



PODER LEGISLATIVO
CIDADE DE GUARULHOS

ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA REALIZADA NO DIA VINTE E QUATRO DE FEVEREIRO DE DOIS MIL E DEZESSETE NA CÂMARA MUNICIPAL DE GUARULHOS, COM INÍCIO ÀS NOVE HORAS E CINCO MINUTOS E TÉRMINO ÀS ONZE HORAS E CINQUENTA E CINCO MINUTOS.

Ubirajara
Liziani
Luzia
Chaz
Agência Técnica Legislativa G

Realização: Secretaria da Saúde

Presidente: Vereador Dr. Alexandre Dentista

Assunto: Prestação de Contas da Secretaria de Saúde do 3º quadrimestre de 2016

27/03/17

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Bom dia a todos!

Hoje, dia 24 de fevereiro de 2017, sob a proteção de Deus, iniciamos essa Audiência Pública. Esta Comissão permanente de Higiene e Saúde Pública esclarece que, no momento, o executivo está sendo representado pelo ilustríssimo Dr. Roberto Lago, secretário de saúde, que fará explanações de suma importância referente à prestação de contas do terceiro quadrimestre de 2016, obedecendo dessa forma ao dispositivo do art. 36 da Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012.

Agora irei chamar algumas pessoas para compor a Mesa. O ilustríssimo vereador Dr. Eduardo Carneiro, secretário da Comissão Permanente de Higiene e Saúde; ilustríssimo vereador membro desta Comissão, o Moreira, um grande amigo de muitos anos, corintiano roxo; o Secretário de saúde, Dr. Roberto Lago; a Dra. Graciane Dias, secretária adjunto de saúde; o Dr. Nelson Serrano, gerente administrativo e financeiro da Secretaria de Saúde e o meu grande amigo Antônio Luiz do Vale, presidente do Conselho de Saúde. Aproveito para parabenizá-lo mais uma vez.

Com a palavra, o Sr. Secretário Dr. Roberto Lago.

O SR. ROBERTO LAGO - Bom dia a todos. Bom dia, vereador Alexandre, vereador Moreira, vereador Eduardo, vereadora Janete, Carlos Derman, que foi secretário da saúde e senhores presentes. Bom, nós vamos fazer uma apresentação hoje referente ao último quadrimestre de 2016. Esta é uma apresentação técnica, numérica em que os dados são aferidos pela questão técnica e vamos distribuir didaticamente essa apresentação em



três partes. Uma parte financeira, uma parte da produção de controle e avaliação da produção dos dados e a terceira parte de infraestrutura de construções. Então, três técnicos vão apresentar esses dados. Eu gostaria de começar. Posso falar?

Eu gostaria de chamar, primeiramente, o Nelson Serrano, depois o Michel que vai fazer a parte de controle e avaliação e, por último, o engenheiro Alexandre fará a apresentação do cronograma de obras que foi realizado. Então, primeiramente, eu gostaria que o Nelson Serrano apresentasse os dados referentes à questão financeira do último quadrimestre de 2016.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Enquanto ele se coloca à postos, eu gostaria de consignar a presença da Excelentíssima vereadora Janete Rocha Pietá. Tem mais algum vereador presente? Não.

O SR. NELSON SERRANO - Bom dia a todos. Bom dia, Sr. Presidente, vereadores e demais componentes. Nós vamos apresentar os valores, os dados financeiros referentes ao período de 2016, referentes ao exercício de 2016, que é o quarto trimestre que corresponde todo o exercício.

Essa é a parte de execução orçamentária, falar um pouquinho das receitas. Essas são as receitas que correspondem em relação à Emenda Constitucional nº 29. Então, depois transformada na Lei Complementar nº 141. Então, nós temos lá desde o IPTU, ITBI, passando pelo IPVA. Então, tudo isso é daí que nós tiramos as obrigadoriedades em relação ao investimento na área de saúde. Então, de todo esse, a receita que foi do exercício de 2016 chegando do município em dois bilhões, 490 milhões, nós temos a base de gastos.

Então, desses valores, se tira o mínimo que os municípios são obrigados a investir na Saúde em relação a 15%. Então, desses dois bilhões, 490, os municípios são obrigados a gastarem, no mínimo, 15%. Essas são as receitas do estado. Então, de todos esses valores transferidos desde dose certa, glicemia, criança com microcefalia, tínhamos uma previsão de arrecadação no valor de nove milhões e 200, foi efetivado o valor de dez, 434. Esses são os recursos federais, são todos repasses. Para quem não conhece, os repasses do Governo Federal são todos feito através de blocos. Então, temos separados blocos da Atenção Básica, Média e Alta Complexidade, blocos de Investimento. A última linha refere-se a contratos e convênios. Então existe algumas emendas parlamentares, algumas solicitações que os municípios podem fazer junto ao Ministério da Saúde e aí há também um repasse. E esses são repasses que não estão específicos, então ele pode surgir no decorrer do exercício. De receita dos recursos federais tivemos um total de 259 milhões. Era previsto. Era uma previsão de receita, tivemos 221. Então, teve uma realização do que estava previsto para o que foi realizado em torno de 85%. Então, tivemos 221 milhões.

Essa parte agora é da Despesa, como nós gastamos. Então, o orçamento público é dividido em diversas partes, desde programas,

27 03 17

10

1



ações, detalhamento, então ele te dá oportunidade de a gente descobrir onde foi gasto. Nós tentamos nas apresentações trazer um detalhamento de uma forma fácil de explicar, mas existe a possibilidade de a gente entrar ainda mais dentro dessas despesas. Então, o orçamento da saúde é dividido por quatro programas. Então, o Programa nº 1 é Programa de Aperfeiçoamento da Gestão do Sistema Único de Saúde. Então, desse programa são diversas ações, desde Aprimoramento de Gestão, Assistência Farmacêutica, Obrigações Contributivas, então todas dessa forma. Então, no Programa nº 1 tínhamos um valor orçado de despesas no valor de 104 milhões, então tivemos empenho 93 milhões. O liquidado é o quê? São aquelas despesas, efetivamente, realizadas. Então, todas as despesas liquidadas já tiveram a efetivação, uma nota fiscal devidamente atestada e comprovada a entrega de documentos. Então, esta é a parte liquidada. Existe uma confusão muito grande quando se fala de liquidação, porque o nosso dia a dia: "Ah, eu já liquidei, eu já paguei". No serviço público é diferente. Então, a liquidação é quando você gastou, quando você tem a comprovação de que aquela despesa foi devidamente feita. O nosso pagamento é o pago, devidamente pago. Então, nós tivemos um valor de 93 milhões liquidado no recurso de Programa de Aperfeiçoamento e pago 85%. Então, do pago em relação ao liquidado, pagamos 91%.

O Programa nº 2, Melhoria da Atenção Básica. Então, da mesma forma, desenvolvido por diversas ações, desde a administração de material farmacológico, promoção da assistência farmacêutica. Então, nós tínhamos ali uma despesa programada de 280 milhões, tivemos 224 milhões empenhado, liquidado 224 milhões e desses R\$ 224 pagamos 210.

O terceiro programa, Ampliação e Melhoria da Média e Alta Complexidade. Esse é o bloco, o programa onde temos mais recursos, que é onde despende mais dinheiro. É daqui que pagamos nossos hospitais, os nossos maiores prestadores de serviço. Então, tinha lá Estruturação da Rede de Atenção especializada, Assistência Farmacêutica. Então, tínhamos programado despesas no valor de 575 milhões; foi empenhado 508 milhões, liquidado também os 508 milhões e pagos 456. Nesse caso, 89% da despesa foi paga.

Esse é um bloco menor da Vigilância e Saúde. Então, tínhamos 31 milhões, são algumas poucas ações, Qualificações das Ações de Promoção de Vigilância, Apoio às Ações. Então, tínhamos orçado 31 milhões, empenhado 25 milhões, pago 24 milhões, e também pagando quase que na sua totalidade, 97%.

Esse aqui é um resumo. Então, aqui estão todos os nossos programas. O total de todos os nossos programas e despesas é 991 milhões orçados, empenhado 852 milhões, liquidado 852 milhões e pagos 777 milhões. Então, aqui nós temos uma diferença entre o liquidado e o pago que dá em torno de 74 milhões.

27 03 17



Como eu disse, a nossa despesa, elas são bem detalhadas. Então, quando você começa a trabalhar dentro do orçamento, existe a possibilidade de... Eu posso falar com precisão, porque somos nós que fazemos... A divisão onde ocupo e que eu estou, ela é quem faz os empenhos. Então, na elaboração do empenho, na elaboração da liquidação existem alguns detalhes que somos obrigados a preencher. Dentre esses detalhes que somos obrigados a preencher existe: Para que está sendo pago? Então, temos lá, Encargo com Pessoal, Diárias, Materiais de Consumos, Auxílios Financeiros, tudo é detalhado. Então, nós conseguimos entrar dentro dessa despesa e deixar bem detalhado. Nós separamos algumas.

Neste caso, Pessoal e Encargo, é a nossa maior despesa. Então, nós tivemos aqui de Empenho, de Liquidado, 444 milhões, correspondeu, praticamente, a 52% de todas as nossas despesas. Outra grande despesa que temos é Serviço de Terceiros, que também é muito pesado dentro da Secretaria de Saúde, aí é que são pagos os hospitais, o serviço de nefrologia. Tudo isso se encaixa. Tivemos 271 milhões e tem aí em torno de 31%. De todas essas despesas que nós tivemos lá, então tínhamos orçado 991 milhões, o empenho 852 milhões e pagamos 777 milhões. Tem uma diferença entre o liquidado e o pago.

Esse é também o resumo dos próximos slides que nós vamos passar. Então, aqui está detalhado entre Convênios, Contratos, Subvenção Social. Ele tem lá entre empenhado 235 milhões e esse já é o empenho, é o que nós reservamos dentro do orçamento para a despesa. Tivemos uma liquidação de 235 milhões, pago 213 milhões e foi inscrito 21 milhões referentes a esses contratos de convênio.

Inscritos em restos a pagar. Restos a pagar é aquilo que não conseguiu ser feito ou realizado o pagamento no exercício e é transportado para o exercício seguinte. Ou seja, despesa de 2016, que não conseguiu pagar e que se levou para 2017. Como eu disse, estava falando de alguns contratos e de alguns convênios e destacamos para vocês alguns dos nossos maiores entre SPDM, que é o hospital dos Pimentas, Fundação ABC, Saúde da Família. Então, SPDM, 72 milhões; Fundação ABC, 62 milhões; aqui tem um detalhe também entre o que ficou inscrito em restos a pagar, então a última coluna aqui temos parte do que deveria ter sido pago no exercício anterior e foi escrito para 2017. Então, temos lá da SPDM, dois milhões, 998; Associação Saúde da Família, um, 952. Então, são alguns valores que ficaram para 2017.

Nesse, nós temos o Stella Maris, execução de serviço; JJM, Nipo-Brasileiro, Congregação. Então, tivemos lá 21 milhões para o Stella Maris; 21 milhões para o JJM; o Nipo, um milhão, 580. Então, são alguns. Nesse aqui, tivemos 44 milhões para esses serviços. Também ficando parte como restos a pagar para o exercício, despesas que deveriam ter sido pagas em 2016 e que ficaram para 2017.

27 / 03 / 17
D

U



Aqui foi o serviço de nefrologia, que eu disse, então, Sine, Ameneg, Biofast. A Biofast já não faz parte do nosso *hall* de prestadores de serviço. No final do ano passado foi substituída, mas como teve despesas, nós entendemos necessário apresentar para vocês. Então, desde a Ameneg, nove milhões de empenho; Sine, quatro, 843; a Biofast, que são exame laboratoriais, 4 milhões. Então, dessas aqui, nós reservamos, empenhamos 18 milhões e também deixamos um milhão 391 de restos a pagar.

Aqui nós deixamos separado só as duas entidades que recebem subvenção social, que são dois grandes hospitais dentro do município. Então, o Stella Maris e a Associação Beneficente JJM. Então, são os dois valores, a subvenção, neste caso, as duas chegaram a 27 milhões e 400. Também deixamos parte dessas duas despesas como restos a pagar de 100 mil para o Stella e um milhão, 790 para o JJM.

Aqui, você pode pular essa aqui, porque é uma... Aqui, são as despesas dentro das fontes. O orçamento também, além da receita da despesa, é dividida da mesma forma em recursos. Então, aqui nós temos Recursos do Tesouro, que é aquilo proveniente daquela aplicação da Emenda Constitucional nº 29, recurso do Tesouro. Recurso da Vigilância que é aquilo que se arrecada na Vigilância Sanitária, Recursos do Estado e Recursos Federais vindo do Ministério da Saúde. Então, os nossos maiores recursos vêm lá do tesouro municipal, seguido pelos recursos federais, totalizando aí 991 milhões. Desses 991 milhões, que estavam reservados dentro do orçamento, liquidou 852, pagou 777. Então, entre o liquidado e o pago tem uma diferença aí.

Aqui, é a fonte de recurso de restos a pagar. A primeira coluna, esse um bilhão, 173 foi tudo o que empenhamos dentro do exercício. Tivemos uma segunda coluna entre cancelamentos, estornos, e realizado, pago 777 milhões. Aqui, essa última coluna, como é um *slide* referente a restos a pagar, ele é destacado entre o empenhado e o pago. Aqui, vem as despesas, que chamamos de restos a pagar, aquilo que não conseguiu pagar no exercício anterior e que é pago sempre no exercício seguinte. E aqui é destacado os 74 milhões, que ficou para o exercício de 2017 para ser realizado.

Esse aqui é um resumo também entre a arrecadação do município da Emenda Constitucional nº 29 o que a prefeitura arrecadou do exercício anterior, dois bilhões, 452. Aqui, essa outra em vermelho é o que nós realizamos de despesas dentro dessa rubrica. Quando eu disse que o município é obrigado, por lei, a aplicar no mínimo 15%. O município de Guarulhos está aplicando 25,41%. No próximo *slide* tem um histórico dos últimos anos do que vamos aplicar. Nós saímos – ficou encavalado aqui – saímos de 25,41% em 2016, 27,59%, 27,56%, então, existe um crescimento, houve um crescimento desde 2000 até os anos de 2016 na aplicação de recursos na Saúde. Como eu disse, a gente detalha o que se gasta em relação à medicamentos.

27 03 17

P



Nesse caso, medicamento de uso interno é aquilo que se faz dentro do hospital, dentro de uma unidade, dentro dessa primeira linha estão os mandatos judiciais. Nós consideramos que os mandatos judiciais fossem como uso dentro da municipalidade. Então, nós tivemos em 2015, há um comparativo, se gastou, em 2015 nessa rubrica 12 milhões, 514; 2016 estava empenhando nove, 344. Entre o pago, se pagou em 2015, oito, 720 e em 2016, cinco, 224. Medicamento de distribuição gratuita, aquilo que o município tem por obrigação também fazer distribuição de alguns medicamentos. Então, nós tivemos lá, era uma previsão... e aí, também, dividido entre os recursos municipais, federais e estaduais e você tinha lá um total de 18 milhões na distribuição em 2015; 2016 foi 16 milhões, entre o pago, 2015 e 2016 tínhamos o 12 milhões e foi pago 12 milhões, 557.

