de seis milhões,



621 mil. A ordem de início foi em julho do ano passado, mais um aditamento subsequente. Ainda está em execução. É uma obra que foi impactada diretamente pelo período da pandemia, uma vez que houve um atraso nessa obra por conta de algumas restrições voltadas à pandemia. Ela ainda está em execução. Está com percentual executado de 30 por cento, e a previsão de conclusão é 1º/12/2020. Aqui temos algumas fotos da situação do hospital. Na parte inferior, estacionamento, foram feitas algumas adequações, inclusive com uma área na qual são tratadas, são higienizadas as ambulâncias. Isso é importante também. Uma vista área da área onde já foi adequada. Aqui uma visualização da área externa do hospital também. Área interna. Adequação e algumas escadas. Alguns trabalhos civis e no centro cirúrgico que estão sendo executados. Área de pressurização que compõe o sistema de combate a incêndio, localizada no térreo, está em execução. Também é uma área extremamente importante do hospital. Área do sistema de pressurização, uma segunda área do sistema de pressurização que compõe o sistema de combate a incêndio, localizada também no térreo.

Em relação à terceira fase do Hospital Pimentas Bonsucesso, no *slide* 155, as obras no segundo, terceiro e quinto pavimentos, parcial do quinto, destinados a atendimento obstétrico, UTI, pediátrico e psiquiatria e internação estão em fase de atendimento de comunique-se junto à Caixa Econômica Federal, para que o município possa fazer a licitação.

Slide 156. UBS São Rafael. Os serviços foram realizados nos prédio 1 e 2. Foram feitas reforma de ampliação de dois consultórios ginecológicos, sanitários, consultório odontológico com duas cadeiras, melhoria na estrutura física da farmácia, sala específica de esterilização química e melhoria na acomodação das equipes dos agentes comunitários e outros profissionais. Teve um cronograma de oito meses. Foi iniciada em dezembro do ano passado. Foi paralisada em 2 de janeiro. Foi reiniciada em 10 de março e ainda está em execução com percentual de 70 por cento, tendo como previsão a finalização em 30 de outubro. Aqui algumas imagens da UBS São Rafael, área externa da unidade, área interna da farmácia, o prédio 1, que está concluído, e as áreas internas com um consultório ginecológico com banheiro privativo. Área interna da sala de vacinas. Áreas internas de uma das salas odontológicas. O prédio 2, que está em execução, localizado no centro dos dois prédios, na área interna existente na futura sala de expurgo e esterilização. Mais algumas fotos.

Unidade de Pronto Atendimento Taboão. Projeto de reforma e ampliação para transformar a unidade em UPA Porte 3. A equipe técnica de infraestrutura realizou diversas reuniões com os técnicos da Caixa Econômica,



elaborou novos documentos e, de conformidade com essas novas técnicas, atendeu as demandas, complementou várias solicitações que foram feitas de custos e orçamentárias, com custo estimado de dois milhões, 152 mil, 750 reais e 92 centavos. Início 22 de março, status inaugurado em 30 de junho de 2020. Aqui também uma das principais metas desta gestão que foi concluída em junho, que foi a retomada da UPA Taboão. É uma unidade que hoje está atendendo a todo vapor. Passou um período fechada, mas agora vem para contribuir muito na rede de urgência e emergência do município. Algumas fotos da UPA Taboão.

Outra ação importantíssima foi a inauguração da nova sede da UBS Piratininga, que foi carinhosamente batizada com o nome da nossa querida e saudosa Dalel Haddad, uma homenagem mais do que merecida a essa nossa grande servidora que a Secretaria da Saúde teve e que a maioria de nós teve o privilégio de conviver durante alguns anos. Que Deus abençoe a nossa querida e saudosa Dalel. Uma justa homenagem para ela. Área externa da unidade, algumas imagens da área interna.

