



PODER LEGISLATIVO
CIDADE DE GUARULHOS

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

Realização: Secretaria da Saúde

Presidente: Vereador Dr. Alexandre Dentista

Tema: Prestação de contas da Secretaria da Saúde: Segundo quadrimestre de 2015.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) – Bom dia a todos. Hoje, dia 30 de setembro de 2015, 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 Doutor Carlos Derman Secretário de Saúde que fará explanações de suma importância referentes à prestação de contas do segundo quadrimestre de 2015, obedecendo dessa forma o dispositivo do artigo 36 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Eu gostaria de chamar para compor a mesa o nobre Vereador Toninho da Farmácia, que faz parte da Comissão de Saúde da Casa, o Vereador Doutor Laércio – ainda não chegou, mas deve estar chegando – o Doutor Carlos Derman, Secretário de Saúde, Doutora Tereza Pinho, Secretária-Adjunta de Saúde, Eliane Cristina de Souza, Chefe de Divisão e Controle Orçamento e Finanças da Secretaria de Saúde.

Eu estava aguardando a ilustríssima Senhora Lúcia Helena, que é Presidente do Conselho Municipal de Saúde, como ela não está presente, eu gostaria de convidar o Senhor Ângelo para fazer parte da mesa, por favor, representando o Conselho Municipal de Saúde. Obrigado pela presença.

Com a palavra, o senhor Secretário Carlos Derman.

O SR. CARLOS CHNAIDERMAN – Excelentíssimo Senhor Presidente da Comissão de Higiene e Saúde da Câmara Municipal, Vereador Doutor Alexandre, cumprimento também o Vereador Toninho da Farmácia, os colegas da Secretaria, todos os presentes.

Para iniciar, vou pedir para a Eliane apresentar os números desse quadrimestre.

Darian Viveira Cruz
Agente Técnico Legislativo G

CONFERE COM ORIGINAL
em. 20/10/15



A SRA. ELIANE CRISTINA DE SOUZA – Bom dia, eu vou apresentar a prestação de contas do segundo quadrimestre de 2015, de acordo com a Lei Complementar nº 141, de 2012.

Primeira parte: Execução Financeira das Receitas.

Recursos do Tesouro Municipal, receitas próprias, Emenda Constitucional nº 29, de 2000. Total de receitas de impostos, mais transferências orçada em 2015: dois bilhões, 345 milhões e três mil.

Arrecadados até o segundo quadrimestre de 2015: um bilhão, 635 milhões, 305 mil. O que representa 69 por cento do total da receita orçada.

Vigilância Sanitária: uma receita orçada de 600 mil. Arrecadados 613 mil. O que representa um percentual de 2,26 por cento a maior acima da receita orçada.

Recursos de Repasse do Estado: repasses fundo a fundo: um total previsto de oito milhões, 150 mil, uma receita realizada de três milhões e 600 mil. O que representa 44 por cento percentual do total orçado.

Receita de Convênios: um total de seis milhões orçados. Uma receita realizada de três milhões e 200. O que representa 0,05 por cento do total orçado.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) – Eliane, só um minutinho, por favor.

A SRA. ELIANE CRISTINA DE SOUZA – Pois não.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) – Eu gostaria que você pudesse trocar de tribuna, pois parece que esse microfone não está muito bom. Por favor, desculpe.

A SRA. ELIANE CRISTINA DE SOUZA – Recursos de Repasse do Ministério da Saúde: um total de transferências federais de 268 milhões, 490 mil. Uma execução realizada de 142 milhões, 825 mil. O que representa 53 por cento do total previsto.

Parte Dois: Execução Financeira das Despesas. Despesas por programa e ação: um total do orçado atualizado de 95 milhões, 820 mil, num total empenhado de 74 milhões, 198 mil, num total liquidado de 64 milhões e cinco mil e um total pago de 55 milhões e 500 mil, está um pouco longe.

Despesas por programa e ação: Programa dois: melhoria da atenção da básica em saúde, um total de 215 milhões e 600 mil de despesa de orçado atualizado. Um total empenhado de 182 milhões e 300 mil. Um total liquidado de 153 milhões e um total pago de 128 milhões.

Programa três: melhoria do atendimento à população na média e alta complexidade. Um total orçado atualizado de 496 milhões, um

CONFERE COM ORIGINAL
20 / 10 / 15
D



total empenhado de 463 milhões, um total liquidado de 315 milhões e um total pago de 214 milhões.

Programa quatro: vigilância em saúde. Um total orçado atualizado de 27 milhões e 300, um total empenhado de 21 milhões e 600, um total liquidado de 18 milhões e pago 15 milhões e 200. Totalizando os programas e ações num total orçado atualizado de 835 milhões e 300, um total empenhado de 741 milhões, liquidados 600 milhões e 700 e pago 484 milhões e 400.

Categoria econômica – elemento de despesa: um total de despesas correntes o orçado atualizado de 799 milhões e 500 mil. Empenhado de 730 milhões e 200 mil e um total pago de 480 milhões e 900 mil. Em despesa de capital, um total orçado atualizado de 835 milhões e 300 e empenhado de 741 milhões e 600 e pagos 484 milhões e 400.

Categoria Econômica por Elemento de Despesa do Hospital Padre Bento. Despesas correntes: um total pago de 46 milhões, 270 mil e em despesas capital um total pago de 46 milhões e 500 mil.

Índice de Execução Orçamentária Liquidação e Pagamentos: Recursos do Tesouro Municipal: um orçado atualizado de 535 milhões e 500 mil, liquidados 454 milhões e 500 mil e pago 367 milhões, 531 mil.

Recursos do Tesouro da Vigilância Sanitária: um orçado atualizado de 600 milhões e 600 mil, um total liquidado de 76 mil e pago de 66 mil.

Recursos de Transferências e Convênios Estaduais: um orçado atualizado de 22 milhões e 200, liquidados de cinco milhões e 700 e pago quatro milhões e 400.

Transferências de Recursos e Convênios Federais: um orçado atualizado de 277 milhões, liquidados 140 milhões e pago 112 milhões.

Relatório Resumido da Execução, conforme a portaria: Uma receita de impostos vinculada, conforme a Emenda Constitucional nº 29, executados no exercício, até o segundo quadrimestre de 2015, um bilhão, 635 milhões, 305 mil.