Aqui são contas. A Prefeitura, o Fundo Municipal de Saúde se vê obrigado, não é opção dele, o Ministério da Saúde cria algumas regras de controle. Uma das regras de controle é Crédito em Conta Específica. Então, Atenção Básica é creditado recurso em uma conta específica. Média e Alta Complexidade é conta específica. Um convênio, um projeto, tudo é depositado em contas específicas e a gente só pode movimentar, pagar despesas dessas contas. Ou seja, eu realizei uma despesa do Hospital de Pimentas, construção, que nós vamos ver uma conta específica, tem que debitar ali. Despesas de consumo têm contas específicas para serem depositados. Então, alguns exemplos.

Então, você tem lá Bloco de Investimentos, Gestão SUS. Então, cada uma dessas contas não temos opções: "Abre uma conta que vai entrar dinheiro para o convênio X". Não, não é essa a opção. O Ministério da Saúde já manda uma informação para o Banco do Brasil, o Banco do Brasil automaticamente cria a conta e nos encaminha avisando: "Foi aberta uma conta específica para o projeto X". E aí você é obrigado a fazer o controle e é de ali que se debita todas as despesas. No final do exercício, somando todas as despesas, todas as receitas, todos os nossos..., dinheiro que tinha em conta corrente, nós tínhamos aí um total de 37 milhões depositados nas nossas contas. Mas um exemplo era, a Terceira Fase do Hospital de Pimentas tinha lá um crédito de dois, 251; Reformas do Paraíso em São João, dinheiros depositados nas contas de dois milhões, 775.

Acho que é essa a parte financeira. No final da apresentação, eu estou à disposição para alguma coisa que eu puder ajudar. Tem o Dr. Michel que vai falar sobre a produção. Então, por favor.

O SR. MICHEL ELIE HAYEK - Bom dia a todos. Bom dia presidente. Bom dia aos demais membros da Mesa, demais vereadores, assessores, colegas trabalhadores da área da saúde, colegas do conselho municipal de saúde e demais presentes, que tenhamos um bom dia e consigamos assim analisar e rever os problemas de saúde do município.

Eu vou começar a falar sobre informações sobre a produção que ocorreu nos serviços de saúde do município de Guarulhos.



Lembrando, a fonte desses dados, essas tabelas são referentes ao Ministério da Saúde, que divulga esses dados através do que é o CNES, que é o Serviço Nacional de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde através do Sistema de Informação Ambulatorial, o SIA, do Sistema de Informação Hospitalar, que é o SIH. E lembrando que é relativo ao município, então a gente vai falar também da gestão municipal e da gestão estadual dentro do que ocorreu no município. Lembrando que esta formatação segue as anteriores, então não poderia ser feito de maneira diferente, sendo que é tipo um fechamento do exercício onde é feita a comparação dos anos de 2016 até em relação ao ano anterior. Infelizmente, seguindo ao que ocorreu nas apresentações anteriores, a gente nota que tem uma queda de atendimento nos serviços.

Bom, aqui a gente vai apresentar primeiro a parte hospitalar, onde utilizamos o número AIHs, que é Autorização de Internação Hospitalar, considerando as do tipo AIH normal, porque tem aquelas de longa permanência que não são computadas aqui, que são aqueles casos crônicos como, por exemplo, os pacientes que ficam internados nas Casas André Luiz. Então, aqui a gente tem as faturadas por gestão municipal e aprovadas por gestão municipal e estadual. Na Gestão Municipal temos os hospitais próprios, que é o Hospital Municipal da Criança e do Adolescente; o HMU e o Pimentas Bonsucesso. E nós temos dois hospitais conveniados que são o JJM e o Stella Maris. Juntos produziram AIHs e foram faturadas no ano de 2015, 31 mil, 890 internações e no ano de 2016, juntas realizaram 30 mil, 429 internações. Houve uma ligeira avaliação de menos 4,58 por cento. Na Gestão Estadual temos o Hospital Padre Bento, o Hospital Geral e as Casas André Luiz, sendo que a Casa André Luiz é conveniada do Estado. Eles tiveram internações, em 2015, da ordem de 20 mil, 856 e 2016 houve um ligeiro crescimento, ela teve 21 mil, 119 internações. Deu uma variação de 1,26 por cento. Então, o total de internações aprovadas, válidas e internações consideradas normais de acordo com o Ministério Saúde, até o início de fevereiro, fechando os anos anteriores deu 52 mil, 746 internações em 2015 e 51.548 em 2016. Tendo uma ligeira variação negativa de 2,27 por cento.

O próximo, por favor. Aqui, a gente tem essas internações hospitalares separadas por grupo e subgrupo de procedimentos. Ou seja, vamos verificar quais são os tipos de internação e mais ou menos quanto que ocorreram nesses procedimentos. Na parte de diagnóstico, praticamente, é difícil ter internação, mas tivemos duas em 2015 e quatro em 2016. Em relação às internações clínicas, que são aquelas internações onde os pacientes são internados em hospitais, mas, geralmente, com exceção do parto, todas as outras patologias são de origem clínica e o tratamento é clínico e não cirúrgico. E aí aqui é do município de Guarulhos, onde temos as internações ocorridas nos hospitais municipais e estaduais. Então, tivemos desses procedimentos clínicos, 31 mil, 811 internações. E em 2016, 31 mil e 97, uma variação de -2,24 por cento.

27 03 / 17



Aqui, nesse próximo, vamos ver o quatro, que é Procedimentos Cirúrgicos. Então, foram todas aquelas internações, ou seja, pacientes que necessitaram de internações cirúrgicas para realizar algum tipo de cirurgia. Esses aqui são em relação ao procedimento principal. Então, nós tivemos 20 mil, 901 cirurgias em procedimentos cirúrgicos ou internações, e tivemos 20 mil, 417 no ano de 2016, uma ligeira variação também de 2,32 por cento.

Aqui, esse Item 5 seria em relação a ações relacionadas a doações de órgãos, tecidos ou transplantes tivemos 32 em 2015 e 30 em 2016. E aqui perfaz o total geral, que já foi apontado no primeiro quadro, que seria as internações ocorridas em 2015/2016 com uma variação de -2,27 por cento.

Aqui é uma coisa que temos que analisar bem, porque são indicadores que são utilizados em todos os serviços hospitalares pelo SUS e também pelos convênios. São indicadores de internação. Então, nós temos vários, mas aqui a gente está colocando... Ah não, esse aqui não é ainda. Bom, esse aqui é um índice, onde colocamos que o município realizou, no total, 35 mil, 184 internações que foram apresentadas para o SUS e pelo processamento foram rejeitadas 3 mil, 294. Ou seja, houve uma porcentagem de rejeição da ordem de 9,3 por cento. Essa rejeição acontece pelo seguinte, muitas vezes, vemos que os nossos hospitais, os municipais principalmente, estão sobrecarregados. Então, está havendo um volume muito grande de pacientes, que já tínhamos no SUS e com esse período de recessão econômica houve uma migração muito grande de... até de trabalhadores que possuíam convênio pela empresa e a empresa cortou esse convênio, trabalhadores que foram demitidos e ficaram sem o convênio e também migraram, e muitos que faziam de forma particular o convênio e que também não conseguiram mais pagar. Então, houve uma migração muito grande nesses últimos dois anos, uma coisa bem recente, só que também nós não tivemos um crescimento da mesma porcentagem, inclusive teve até diminuição dos recursos para você fazer um investimento e fazer também uma ampliação. Então a maioria dessas AIHs foram rejeitadas por causa da capacidade instalada. Os pacientes foram lá com as suas necessidades, foram atendidos, tiveram a sua alta e retornaram à sua atividade, só que nós não conseguimos ter essa informação no registro do Ministério. Ou seja, perdemos a informação em relação ao atendimento de saúde e também deixamos de mostrar ao Ministério que essa verba foi gasta e que poderia, talvez, até ajudar numa possível solicitação de aumento de teto. Então houve o custo do município, o paciente foi atendido, só que a gente não tem esse registro em nível de SUS.

Então, notamos que tivemos já uma diminuição de 2015 para 2016. Em 2016, nós tivemos uns leitos que foram ampliados no HMCA e alguns leitos no HMU. Então, nós observamos que teve uma queda, por exemplo, no HMCA de 16,4% passou para 11,5 em 2016; o Pimentas de 9,6 passou para 2,99; o HMU, que tinha um alto índice de rejeição, passou de

27 03 17



22,5 para 18,4. Agora, quando a gente vê os hospitais conveniados é muito difícil o hospital conveniado ter esse tipo de situação. Então, você vê que geralmente o número é bem baixo. Então de 0,69, o JJM passou para 0,15; o Stella de 0,33 foi para 0,62. Então a média do município e informações, nós perdemos por conta dessa rejeição também de AIH, de 9,36%, de 2015, para 6,50 em 2016.

O próximo, por favor. Esse aqui, que eu estava falando anteriormente, que são os indicadores de saúde que geralmente são bem... em todos os serviços para avaliar os serviços hospitalares. Então, muitas vezes, o que a gente explica também, porque muitas vezes o pessoal não entende, é que como que é esse negócio de internação ou tempo médio de permanência, e a taxa de ocupação ou como varia esse número de AIHs, porque ele pode ser um determinado número e pode baixar e não apresentar que foi um mau resultado, porque, assim, um exemplo é, se eu tenho um leito hospitalar e eu tenho um paciente que ele fica um dia é uma diária. Agora, se ficarem em 30 pacientes diferentes dentro do mês são 30 AIHs. Agora, se eu tiver um paciente que por causa da sua patologia necessite ficar um período maior de internação requerendo mais cuidados, então ele vai ser um AIH de 30 dias. Então, isso é uma colocação que precisa ficar bem clara por quê? Porque, muitas vezes, eu posso ter para o mesmo leito no mês posso ter uma AIH ou 30 AIHs, e não significa que é uma coisa ruim. É que, de repente, o paciente necessitava também de maiores cuidados, exigiu-se um maior esforço e ele teve que ficar mais. Por isso que quando nós fazemos esses cálculos pegamos... Por exemplo, aqui no caso, é pego os leitos que a gente fala de internação menos os leitos complementares. Ou seja, os complementares são aqueles de UTI adulto, infantil, neonatal, unidade de cuidados intermediários e outros, que são as que a gente considera complementares. E o leito que a gente aqui considera como de internação seriam aqueles leitos clínicos ou cirúrgicos, ou pediátricos, ou ortopédicos, que estão inseridos nessas tabelas. E tudo isso a gente utiliza também... Os dados têm que ser sempre os oficiais. Então, os dados são o que constam nos sistemas de informação hospitalar e também os dados de referência do CNES, que o CNES, se ele não estiver de acordo com o número de leitos vai dar divergências, e esse é um sistema importante. Por quê? Porque se ele não for atualizado no mínimo uma vez por mês em relação à profissionais, equipamentos, a parte de leitos, tudo, se não tiver certinho, durante o processamento é glosado também as AIHs. Então até por erro de digitação, se digitou um médico que não consta no CNES, você rejeita a AIH não só aquela linha que é do profissional que está inconsistente, mas rejeita a conta inteira. Então, 10, 20 itens que foram realizados, por causa até de uma distração do profissional que registra essa informação glosa a AIH inteira. Então a gente perde a AIH, a informação e o prestador, quando também conveniado, ele perde o valor financeiro dessa AIH. Então tem que prestar muita atenção.

Então, no caso aqui, nós tivemos uma taxa de ocupação em 2015, no HMCA de... Desculpa, não é taxa de ocupação, o tempo médio de

27/03/17



permanência seria aquele em que a gente verifica quantas internações tivemos naquele período em relação ao número de frequências em AIH. Então, quando faz essa relação, dá um número, que é o tempo médio de permanência. Então deu a média no HMCA, que geralmente é predominantemente infantil, a criança necessita geralmente mais cuidados, então ela tem uma taxa de 4,6%. A taxa de ocupação, geralmente, atingia até uma faixa de até 100%. Ela não deveria ter uma taxa superior a 100. Ela tem essa taxa quando a gente tem internações que são as internações de psiquiatria, que o Ministério da Saúde, através de sua legislação, e do sistema também, permite que se abram outros leitos. Quando os leitos específicos em psiquiatria estão todos ocupados, ele permite que nessa situação esses pacientes de psiquiatria ocupem outros tipos de leitos. Então, por isso que dá um pouquinho de variação, e por isso que a gente nota que os nossos hospitais, que são os públicos, a gente sempre tem uma taxa de ocupação muito grande. Você vê que está sempre sobrecarregado, infelizmente os pacientes sendo atendidos até fora das enfermarias, mas eles estão sendo atendidos. E nos hospitais conveniados, geralmente a gente nota que até a taxa, o tempo médio de permanência é menor e a taxa de ocupação também é menor.

O que preocupa é a situação do Stella Maris, porque já de um bom tempo, desde o início dessa década de 2010 até agora, está em uma situação muito delicada e está cada vez atendendo menos pacientes. Atendendo menos pacientes, próprio também vai recebendo menos recursos.

Aqui a gente vai falar sobre... Ali, na parte de internação hospitalar, a gente conta por números de AIHs, ou seja, são as internações ocorridas, sendo que podem ter internações do mesmo paciente, uma, duas, três vezes ao ano. Aqui seria em relação ao número de procedimentos realizados nos serviços que prestam ambulatório. Tem da gestão municipal, que é a rede própria, e nós temos a rede conveniada contratada, que são aqueles outros serviços que complementam a rede municipal. E nós temos a mesma situação também na rede estadual, porque ele tem a rede própria e a conveniada. No ano de 2015, pelo sistema do Ministério, nós temos 13 milhões, 942 mil e 28 em procedimentos realizados nos serviços ambulatoriais do município. A mesma quantidade, praticamente, em 2016, 13 milhões, 335 mil e 967 procedimentos. Houve uma redução da ordem de 4,35%. A gente nota a rede própria, a gente teve uma diminuição na quantidade de procedimentos da ordem de...[ininteligível]; na rede contratada/conveniada houve um aumento, 37, 23%. A gestão estadual, teve 1.195.670 procedimentos aprovados em 2015; e em 2016, 1.328.330 procedimentos aprovados em 2016. Eles tiveram um aumento de 11.1%.

Em relação ao município, contando o serviço municipal e estadual, nós tivemos 15 milhões de procedimentos, 15.138.598; em 2016, tivemos 14.664.297 procedimentos, mostrando que houve uma queda de menos 3.13% no atendimento no município de Guarulhos.

27 / 03 / 17
D

D



Aqui seriam os mesmos números, só que em relação aos grupos e subgrupos de procedimento. Nós temos no grupo 1 as ações que são de promoção e prevenção da saúde, ou seja, tem as ações da vigilância de saúde em suas várias modalidades, e as ações coletivas e individuais em saúde. Essas ações coletivas são realizadas ou de forma individual ou em grupo de pacientes, tanto em unidades básicas ou em outros espaços públicos, onde são discutidos e dando informações sobre a saúde em geral: palestras sobre a dengue, sobre os outros temas que são de interesse de saúde pública. Então, nós tivemos 1.876.414 procedimentos; e em 2016, nós tivemos 1.471.834 por cento (*sic*). Houve uma ligeira redução da ordem de 21,56%. Lembrando que aqui está sendo somado o que ocorreu no município, tanto gestão municipal e estadual.