Finalizando a nossa apresentação, eu gostaria de deixar um agradecimento a todas as equipes de saúde do município, todos os nossos prestadores, todos os parceiros, todas as entidades que colaboraram ao longo desse período, seja com ações assistenciais, seja com doações. Ficaria, graças a Deus, uma lista muito extensa para citarmos aqui. Gostaríamos de registrar em Ata todo o nosso agradecimento para todo mundo que tem se doado dia e noite para fazer a melhor assistência possível para a população. Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Eduardo Carneiro) – Neste momento, vou abrir a fala aos colegas Vereadores presentes, *online*. Antes disso, quero consignar a presença do Vereador Toninho da Farmácia. Agora abro a palavra aos Vereadores presentes na presente audiência.

O SR. MOREIRA – Pela ordem, senhor Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Eduardo Carneiro) – Pela ordem, o Vereador Moreira.

O SR. MOREIRA – Senhor Presidente, quero cumprimentar V.Exa., cumprimentar todos os técnicos da Câmara, público que nos assiste, cumprimentar o nosso Secretário José Mário e toda a sua equipe. Eu gostaria de fazer três perguntas ao nobre Secretário José Mário pertinentes - olha o tema - a prestação de contas.



Senhor Presidente, senhor Secretário José Mário, partindo da premissa, senhor Secretário, que a vida não tem preço. Isso, como V.Sa., fala, fez juramento de Hipócrates, a vida não tem preço. Eu gostaria que V.Sa., informasse ao público, bem pausadamente, bem tranquilamente, quanto custou cada vida salva, atendida, até aqueles que faleceram, quanto custou o atendimento prestado à covid-19 da nossa tenda, hospital de campanha, dividido o montante que foi gasto, dividido o montante que foi internado, se internado por um dia, por dois dias, por 10 dias, não importa.

Uma outra pergunta, senhor Secretário: quanto custaram as UTIs que foram locados em hospitais particulares; no Stella Maris parece que foram locadas. Essa forma é por hora, por dia, por mês? Para que se faça um comparativo de uma coisa com a outra.

A terceira e última pergunta que eu gostaria muito que V.Sa., que sabe e pode me responder, é dentro da Secretaria de Saúde, o que foi gasto com publicidade para divulgar o atendimento à covid-19, o hospital de campanha e coisas que tais. Eram essas as minhas perguntas. No mais, o meu profundo respeito a V.Sa., que sempre atende a este Vereador com muita dedicação e respeito e a todos. Um abraço também ao Presidente. Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Eduardo Carneiro) – O.k., Vereador Moreira. Muito obrigado.

Eu gostaria de saber se tem mais algum Vereador para fazer alguma indagação. (Pausa) Ninguém mais se manifestou.

Passo a palavra agora para a senhora Luciana Maria Zanotto Oliveira, Presidente do Conselho Municipal de Saúde.

Antes da palavra da senhora Luciana, eu gostaria de encerrar as inscrições feitas e também consignar a presença da senhora Maria Antonia, assessora do Vereador Sérgio Magnum, da farmácia.

Com a palavra, a senhora Luciana Maria Zanotto Oliveira.

A SRA. LUCIANA MARIA ZANOTTO OLIVEIRA – Boa tarde a todos. Vimos nesta prestação de contas a situação pandêmica materializada na área da saúde. A gestão fazendo todo o possível para dar conta dessa situação nova, seguindo diretrizes ministeriais e resolvendo dentro das possibilidades. Os nossos trabalhadores, na linha de frente, expostos ao risco e passando por dificuldades emocionais. Muitos deles se afastaram e os usuários, por sua vez, adiando suas necessidades de saúde. Então, tudo isso é um cenário bastante complexo, é um momento único difícil



para todos os envolvidos. Foi um período em que aprendemos a lidar com esse inimigo invisível, não é mesmo?

O que o Conselho Municipal de Saúde espera nessa retomada dos atendimentos é que haja realmente um debate saudável em relação à política pública de saúde para a Cidade, sendo a Atenção Básica a prioridade. Então, eram essas considerações que eu queria fazer. Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Eduardo Carneiro) – Muito obrigado, senhora Luciana Maria Zanotto.