As despesas com recursos próprios em ações de serviços de saúde valores liquidados: 454 milhões, 555 mil. O que representa 27,80 por cento das receitas de impostos. Aqui temos um gráfico do percentual da aplicação mínima nas ações e serviços de saúde do ano de 2000 até o atual. Em 2000 tínhamos aplicado 14,60 por cento do mínimo a aplicar, que era sete por cento. No segundo quadrimestre de 2015, temos aplicado 27,08 por cento de um percentual mínimo de 15 por cento.

Saldo das contas correntes em 31.08.2015. De todas as contas correntes que temos ligadas à Secretaria de Saúde, temos um saldo final total de 30 milhões, 792 mil.

51
01
02



Informação sobre produção. Comparativo de janeiro a julho de 2015. Números de AIH faturadas pelo tipo de gestão municipal e estadual. Gestão municipal, um total de 19 mil e 400, de janeiro a julho de 2014. De janeiro a julho de 2015, um total de 18 mil e 700. Estadual, janeiro a julho de 2014, um total de 11 mil, 819 e de janeiro a julho de 2015, um total de 12 mil, 171. Um total geral de 31 mil, 292 de janeiro a julho e um total geral de janeiro a julho de 2015 de 30 mil e 900.

Informações hospitalares por grupos e subgrupos de procedimentos. Procedimentos com finalidade diagnóstica: de janeiro a julho de 2014, zero. De janeiro a julho de 2015, um procedimento. Procedimentos clínicos, de janeiro a julho de 2014: 18 mil, 512. De janeiro a julho de 2015: 18 mil, 693. Procedimentos cirúrgicos, de janeiro a julho de 2014, 12 mil e 700. De Janeiro a julho de 2015, 12 mil e 200. Transplante de órgãos, tecidos e células, de janeiro a julho de 2014, 16. De janeiro a julho de 2015, foram 15. Total geral 31 mil e 200 procedimentos de janeiro a julho de 2014 e 30 mil e 900 procedimentos de janeiro a julho de 2015.

Produção ambulatorial, segundo o tipo de gestão do serviço. Gestão municipal, janeiro a julho um total de oito milhões, 882 mil e 900. Janeiro a julho de 2015 um total de nove milhões, 174 mil e 900. Rede estadual, um total de 660 mil e 900, de janeiro a julho de 2014 e 653 mil e 900, janeiro a julho de 2015.

Produção ambulatorial por grupo de procedimentos. Ações e promoções e prevenção em saúde, um total de um milhão, 167 mil e 700, de janeiro a julho de 2014. E um total de um milhão, 273 mil e 400, de janeiro a julho de 2015.

Procedimentos com finalidade diagnóstica. De janeiro a julho de 2014, três milhões, 680 mil. De janeiro a julho de 2015, três milhões, 647 mil e 700.

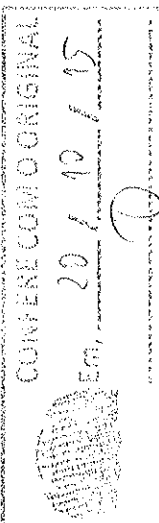
Procedimentos clínicos. De janeiro a julho de 2014, quatro milhões, 500 mil. De janeiro a julho de 2015, quatro milhões e 700 mil.

Produção ambulatorial por grupo de procedimentos. Procedimentos cirúrgicos, de janeiro a julho de 2014, 131 mil e 100. De janeiro a julho de 2015, 103 mil e 600. Órteses, próteses e materiais especiais, de janeiro a julho de 2014, 43 mil e 300. De janeiro a julho de 2015, 42 mil.

Ações complementares de Atenção à Saúde. De janeiro a julho de 2014, três mil e 500. De janeiro a julho de 2015, dois mil e 900.

Medicamentos. De janeiro a julho de 2014, zero. De janeiro a julho de 2015, dois milhões e 600 mil.

Produção ambulatorial por procedimento e por CAPS. Total de atendimentos nos CAPS, de janeiro a julho de 2014, 77 mil e 400. De janeiro a julho de 2015, 90 mil e 400.





Consultas médicas, gestão municipal e estadual. Gestão municipal, de janeiro a julho de 2014, total de um milhão e 500 mil. De janeiro a julho de 2015, um milhão e 500 mil. Gestão estadual, total de janeiro a julho de 2014, 169 mil e 300. De janeiro a julho de 2015, 170 mil e 200.

Consultas médicas em urgência e emergência. Total de consultas médicas, de janeiro a julho de 2014, 760 mil e 800. De janeiro a julho de 2015, 769 mil e 900.

Consultas médicas em Atenção Especializada, gestão municipal, janeiro a julho de 2014, total 305 mil e 700. De janeiro a julho de 2015, total de 273 mil e 100.

Consultas médicas em Atenção Básica, gestão municipal, de janeiro a julho de 2014, 505 mil e 800 consultas. De janeiro a julho de 2015, 509 mil e 800 consultas.

Consultas médicas em urgência e emergência, gestão estadual. De janeiro a julho de 2014, total 82 mil e 300. De janeiro a julho de 2015, total de 80 mil.

Consultas médicas em Atenção Especializada, gestão estadual, de janeiro a julho de 2014, total de 86 mil e 900. De janeiro a julho de 2015, total de 90 mil e 100.

Odontologia, gestão municipal, de janeiro a julho de 2014, total 590 mil e 100. De janeiro a julho de 2015, total 598 mil e 300. Centrais odontológicas, gestão municipal, de janeiro a julho de 2014, 51 mil e 200. De janeiro a julho de 2015, 57 mil.

Vigilância em Saúde. Esterilização de cães e gatos, mamíferos, caninos e felinos. Valores acumulados até o segundo quadrimestre de 2014, seis mil, 587 caninos, sete mil, 443 felinos; prenhez e piometra, mil, 199. E mil, 440, valores acumulados até o segundo quadrimestre de 2015.