Em relação aos procedimentos com finalidade diagnóstica, dentro dos vários procedimentos, a gente nota que no total nós tivemos um aumento do apoio diagnóstico de 5.333.854 por cento (*sic*) para 6.118.963 por cento (*sic*), um aumento de 14,72%. Esse é um item também importante. Por quê? Porque não adianta nada você ter a consulta com os profissionais de saúde se eles não têm à disposição o apoio diagnóstico para auxiliar, realmente, no seu diagnóstico e plano de tratamento do paciente. Então, esse aqui é um índice que houve um aumento muito bom, e a gente nota que em determinados exames de imagem houve um crescimento grande, em tomografia, ressonância - nos outros também -, mas é que esses dois são de alta complexidade, então, geralmente, a gente tem mais em prestadores, a gente tem, no município, a tomo no HMU, no Pimentas; a gente tem em outros locais também.

Aqui, seria em relação ao grupo de procedimentos clínicos. Esse grupo, envolve vários subgrupos, o mais assim que a gente tem um volume maior e o mais importante é o primeiro, que é consultas, atendimentos e acompanhamentos. Nesse grupo, nós temos todas as consultas realizadas por todos os profissionais de saúde, então não só médicos, mas os outros profissionais, nível universitário, que compõem as equipes de saúde. Então, nós temos psicólogos, psiquiatras, cirurgiões dentistas, e as mais variadas categorias profissionais, enfermagem e tudo.

Então, nós tivemos nesse quadro, em 2015, 6.964.800 atendimentos. Em 2016, houve uma redução e chegou-se ao número de 6.152.565 atendimentos, deu uma redução de menos 11,66%. Tiveram outros subgrupos: houve um aumento na parte de fisioterapia, na parte também de tratamentos clínicos e outras especialidades, houve um aumento da ordem de 26%, de 22.894 passou-se para 28.886; tratamento em nefrologia, a hemoterapia, houve uma diminuição, aí já seria no geral da rede em tratamentos odontológicos da ordem de menos 16,28%. E aquelas outras terapias especializadas houve um ligeiro aumento da ordem de 9,53%.

Então, no item 3, que é procedimentos clínicos, nós tivemos uma diminuição da ordem de menos 10,84%.





Aqui, procedimentos cirúrgicos, lembrando que esses procedimentos cirúrgicos são aqueles que são realizados dentro das unidades de saúde, na parte ambulatorial. Ou seja, tem unidades que fazem o atendimento, até em UPAs, prontos atendimentos, e também naquelas unidades hospitalares e também nas centrais de especialidades. Então nós temos os mais variados itens, e tal. E houve uma redução nessa parte, em 2015 foram realizados 163.657 procedimentos; em 2016, 136.909 procedimentos, dando uma variação de 16,34%.

Outro item seria órtese, próteses e materiais especiais. Isso aqui é tudo a parte ambulatorial. Então, nesse item, a gente tem as órteses e próteses relacionadas, por exemplo, à confecções de fistulas para hemodiálise, nós temos as próteses odontológicas. Então, somando, nós tivemos 57.464 procedimentos; e em 2016, tivemos 65.543 procedimentos, houve um ligeiro aumento da ordem de 14,6%. Nós temos também essas ações complementares de atenção à saúde, ou seja, nós temos autorização e regulação. O que é isso? Nós temos pacientes, e isso já há muito tempo, que realizaram um tratamento, como o município não possuía determinados serviços de saúde, eles procuravam outros serviços ou eram encaminhados via rede estadual a outros municípios para fazer o atendimento, cirurgias, para fazer o seu tratamento, e depois havia necessidade de dar seguimento, continuidade ao atendimento, fazendo aquelas visitas para você verificar; fazendo o controle do paciente.

Então, muitos casos de pacientes que foram para o centrinho de Bauru, para outros municípios, e de um tempo pra cá não era feito, antigamente não tinha sido feito, não era feito um controle desses pacientes, simplesmente o paciente vinha, passava por um serviço social e que fazia essa, tipo, triagem desse paciente. De um tempo pra cá, a regulação assumiu esse papel, então há uma regulação médica desses casos, o médico faz a avaliação do histórico, prontuário do paciente e verifica se o paciente e se o município tem condições de estar absorvendo, se tem esse serviço no município e tem condições desse paciente dar seguimento aqui, ele talvez negue esse atendimento fora, mas faz o encaminhamento para o paciente não se deslocar tão longe, ele faz o tratamento aqui, ou o seguimento desse tratamento.

Então, alguns casos, por isso que esse número, a ideia é diminuir cada vez mais. Então cada vez que ele diminui, significa que menos pacientes de Guarulhos necessitam de serviços externos, então ele fica dentro do município, tem uma condição melhor até de transporte, de locomoção, e de resolver o seu problema aqui. Então esse item houve uma redução de quase 30%, que é um índice bom.

Agora, nós temos um item que ele está separado desses, ele é subgrupo 6, que é componente especializado da assistência farmacêutica, ele corresponde à farmácia do estado de alto custo. Ele começou em março de 2015, só que esse número dele é um número grande,





só que esse número de procedimentos corresponde à quantidade unitária fornecida. Então cada comprimido é contado como um procedimento. Então, se ele pega uma cartela de 30 comprimidos, vão ser 30 procedimentos; se ele pega para seis meses, só um já é 90.

Então, esse número, quando eu vou colocar junto com a tabela em relação à consulta médica, à consulta de outro profissional, exames, esses negócios, vai dar uma distorção, porque é quase... Somando os dois, daria mais de 20%; um quarto deles, 25%, é só dessa medicação, então você distorce todos os outros índices.

Aqui, a gente vai falar sobre um serviço que é o CAPS, Centro de Atendimento Psicossocial. No município de Guarulhos, nós possuímos sete Caps, sendo que dois deles ainda não possuem habilitação. Para ser habilitado, todos os serviços de saúde que forem requisitar uma habilitação, até mesmo o Caps e outros, ele passa por um processo que você tem que validar todas essas informações do município, vai para, em nível de região de saúde, vai para o estado e depois vai para o Ministério. Esses CAPS já faz um bom tempo que está para ser habilitado e encontra-se parado, já no nível federal, já pelo menos uns 6 meses. Então, só aguarda o Ministério autorizar para ele ser habilitado. Enquanto ele não for habilitado, ele faz procedimentos, ele até faz alguma coisa de atendimento psicossocial, só que a produção, quando você faz o processamento, é glosada porque ela não é habilitada. Então, os registros que a gente tem oficiais desse CAPS são as informações que eles não são habilitados, então ele tem um número mínimo de atendimentos.

Nós temos um crescimento... Então, em 2015, nós tivemos 179.940 procedimentos. E no ano de 2016, nós tivemos 230.195 procedimentos, houve um aumento de quase 28%. Quando a gente olha, o que a gente tem o volume maior, é o que realmente interessa no Caps. Para a gente, no CAPS, não interessa, por exemplo, se ele fez algum exame, uma coleta de material, uma pequena cirurgia. Isso aqui, para o paciente, facilitou porque no próprio CAPS ele fez uma coisa, senão ele teria que ir a qualquer outra unidade de saúde para marcar. Então, quer dizer, evitou que o paciente rodasse em outras unidades e fizesse lá. Mas o importante aqui é que o atendimento tanto do profissional médico psiquiatra como dos outros profissionais de apoio, psicólogos, psiquiatras e os outros profissionais também, de enfermagem, enfermeiros, e outros, aumentou, aumentou na mesma proporção, 28,89%. Houve um aumento disso. Então, para a gente esse dado é muito interessante por quê? Porque quanto mais você atende e consegue fazer o controle desse paciente em nível ambulatorial, menos internação hospitalar ele vai gerar. Então, a gente também nota que nesse índice, ele também deu uma melhorada em relação à diminuição do número de pacientes internados por causas psicossociais.

Aqui, esse quadro é muito importante, registra o histórico que aconteceu e que está gravado no Ministério. Então, seguindo os meses,





ou as apresentações anteriores, ele aqui é o anual. Então, nós temos a gestão municipal em relação à urgência e emergência. Nós tivemos 1.365.977 procedimentos.

Aqui seria o relativo às consultas médicas, não são os atendimentos médicos nem é a parte de outros profissionais, é só a consulta médica. Então ele tem procedimentos específicos na parte da urgência e emergência, que são os atendimentos de urgência. Então, na parte médica, as urgências tanto em nível de unidades básicas, UPAs, hospitais e centros, até as urgências na especialidade estão aqui. Aqui deu 1.365.977, em 2015. Em 2016, teve 1.301.476, houve uma queda de menos 4,72%. Na atenção especializada, nas consultas médicas, teve 364.565 atendimentos em 2015. Em 2016, houve uma diminuição para 328.953, houve uma queda de menos 9,77%. Na atenção básica, nós tivemos, em 2015, 807.434 atendimentos em consultas médicas na atenção básica. E, em 2016, tivemos 575.044 atendimentos, em 2016. Isso aí deu uma variação de menos... quase 29%. Somando tudo nos atendimentos dessas consultas médicas, no ano, comparando 2016 com o ano anterior, deu uma redução de menos 13,10%. Na gestão estadual, nos serviços de urgência, em 2015, tiveram 134.113 atendimentos. Em 2016, tiveram 141.566 atendimentos, houve uma variação de 5,55%.

Então, atendimento especializado na gestão estadual, de 154.699 atendimentos em 2016, realizaram 160.819 procedimentos, deu uma variação de 3%, quase 4%. E, no total geral, a gestão estadual, ela não faz atendimento básico, por isso que não tem esse item aí. Então no total do atendimento que realizou na especialidade e na urgência, de 288.812, ele fez 302.375 em 2016, uma variação de 4,70%.

O próximo item é um item que a gente seguia, está seguindo também em relação às apresentações anteriores, mas a gente acha que muitas tabelas são muito cansativas desses dados, vai haver talvez uma reformulação. Então, aqui é para mostrar, nas consultas de urgência e emergência, dos médicos, quais CBOs que vão às unidades e que realizaram procedimento. Mas se não tivesse, por exemplo, um desses, o outro [ininteligível] também, o importante é o paciente não deixar de ser atendido.

Então, aqui mostra também, é o mesmo número, é a tabela de uma maneira diferente, e o mesmo resultado [ininteligível] 4,72%.

Aqui a mesma coisa na atenção especializada, dentro da gestão municipal. Então são as unidades municipais e as unidades conveniadas, então também manteve o mesmo... é o mesmo número total.

Esse aqui só o município de Guarulhos faz, é só gestão municipal, porque é atenção básica. Então aqui a gente vê o quanto que foi em relação... É o mesmo número, mostrando que houve uma queda. E aqui em relação aos atendimentos. Existem unidades que têm profissionais... Aquela unidade básica tradicional que você tem o clínico, pediatra, e o gineco. Existem outras que têm o médico, que é da estratégia de saúde da família, e





existem outras que têm um ou outro profissional que estão lá, que é o caso de um pneumo, ou um acupunturista, ou um homeopata. Então, a gente nota nas principais que do profissional clínico houve uma diminuição, pelo menos no registro do Datasus, de menos 19,26. Estratégia de Saúde da Família, menos 34,1%. No gineco-obstetra, menos 26,88%; e o pediatra menos 29,51%. Esses outros residentes, a porcentagem não é tão significativa, porque também o número é pequeno, o importante é, talvez, ver o número total que é o retrato do município.

Aqui é do estado, só que esse estado, a gente também... Esse do estado a gente não tem, o município não faz uma gestão ou não teve até os anos anteriores uma gestão de participação do estado na formulação das políticas do município, então muitas vezes era o estado que definia o que o hospital municipal, o hospital estadual, que está dentro do município, iria fazer. E isso é ruim para o município. Aqui, esse número.

Aqui, olha, aqui a gestão da odontologia é só municipal. Esse quadro mostra como foi o atendimento nas unidades básicas, aqui está excluída as Centrais de Especialidades Odontológicas. Então, seguindo, ele teve uma queda também de menos 29,87% na atenção básica. Aqui, nas centrais de especialidades, nós temos essas centrais odontológicas, que atendem a todos os serviços de especialidade odontológica. Na especialidade, ele teve uma variação positiva de 1,13%, e nós vemos que, assim, atendimentos a pacientes com necessidades especiais teve um aumento, teve aumento nas cirurgias bucomaxilofacial, nos atendimentos de prótese, de periodontista, só caiu no atendimento geral, que isso aí faz em Unidade Básica, mas as especialidades a gente até vê que houve um aumento no atendimento.

Aqui, em relação ao SAMU. O SAMU, tem a central de regulação do Samu e tem as unidades, que a gente chama, cada viatura do Samu ou a ambulância de suporte básico ou avançado, a motolância, cada uma é um CNES, é uma Unidade de Saúde. Então todas elas aqui estão registradas nessa tela. Só que, assim, houve uma variação de 2015 para 2016, só que acontece que existe um prazo legal para serem enviada essas informações para o Ministério. O SAMU, por vários problemas que eles tiveram lá em nível administrativo, eles deixaram de informar uns três meses. Então a gente está vendo, está mandando para o Ministério informação atrasada para ver se ele lança essa informação atrasada para ter esse registro. Então aqui é um número que está sujeito a variações.

Aqui também é uma parte de auditoria, eu não vou me ater tanto ao que está escrito lá as auditorias, eu vou tentar explicar um pouquinho o que são as auditorias. A auditoria Municipal recebe solicitações para fazer verificação em todos os serviços municipais quanto ao atendimento, à veracidade desse atendimento e se realmente foi realizado ou não. Ele recebe também do Ministério da Saúde, porque, muitas vezes, o que acontece? Você tem os procedimentos do SUS, que eles são procedimentos que você fala, ele

CONFERE COM O ORIGINAL.
Em 27/03/17



não faz procedimentos estéticos. Então, muitas vezes, tem o caso daquelas próteses mamárias, onde são realizados esses procedimentos quando as pacientes necessitam, por causa de casos oncológicos, necessitam de fazer a colocação da prótese. Então o Ministério e a Auditoria Municipal vão realizar dentro deste hospital para ver a veracidade disso, em se constatando que não foi feito por motivos funcionais e foi realizada por motivo estético é cobrado e o prestador tem que ressarcir isso para o fundo, esse valor ao fundo municipal. Existem casos também de internações que ocorrem no mesmo nome do paciente, ele está em várias AIHs, por quê? Porque é homônimo, então nomes mais comuns como João da Silva, sei lá! Os vários nomes que são mais comuns, muitas vezes aparecem. Então o próprio sistema dá uma bloqueada para que seja feita uma verificação para que a auditoria consiga distinguir se é vital ou não.

Aqui nós temos a vigilância em saúde, e o item que eles colocam seria o procedimento que eles fazem esterilização tanto em gatos como em cães. Então aqui os valores acumulados até o 3º trimestre. Em 2015, foram feitas mil... Ah, 10.466. E, em 2016, foram feitas 8.852. Então houve uma queda de 1.614. Aqui também quando faz a parte de piometra ou prenhez, houve um aumento nesse caso, de 1.575, em 2015, para 1.742 em 2016.

Obras, por favor. Muito obrigado.

O SR. ALEXANDRE LOBO – Bom dia a todos, eu sou Alexandre, sou engenheiro civil, trabalho na Secretaria da Saúde. Vou falar referente às obras.

Existe o Programa de Execução de Obras que contemplam 34 UBSs. A empresa contratada é a Proguaru. Até o 2º quadrimestre de 2016 foram entregues 13 reformas. No 3º quadrimestre, que é o que nós estamos evidenciando, foi entregue mais uma obra de reforma, a UBS Jardim Vila Galvão, totalizando 14 unidades. Está em fase de aprovação mais uma UBS, que é o Haroldo Veloso, totalizando 15 unidades. Fase de aprovação, porque ela foi concluída civilmente, mas nos períodos de chuvas se apresentou vazamento no telhado e a Proguaru está revisando essa questão. Então executar 19 reformas.