Com a palavra, o Secretário doutor José Mário, para responder às indagações feitas pelo nosso colega Moreira.

O SR. JOSÉ MÁRIO STRANGHETTI CLEMENTE – Primeiro, novamente prazer em vê-los, Vereador Moreira, Vereador Toninho, todos os presentes, todos os que nos assistem, lembrando que diante de um quadro tão grave que o mundo passou e está passando com essa pandemia, quero crer, mais do que quero crer, depois dessa não só extensa, mas a própria extensão da exposição mostra todas as atitudes que a nossa Cidade fez, que não se acovardou perante um momento tão difícil, principalmente perante o momento de um agressor absolutamente invisível, onde o mundo todo não sabia como tratá-lo ou como se defender do mesmo. Em nenhum momento nos acovardamos.

Também fico extremamente feliz em verificar que com todas as dificuldades econômicas que tivemos, e que ainda estamos tendo, não desassistimos o guarulhense. Isso é uma coisa extremamente importante. Eu também concordo com o senhor, Vereador Moreira, que é muito difícil quantificar, em preço, uma vida. A gente pode quantificar um copo de água, uma coca-cola, uma cerveja. É muito difícil quantificar uma vida. Eu diria que não tem preço, como é habitualmente falado. Inclusive imagino, além daquelas que não temos nas estatísticas, as 608 famílias que tiveram seus entes queridos de volta ao lar, vivos, saudáveis, e a sociedade também em relação aos 837 pacientes que gravemente foram internados em nosso hospital 3CGRU. Isso só falando do hospital 3CGRU, fora as outras situações que ocorreram na Cidade como um todo.

Agora, qualitativamente falando, não dá para deixar dúvida de que a Cidade não ficou parada; muito pelo contrário, tenho orgulho imenso de todos os funcionários da Secretaria de Saúde, e não deixo de me lembrar de todos os funcionários das outras Secretarias coirmãs que também participaram dessa luta e continuam participando dessa luta. Na Secretaria da



Saúde, uma das poucas que foi excepcionalizada junto com a Segurança, junto com a Defesa Civil, por exemplo, de não poder se afastar, mesmo com mais de 60 anos, e/ou com comorbidades, ninguém se acovardou. E só se afastaram aqueles que realmente adoeceram e, por óbvio, deveriam e foram afastados. É um orgulho muito grande que esta Secretaria se manteve em pé, continua em pé e em nenhum momento, haja vista o que vocês assistiram nessa extensa – e só foi extensa porque teve muita coisa feita, essa extensão mostra o quanto trabalhamos e o quanto estamos trabalhando. Não tenho dúvida, Vereador Moreira, de que não deixamos em nenhum momento o nosso munícipe assistido (*sic*).

Agora, as respostas quantitativas – que o senhor acaba de fazer –, vou passar para o nosso Diretor Financeiro, senhor Wonderson, que ele vai pormenorizar para o senhor.

O SR. WONDERSON MORENO – Boa tarde, Vereador. Respondendo à pergunta, na contratação de leites de UTI na rede privada, junto ao Hospital Bom Clima, contratamos seis leitos ao custo unitário de três mil e 100 reais a diária. Hospital Bom Clima, também foram seis leitos pelo mesmo valor, três mil e 100. Junto ao Hospital Stella Maris, na verdade foram quatro leitos, onde pagávamos, logo na entrada do paciente, o valor da tabela SUS mil e 500 reais e ao longo dos dias, conforme a necessidade, mais mil e 600 reais por diária. Então, esses foram os valores contratualizados.

A outra pergunta, gastos com publicidade. A Secretaria da Saúde não executou nenhuma despesa voltada para publicidade. No orçamento da Saúde não tivemos nenhuma despesa, nenhuma contratação voltada para isso.

Espero ter respondido.

O SR. MOREIRA – Muito obrigado. Respondeu sim, estou contente com as respostas.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Eduardo Carneiro) – Senhor Secretário, o senhor gostaria de concluir?