Atividades realizadas no segundo quadrimestre com relação às auditorias. Auditoria analítica mil, 184 internações hospitalares bloqueadas por homônimos. Auditoria de 126 prontuários de internações hospitalares bloqueadas por homônimos. Auditoria analítica de 31 internações bloqueadas no cruzamento de dados de SIHD2 e BDN IAH, óbitos. Auditoria analítica operativa para apuração de realização de procedimentos cirúrgicos de alta complexidade em pacientes transferidos de outro município. Auditoria analítica e operativa para apuração da realização de implante mamário e bilateral em paciente encaminhada da UBS Cavadas para avaliação de cisto em face. Auditoria analítica para verificar a realização de procedimentos neurocirúrgicos em pacientes provenientes em outros municípios. E, por fim, auditoria analítica para verificar queixas sobre atendimento prestado no setor de oftalmologia do Hospital Stella Maris.

Obras. Aqui temos algumas obras em andamento.

Muito obrigada. Bom dia a todos.

CONFERE COM O ORIGINAL
5/10/15



O SR. CARLOS CHNAIDERMAN – Só para fazer alguns comentários antes de abrir o debate, analisando os números. Primeiro sobre as receitas, verifica-se que... Veja, estamos analisando o resultado de oito meses, o que representa 67 por cento do ano. Aí se verifica a transferência do Estado, até agora está aproximadamente 25 por cento só do previsto para o ano todo. Então, não vai se realizar. Da União está por volta de 50 por cento do previsto para o ano. Já no que diz respeito com o gasto da receita municipal, vemos que o liquidado está acima de 76 por cento. O que mostra que o orçamento da Saúde terá que ser suplementado. Se tivesse assim, 67 por cento estávamos certinhos, mas vai faltar orçamento. Isso, o Governo já está analisando, principalmente para a folha. Vai ter que ser suplementado ainda este ano o orçamento da Saúde. Sobre da onde vêm os recursos que a Saúde está gastando verifica-se que 80 por cento vem da arrecadação do Município, 19 por cento é transferência federal e um por cento é transferência do Estado. Essa é uma situação muito difícil, o Município tenha que arcar com 80 por cento através da sua receita própria. O Município continua gastando quase 30 por cento com Saúde. Vamos chegar no final do ano perto de 30 por cento. Agora está em 28 por cento.

Com relação aos dados da produção, primeiro se verifica novamente que a participação do Estado é muito pequena. Por exemplo, nas AIHs, a informação de AIH, que é a Autorização de Internação Hospitalar, então, isso é um número que às vezes engana um pouco por dois motivos. É bom explicar isso. Primeiro, porque se o paciente internou por dia ou foi fazer uma cirurgia simples de apêndice. Entrou num dia e saiu no dia seguinte ou se internou e ficou três meses internado, os dois geram uma AIH. Então, pode ter um hospital que tem o mesmo número de AIH que outro, no entanto está muito mais lotado um deles, porque são procedimentos mais complexos. O segundo motivo que o dado é enganoso é porque no caso da rede municipal aproximadamente 30 por cento das internações não são contabilizadas, porque os nossos equipamentos funcionam com excesso de lotação. Então, o HMU tem 60 leitos de enfermaria e se tiver 100 pessoas internadas, ele só vai contabilizar 60. Tudo aquilo que está em leitos extras, macas, poltronas, a AIH não entra no sistema. O sistema só aceita aquele máximo que corresponde ao número de leitos cadastrados. Agora, mesmo assim, vejam num período aproximadamente, na rede municipal tem 30 mil AIHs e a rede estadual 18 mil AIHs. Então, mais de dois terços das internações hospitalares se dá na rede municipal própria e conveniada. Uma situação atípica. No município de São Paulo, por exemplo, mais de 70 por cento das AIHs são do Estado, o município de Santo André, Osasco etc., porque há muito tempo não se inaugura hospital, novos leitos etc. do Estado e a rede municipal vem crescendo, não tanto como gostaríamos, mas vem crescendo e aí a participação do Estado fica absolutamente minoritária no atendimento.

A situação é mais grave ainda em procedimentos ambulatoriais. Se olharem os números, os procedimentos ambulatoriais podemos dividir em consultas e exames, basicamente. Tem também cirurgias



ambulatoriais, alguns procedimentos ambulatoriais, mas 90 por cento dos procedimentos ambulatoriais feitos em Guarulhos para cidadãos guarulhenses são na rede municipal. A participação da rede estadual no número que nos oferece o Padre Bento, o HGG, a Casa André Luiz que nos oferece de consultas e exames é minúsculo.

Analisando os números nota-se uma estabilidade na questão hospitalar e de especialidades, porque os equipamentos trabalham no limite da sua capacidade, então de um ano para o outro a variação é pequena. Algumas especialidades aumentaram, outras diminuíram porque saiu um médico ou porque teve algum problema. Há uma variação que vocês notam aí porque até há bem pouco tempo, se não me engano até junho, a produção da UPA São João entrava como especialidade e não é especialidade, é urgência. Depois que passou a contar como urgência. Vocês notam também... Aliás, um comentário que mais ou menos 80 por cento dos atendimentos de urgência na Cidade são feitos rede municipal. Por quê? Porque as portas do Padre Bento e do HGG ficam mais fechadas que abertas. Quem atende emergência neste Município são os equipamentos municipais, muito pouca produção de consultas de urgência do Estado, é 10 por cento do total apenas. Outro dado importante é o aumento que tivemos, continuamos tendo a cada ano, na produção da atenção básica. Nós temos priorizado isso com a ajuda do Programa Mais Médicos, inclusive, então, tem um aumento nas consultas de médico de família, em geral, na atenção básica.

Infelizmente, como vocês notam pelo número o gasto com investimento é muito pequeno, inferior a 2% do gasto. A Saúde acaba consumindo todos os recursos no custeio que tem 2 grandes fontes de gastos, pessoal e terceiros, RH e terceiros. Terceiros incluem os equipamentos terceirizados, que são o Hospital Pimentas, os 3 Pronto-Atendimento, os 3 serviços de urgência. Incluem os hospitais filantrópicos, Stella Maris e JJM e inclui alguns grandes contratos, contrato de laboratório, de lavanderia. Tem os CAPs que são terceirizados. Então, esse item, pagamento a pessoa jurídica representa quase 30% do nosso gasto. A grosso modo, um pouco mais de 50% do nosso gasto é pessoal, 55%, mais ou menos, não é, Elaine? Do que nós gastamos é com o pessoal e encargos. Aí, sobram 10% para medicamentos, material de consumo, etc.