Esse é um quadro é que resume tudo isto. Então até o 2º quadrimestre, 13 unidades concluídas, e no 3º quadrimestre, a UBS Jardim Vila Galvão, Haroldo Veloso em aprovação. As demais a executar são 19, e a outra porcentagem, a outra coluna, representa porcentagens em serviços executados, e esses serviços são relacionados com relação ao evento. Então, por exemplo, pintura executada, então classifica como porcentagem.

Está, e iniciou-se no ano passado a obra, ampliação e reforma do pronto-socorro do HMU, a obra foi, teve a sua ordem de início em 9/8/2016. A fiscalização é pela Secretaria de Obras. O estágio, providências quanto ao manejo, poda e corte de árvores, com a Secretaria do Meio





Ambiente, e adequação do hospital para transferir a entrada de urgência e emergência para que a obra possa ser realizada.

A UPA Cumbica, a parte predial está concluída, foi concluída. A finalizar, a ligação definitiva da entrada de energia elétrica e interligações entre quadros de entradas e distribuições. O estágio da providência está em andamento junto à EDP Bandeirantes, que é a concessionária de energia, para revalidar o projeto da entrada de energia, porque eles, a Bandeirantes, a concessionária tem essa diretriz de aprovar todos os projetos. UPA, então ainda falando, a previsão da EDP Bandeirantes é de dois meses para que o projeto seja concluído.

Parque Primavera, a parte civil e instalações estruturais foram concluídas em dezembro. A finalização das instalações e o sistema de combate a incêndio teve sua devida aprovação no Corpo de Bombeiros, que a gente chama de documento AVCB; os mobiliários, equipamentos, e foi finalizado em janeiro, com abertura no dia 4/2/2017.

O Hospital Municipal de Urgências ainda teve a sala do raios-X concluída, a parte civil, foi instalado um novo aparelho de raios-X; as ligações das instalações elétricas executadas, e realizando testes para a abertura e atendimento à população.

UPA Paulista, a obra concluída, em processo de montagem de mobiliários, equipamentos, tanque de oxigênio, raios-X e testes finais. Foi nomeada uma Portaria para tratar especificamente da abertura e do funcionamento da UPA Paulista.

SAMU Mikail, ali está marcada a ampliação, mas de fato foi reforma. Mas a obra foi concluída, foi executado quartos de repouso masculino e feminino, banheiros e copas, e uma copa, e pintura geral. Isso foi através de uma determinação do Ministério da Justiça e do Trabalho.

SAMU São João. Foi uma adequação também de *layout*, a obra concluída, foram executados os quartos de repouso do masculino e feminino, pela legislação, porque anteriormente eram quartos únicos, unificados. Janelas para ventilação, reforma da copa, com execução de novas janelas, sala administrativa e pintura geral.

Todos esses *slides* não refletem a complexidade da elaboração dos projetos, de suas aprovações, tanto quanto a parte da vigilância sanitária, que tem que obedecer normas, a RDC 50, e a questão das contratações de licitações em obediência a 866/93. Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) – Obrigado. Gostaria de parabenizar pela apresentação o Sr. Nelson Serrano, Dr. Alexandre, engenheiro, e, em específico, em especial, o meu colega cirurgião dentista, Dr. Michel. Fiquei feliz em saber que um colega cirurgião dentista está ocupando um posto de destaque aí na administração do atual governo. Uma pessoa inteligente, firme na sua apresentação. Parabéns, Dr. Michel.





Gostaria também de consignar a presença do Ari, representando o vereador José Luiz, e também do Eder, assessor do vereador Sr. Luis da Sede.

Secretário, irei abrir a palavra para todos, mas antes eu gostaria de fazer algumas considerações e já deixar claro que eu, primeiro, abri a palavra para o pessoal da Mesa, os vereadores terão três minutos para suas considerações e perguntas para o secretário, e o pessoal da platéia, dois minutos.

Secretário, como o senhor está tomando ciência agora das contas do governo anterior, eu gostaria de saber se o senhor já consegue ou já conseguiu enxergar alguns gastos desnecessários. E também se já houve algum tipo, o senhor já providenciou algum tipo de redução de gastos, principalmente em algum setor ou alguns contratos que o senhor enxerga que existe a possibilidade dessa redução.

Uma segunda colocação. Com essas dívidas todas que o senhor recebeu, herdou aí do governo anterior, dívidas empenhadas e não pagas aí que ficou uma dívida de 74 milhões, eu gostaria de saber se com toda essa dívida se vocês vão ter condições ainda de inaugurar as duas UPAs ainda esse ano, a UPA Cumbica e a UPA Paulista.

Uma terceira colocação, também em relação a isto, eu gostaria de saber sobre a contratação dos 105 médicos. Isso aí o prefeito Guti veio falando aí na sua campanha, e eu gostaria de saber se realmente vai ter condições, e se realmente a necessidade, são 105, 120, 90. Gostaria também que rapidamente o senhor pudesse falar sobre isso, por favor.

E só para encerrar, eu venho cobrando há muito tempo uma necessidade, infelizmente a droga está acabando com algumas famílias, e eu gostaria de um dia ver na nossa cidade um centro de recuperação e tratamento para usuários de droga, visto que, infelizmente, os Caps não conseguem suportar tanta gente, e principalmente que não têm a internação para a pessoa ficar lá um período, não apenas 15 dias, porque eu sei o que tem hoje na cidade, são 15 dias apenas. Eu queria saber se um dia vai ter um centro de tratamento de recuperação para usuário de drogas, tá? E eu vou fazer as perguntas, o senhor quer responder todas juntas da Mesa? Pode ser? Então, gostaria de saber, vereador Dr. Eduardo, o senhor gostaria de fazer uso da palavra? Por favor. Três minutos. O senhor pode ir lá, por favor?

O SR. DR. EDUARDO CARNEIRO - Bom dia a todos. Bom dia, secretário, ao presidente da Mesa e presidente da comissão, Dr. Alexandre, aos vereadores presentes e todos que nos assistem.

Bom, eu sempre costumo dizer que nós aprendemos com nossos erros. Apesar de a Medicina ser uma ciência, não ser uma ciência exata, os números mostram para nós o diagnóstico da situação. Nós vimos aí, secretário, que a atenção básica de saúde houve uma redução de aproximadamente 30%. Essa redução de 30% está claro porque nossos





Hospitais se encontram da forma que está do ponto de vista de atendimento de urgência. Então, eu gostaria de saber do senhor o que nessa nova gestão será feito em termos de investimento na atenção básica, nas nossas UBSs. Segunda situação que eu gostaria também de pontuar, com relação ao Hospital Stella Maris.

Nós sabemos de toda a dificuldade do Hospital Stella Maris, e já estive aqui nesta Casa em outro mandato, e parece que a situação sempre se repete com subvenção, e qual realmente vai ser a atitude do atual governo no que se refere à parceria aí com o Hospital Stella Maris.

Outra situação é a relação do município com o governo do estado. Foi sempre uma conduta de rotina aí nos últimos governos de se criticar, e criticar cada vez mais, o governo do estado. Eu não estou aqui para defender governo de estado, eu estou aqui para defender o município. Acredito que hoje o município tem uma grande chance de chamar o governo do estado para participar dessa situação caótica que vive a saúde pública.

Então, eu gostaria também de saber do senhor, se o senhor já está fazendo esse contato com o governo do estado para que eles possam fazer um investimento cada vez maior aqui na cidade.

Uma coisa que me chamou atenção, secretário, que na prestação... Existe uma lei, a Lei 9.656, de 98, que regulamenta os planos de operadores de saúde, planos privados. Ela deixa muito claro que todos aqueles pacientes que têm plano de saúde e usam o Sistema Único de Saúde, o SUS, no caso aqui o município, ele tem o direito de fazer essa cobrança. Eu não vi em nenhum momento citar esse fato, então eu gostaria de chamar a atenção para essa situação, e que isso fosse auditado e verificado, porque de uma forma ou de outra, tudo é dinheiro, tudo é dinheiro, e aquilo que entrar já ajuda.

E não vou deixar de aproveitar esse momento aqui, e claro, fazendo um *lobby* do bem. O *lobby* do bem é que, deixando claro que eu protocolei nesta Casa um projeto de lei em que instituições de saúde privadas do município, devedores ao município de impostos, para que essas instituições possam pagar ao município com serviços prestados, e isso ajudar de uma forma ou de outra, principalmente em exames, em exames e diagnósticos. É só isso? Meu tempo terminou, presidente?

SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Por favor, pode concluir.

O SR. DR. EDUARDO CARNEIRO - Eu vou concluindo, gostaria também de saber o que a secretaria pensa em termos de chamar o Judiciário para se discutir a situação da judicialização já que os valores são extremamente altos. Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Obrigado. Vereador Moreira, gostaria? Por favor. Três minutos, por favor, vereador.





O SR. MOREIRA - Vou tentar fazer menos, doutor.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Parabéns, palmeirense.

O SR. MOREIRA - Bom dia a todos, quero aproveitar e cumprimentar a Mesa em nome do meu amicíssimo Dr. Alexandre.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Obrigado.

O SR. MOREIRA - E eu vou ser breve aqui. Eu só quero reafirmar que cada vez eu fico mais preocupado com os problemas da saúde e, principalmente, os problemas financeiros do município. Se tem finanças, se adequa, né? E eu não quero fazer nenhuma pergunta para o Dr. Roberto Lago, porque nós temos um estreito relacionamento e eu tenho tido a grata felicidade de ser recebido pelo Roberto sempre que solicito. Quero aproveitar, Dr. Roberto, com a sua permissão, de apresentar aqui o que eu falei para Vossa Excelência, que gostaria - isso é um sonho meu desde 2004 - de unificar todos os problemas de saúde que as pessoas tenham em um único cartão, porque as pessoas, hoje, quando vai ao médico, se leva um comprovante de residência; "Ah, sou alérgico à dipirona, não posso tomar bezetacil". E se nós fizermos um cartão Guarulhos Saúde informatizado, todo cidadão e cidadã que for ao posto de saúde, ele vai cadastrando naturalmente, aos poucos, não precisa fazer aquela corrida pra cadastrar. Cada vez que você passar numa UPA ou numa Unidade Básica, UBS qualquer, você vai cadastrando, e você recebe o seu cartão.

Esse é o pedido que eu quero que, se eu não puder apresentar o projeto, porque vai gerar despesa, que faça, eu peço para o Dr. Roberto que apresente na secretaria, para que obtenha todas as informações do cidadão aqui. Ele lá chega, já tem o endereço, já tem tudo. Ele só precisa levar somente o cartão, até porque, doutor, nós estamos no século 21, me parece, não é isso? E o Brasil precisa avançar, e Guarulhos não seria diferente. Então seriam essas minhas considerações e a minha preocupação com os déficits da saúde, e digo a vocês, repito, essa é a minha preocupação. Muito obrigado, doutor.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Muito obrigado, vereador. Doutora, a senhora gostaria de fazer uso da palavra? Não? Sr. Antônio, o senhor gostaria? Por favor.

Eu estou marcando aqui, Sr. Antônio, fique tranquilo. Ali está desligado, porque o barulho é grande ali do relógio.

O SR. ANTONIO LUIZ DO VALLE - Ok. Tem que cobrar sempre vocês. Nem o relógio funciona, aqui, pô!

Bom dia a todos e a todas. Agradecer aqui a presença de todos, a presença do ex-secretário de saúde, Dr. Carlos Derman, a nossa vereadora Janete Pietá, e agradecer também os nossos conselheiros, o Sr. Luis, né? O Sr. José Roberto. O Sr. José Roberto, aliás, o Sr. Maurílio,





palmeirense, o Sr. Anastácio e a Rosário, que estão aqui. Obrigado pela presença de vocês.

Antes de começar a minha fala, eu queria pedir desculpa, que houve uma falha nossa, minha como presidente, que não está nem lá no nosso Regimento, mas eu acredito que deveria ter convidado sim o secretário de saúde para os esclarecimentos sobre essa apresentação de contas, que é referente a 2016, no qual o secretário que estava na administração. Peço desculpa, entendeu? Espero que no futuro isso não aconteça. Obrigado.

Bom, sobre a prestação de contas, uma preocupação que o conselho municipal tem, e sempre teve, é a chamada baixa produtividade, tá? Que ela vem numa decrescência já desde 2014 e 15, como foi apresentado aí em 2016. Obviamente, por problemas financeiros, e aquilo que nós já sabemos. Porém, porém, nós estamos falando de saúde, e saúde não pode entrar nesse rol que: "Ah, não temos dinheiro, está ruim." Saúde não espera, quem vai ficar doente ou fica doente, ele não pode dizer para a doença dele, o usuário dizer: "Olha, aguarda mais um tempo aí que não tem dinheiro". Isso não vai acontecer. Não é como você numa construção civil ou numa indústria, não dá para produzir, não vamos produzir, né? A saúde não tem jeito, ela tem que ter. Então, eu estava olhando os números aí, e é preocupante, até porque em apresentações anteriores lá na secretaria de saúde, eu discutia muito lá com o secretário Derman sobre isso, quando você faz apresentação de produção, que é a minha área, a minha formação é produção industrial, existe uma chamada média, tá?

Então você vai lá, tal, olha: "Não, na média, nós estamos assim". Está abaixo, tudo bem. Mas quando você olha item por item, que é o caso dos procedimentos, você começa a perceber que tem procedimentos que estão muito abaixo, ok? O que nós estamos fazendo? Eu vou fazer uma analogia simples aqui, tá? Uma analogia que é uma comparação, que era a minha área. Por exemplo, a loja pedia 50 TVs e 80 fogões. E aí eu chegava e falava assim: "Olha, não vai dar para eu produzir 80 fogões".

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Conclua, por favor.

O SR. ANTONIO LUIZ DO VALLE - Eu pedi quatro minutos. O que acontece? Eu não poderia compensar essa falta de um pelo outro. Isso, estou falando de mercadoria. Agora, não podemos começar a dizer que a média, "não, a média está normal". Gente, nós vamos ficar trocando o quê? A saúde por mercadoria? Não dá. Então uma coisa que o conselho vai acompanhar de perto com essa nova gestão, e espero que melhore nessa situação.

Para terminar, presidente, desculpa, quando falou do estado, eu presenciei semana passada lá no HMU uma coisa interessante, que me parece que essa aproximação do estado, esse estreitamento está acontecendo, de que forma? Eu estava lá no HMU, e nós tínhamos lá aquele secretário, esse conhece muito bem, o tal redondo, aquele corredor cheio de





pessoas lá aguardando internações, ligaram lá para o Padre Bento, imediatamente o Padre Bento cedeu seis vagas. Então me parece que está tendo sim um estreitamento. Obrigado. Esqueci de cumprimentar a Mesa em nome do secretário, em nome do presidente. É por isso que você está nervoso comigo. Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Obrigado. O senhor como presidente do conselho, parabéns, e foi, usou quatro minutos e dez segundos. Sr. Secretário, por favor.

O SR. ROBERTO LAGO - Bom, inicialmente, essa é uma Câmara técnica, e o que está acontecendo em Guarulhos, a gente já percebe claramente, começando pela rede básica, que a rede básica encolheu. A rede básica encolheu e o setor de urgência e emergência, ele ficou sobrecarregado. Então numa cidade como Guarulhos você ter 900 mil atendimentos ambulatoriais na rede básica e 1,2 milhão quase na rede de urgência e emergência isso constituiu uma grave distorção do sistema de saúde. Então, primeira a atitude seria o quê? Fortalecimento da rede básica para que uma rede básica mais atuante, mais efetiva possa descomprimir o sistema. Essa é a primeira situação.