O SR. JOSÉ MÁRIO STRANGHETTI CLEMENTE – Eu acho que uma explanação (ininteligível) e aproveito para agradecer a todos os componentes que aqui estão e aos diretores que explanaram. Não há nenhuma dúvida em relação a tudo o que foi dito, o que fizemos e estamos fazendo neste período. Ainda não vencemos a pandemia. Quero crer, e lamento nesse quero crer, que temos coisas muito mais difíceis ainda a enfrentar nos próximos meses, principalmente no próximo ano, especialmente



na área da saúde, em função da grande dificuldade econômica que o país já está enfrentando. E não tenho dúvida, lamentavelmente, de que vai se agravar agora em 2021, o que fará com que muitos trabalhadores desempregados e, até empregados, devido ao alto custo de se manter uma assistência médica suplementar – evidentemente, estarão priorizando as coisas absolutamente necessárias dentro de casa, como alimentação, vestuário, água, luz e transporte, por exemplo – lógico que vão acabar saindo de planos de saúde, ou muitos que perdem plano por causa do desemprego. E o SUS, claro que o caminho comum, já que não dá para combinar com as doenças, que elas parem de acontecer nessas famílias como um todo.

Quero também que saibam que estamos preparados, e aprendemos muito com a escassez, pois fizemos tudo isso que vocês ouviram hoje administrando escassez, lembrando que neste período a nossa Cidade deixou de arrecadar aproximadamente 600 milhões de reais. Eu disse 600 milhões de reais. Então, aprendemos bastante. Estamos tendo que exercitar o máximo o que se chama gestão. Cada vez mais teremos que exercitar mais o que se chama gestão, já que com certeza o financiamento e o subfinanciamento que já existia de maneira geral... Porque sempre na Saúde o cobertor é curto e infelizmente o SUS, que é uma coisa espetacular no mundo todo, completou agora em setembro 30 anos de existência, dá assistência a todos os brasileiros independentemente de situação social, raça ou cor, todos são SUS dependentes. Mas totalmente SUS dependentes, tínhamos até há pouco 75 por cento dos nossos brasileiros. Hoje já estamos esbarrando nos 90 por cento.

Se levarmos em consideração que o investimento no SUS no Brasil são 400 dólares per capita ano, ou seja, aproximadamente dois mil reais por brasileiro/ano, nós, no Brasil, como um todo, estamos fazendo milagre. E, graças a Deus, o Brasil tinha o SUS! Olha os Estados Unidos, país muito mais rico que o nosso, quantas vidas estão sendo perdidas. E lá, sem o SUS, mesmo com 12 mil dólares per capita/ano, perderam milhares, dezenas de milhares, mais do que nós, de vidas americanas.

Então, agradeço a Deus termos o SUS. O nosso grande viés e o nosso grande objetivo é fortalecer cada vez mais esse instrumento chamado SUS, que é uma situação brasileira que cada vez mais tem que ser elogiada e fomentada.

Agradeço novamente a presença de todos. Muito obrigado, senhor Presidente, àqueles que nos assistem *online*. Estamos aí para trabalhar, continuamos trabalhando e venha o que vier, porque pior que essa



pandemia, nós, felizmente e, se Deus quiser, não teremos a oportunidade de novamente vivenciar.

Desejo uma excelente tarde a todos vocês e o meu muito obrigado pela presença de todos.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Eduardo Carneiro) – Obrigado, doutor José Mário. Quero exaltar aqui também a brilhante apresentação de sua equipe, apresentação extremamente esclarecedora de toda a situação, na prestação de contas do segundo quadrimestre.

Não tendo mais matéria a ser tratada, dou por encerrada a presente audiência pública. Obrigado a todos pela presença.

– Encerra-se a Sessão às 14h14min.

– PRESIDENTE –

Vereador Dr. Eduardo Carneiro

Comissão Técnica Permanente de Higiene e Saúde Pública

OBS: OS DISCURSOS AQUI TRANSCRITOS **NÃO FORAM REVISTOS**
PELOS ORADORES. (TJV)