Também, ia comentar, nós aumentamos muito e isso pode se ver no balanço, no trabalho de auditoria e de fiscalização em cima dos terceirizados e em cima dos filantrópicos. Uma preocupação grande, nós sempre estaremos atentos a isso. Por exemplo, o Stella Maris, todos sabem que ele têm dupla porta. Ele atende ao SUS e ele atende aos convênios e privado. Então, temos sempre uma auditoria presente para evitar que lancem no SUS aquilo que é feito pelo privado. Isso é uma atenção permanente, para que não haja cobrança daquilo que entra pelo SUS. Então, essa é a atividade de auditoria e de fiscalização nós temos incrementado bastante.





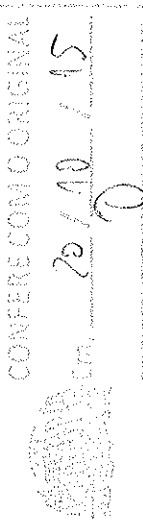
Obras importantes, que estão acontecendo, na UBS Primavera. Até convido os senhores para visitar. Já tem cara de UBS. Estive recentemente lá. Deve ser inaugurado o primeiro semestre do ano que vem. Estão agora fazendo a ligação, finalmente a Bandeirantes está fazendo a ligação elétrica, a entrada de energia para as 2 UPAs. Estão acontecendo algumas reformas importantes e nós devemos proximamente estar inaugurando a primeira residência terapêutica de Guarulhos.

Para quem não é da área da Saúde Mental, residência terapêutica é um equipamento que se destina principalmente à desinternação dos pacientes psiquiátricos que não tem referência familiar. Então, temos... Há alguns anos existiam os manicômios, os hospitais psiquiátricos. Houve a política a partir do movimento da reforma psiquiátrica, reforma sanitária e reforma psiquiátrica, houve um movimento de desinternação. Aí, se depararam com o fenômeno que tinha que gente que estava nesses manicômios há 20 anos, há 30 anos, que a família tinha sumido. Então, não tinha o que fazer com essas pessoas. Então, nos hospitais psiquiátricos que existiam ainda sobram alguns. Tem em Sorocabana. Onde mais que tem? Itapira. Aí, fizeram o levantamento da onde eram essas pessoas. Aí, nos informaram que têm 60 guarulhenses nesses hospitais psiquiátricos. Isso o Estado nos informou. Nós constatamos um pouco, porque o cara morou em Guarulhos há 40 anos, MS não tem mais família, não sabe de ninguém aqui. Mas há uma pressão grande do Estado para que nós aceitemos de volta esses cidadãos que estão lá sofrendo nos hospitais. Nós vamos montar uma primeira; cada residência terapêutica pode acolher até 8 pessoas. É um local em que eles vão morar, junto com cuidadores e vai ter a assistência do CAPs dos problemas psiquiátricos, mas é uma residência, uma casa. Nós vamos montar a primeira. Guarulhos está um pouco atrasado nisso. Para vocês terem uma idéia, Campinas tem 26 residências terapêuticas, porque lá tinham um grande hospital psiquiátrico e o próprio hospital psiquiátrico montou as residências terapêuticas, o Clemente Ferreira, se não me engano. Ele montou as residências terapêuticas, mas nós estaremos nos próximos meses inaugurando a primeira. Está sendo reformada uma casa alugada para receber 8 pessoas.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) – Obrigado, Secretário. Também gostaria de agradecer a senhora Eliane Cristina pela apresentação.

Secretário, depois da apresentação e com o orçamento que o senhor nos apresentou, gostaria de alguns comentários e algumas cobranças. Em seguida, abro a palavra, primeiro, para os da mesa, os presentes da mesa e depois se alguém mais quiser usar a palavra, gostaria que fizesse a inscrição aqui atrás, por favor, com o técnico da Comissão de Saúde.

Primeiro, o senhor falou sobre algumas reformas. Gostaria de saber se realmente estão prontas as 2 UPAs, a Paulista e Cumbica, se já





estão prontas e quando vão ser inauguradas. Gostaria de saber que nós somos muitos cobrados, principalmente um hospital importante para a nossa cidade, quanto que diminuiu de investimento do Hospital dos Pimentas-Bonsucesso e porquê dessa diminuição de investimento.

Parece que houve uma diminuição de aproximadamente de um milhão e 100 que a Secretaria deixou de investir na Saúde para esse hospital, para essa região, para essa população.

Ontem, saiu uma nota no jornal que a Proguaru pode deixar de fazer a reforma de 31 UBSs, das 34 contratadas, 31 delas. Eu queria saber o motivo, se é falta de pagamento, por que a Proguaru pode deixar essas importantes obras dessas unidades de Saúde na cidade.

Também gostaria de saber que eu tenho acompanhado e cobrado muitas Secretarias da Saúde uma intermediação entre o Hospital Stella Maris e a Secretaria. Inclusive, o Hospital Stella Maris tem condições de receber mais cirurgias infantis e principalmente a especialização de neurocirurgia para a nossa Cidade, através do Município e não depender do Estado, porque sei que o Hospital Padre Bento faz as cirurgias, mas, infelizmente, no máximo oito por mês, uma fila gigantesca, e essa população depende também do apoio do Município. Então, eu gostaria de saber se está adiantada essa parceria com o Hospital Stella Maris, porque estive lá com o senhor e com dois médicos. Também, hoje existem três aparelhos de ultrassom, o Doppler, principalmente para membros inferiores no Cemeg, mas não tem os médicos especialistas para fazer esses exames. Eu gostaria que o senhor comentasse sobre o que tem feito para colocar esses médicos, para diminuir um pouco a fila do Doppler porque, na verdade, existem os aparelhos e não tem os profissionais.

Eu gostaria também de saber qual a ajuda que a Secretaria de Saúde tem feito para o Hospital Stella Maris? Principalmente, depois de uma reunião que tivemos no ano passado na Secretaria Estadual de Saúde e o Estado ficou de investir 500 mil reais/mês no Hospital Stella Maris e não tem feito. Também, principalmente ficaram de ajudar com um aporte de 250 mil de uma vez só para a reforma da UTI. Infelizmente, o Estado não cumpriu com a sua parte. Tenho corrido muito atrás de alguns deputados para ver se conseguimos emenda para o Stella Maris para que acelere essa reforma da UTI. Com o Estado não cumprindo a sua parte, eu gostaria de saber o que o Município tem feito para ajudar nesse sentido?