Quanto à questão da abertura da UPA Cumbica, da UPA Paulista, que foi... cujo término estava previsto para março de 2014, durante três anos, nós estamos com a previsão de inaugurá-la ainda nesse semestre, com remanejamento do pessoal próprio da prefeitura, sem contratações extras.

A questão do CAPS, o CAPS AD, anteontem eu fui no Ministério Público para responder um dos 800 TACs que tem a prefeitura lá, Termo de Ajuste de Conduta, são 800, e um deles era justamente a questão da construção de um Instituto de Acolhimento da Infância e Juventude juntamente com o Caps AD. A gente ajustou isso daí, e eu tenho impressão que até o fim do ano essa obra terá o seu início.

A questão da subvenção e dos contratos, subvenção é claro que não é um modelo aceito pelo Tribunal de Contas para repasse de fundos. Todos os repasses de fundos de instituições, eles devem ser feitos através de contratos de gestão. Esses contratos de gestão têm que ser muito claros e definidos para todos, com metas pactuadas e metas efetuadas, e o pagamento sendo o resultado daquilo que você pactuou e aquilo que você realizou. Os contratos, ou melhor, nem contratos, convênios atuais, eles não são por contratos de gestão efetivamente, são convênios de contratação de serviços. Convênio de contratação de serviços são convênios já completamente ultrapassados e não aceitos pelos Tribunais de Contas do Brasil inteiro.

Nós recebemos várias notificações do Tribunal de Contas nos dando conta dessa modalidade de situação que, ao ver no conselho do Tribunal de Contas, constituiu irregularidades, inclusive algumas explicações estão sendo solicitadas. Então você subvencionar o Hospital Stella Maris com 100 mil, é pouco ou muito? Não sei. E 50 mil? Também não sei. Eu quero





saber o que você pactuou e o que você realizou. Isso daí constituiu um contrato de gestão. Então todos os contratos, eles vão passar por esse tipo de situação. Serão contratos claros, absolutamente discutidos e com uma margem de auditoria aceitável, porque não é admissível você ter um contrato ou um convênio de prestação de serviços, e você audita 5% desse convênio, e você influi só sobre 5%. Nós entendemos que isso tem que ser mudado.

Quanto à articulação com o governo do estado, eu estive ontem precisamente com o secretário de estado, fui com o prefeito, mais três deputados e eu fiquei assim surpreso com a acolhida. Nós, por conta do trânsito, nós chegamos dez minutos atrasados, estávamos todos sentados, secretário, secretário-adjunto e todos diretores da Secretaria da Saúde para nos receber e tratar especificamente do problema de Guarulhos e com a preocupação, com a atenção e com a apreensão que tem a secretaria de estado com o município. Nós iniciamos uma série de tratativas, que estão fundamentalmente ligadas à articulação com o Hospital Padre Bento, a colaboração com contratos de gestão, e o secretário já anunciou para o prefeito a idéia de construir algumas unidades, que serão anunciadas a seu tempo aqui no município de Guarulhos. Mas o estudo da nossa, do nosso diagnóstico é o que vai nortear o nosso pedido.

Quanto à questão do Sistema Único de Saúde, Dr. Eduardo, nós nos movimentamos nesse sentido, da ANS, o senhor falou de pessoas que têm convênio utilizam a rede pública, e nós não somos ressarcidos. Eu acho que isso daí é uma questão, assim, muito interessante para Guarulhos se manifestar, mas isso depende de uma normatização e de uma atuação efetiva da Agência Nacional de Saúde, que vai normatizar essa situação que está ocorrendo no Brasil inteiro. Mas muito oportuna a sua dúvida.

Quanto à questão da judicialização, eu estive já com o juiz da Vara da Infância, e agora vou conversar com os dois juízes da área de Finanças, eu acho que é, que são justamente aqueles que fazem o processo de judicialização. Nós conseguimos definir três blocos de judicializações frequentes: um de órteses e próteses, que nós já vamos ter uma entidade conveniada para fornecer a um custo menor aquela prótese que entra, vamos dizer assim, com o seu pedido e com a aceitação do juiz vinculando àquele atendimento.

Então, nós vamos oferecer uma alternativa quanto a órteses e próteses. Vamos oferecer uma alternativa quanto àqueles tratamentos alternativos, que é hidroterapia ou tratamentos, vamos dizer assim, integrativos, que são da equoterapia, da hidroterapia, com convênios específicos. E vamos oferecer para o Judiciário uma câmara técnica para que o juiz possa se valer de conhecimento técnico para a sua decisão, ou seja, a caneta na mão do médico está virando um processo judicial. O médico escreve, o juiz autoriza imediatamente. O que nós temos que indagar com o Judiciário é qual é a efetividade daquela ação? Quais são os estudos que





norteiam esse novo medicamento? Quais são os estudos de comprovação científica que... Vão solicitar ao médico prescritor que ele ofereça, vamos dizer assim, detalhes e base científica da sua própria indicação.

Quanto à apresentação aqui do vereador Moreira, isso é muito bem acatado, esse cartão único do município de Guarulhos, que terá que ser feito e passado pela informatização de toda a rede. A rede, ela conta com a... O cabeamento, ele está presente, mas nós não temos instalação ainda do sistema SUS em nossas unidades. Nós estamos providenciando, e todo o fortalecimento da rede básica, ele passa pela informatização, até para saber o que está acontecendo com a rede. Um diagnóstico inicial a gente tem, claro que precisa fortalecer a rede básica, isso acho que não há dúvida nenhuma. Mas fundamentalmente os outros detalhes para criarmos uma cadeia de cuidados, para criarmos um mecanismo de referência e contrarreferência, numa cidade como Guarulhos, nós precisamos da informatização de toda a rede.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Obrigado,
secretário.

A SRA. GRACIANE DIAS FIGUEIREDO MECHENAS -
Com relação a... Bom dia a todos. Com relação à colocação do Sr. Antonio, a gente vai acompanhar de perto essa redução dos atendimentos, sim, a gente já tem esse cenário como diagnóstico, e o fortalecimento das unidades básicas, aos SFs, e tudo, isso tem acontecido, a gente está buscando. A história da contratação dos médicos, a gente tem que ter o desenho efetivo dessas unidades, e está tendo uma movimentação, tinha bastante profissionais em cargos administrativos, esses profissionais voltaram à rede.

Então, a gente tem fortalecido essa colocação dos médicos e dos dentistas nas unidades, e o desenho final ainda não está pronto, a gente teve uma perda grande na secretaria na semana passada, da nossa diretora dessa rede. Então, eu acho que até a semana que vem a gente vai ter esse desenho pronto e aí, sim, definir o número de contratos que deverão ser efetivados para fortalecer a rede básica. O foco é a rede básica. As urgências e emergências são um problema, ainda mais eu que vim da urgência e emergência até um mês atrás, 18 anos de HMU. A gente precisa que as coisas estejam acontecendo na ponta para realmente diminuir o atendimento de urgência e emergência que a gente tem hoje demandando tanto os hospitais, a UPA e os prontos atendimentos.

SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Obrigado,
doutora.

Secretário, antes de passar a palavra para eles, eu gostaria só que o senhor falasse rapidamente da necessidade das contratações de mais médicos, e também como o município hoje está com bom relacionamento com o governo do estado, seria importante a cobrança das AMEs para a nossa cidade, porque poucas cidades no estado não têm AMEs, e Guarulhos está no rol dessas que não têm AMEs, tá, por favor.





O SR. ROBERTO LAGO - Nós seremos contemplados com uma AME, AME Mais, já temos o compromisso do secretário do estado, o que nós vamos estudar é a exata localização e o desenho dessa AME Mais no município de Guarulhos. Então, isso daí nós já fomos contemplados, isso daí é uma notícia dada a sua pergunta. Então, eu acho que é pertinente a resposta.

Quanto à questão de contratação de médicos, é isso que a Dr. Graciane falou. Nós estamos fazendo o desenho total da rede. Esse desenho sofre uma solução de continuidade aí de dez dias, uma semana, em função do falecimento do filho da nossa diretora. Então... Mas, brevemente, eu acho que muito antes da estratégia dos 100 dias do prefeito Guti, nós teremos uma posição a respeito de quantos médicos e onde eles vão atuar, sempre priorizando o Programa de Saúde da Família, depois os UBSs. Seriam essas, os nossos focos de contratação de médicos.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Obrigado, secretário. Vereadora Janete Pietá, por favor.

A SRA. JANETE ROCHA PIETÁ - Bom dia a todas e a todos presentes. E eu gostaria de, rapidamente, saudar o secretário Roberto Lago, a adjunta Graciane, que eu acho muito importante a questão de ter na saúde como tínhamos o Carlão Derman e a Dra. Tereza, igual, né, o Dr. Roberto Lago e a Dra. Graciane, muito bom. Quero saudar a toda comissão na pessoa do Alexandre Dentista, e o vereador Moreira, e o nosso líder do governo, o Dr. Eduardo Carneiro, e dizer, nesse momento, que eu, como vereadora, gostaria muito de participar da Comissão de Saúde. E, infelizmente, por normas dessa Casa, eu... Nós fomos excluídos, e aí eu estou batalhando para a questão de mudança de Regimento. É um absurdo que essa forma, um número tão pequeno e sem respeito da proporcionalidade.

Em segundo lugar, eu quero saudar o conselho dos usuários a antigos militantes, parabéns; e Dr. Sérgio Iglesias, é muito importante. Na pessoa do Sr. Presidente, Sr. Antonio, José Roberto, o Maurílio, o Luiz, a Rosária. O Sr. Anastácio lá da Ponte Alta, Zé Davi. É importante, porque saúde não é só o secretário, eu acho que saúde é também conselho. E aí eu concordo plenamente com o Dr. Roberto Lago que a prioridade é saúde básica, porque atendendo a saúde básica nós podemos impedir, resolver o problema antes de que chegue no setor, que é mais caro que a média e alta complexidade. Concordamos, e isso é perfeito. Saúde é prioridade, é vida e morte.

Eu queria fazer algumas perguntas ao Dr. Roberto Lago, no sentido seguinte. Primeiro, em relação a... Como mulher e como vereadora mulher, nós temos votado muito pela questão do hospital, a conclusão do Hospital da Mulher. A nível federal, eu repassei muitas verbas, desculpa e quero cumprimentar todos da saúde, que são muito dedicados, hein! Eu conheço o pessoal, são dedicadíssimos, todos. Eu queria saber, faltam, aproximadamente, 14 milhões para completar o Hospital da Mulher, que fica situado atrás do JJM, que é uma entidade filantrópica. E é fundamental,





porque eu considero que o governo do estado, e eu acredito agora com o prefeito Guti e o vice-governador do mesmo partido do prefeito, que nós possamos, a cidade de Guarulhos ter uma atenção melhor. Porque durante a campanha, eu participei de mais de 100 reuniões e ganhou em primeiro lugar a questão da saúde, e as pessoas perguntam muito por que Guarulhos tem que tratar a questão oncológica prioritariamente... não no sentido, a fisioterapia... Em Mogi e não ter aqui. Foi dito que no Hospital Geral tem, mas eu não sei em que nível de atendimento, porque muitos dos usuários têm que se locomover até Mogi, ou então a São Paulo; fazer a cirurgia, é compreensível, mas o tratamento é desumano, as pessoas por mais que a saúde tenha que ir para lugares tão longes. E eu também queria perguntar o seguinte: nesse quadro apresentado sobre encargos pessoal, é um gasto quase de 53,32%, isso na rede municipal. E aí como é que se coaduna isso se nós já estamos, por esse quadro aqui apresentado, 25%.

SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Conclua, por favor.

A SRA. JANETE ROCHA PIETÁ - Vinte e cinco, quarenta e um por cento é utilizado quando a obrigação é 15, então nós já estamos usando, gastando muito mais. E como é que isso se resolve, né, se nós precisamos de mais médicos? Quero perguntar também como é que vai ficar a saúde, o Ser Gestante, que é um programa muito importante. Quero perguntar como é que vai ficar a questão de faculdade de Medicina, aliás parabéns, houve a questão da formatura do presidente, né?

SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) – Conclua, por favor.

A SRA. JANETE ROCHA PIETÁ - Sim, presidente, concluindo. É porque eu tenho muitas perguntas, então eu vou ficar para mais perguntas depois, ou eu posso fazer agora?

SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Se for rápido, por favor.

A SRA. JANETE ROCHA PIETÁ - Tá, eu estou fazendo perguntas, não estou fazendo discurso político. Então, eu quero saber como é que fica a questão da faculdade de Medicina, dos médicos, de mais médicos na cidade, tendo em vista que a cidade, por mais que tenha concurso, nunca os médicos querem ir, por exemplo, lá para Água Azul, o pessoal está cobrando da Água Azul. Como é que fica a questão de abrir a porta, Dra. Graciane, nossa adjunta do Padre Bento. Eu moro, inclusive, na região. Então essas perguntas, eu estou fazendo de uma forma amistosa, porque não são perguntas minhas, são perguntas do usuário.

E, para concluir, eu quero dizer uma coisa que dói muito, eu fui secretária-adjunta, essa questão da judicialização, porque os remédios caríssimos, e aí como é que fica essa questão fundamental? E a última pergunta, do IML sexológico, principalmente o atendimento à mulher que sofre





violência, que tem que ir para o Pérola Byington, e agora o Pérola Byington vai restringir-se apenas à capital. Como é que nós ficamos no atendimento à mulher que sofre violência, principalmente porque eu sou procuradora especial da mulher nesta Casa, e nós queremos saber como é que vai ficar a questão. Sempre nos respondiam o seguinte: "Os médicos legistas não têm concurso". Aí nós: "Tá bom, não têm concurso"; não tem um lugar para atender. O JJM já se ofereceu, o Hospital do Pimentas já ofereceu e por que Guarulhos, as mulheres que sofrem violência têm que ir para o Pérola Byington, e como é que vai ficar isso agora se o Pérola Byington só vai atender as mulheres de São Paulo?

Muito obrigada, eu tenho mais perguntas, mas depois, no decurso, eu mando por escrito para a Mesa.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Obrigado, vereadora.

O SR. ROBERTO LAGO - Bem.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - O senhor vai responder?

O SR. ROBERTO LAGO - Obrigado pelas perguntas, pela deferência.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - O senhor vai responder primeiro, secretário? Por favor.

O SR. ROBERTO LAGO - Eu vou, porque é uma pauta extensa, eu acho que eu prefiro responder às suas perguntas inicialmente.

Primeiro, o Hospital da Mulher. O Hospital da Mulher é um hospital de iniciativa privada e depende de recursos estaduais. É uma questão que nós vamos entrar na discussão quando o hospital formular o seu plano de Estado e precisar do nosso apoio, aí nós vamos entrar efetivamente com o peso político para ajustar. Eu garanto para a senhora que esse hospital, ele, pela característica de ser um hospital para mulher, e aí com uma característica muito de onco, gineco... de onco e ginecologia, ele tem que ser um hospital inserido numa região, numa questão metropolitana. Então esse assunto é um assunto que eu acho que primeiro nós devemos discutir no Condemat para quê? Para que todos os municípios possam, do Alto Tietê, possam ser beneficiados com a inclusão deste hospital. Eu acho que essa é uma questão fundamental.