Também com a grande falta de médicos em geral em todas as Unidades de Saúde na Cidade, onde vemos a reclamação maior é a falta de médicos. O que o senhor tem feito para substituir, para contratar mais médicos para dar um melhor atendimento, digno da nossa população?

Para encerrar a minha parte, Secretário, sobre as horas extras. O senhor já conseguiu acertar essas horas extras? Porque tem prejudicado diversos setores da Saúde da Cidade, principalmente o SAMU. Por não ter essas horas extras, escutamos falar que diminuiu. Já são poucos

20 10 15
0



carros que atendem pelo SAMU, poucas viaturas, e agora com a diminuição das horas extras menos carros ainda circulam nas ruas da Cidade em prol da população. Então, quero saber se já está resolvida essa parte da hora extra, principalmente para o pessoal do SAMU.

Eu complemento todas as perguntas? É melhor, Secretário, e o senhor responde todas juntas? Muito obrigado, Secretário.

O SR. CARLOS CHNAIDERMAN – O senhor perguntou coisas importantes, mas é bastante extenso. Acho que é interessante eu responder ao senhor e depois respondo as outras. Vou pela ordem em que as perguntas foram feitas.

As UPAs estão quase prontas, faltam detalhes. Por exemplo, o Raios-X está lá, mas tem que ainda adaptar um cabo para levar energia bifásica, coisas assim mínimas. Estão muito bonitas as UPAs. Como já falei, uma coisa que não tinha é a entrada de força e está sendo feita agora.

O senhor perguntou sobre a diminuição. Eu ainda tenho que acertar com o Governo, mas com certeza é no primeiro semestre do ano que vem. Para este ano, não tem mais tempo porque, quando houver a decisão de inaugurar, temos ainda que contratar alguns funcionários, acertar alguns detalhes de logística. Mas em termos de obra estamos quase prontos. Sobre a diminuição de investimento no Hospital Pimentas. Salvo engano, já respondi sobre isso na última prestação de contas, mas voltarei a me referir. Primeiro, sobre investimento mesmo, que é obra, o problema está na Caixa Econômica. Temos um recurso por volta de 18 milhões de reais para fazer a UTI pediátrica e aumentar também o número de leitos. Seria as obras do segundo e do terceiro andar do hospital. O Hospital ainda tem dois andares que não são utilizados. Existe o recurso. A Caixa Econômica Federal tem que aprovar o projeto e o setor de engenharia da Caixa Econômica é lento. Faz bastante tempo que está na Caixa. Nós temos pressionado, insistido, mas vai para Brasília, vai para cá, enfim, não está liberada a execução. Isso é investimento. E o senhor certamente está se referindo a uma diminuição que eu ouvi, um custeio do Hospital. Então, é no valor do convênio.

Sobre isso é importante destacar o seguinte, quando o Almeida assumiu e quando eu assumi a Secretaria de Saúde o valor do convênio era de menos de dois milhões por mês e esse valor de dois milhões era inteiramente repassado pelo Governo Federal, através das verbas MAC, Bloco da Média e Alta Complexidade. Depois, nós inauguramos na nossa gestão a maternidade do Hospital, a UTI, o centro cirúrgico, a psiquiatria e os leitos de enfermaria. Tudo isso foi inaugurado na Gestão do Almeida e o valor do convênio chegou aí para sete milhões e meio, só que o recurso que vem do Governo Federal, o recurso SUS, não aumentou. Então, todo esse aumento do custeio do Hospital foi arcado pelo Tesouro Municipal. Com a crise econômica que vivemos, que todos estão acompanhando, sentindo na pele ou vendo nos jornais, o Governo não tinha condições de continuar bancando aquele valor. Então, nós realmente fizemos uma discussão com o Hospital, o

CONFERE COM O ORIGINAL

Em, 20 / 10 / 15



que levou a uma redução do valor do convênio, que hoje está por volta de seis milhões e meio. Ainda, mais de três vezes o valor do que era quando assumimos. É importante destacar isso. O que foi tirado do Hospital? Foi tirado do Hospital o atendimento de pronto-socorro dos casos menos graves, os casos que não são de urgência. Quando uma pessoa vai a um pronto-socorro, seja aqui em Guarulhos, seja em São Paulo, seja na Espanha, na França ou onde for. Ele vai passar por uma classificação de risco. Isso hoje é feito em nível internacional, que vai verificar se o problema dele é urgente, vermelho, que é a classificação. Que tem pressa, que precisa ser atendido logo, que é o amarelo, ou se é um caso menos grave, que é o azul e verde. Então, o Hospital Pimentas continua atendendo os casos que são verificados como amarelo e vermelho. Os casos que são classificados como azul e verde são referenciados para o Dona Luiza, para o Alvorada, para o Bonsucesso, para os PAs. Do ponto de vista técnico, do ponto de vista teórico, isso é correto, porque o hospital é para atender quem precisa de hospital, o hospital é para atender quem precisa de uma internação, quem está mal, precisa de um atendimento hospitalar. Mas é claro que para a população, principalmente aquela que mora mais perto do hospital, isso foi um prejuízo. Reconhecemos isso, mas o atendimento do jeito que era feito no Hospital dos Pimentas, estava muito caro para o município e naquele momento não tínhamos condições de bancar isso. Então essa foi a diminuição no custeio que tivemos que fazer no Hospital Pimentas. A pergunta importante sobre se a Proguaru pode deixar de fazer as reformas. Eu aproveito para esclarecer porque a matéria do jeito que saiu no jornal, não corresponde à verdade. Nós no momento estamos verificando a possibilidade das 35, tirar cinco da Proguaru e colocar com outra empresa, devido às dificuldades operacionais da Proguaru. Continuamos prestigiando a Proguaru, continuamos querendo trabalhar com a Proguaru, que está fazendo as duas UPAs, estão terminando, a Paulista e a Cumbica, Proguaru que está fazendo a UBS do Parque Primavera, a Proguaru que fez a Nova Bonsucesso, está nas obras no Hospital da Criança, no HMU. Onde a Proguaru tem mais obras é na Saúde. Mas das 34, eles estão com dificuldade de trabalhar em todas ao mesmo tempo, e o nosso tempo de gestão está terminando e queremos acabar essas reformas. Então, estamos verificando a conveniência, ou não, isso conversando com a Proguaru, de comum acordo com eles, de passar algumas para outra empresa. Então, isso está sendo visto, não tem nada decidido, e não serão as 34, não serão a maioria delas, nada disso. E é tudo de comum acordo com a Proguaru. Faço questão de esclarecer, até porque já fui Presidente da Proguaru, acredito na Proguaru, no seu potencial e na qualidade de seu trabalho.

A questão da neurocirurgia no Hospital Stella Maris, ela tem um limitador, uma dificuldade, que é vaga em UTI. Você, quando faz uma neurocirurgia, você tem que ter disponível a vaga na UTI, porque normalmente esse paciente, depois da cirurgia, vai um tempo para a UTI. Nem que não for, mas pode ter de acontecer de precisar ir. Então, você tem que ter a vaga na UTI. E hoje, a UTI do Hospital Stella Maris é lotada. Por isso querem ampliar essa UTI, por isso eles estão pedindo esse recurso do Governo do Estado.



Então, não é viável implantar um novo serviço de neurocirurgia no Hospital Stella Maris, porque eles, com muito mais facilidade, têm condições de aumentar o número de cirurgias cardíacas. Cirurgia tem necessidade mais, a chamada Ponte de Safena, Ponte Mamária, o Hospital Stella Maris poderia ser referência regional para essas cirurgias, se tivesse mais vaga de UTI. Eles se limitam a fazer uma cirurgia cardíaca por dia, e eles têm médicos, têm centro cirúrgico para fazer duas, três por dia, mas não fazer por falta da vaga na UTI. Esse é o limitador.

Sobre nossa ajuda ao Stella Maris, a Prefeitura tem suas dificuldades, mas nós estamos cumprindo o que a Câmara aprovou, o convênio. Temos repassado o recurso SUS e temos ajudado o Stella Maris nas negociações com banco, principalmente com a Caixa Econômica, que garantiram até agora a sobrevivência do Hospital, mas está chegando de novo em um ponto muito difícil. E prevemos turbulências logo na questão do Stella Maris, porque eles não conseguiram ainda equilibrar as receitas com a despesa. Eles ainda têm uma despesa maior do que aquilo que arrecadam e isso estoura. Equilibraria se o Governo do Estado, quer dizer, o déficit deles hoje, por mês é exatamente 500 mil reais, que é o valor que o Estado ficou de arrumar e não arrumou. Então isso é uma bomba relógio que vai explodir em algum momento, e estamos atrás de uma solução. Na questão do Ultrassom com Doppler é um dos grandes problemas do Município, temos falta do especialista que saiba fazer e temos aparelhos, diria que não no Cemeg, mas tem um aparelho de ultrassom no Palmira, que não é usado o tempo todo na UBS Palmira, tem um na UBS Jandaia, tem outro no Lavras, temos descentralizado os equipamentos de ultrassom para facilitar o acesso, mas temos falta do especialista. É uma questão até agora sem solução, principalmente, se tivéssemos hoje a disponibilidade financeira, poderíamos pensar em contratar uma pessoa jurídica para fazer os exames, ou algo assim, mas hoje não há recursos para isso.

Com relação à falta de médicos, eu já disse outras vezes, se compararmos a realidade de hoje com a realidade de quando entramos, estamos muito melhor, temos muito mais médicos, tanto nos hospitais, nas especialidades, como na atenção básica. E o Município está no limite da Lei de Responsabilidade Fiscal, todos sabem, está gastando perto de 50 por cento do que arrecada com folha e encargos, o limite constitucional é de 54 por cento, então isso é uma dificuldade. Por enquanto, enquanto não aumentar a arrecadação do Município, fica difícil pensar em aumentar substancialmente o número de médicos, não só pela dificuldade de contratar, mas pelos limites da Lei de Responsabilidade Fiscal.

Com relação às horas extras, existe um limite já há algum tempo para hora extra do que cada funcionário pode fazer de hora extra, mas esse limite não tem sido alcançado. Então, o SAMU não tem mais hora extra, porque os funcionários têm vários empregos, estão esgotados, não é que nós estejamos proibindo as horas extras ou os plantões de convocação no SAMU.



O SAMU tem – em nosso entendimento – uma dificuldade que não é para as ambulâncias é mais para a regulação médica. Para vocês entenderem, quando uma pessoa aciona 192, primeiro, fala com a telefonista que vai anotar qual o problema, mas muitas vezes depois ela vai falar com o médico. Então, tem que ter permanentemente o ideal que se tenha dois ou três médicos 24 horas no SAMU. Qual o trabalho desses médicos? Priorizar os atendimentos, porque nós trabalhamos com treze ambulâncias e às vezes tem 30 chamadas, então, ele tem que ver onde vai primeiro, onde vai depois, o que é urgente, o que não é urgente.

Além disso, ele tem que descartar os trotes, pois tem gente que liga e ainda tem muito trote para o SAMU, ligam de um telefone público dizendo que tem alguém desmaiado e que precisa de uma ambulância, aí quando a ambulância vai lá o indivíduo acha graça, dá risada como se isso fosse gozado. Com isso, tem gente que morre porque aquela ambulância não foi atender um caso mais grave foi lá por conta do trote, mas você tendo um médico que vai perguntar: “Está frio?” “Está quente?” “A unha está roxa”. Sei lá o que ele vai perguntar, mas, muitas vezes, ele consegue descobrir que é um trote.

Então, além disso, o médico vai verificar para qual hospital aquele paciente deve ser transportado, e se é um caso de uma ambulância simples ou se tem de ir uma avançada. A ambulância avançada é uma ambulância UTI que vai com o médico, que já dá todo o atendimento de urgência antes de chegar ao hospital. Então, sempre tem que ter um médico lá, mas não é muito fácil contratar esses médicos, é difícil um médico que goste desse tipo de serviço, pois é um serviço complicado porque ele não vê o paciente, ele tem de tomar as decisões em cima do que ele escuta pelo telefone, e quem fala com ele é alguém que está estressado, que está nervoso, que quer que a ambulância chegue logo, então, não é um trabalho simples e temos dificuldade de contratar esse médico.