Quanto à questão da oncologia em Guarulhos, a oncologia é normatizada no Cross hoje, em São Paulo, pela rede Hebe Camargo. Então o que está acontecendo? Muitas pessoas de Guarulhos vão se tratar no interior, muitas pessoas do interior vêm se tratar em Guarulhos. O serviço do HGG é grande, ele é um serviço consistente para dar suporte à nossa cidade, porém, ele recebe uma demanda muito grande, do Vale do Paraíba, de São Paulo, e muitos pacientes de Guarulhos vão para fora.





A Dra. Ângela, que está aqui presente, o Dr. Luiz Preto, o Dr. Sérgio Iglesias, Norberto, todos aqui presentes, eles tiveram justamente uma reunião do Cross, em São Paulo, que é o Centro de Regulação, junto com o Dr. Napoli, para ajustar essa questão, isso está sendo trabalhado, está sendo estudado, está sendo feito para que o paciente de Guarulhos seja prioritariamente encaminhado ao HGG, que é um Centro Oncológico de qualidade dirigido por médicos excepcionais, como o professor Salomon Benabou a sua frente, é um serviço de ponta que não deixa a desejar para nenhum serviço de qualidade.

A questão das gestantes. Muito bem, nós temos hoje, em Guarulhos, uma preocupação bastante grande, que é o aumento da mortalidade da mulher. Se a gente perceber o que aconteceu com a mortalidade da mulher em Guarulhos, você vai quase que ter uma curva que imbrica no fechamento da Maternidade Stella Maris. Nós iniciamos a conversa com o Hospital Stella Maris já, e o Hospital Stella Maris, dia 15 de março, inicia as cirurgias ortopédicas do município. E, ainda este ano, no primeiro semestre, ele vai inaugurar a sua maternidade de novo, reabrir a maternidade.

Então nós estamos numa parceria com o Stella Maris, construindo esse contrato de gestão, não de subvenção, contrato de gestão, metas pactuadas, metas efetivas, e daí você tira o volume do dinheiro a ser repassado. Então, com o Stella Maris, nós temos ainda mais a cirurgia vascular, cirurgia urológica e otorrino tudo abrindo, fora a parte de cardiologia, que será nossa referência.

Quanto à questão do Hospital Padre Bento, o Hospital Padre Bento fez parte da discussão ontem em São Paulo. Então, o Hospital Padre Bento vai reabrir o seu pronto-socorro, esse pronto-socorro, agora, brevemente, eu acho que coisa de dois meses, esse pronto-socorro será um pronto-socorro referenciado, nós vamos aumentar o atendimento na UBS, que fica em frente, a UBS Tranquilidade, no sentido que o pronto-socorro do Hospital Padre Bento acolha os casos mais graves, os casos de classificação de risco de amarelo e vermelho.

O que é interessante notar é o seguinte: é que vocês viram um grande aumento ali na urgência e emergência. Na classificação de risco, 90% são pacientes azul e verde, então, o que acontece é justamente aquela rede básica, que precisa ser implementada, que ela está justamente impulsionando os pacientes para urgência.

Quanto à violência da mulher, isso daí é uma situação antiga, desde que eu era diretor do IML aqui, é uma coisa que vem se arrastando. A questão fundamental é que você, para ter o equipamento completo, você precisa ter pelo menos 14 legistas mulheres, 14; uma de plantão por dia, são dois legistas que têm que fazer o exame. Então, você teria que ter uma estrutura de mulheres legistas; é muito grande. Isso daqui, um tempo atrás, a senhora mesmo como deputada tinha esse projeto, eu cheguei a ir, como diretor do IML, fui ao juiz, eu expliquei para ele a impossibilidade de





recursos humanos que você precisa, porque você precisa ter dois legistas, você tem que ter um hospital que dê suporte para cirurgia ginecológica; aqui nós temos. Você precisa ter apoio psicológico, você precisa ter um ambiente de acolhimento adequado. Tudo isso implica numa unidade específica dentro de uma unidade hospitalar, não é fácil de você obter isso daí.

Nesse momento, com o Estado com pouco legista, o concurso não foi feito, o Estado está precisando de legista. Então, essa daí levantou... Essa daí é uma situação que... Eu não acredito que o Pérola Byington feche as portas para a Grande São Paulo, mas eu acredito, sim, que se eles fizerem alguma coisa, eles vão fazer alguma coisa para o interior.

E quanto à judicialização, que a senhora falou dos remédios caros, isso aí é uma coisa preocupante, né? O município de Ituverava tem 41 mil habitantes, 41 pessoas gastam a mesma coisa que os 41 mil habitantes em projeto de judicialização. Isso me foi dito pelo vice-prefeito, que é secretário da saúde do município. Então, por que isso se deu? Isso se deu por uma questão de interpretação da Constituição, saúde é dever do Estado, direito de todos, direito de todos, dever do Estado, e faz com que os juízes estavam – assim – deferindo todos os pedidos de interpretação.

À medida que nós possamos construir câmaras técnicas, chegar para um juiz e falar o seguinte: "O senhor indicou esse remédio específico para leucemia", está certo? E aí o médico, pedir para o médico: "Por que o senhor indicou? O senhor tem um estudo científico que esse remédio funciona? O senhor tem comprovação disso?" "Ah, eu tenho um trabalho de risco relativo que ele melhora o risco relativo." "Olha, risco relativo..." Aí que entra o médico na questão, o médico que conhece estatística. "Olha, risco relativo não é grandeza estatística. Você não pode se basear nada na tua vida em risco relativo. Eu quero saber se o senhor tem um NNT desse remédio". NNT é aquilo que deveria ter em todas as bulas e não tem, que é o número necessário para tratar. O que é isso? Quantas pessoas com essa doença precisam fazer o uso desse remédio para que uma seja beneficiada? A senhora está acompanhando o raciocínio? Então, se sabe perfeitamente que um remédio que tem um NNT acima de cinco é um remédio ineficaz. Então, nós vamos tratar cinco pessoas para ter um benefício. Isso daí é plausível ou não é plausível? Essa é mais ou menos uma linha de corte aceita mundialmente. O que acontece é que muitos desses trabalhos têm um NNT acima de 100, acima de 200, de uma avaliação muito difícil, e, no entanto, são prescritos.

Então, essa é a aproximação que eu entendo que seja necessária nesse momento entre uma parte médica empenhada em ajustar o sistema. E a parte judiciária, que também está empenhada a acertar esse sistema, é o que pode resolver esse gasto, muitas vezes, desnecessário.

Lembrando só a sua atenção, em atenção à sua pergunta, nós temos casos aqui na Secretaria da Saúde em que foram fornecidos medicamentos e as pessoas vendiam esse medicamento na internet, no





mesmo momento em que recebiam a doação. Então, essa é uma situação que, infelizmente, banalizou. Houve uma banalização dos processos judiciais, não que eles não devam ocorrer, mas eles devem ocorrer dentro duma sistemática técnica adequada. Tudo bem?

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Sr. ex-secretário de saúde, Dr. Carlos Derman.

O SR. ROBERTO LAGO - Faculdade de Medicina, ela não... Existe um processo que foi aberto e o Instituto Nove de Julho ganhou, e ele está sub judice. As outras entidades entraram na Justiça e o processo está sub judice. Nesse momento, a gente não tem condição de fazer nada. Seria muito bem aceita a faculdade. Muito embora, a senhora falou da situação do médico, na periferia, a situação do médico mudou muito. O Brasil, hoje, é o campeão mundial de faculdade de Medicina. O emprego médico cada vez mais será disputado, então, essa questão de o sujeito ir para a periferia, aí é uma questão que vai ser superada rapidamente pelo próprio mercado de trabalho que está sendo imposto.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Por favor.

O SR. CARLOS CHNAIDERMAN - Quero cumprimentar o Dr. Lago, meu sucessor na Secretaria da Saúde e toda a equipe aqui da Secretaria da Saúde. Tenho muitos amigos, que eu considero meus amigos, espero que eles também se considerem meus amigos. Como a Dra. Graciane, que foi... na minha gestão era chefe de plantão da quarta-feira no HMU, além de ter sido diretora do P.A Paraíso, nos relacionávamos muito bem, sempre a admirei.

O Dr. Sérgio Iglesias, que era o chefe da ortopedia no Hospital da Criança, né? Que, além disso, foi membro do Conselho Municipal de Saúde e foi presidente da APM. Nós tivemos uma parceria, por exemplo, no programa Saúde na Escola, né? Que a PM fez uma pesquisa importante sobre obesidade infantil, não é isso? Além disso, o Dr. Sérgio Iglesias participou ativamente na discussão que fizemos no plano de cargos e salários dos médicos. E quero dizer que eu, como cidadão guarulhense, é claro que eu quero que o nosso SUS, que o atendimento de saúde melhore cada vez mais. Então, todo o meu desejo, minha vontade, é que essa nova gestão consiga resultados bons. E no que eu puder colaborar, nesse sentido, inclusive, lamento não terem discutido comigo esse relatório de gestão. Tem meu telefone, tem como me achar, se refere ao período que eu era secretário. E fiz essa mesma crítica ao conselho, como já se referiu o Sr. Antônio.

Bom, os números apontam um total de restos a pagar de 78 milhões, sendo 74.7 referentes a dívidas vencidas em 2016 e janeiro de 2017. E 3.4 milhões referentes ainda a exercícios anteriores. Por outro lado, conforme a própria apresentação, em 31 de dezembro, nas diversas contas bancárias, tinha um total de 37.6 milhões. Ou seja, subtraindo uma coisa da outra, uma dívida efetiva, que essa é a conta que o Tribunal de Contas faz, inclusive, de 40.6 milhões. Se nós considerarmos um gasto previsto em saúde





de 870 milhões, perto de 900 milhões, representa 5% do gasto previsto. É importante dizer que nem tudo isso era dívida em 31 de dezembro, por exemplo, aparece 7 milhões de INSS, cujo vencimento era perto de 15 de janeiro, eu acho, se refere ao INSS sobre o 13º salário e sobre o salário de dezembro.

Quero apontar, a título de colaboração, que tem um erro na apresentação. Se vocês olharem aí, aparece como a prefeitura estando devendo R\$ 7 milhões, 285 mil reais com o Hospital Stella Maris, aparece como restos a pagar. Essa dívida não existe, é importante que se faça a correção.

Eu posso até dizer de onde saiu esse número. O Hospital Stella Maris tem uma dívida com a Caixa Econômica Federal, então, no pagamento SUS, aliás, no repasse que o Governo Federal, o Fundo Nacional de Saúde faz para o Fundo Municipal de Saúde, todo mês eles descontam o pagamento do empréstimo, não é? Então, todo mês é descontado perto de R\$ 500 mil do valor que o Stella Maris fatura, em alta complexidade, para o pagamento desse empréstimo. E aí quando a prefeitura paga o Stella, também só paga aquilo que recebeu do Governo Federal. Mas não é que deixou de pagar o Stella, não é que ficou a dívida, é porque esse valor foi usado para o pagamento do empréstimo da Caixa Econômica Federal. Então, como isso integra o balancete da prefeitura, tem que ser feita a correção.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Conclua, por favor.

O SR. CARLOS CHNAIDERMAN - Bom. Então, eu vou parar, porque eu tenho... Eu ia falar o mais importante agora, sobre os números...

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Por favor.

O SR. CARLOS CHNAIDERMAN - Sobre as coisas. É importante também destacar, que aparece aí, que dos 259,8 milhões que o Governo Federal tinha previsto nos repassar, vieram apenas 221 milhões. Ou seja, recebemos 38,7 milhões a menos. E uma parte desse recurso chegou no final do ano. Então, não houve tempo de gastá-la, estava nas contas vinculadas. Por exemplo, vocês podem olhar aí nos números, na conta da Atenção Básica, recurso federal para Atenção Básica, havia em 31 de dezembro um total de R\$ 2,4 milhões, valor esse mais do que suficiente, por exemplo, para pagar a gratificação do PMAQ aos funcionários. Esse pagamento é metade desse valor. É a lamentar também que cada vez a verba federal e a verba estadual para o nosso fundo é uma porcentagem menor. Vocês notem que 80% do que se gastou em saúde, em 2016, foram recursos próprios.

Vou falar dos números agora. Sobre urgência e emergência, que houve uma diminuição. Acontece que, em 2015, nós tivemos uma epidemia de dengue. Então, em 2015, houve uma hiperlotação, já são





superlotados os nossos prontos-socorros. A Dra. Graciane estava no HMU em 2015, assistiu a essa loucura. Inclusive, atendeu a minha esposa, que foi atendida lá no HMU, em 2015. Então, é normal que em 2016 tenha uma diminuição, porque em 2016 não houve a mesma epidemia de dengue. É importante dizer isso.

Com relação à Atenção Básica, que segundo os números, e isso foi muito ressaltado, teria diminuído 30%. Eu quero dizer para vocês e afirmar, com toda certeza, que essa diminuição não é real, não é o que aconteceu na verdade.

Em 2016, nós tivemos o início da implantação do e-SUS. Então, os dados eram mandados para o Ministério da Saúde de uma determinada forma, não é, através do Siab, que era a forma... Não é isso, Dr. Michel? Que era como se fazia antes e passou-se a se fazer pelo e-SUS.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Conclua, por favor.

O SR. CARLOS CHNAIDERMAN - Com isso, muita informação não foi repassada. Além disso, o ministério colocou regras muito rígidas, né? Então, o que não dá para você, dois meses depois, repassar o que você não repassou na época. Por isso, não foram cadastrados os atendimentos feitos. Tivemos problemas, tem problema sim, né? É lógico que tem problemas, não negamos, mas não houve essa redução de 30%. Teria muitas outras observações para fazer, mas, infelizmente, não tenho tempo para isso. Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Obrigado. Na verdade, é o tempo dessa audiência que é curto, mas o senhor tem razão.

O SR. DR. EDUARDO CARNEIRO - Eu vou fazer uma questão de ordem, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Pois não. Questão de ordem, vereador.

O SR. DR. EDUARDO CARNEIRO - Sr. Presidente, a minha questão de ordem é o seguinte. Houve a apresentação do último quadrimestre e isso foi contestado pelo secretário anterior. Ou seja, ele disse bem claramente para esta Casa que os números estão errados. Então, tem colegas vereadores aqui, nós precisamos saber, e essa é a questão de ordem que faço a Vossa Excelência. Qual o posicionamento dessa presidência, da presidência da Comissão de Saúde, e até com a presidência desta Casa, que tem como função máxima de fiscalizar as ações do Executivo. Foi dito pelo secretário anterior que os números não são verdadeiros, caros colegas vereadores. Então, eu conclamo a vocês para a gente saber o que nós vamos fazer. Porque, realmente, fica uma coisa muito estranha, até porque o Conselho Municipal de Saúde não aprovou essas contas.

Obrigado, Sr. Presidente.





O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Não tem condições de dar, porque está encerrando o nosso tempo, o senhor me desculpe. Ainda tem ainda mais seis pessoas para ainda usar a palavra, entendeu? Mas nós vamos, em reunião da Comissão de Saúde, nós vamos discutir o questionamento do vereador e tomaremos providência, quanto à Comissão de Saúde. Agora, quanto à Casa, ele deve conversar com o presidente desta Casa. O senhor entendeu?

O SR. DR. EDUARDO CARNEIRO - O próprio expositor, quando falou dos dados do Samu, também disse que o que está no sistema não é o real.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Sim, agradeço. Gostaria de consignar a presença dos nobres vereadores Acácio Portella e o vereador Wesley. Muito obrigado pela presença dos senhores. Gostaria de chamar...