As ambulâncias avançadas – apesar de termos três ambulâncias avançadas – acontece – muitas vezes – de não ter as três com os médicos, com o médico, a enfermeira, enfim, a equipe completa. Agora, fazendo um levantamento dos atendimentos, vocês vão ver que tem plantões, quer dizer, intervalos de 12 horas, em que uma ambulância avançada saiu duas vezes, três vezes, isso durante 12 horas. Então, dá para trabalhar bem com duas ambulâncias quando uma não está completa, isso não chega a ser um problema tão grave. O que é grave é quando você não tem um médico regulador, isso já aconteceu, poucas vezes, mas já aconteceu, aí os chamados têm de ser atendidos em ordem cronológica, na medida em que eles vão chegando, isso é muito problemático, isso é muito ruim, isso é todo o nosso esforço aí nós estamos, de certa forma, impondo ao médico da ambulância que vá lá fazer a regulação, só que eles não gostam, tem que entender que ele é o médico do SAMU, tanto pode trabalhar na ambulância avançada como pode trabalhar na regulação médica, esse trabalho que a Doutora Berenice, que é a Diretora do Departamento, tem feito.

CONFERE COM O ORIGINAL

Em, 20 / 10 / 15



Espero ter esclarecido as dúvidas.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) – Obrigado, Secretário, com essas suas respostas, quando eu for novamente questionado pela população, tentarei esclarecer.

Eu gostaria de consignar a presença do Senhor Ari, assessor do Vereador Samuel; do Bruno, assessor do Vereador Geraldo Celestino; a presença do Rone, assessor do Vereador Maurício Brinquinho e também do Tiago, do Vereador Guti, a sua assessoria presente aqui.

Vereador, com a palavra, por favor.

O SR. TONINHO DA FARMÁCIA – Bom dia, Secretário, bom dia a todos os presentes, a todos que nos assistem pela TV Câmara.

Secretário, vejo o DST, doença sexualmente transmissível, aumentando em nossa Cidade, eu vejo vários relatos que chegam até mim, tipo gonorréia, sífilis, HPV, cancro e outras. A prevenção nós não podemos fazer só no Carnaval, porque existe todos os dias, é transmissível todos os dia, e atrás dessas doenças existe a AIDS cujo tratamento é caro e muito pior.

O que esta Secretaria fará no sentido de prevenção? Vejo a prevenção como o melhor caminho. Vejo que precisaria ser feito um trabalho mais forte, mais pesado em cima, porque a meninada está se descuidando e a doença está avançando.

Eu gostaria de fazer um pedido ao senhor no sentido de trabalhar mais forte na prevenção nas escolas, nas UBSs, em todos os órgãos públicos, passando informações, informações com gráficos, com imagens, para a pessoa saber que existe a doença, a meninada está achando que não existe mais AIDS, eles estão se descuidando, eu estou vendo pouco trabalho. Admiro o trabalho do senhor, sei que o senhor é um homem muito competente, Secretário, a Doutora Teresa, a sua Secretaria é uma Pasta muito difícil de tocar, é uma das mais difíceis em minha opinião, mas precisamos agir com mais força, sei que não falta competência ao senhor e gostaria muito de ver esta Secretaria investir bastante em prevenção, não só em doenças sexualmente transmissíveis, mas em todas as doenças, pois no meu ponto de vista é o único e melhor caminho que temos para trabalhar forte na saúde não tem outro. Se a Secretaria trabalhar forte mesmo bater pesado na prevenção, vamos ter um resultado bom, vamos fazer com que as pessoas adoeçam menos desafogando as UBSs, os pronto-socorros. É levar a informação em todos os sentidos, principalmente nas escolas, nas UBSs, banners. Enquanto as pessoas estiverem esperando nas UBSs, levar imagens, imagem de úlcera varicosa; imagens de doenças, como se pega; de uma boa alimentação. Temos de desenvolver um trabalho forte nesse sentido. Acho que Guarulhos poderia sair na frente, ter um programa legal, para mostrarmos que somos capazes de apontar uma saída para melhorar a saúde. Que nos próximos dez anos... Não vejo saída. Vejo a saúde tendendo a piorar. Então, se não batermos forte, apontarmos um ponto e batermos nesse ponto,

CONFERE COM O ORIGINAL
Em 20/10/15



acho que vai ficar difícil. Sei que o senhor é um homem muito inteligente, muito competente; tanto o senhor como a Doutora Tereza e todos os que estão na Pasta.

Outro fator: a dengue. Passamos por uma situação de emergência na cidade e estamos ainda vivendo. Tivemos uma epidemia. Sabemos que precisamos bater forte. De onde vem a dengue? De 80 a 90 por cento estão nas próprias casas. Então, temos de bater forte em informações nas residências, avisar para a população que ela diretamente é responsável pela dengue, pela epidemia do foco do mosquito da dengue. Eu queria saber o que o senhor vai fazer nesse sentido, para que não se repita o que aconteceu neste ano, nesse sentido da dengue.

A UPA Cumbica, Secretário, por que tanto atraso? Quando terminada, será inaugurada ainda na gestão do senhor, nesta gestão? E quando será, Secretário? Muito obrigado a todos.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) – Parabéns, Vereador Toninho. O senhor vai responder?

O SR. CARLOS CHNAIDERMAN – Vou. O Vereador tem toda razão quando ressalta a importância da prevenção, com custo exorbitante que tem o atendimento, principalmente hospitalar. É inviável pensar numa saúde de qualidade sem o investimento maciço na prevenção. Concordamos com o Vereador. Aliás, eu estive lendo uma pesquisa nacional que foi feita com jovens na faixa de 14 a 20 anos. Trinta por cento não usam o preservativo masculino na suas relações. Isso já é uma realidade diferente da que você tinha 20 anos atrás, em que 90 por cento não usavam. Hoje 70 por cento usam, mas ainda tem 30 por cento que se arriscam, na juventude. Não costumam usar o preservativo masculino, apesar de que hoje todas as UBSs distribuem gratuitamente. E nós fazemos um trabalho junto às escolas, as UBSs fazem no sentido de orientar, de conscientizar a juventude na importância não só de prevenir a DST como evitar a gravidez na adolescência. Mas, continuamos tendo meninas grávidas, com 13, 14, 15 anos. Não tanto como era antigamente, mas ainda tem muita gravidez num período que não é o desejável, tanto em termos da preparação do corpo, como em termos da própria vida dessa jovem que precisa estudar, precisa se preparar; dessa e desse jovem.