A SRA. JANETE PIETÁ - Sr. Presidente, quero encaminhar à Mesa algumas outras questões.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - A senhora, por favor, faça o encaminhamento diretamente para o secretário. Gostaria de chamar, para fazer uso da palavra, o Sr. José Davi, conselho da UBS Bonsucesso, por favor.

A SRA. JANETE PIETÁ - Mas seguindo as normas da Casa, pela ordem, eu quero encaminhar duas questões. Primeiro, uma lista de perguntas e, segundo, eu acho que essa discussão tem que ser marcada com antecedência, com dados entregues com antecedência, para que a gente faça essa comparação na Comissão de Saúde. Muito obrigada, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Acato, e a senhora tem razão. Sr. José, por favor. Desculpe-me o avançar da hora, Sr. José, mas o senhor tem dois minutos, por favor.

O SR. JOSÉ DAVI - Só tem dois minutos, só vou ler. Não vou nem cumprimentar, porque não dá tempo, né? Eu vim aqui em nome da UBS de Nova Bonsucesso – sou conselheiro lá desde que começou – pedir socorro ao nosso secretário. E achei um ponto positivo, foi falado que vai dar tipo uma prioridade para o médico na família. Só que eu vou ler aqui as precisões: *Primeiro item: A falta de medicamento.* Pois está faltando até AAS lá, é triste. Eu sei que tem muitas outras UBSs também. *A falta de médico.* Lá, tem três médicas cubanas, uma já saiu. Ai não sei se o federal vai tirar o Mais Médicos, porque, se tirar, vai acabar... Sr. Secretário, eu gostaria que o senhor tenha dó de nós. Porque se tirar as médicas cubanas de lá, as duas que faltam, que uma já saiu, vai acabar com o sistema do Mais Médicos lá, né? Então, o senhor nos socorra, por favor. Depois o senhor me explica, porque eu quero alguma palavra importante de esperança para nós.

Então, tem problemas da internet, tem os computadores lá, mas não funciona nada da internet lá, tá? Eu participei da reunião dia 20. E um





problema muito sério também, que lá mandam as mulheres para ganhar a criança no Pimentas. Me acredite, se não acreditar, pode mandar o Sr. Prefeito, o senhor pode ir lá também. Se o senhor quiser ir um dia participar com nós da reunião, será bem-vindo.

Lá, no Pimentas, teve mulher que foi ganhar criança lá e estão mandando para o GG, Hospital Geral, por quê? Falta de luva, de luva; foi falado isso na reunião que teve dia 20, tá?

E também a gente está pedindo para o senhor nos socorrer sobre a falta de medicamentos. Eu quero dizer que eu sou um privilegiado, graças a Deus, sou transplantado dos rins. Eu não quero discutir nada de gestão anterior e nem... e também agora que é nova gestão, né? Mas...

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Conclua,
por favor.

O SR. JOSÉ DAVI - Estou pedindo socorro em nome de todos. Eu até não preciso, eu só pego remédio lá quando tem pouco remédio. Porque do transplante é tudo na farmácia de alto custo. E eu desejo boa sorte para a nova gestão, né? Que quando melhorar, quando estiver melhorando, não estiver faltando médico e nem remédio, eu, o Acácio me conhece, vários vereadores me conhecem. Ali a Janete, vocês me conhecem, eu venho agradecer aqui, tá?

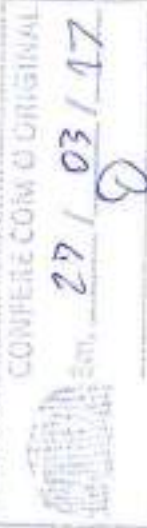
O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Conclua,
por favor, Sr. José.

O SR. JOSÉ DAVI - Muito obrigado, gostei de ter vindo aqui.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Obrigado, Sr. José. Como está estourando o nosso tempo, e o secretário ainda tem que responder essas perguntas. Ainda faltam quatro pessoas, duas se inscreveram depois que já tinha encerrado as inscrições. Mas eu gostaria de saber se alguém gostaria de abrir mão da sua fala, eu agradeço. Mas se puder falar, eu só espero que respeite os dois minutos, por favor. José Roberto, Conselho Municipal de Saúde.

O SR. JOSÉ ROBERTO - Bom dia a todos e a todas. Eu tenho algumas coisas aqui. Uma delas é sobre as reformas das UBSs, que nós não podemos perder as verbas. Outra é PA Paraíso, que nós temos uma verba lá de R\$ 2.775.829,00. O PA Paraíso hoje está com altura baixa, uma caixa d'água hoje de 10 mil litros, precisa de uma caixa d'água de 27 mil litros, e sem ventilação. Isso só vai ser resolvido com a ampliação e reforma do PA Paraíso.

Uma outra coisa, gostaria que tanto a UPA Paulista como a UPA Cumbica fossem entregues o mais breve possível. Uma coisa, secretário, eu vou discordar de Vossa Senhoria, o senhor falou que Guarulhos já foi beneficiado com a AME. Uma AME não é suficiente para atender, nós





precisariamos, no mínimo, secretário, quatro AMEs para atender a nossa cidade.

Uma outra coisa, infelizmente, nós vimos uma reportagem no jornal, infelizmente nos entristeceu. Paciente está há uma semana aguardando cirurgia, Hospital Pimentas Bonsucesso. Isso nos preocupou por N coisas. E uma, secretário, eu se fosse gestor, pelo que está nessa reportagem, essa instituição não estaria mais na cidade, SPDM, pelo o que está no jornal. Eu ontem estive conversando com o Ronald. Ele falou que a matéria do jornal é mentirosa, quero crer que sim. Se a matéria que está no jornal for verdadeira, essa instituição não pode mais prestar serviço para nós.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Parabéns. Primeiro, por cumprir o horário e pelo que o senhor acabou de falar. Parabéns, Sr. José Roberto.

- Manifestações.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Mas o senhor tem 30 segundos ainda, fique à vontade.

O SR. JOSÉ ROBERTO - Eu, infelizmente, uma coisa que Vossa Senhoria bem sabe. É que eu, isso aqui eu falo aqui algumas vezes. Nós temos, infelizmente, na Casa, 34 vereadores. Quantos vereadores estão aqui? Isso também nos entristece. A falta de vereador.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Obrigado, Sr. José Roberto. Dona Rosália Lima, Conselho Municipal de Saúde, representando Movimentos Populares. Por favor.

A SRA. ROSÁLIA DOS SANTOS LIMA - Bom dia a todos, bom dia a Mesa. Meu nome é Rosália Lima, vou procurar ser bem sucinta. Concordo que o ex-secretário da saúde tinha que estar fazendo parte sim, porque tem muita coisa que a gente deveria estar cobrando, né? Ai eu acho que para também evitar dissabores, eu acredito que foi por isso que não foi convidado.

Faço minhas as palavras da vereadora Janete Pietá em relação ao hospital da mulher. Sim, Sr. Secretário, eu acho que o senhor não está informado, mas o Pérola Byington, sim, restringiu essa parte para os municípios. Está centralizado, só tivemos essas informações, inclusive, na plenária da mulher, tá?

Outra coisa, vamos lá. Quando se fala de restos a pagar, também se fala de pacientes que ficaram desassistidos devido a essa situação, né? Então, eu gostaria de saber quem vai ser penalizado por isso, os pacientes estão sendo penalizados por isso, dos restos a pagar. E quem vai dar essa satisfação ao paciente? Como que vai ser feito isso? É isso que a população quer saber. Atenção básica, concordo, né? Nessa parte aí, porque ela está totalmente falida, a gente está sem atenção básica na rede.





Outra coisa, que isso para mim é uma vergonha, é humilhante, que tem UBSs aí que tem mais de um ano e meio sem médico. Um tem clínico, outro tem pediatra e assim vai, né? Então, a gente não sabe, olha, desse lado só nasce criança, do outro só pode adulto. Então, a gente está meio que sem saber, porque o Pimentas é totalmente desassistido. Agora eu vou falar para vocês, a gestão anterior dava desculpa do quê? Que Pimentas é zona de risco. Agora eu queria perguntar a todos que estão aqui, onde não é zona de risco hoje? Alguém poderia me responder? Quer dizer, é zona de risco lá o Pimentas, a gente vai ficar desassistido?

Vamos lá, o Hospital Pimentas é uma vergonha, né, para todo mundo aqui sabe a decadência que é aquilo ali. Eu faço parte de uma comissão do Hospital Pimentas, onde montamos um relatório de casos concretos, não só em nível de dados, e em nível de decadência da população, de descaso da população. Só que a gestão vem com outro relatório, com várias objeções, o Antônio está sabendo disso, né? Que eu já passei para o presidente, com várias objeções, contestando o relatório preparado pela Secretaria de Saúde, que para mim é um absurdo. Outra, o Hospital Pimentas, a gestão lá está com contas lá, restos a pagar quilométricos, absurdo. E falou que o secretário da saúde anterior, né, ele falou que o secretário da saúde era ciente de tudo aquilo e deixou a coisa levar. Então, agora está estourando a bomba aí, a gente quer saber como vai ser resolvido isso.

Outra coisa ali, olha, gente, é assim, eu estou pedindo apoio de vocês aqui, em nome da população do Pimentas, porque o contrato vai até julho aí, para trocar o contrato ali, para eles saírem do hospital. Como vai ficar isso? A gente vai deixar esperar julho e amarrar eles ali dentro? É pedido da população. Estou na Casa pedindo para a Casa tomar uma providência em relação a isso. Agora, se a Casa falar: "Olha, a gente vai ter que esperar até julho", aí a população vai reagir, hein?! Eu já estou avisando que a população vai tomar uma providência em relação a isso, porque nós não podemos ser mais massacrados por uma péssima gestão dentro do Hospital Pimentas.

Outra coisa aqui, agora vamos falar um pouco de coisas boas, né? Eu queria saber da gestão atual como vocês conseguiram a proeza de abrir os PAs, 24 horas, todos os dias, que isso não é qualquer coisa. Eu estou falando que os PAs era porta fechada na quarta, depois era porta fechada... e ficava massacrando a população em relação a isso. Eu gostaria de saber, dessa gestão agora, que respondesse para a população, para a Casa que está aqui, como vocês conseguiram essa proeza sem contratação de médicos.

Agora mais, só finalizando, gente, olha, não usem o banheiro do Hospital Pimentas porque a gente lá está sem papel higiênico e sem luva para limpar os pacientes. Desculpa, viu?! Porque é através daqui que a gente tem que fazer os apelos. Obrigada à Casa pela atenção.





O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Obrigado, Sr. Luiz Carlos, Conselho Municipal de Saúde.

O SR. LUIZ CARLOS DA CONCEIÇÃO - Bom dia a todos, Conselheiro municipal da saúde, segmento usuário, na pessoa do presidente do Conselho Municipal de Saúde, Antônio, cumprimento toda a Mesa. Aos pares aqui presentes, ao ex-secretário Carlos, à Sra. Janete. E começando pela Sra. Janete, né, que eu não sou simpático a partido não, sou simpático a pessoas e eu sou simpático a sua pessoa, que fez muito pela saúde em Guarulhos. E lembrando que ainda tem uma Emenda, Janete, nº 23960012, de 1,7 milhão, para oito unidades, e se nós não iniciarmos essas obras, corremos o risco de perdê-la. Então, é um alerta que eu quero deixar aqui no sentido de construir uma gestão, vamos dizer, mais próxima possível de uma saúde pública digna.

Diga-se de passagem, haveremos de ter neste país, um dia, uma saúde única e não uma para rico e outra para pobre. A situação da saúde, como todos nós sabemos, ela é indigna, mortes evitáveis ainda acontecem. E uma lembrança, com relação aqui a um dos problemas sérios de Guarulhos, é que nós estamos defasados segundo o Cremesp, em 2,7 mil leitos, é um número absurdo. Nós temos que começar a pensar nisso mais seriamente, porque senão não vamos resolver os problemas. Por exemplo, no HMU, tem uma sobrecarga, não consegue atender dignamente porque, realmente, sobrou tudo para o HMU. Tá, o Pimentas faz um tratamento diferenciado, não é a palavra certa, ou seja, meio porta fechada, seleciona demais e atende de menos, né? E foi dito aqui sobre a SPDM, nós temos que rever esse contrato. Porque se pegarmos aí um relatório *in loco*, nós temos mais de mil infrações desse convênio, que, por si só, já teria, vamos dizer, colocado eles fora do convênio com a Prefeitura Municipal de Guarulhos. Dar uma olhada nesse relatório, ele está lá à disposição de todos, né?

Outra fundação também que deve ser analisada com muito cuidado é a FUABC, tá? Que realmente não está cumprindo adequadamente com o que desejamos. O governo do estado, tudo bem, alguma coisa foi dita de bom aqui do governo do estado. A esperança nossa é que a coisa realmente aconteça, mas nós temos que apertar o governo do estado porque essa situação do pronto-socorro do Padre Bento é indigna, quer dizer, é absurda. E a questão também do instituto da mulher, que eu levanto essa bandeira há anos lá, luto por ela. E não podemos também alisar e achar que vamos ter dificuldade, nós temos que buscar solução. Tá, e nesse tempo de crise, o negócio é tirar o S, crie, crie soluções aí para que a gente consiga ter uma saúde melhor. E nós estaremos sempre trazendo as demandas independentemente de quem seja o secretário, quem seja o partido, quem esteja, vamos dizer, porque nós queremos construir uma saúde melhor.

A questão da reforma, conforme a LOA, nós temos obras previstas no valor de R\$ 28,5 milhões. Essa verba está provisionada? Vão acontecer essas construções? A LOA aconteceu agora no final desse ano de





2016. Entre outras, a Nova Cumbica, 19 das 34 UBSs ainda, que deveria tudo estar pronto em 2014, né? Manutenção de próprios, Pimentas, Bonsucesso, tudo isso está no rol desses R\$ 28,5 milhões. O Hospital Stella Maris, na minha última visita, constatei uma área ociosa absurda. Podemos pensar que esse hospital pode nos ajudar a minorar a absurda falta de leitos. Podemos negociar leitos com o Stella Maris, porque espaço não falta lá, tem muito espaço ocioso.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Conclua, por favor, Sr. Luiz.

O SR. LUIZ CARLOS DA CONCEIÇÃO - Tá. Agora vou colocar uma frase que não será simpática a ninguém, mas é uma coisa que eu sinto e não posso deixar de dizer. Quem não usa os serviços públicos jamais deveria representar o povo, tá? É preciso conhecer ali o que passa o usuário na marcação, na chegada, na espera, às vezes de dois anos. E às vezes quando chega o aviso: "Olha, conseguimos te atender", passa para outro porque esse morreu. E lembrando também que, por várias razões apresentadas ontem, e uma delas são os números, né, o conselho municipal de saúde, estamos assim, rejeitou aí as contas. E reforçando que não é uma coisa que nos agrada, mas nós temos que ser sinceros naquilo que fazemos e a quem representamos. Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Obrigado, Sr. Luiz. Por favor, Ari, assessor do vereador José Luiz.

O SR. ARINALDO CARDOSO DA SILVA - Bom, cumprimento o vereador Alexandre, presidente da comissão. Dr. Eduardo Carneiro, vereador Moreira. Cumprimentar o secretário Roberto Lago, no qual eu cumprimento todos os funcionários da secretaria de saúde. Bom, doutor, os diagnósticos de atendimento da saúde cada vez mais são alarmantes, né? E creio eu que a saúde preventiva seria uma solução para diminuição ou redução dessa situação. No caso nosso aqui, nós temos o PSF, que é o Programa Saúde da Família. Eu gostaria que Vossa Excelência discorresse sobre o PSF e se pensa em ampliá-lo.

Outra questão, que me chamou atenção aí nos números e nos dados foi a situação do Samu e que tem uma redução no atendimento, que eu vi lá que tinha uma redução. E aí a pergunta que eu faço é a seguinte: isso se deu nas solicitações ou na falta de ambulância para atendimento? Porque o que a gente sabe é que tem xis ambulâncias para o município, e dessas, boa parte está em manutenção. Eu gostaria que o senhor nos posicionasse sobre essa situação. Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Por favor, Sr. Secretário.

O SR. ROBERTO LAGO - Bom, eu anotei aqui as perguntas, eu vou procurar respondê-las. A primeira, eu vou pedir para o Nelson fazer um detalhamento a respeito das contas que têm vinculadas, que





vêm do Ministério da Saúde, para gastos específicos nos determinados de atenção. E essas contas, a nosso ver, não devem ser misturadas e não devem ser, utilizar uma verba de uma determinada situação para pagar outra. Então, vou pedir para o Nelson fazer esse detalhamento e o detalhamento específico daquele liquidado e pago, que isso daí é uma coisa da prefeitura.

O SR. NELSON SERRANO - Então, como eu disse na apresentação, todos os recursos que o Fundo Municipal de Saúde tem, eles são depositados em contas-correntes específicas. Cada uma dessas contas-correntes, elas têm as suas despesas específicas. Quando se apresenta e quando fala que tem "restos a pagar" de R\$ 74 milhões, nós precisamos identificar cada uma dessas contas, contabilmente, a gente consegue fazer isso. Como hoje é uma apresentação muito... não dá para você aprofundar, o que nós precisaríamos fazer? Identificar cada uma dessas despesas para verificar cada um dos déficits. Então, pode ser que em uma única conta tenha 50%, 60% de todo esse "restos a pagar", estejam naquela conta. Exemplo, nós temos média e alta complexidade, deveríamos pegar o saldo da conta-corrente da média e alta complexidade no dia 31/12 e verificar o "restos a pagar" da média e alta complexidade e identificaríamos quais são os valores reais e específicos em relação ao que ficou a pagar.

Então, só para deixar claro que o "restos" existe. As contas do município da saúde têm 37, tinha no dia 31/12, R\$ 37 milhões, só que eu não posso pagar algumas despesas. Exemplo, construção da segunda fase ou terceira fase do hospital do Pimentas, tem lá R\$ 1,200 milhão e pouco. Eu não posso pegar esses R\$ 1,200 milhão e poucos para pagar uma despesa da média e alta complexidade. Tá bom?

O SR. ROBERTO LAGO - Quanto a outras questões, a respeito dos dados da atenção básica, esses são os dados que nós temos ali e não me constou em nenhum momento que esses dados estivessem errados ou tivessem sido distorcidos, como o do SAMU, por exemplo. Quando nós vimos o problema do SAMU, a gente está declinando aqui, que o SAMU houve uma interpretação, uma falta de registro de dados. A respeito do SAMU, quem trabalhou muito bem essa parte foi o Dr. Sérgio Iglesias, que eu gostaria que ele viesse aqui e desse alguma explicação do Samu, especificamente. E dizer para a Rosária ou para o pessoal aí que o Dr. Sérgio Iglesias que remodelou os nossos próprios. Nós tínhamos PAs, Rosária, que nós tínhamos cinco médicos no plantão noturno e nenhum no diurno. Então, nós tivemos, assim, uma reformulação dos médicos, não contratamos médicos e todos os PAs estão funcionando 24 horas, tá? E o Dr. Sérgio fez essa reformulação, ao invés de cinco à noite, nós temos três dias de dia, dois à noite, que é o modelo que a gente entendeu que deve ser os nossos PAs e algumas UPAs. Então, eu vou pedir para o Dr. Sérgio explanar a respeito do SAMU, especificamente, as dificuldades que nós encontramos, as novas formulações, aquilo que nós temos feito.





O SR. DR. SÉRGIO IGLESIAS - Bom dia a todos, bom dia, presidente da Mesa, pessoa na qual cumprimento todas as autoridades aqui. Aos presentes nesta Câmara. Bom, o SAMU vai exigir de todos nós muita dedicação, um pouco de paciência, infelizmente, pedir paciência para uma instituição que só cuida com emergência, como é o SAMU, é até um pouco esquisito da minha parte. Quando assumimos o SAMU no final do ano, a gente tem uma visão muito positiva da assistência que o SAMU e Corpo de Bombeiros dão às pessoas naquele momento de extrema dificuldade. Mas quando fomos avaliar as condições gerais de funcionamento do SAMU, ficamos extremamente preocupados. Porque nós nos deparamos com uma série de situações que não conseguimos corrigi-las na velocidade que gostaríamos.

Então, vou relatar aquelas que da memória eu consigo lembrar. Nós tínhamos, na época, 19 viaturas no SAMU, quatro viaturas encostadas numa empresa que fazia até então o conserto e a manutenção dessas viaturas. E essas quatro viaturas, praticamente, irreparáveis. Ou seja, viaturas que já deveriam ser consideradas como inservíveis. Essa empresa que fazia a manutenção das nossas viaturas, se queixando da falta de pagamento dos últimos meses de 2016 e se negando a fazer a manutenção das que estavam com problemas. Nós assumimos com 12, 13 viaturas, isso varia muito, porque a utilização é muito grande. Nem todas são viaturas muito novas e os problemas mecânicos aparecem com uma frequência muito grande. O que nos levou a ter um número muito reduzido de viaturas para a prática diária e isso vem diminuindo gradativamente. E nós continuamos com a dificuldade em manutenção das viaturas. Fizemos gestões junto ao DTI que nos ajudasse, fiz várias reuniões com o pessoal da própria secretaria, que tem capacidade de fazer alguns consertos, mas, infelizmente, dependemos de muitas peças. E pelo mecanismo de compras da secretaria de saúde, não conseguimos fazer compras como fazemos para os nossos veículos particulares. Temos que respeitar as normas de compra da prefeitura, isso está bastante complicado, mas o DTI está nos colocando num processo com eles e acreditando que em breve vamos conseguir comprar essas peças.

Nenhuma das nossas viaturas estava com seguro e não me compete aqui, como gestor técnico, fazer julgamentos dos motivos que levaram a nos encontrar as coisas como elas estão. O meu papel, meu compromisso com a gestão pública, com a população guarulhense, com o secretário Roberto Lago e a Dra. Graciane, é buscar o melhor e fazer as coisas funcionarem a partir de agora. Fomos atrás do seguro e sem seguro, até aquelas três viaturas que nós recebemos, e todos viram na mídia, seria uma extrema falta de responsabilidade colocá-las para rodar na cidade sem que elas tivessem o seguro. Fizemos gestões, também não conseguimos fazer contratação de seguro da noite para o dia na prefeitura. Esse processo já foi iniciado, já está em andamento, eu tenho acompanhado dia a dia, porque o SAMU vira e mexe tem sido alvo de manchete aí na mídia. E a mídia não está errada, infelizmente, de estar nos cobrando por uma necessidade e algo tão





imperioso para a assistência médica. Então, isso daqui a pouco vai estar resolvido.

Recebemos um TAC do Ministério Público com problemas de estruturas físicas nas unidades do SAMU descentralizadas. Vimos uma que foi regularizada aqui, graças a Deus, de São João, mas temos várias outras como a do PA Alvorada, que o Ministério Público está em cima de nós para que possamos executar as melhorias que precisam. Então, já temos também essa pendência. O Ministério da Saúde, ele mantém uma habilitação e nos transfere recursos, periodicamente, para a manutenção do sistema do SAMU. Tem um processo em cima da minha mesa em que eu estou sendo extremamente pressionado pelo ministério, porque nós estamos sem passar as informações que englobam todos esses questionamentos. Eles querem cópia do seguro, eles querem cópia do contrato de manutenção, querem saber onde estão as equipes, como são compostas as equipes, se todas as exigências para o bom funcionamento estão sendo cumpridas. E segundo esse processo, muitas delas não vêm sendo informadas, não vêm sendo cumpridas desde 2016 e nós correndo um sério risco de perder essa habilitação e, conseqüentemente, recursos para um bom funcionamento do SAMU. Fiz gestões, pessoalmente, no Ministério da Saúde. Falei com o Lucas, que é o responsável aqui do Alto Tietê. Eles estão tendo um pouco de tolerância, aceitando como argumento essa nossa iniciativa de buscar essas ações e não deixamos de correr o risco de perder essa habilitação, mas fiquem tranquilos que a perda da habilitação não inviabiliza o SAMU. Tenho certeza que esse governo, numa gestão responsável, jamais impedirá que os recursos sejam direcionados para algo de tão grande importância. Recebemos algumas motolâncias, e é importante que os senhores saibam, me desculpe, vereador, se estou me estendendo além dos três minutos, mas recebemos algumas motolâncias e as motolâncias são algo que a gente pretende implantar com uma dinâmica nova. Porque, segundo as informações técnicas que eu tive, 60% a 70% dos casos, dos chamados, podem ser resolvidos com motolâncias. Aí podemos deixar as viaturas, os carros para os casos mais graves. Temos seis motolâncias, temos três que já estão há muitos meses no pátio, vieram doadas da Paraíba e a documentação não foi regularizada. Então, estamos correndo atrás dessa regularização. Secretário, assim, de antemão, é o que eu lembro e a nossa missão é fazer, fazer com responsabilidade, com seriedade, respeitando, demasiadamente, estritamente, o recurso público. Obrigado a todos e desculpa por me estender um pouco.

O SR. ROBERTO LAGO - Então, só pontuando em relação ao SAMU, o maior risco é a perda da habilitação em função das informações que não foram fornecidas, né? Quanto à questão do PA Paraíso, nós conseguimos alterar aquele projeto de reforma para uma ampliação e reforma, que foi aceita pela Caixa, para que aquele PA se transforme em UPA. E toda essa questão de infraestrutura nós entendíamos que só a reforma não contemplaria. Fizemos a ampliação, foi aprovada pela Caixa, nesse momento, estão com análise para o repasse do dinheiro para podermos licitar a obra.

CONFERE COM O ORIGINAL
Em 27.1.02/17



Quanto à questão do Sr. José Davi, de medicamentos e insumos, nós estávamos com dívida para algumas empresas desde julho de 2016. Então, essas empresas pararam de fornecer e, essa semana, nós fizemos uma reunião com todos eles, junto com o secretário de finanças e, nesse momento, o fornecimento já está se normalizando. Isso demora um tempo, às vezes, para chegar na unidade. E essas dívidas já estão sendo equacionadas e estão sendo rediscutidas na secretaria das finanças.

– Manifestação na galeria.

O SR. ROBERTO LAGO - Sim, quanto aos médicos, a nossa prioridade e aí já, já eu respondo à pergunta do Davi e Ari, que seria o médico para unidade básica de saúde, essa é a nossa prioridade. Programa Saúde da Família e médico de unidade básica, isso é prioridade básica que a gente vai focar. Associado a isso, nós vamos numa linha, que a vereadora Janete me questionou, que seria o estímulo, dentro de uma linha integrativa, do estímulo dos autocuidados. Que seria, justamente, retirarmos uma série de pessoas do sistema, cuja doença crônica está motivada pelos hábitos de vida.

Então, não adianta muito você ficar tratando o diabético com remédio e insulina se ele não faz dieta. Ou seja, ele tem que ser retirado da unidade, mas para que exista o autocuidado, a primeira coisa que você precisa ter é o autoconhecimento. Se essas pessoas não conhecerem a fundo as suas doenças, se elas não conhecerem a fundo os processos de complicações que elas podem ter, elas não vão se autocuidar, ela vai preferir a medicação, é o mais cômodo. A medicação é a situação que favorece o ser humano, por isso que todo mundo quer tomar remédio. Mas existe um movimento mundial para que esse consumo de remédio seja diminuído, principalmente, no idoso. Porque o idoso não é um adulto que ficou velho, ele tem outro metabolismo. Ele não suporta mais a carga de medicamentos que suporta o jovem e isso daí está dando uma série de complicações pelo uso do medicamento. E pelo uso da medicina atual.

Para se ter uma ideia, o país que é o mais capitalista, tal, tal, e que mais utiliza remédios, também é o que produz mais dados de qualidade. Hoje, nos Estados Unidos, a primeira causa de mortalidade é a mortalidade de doença cardiovascular, doenças cerebrovasculares, que são a mesma coisa da aterosclerose, complicações da aterosclerose. Segunda causa de morte é o câncer. A terceira causa de morte é iatrogenia, ou seja, tratamento médico inadequado. Onde entram a parte de medicamento, a parte de procedimento, a parte de erro médico, a parte de medicação inadequada. Então essa é uma preocupação muito grande e aí a linha de autocuidados, que eu esqueci de falar no começo ou não falei, pois a vereadora trouxe aqui a respeito da medicina integrativa. Ela encaixa-se perfeitamente nisso, é isso que a gente precisa fazer, por exemplo, com os pacientes que são diabéticos, hipertensos, fumantes, obesos, a lombalgia crônica, artrose crônica. Com esses doentes, você trata com autocuidados de uma maneira muito mais





Doutor
Doutor Alexandre Cruz
A Mesa Diretora Legislativa G

interessante. Tá bom, eu acho que eu já me excedi no tempo, quanto aos contratos da SPDM, eu já falei bastante.

Quanto à questão AME Mais, é melhor uma AME Mais do que nenhuma. Nós não vamos partir de zero para quatro, vai ser de zero para uma, de uma para duas, até a gente ter a cidade assistida, né? Posso terminar?

Então tá bom. Então, queria agradecer a presença de todos. Cumprimento o vereador Acácio Portella, o vereador Wesley Casa Forte, pela presença, cumprimento os dois. E agradeço a atenção de todos e estaremos sempre à disposição para quaisquer esclarecimentos. Muito obrigado pela atenção.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) - Muito obrigado, secretário. Eu gostaria de parabenizar também os funcionários da secretaria da saúde. Eu sei que vocês têm uma árdua missão de carregar esse piano pesado, essa árdua missão passa, realmente, por todos vocês funcionários da secretaria. Não só os médicos, mas sim uma equipe multidisciplinar, parabéns a todos vocês. E um parabéns especial aí para os conselheiros, conselheiros gestores, conselheiros do conselho municipal de saúde, porque são pessoas que são voluntárias e estão sempre lutando em prol da saúde da nossa população. Parabéns a todos vocês conselheiros também. Gostaria de agradecer também a presença da TV Câmara, agradecer e parabenizar a todos os seus funcionários e também ao técnico Josué. Muito obrigado por estar acompanhando, brilhantemente, a comissão de saúde. Agradecer a todos presentes e não tendo mais matéria a ser tratada nesta Audiência Pública, eu dou por encerrados os trabalhos.

- Encerra-se a Sessão às 11h55min.



- PRESIDENTE -

Vereador Dr. Alexandre Dentista
Comissão de Higiene e Saúde Pública

CONFERE COM ORIGINAL
27/03/17

OBS: OS DISCURSOS AQUI TRANSCRITOS NÃO FORAM REVISTOS PELOS ORADORES.