Temos algumas coisas além do que me referi, programa saúde na escola. Além do trabalho de preparar os agentes comunitários para o trabalho educativo, existem algumas iniciativas importantes. A questão da vacina HPV que está sendo estendida agora para meninas de 11 anos, que é um trabalho para evitar o câncer de colo de útero. A grande maioria dos casos de câncer decorre da infecção pelo vírus HPV. Os mutirões que fazemos para papanicolau, incentivo para que as mulheres façam mamografia. Aliás, agora em outubro vamos ter o Outubro Rosa. Então, todas as UBSs vão fazer campanha para as mulheres fazerem a prevenção do câncer de colo de útero,



do câncer de mama. Estamos inclusive começando uma parceria com a Avon, para fazer esse trabalho de forma mais intensiva.

Depois a Doutora Heloísa disse que ela se inscreveu e ela vai falar um pouco de uma iniciativa que estamos tendo também, que é o CTA itinerante. O CTA – Centro de Testagem e Acompanhamento faz um trabalho não só de acompanhamento, de tratamento dos soropositivos, dos portadores do vírus HIV, mas também eles se dedicam a um trabalho preventivo, um trabalho educativo para evitar a AIDS. Mas, de qualquer forma, sei que o Vereador tem muito boas idéias, já esteve me mostrando até um material impresso que o Vereador fez. Queremos a colaboração, a participação de todos nessa luta, nessa campanha de prevenção. Aí, vale para tudo: prevenção às drogas, prevenção às DST, prevenção do câncer, prevenção da hipertensão e da diabete. O Vereador tem toda razão.

Com relação à dengue. O que vai ser feito para que não se repita? Primeiro é importante dizer que muito provavelmente teremos ano que vem de novo a epidemia de dengue, e eu não tenho muita dúvida disso, por vários motivos. Primeiro, porque até agora todas as epidemias que tivemos em Guarulhos foram epidemias de Dengue tipo 1, porque existem quatro sorotipos da Dengue. Então, qualquer um pode ter Dengue por quatro vezes. Quem já teve a Dengue tipo 1 não vai ter mais a Dengue tipo 1, ele já fica com anticorpo, mas pode ter a Dengue tipo 2, tipo 3 ou tipo 4. Até hoje as várias epidemias que tivemos em Guarulhos foram todas do tipo 1 e muito perto temos o vírus tipo 4. Em algum momento esse vírus tipo 4 vai chegar e aí as pessoas não têm anticorpo, não tem a defesa e podem ter a Dengue.

O segundo motivo é porque temos detectado foco de mosquito do Aedes, que é o vetor, o mosquito transmissor da Dengue pela Cidade. Então, o mosquito está aí, o mosquito não foi eliminado e é um trabalho muito difícil a eliminação completa da Dengue. Para terem ideia, quando eu morei em Cuba e já faz muito tempo, faz 40 anos, tinha epidemia de Dengue em Cuba e hoje ainda tem epidemia de Dengue em Cuba. Cuba é um país organizado, um país que a cada quarteirão tem um comitê de defesa da revolução, então não deixa acumular entulho, nada e mesmo assim eles não conseguem acabar com a Dengue. Eles têm condições mais difíceis porque lá chove mais, lá é mais calor, é calor o ano todo. Mas a realidade é que a Dengue está presente e continua acontecendo. Temos muita esperança na vacina. Tudo indica que daqui a dois ou três anos vai ter vacina para os quatro tipos de Dengue, mas para o ano que vem não vai ter. Então, é muito provável tenhamos.

Tivemos no ano passado aproximadamente 25 mil casos confirmados, é provável que tenha tido mais, mas esses são casos que foram feitos exames, que foi comprovado e tivemos sete mortes por Dengue. O que é uma letalidade baixa para 25 mil casos. Nós tivemos alguns avanços importantes. Quer dizer, para as condições de Guarulhos poderia ter sido muito pior, como foi pior em Campinas, em Sorocaba, em vários outros

CONFERE COM O ORIGINAL

Em 20/10/15





lugares. Uma coisa importante foi a participação do conjunto da Prefeitura, várias secretarias no trabalho de ir de casa em casa conscientizar a população para exterminar os pontos de acumulo de água, acabar com esses pontos e outra coisa que reputo muito importante foi a descentralização do atendimento. Então, todas as UBSs cuidaram de dengosos. O pessoal coletou o exame, tomou soro quando necessário, passou no médico. Enfim, foram atendidos nas nossas 69 UBSs, além do atendimento nos hospitais e prontos-socorros, se não fosse isso a situação teria ficado incontrollável. A Dengue dá muito trabalho porque a pessoa não vai uma vez só. Ela vai um dia, depois volta para repetir o exame e volta de novo. Durante a sua doença, ela vai cinco, seis, sete vezes, seja na UBS, no pronto-socorro ou no hospital e faz vários exames. Então, isso sobrecarrega muito o serviço de saúde. Também é bom alertar que está chegando aí, não sei se vai vir para o ano que vem, mas é possível que venha o Chikungunya e a Zika. São outras duas doenças também transmitidas pelo mesmo Aedes. São menos letais que a Dengue, matam menos, mas no caso da Chikungunya, ela crônica, dá muita dor nas articulações, dá dor nas juntas e articulações e essa dor pode durar seis meses, um ano. Então, o pessoal vai ficar indo no hospital ou na UBS e tomando analgésico, anti-inflamatório durante seis meses, um ano. Vai sobrecarregar, se chegar vai sobrecarregar mais ainda as nossas unidades de saúde que já andam bastante cheias. Então, é uma preocupação a mais.

O que está sendo feito para minimizar, para diminuir o impacto da Dengue? Primeiro, continuamos com a política de descentralização da capacitação dos médicos, da enfermagem e estamos intensificando casa a casa, feito pelos nossos agentes comunitários, nossos agentes da Dengue. Estamos procurando nos preparar melhor em termos de infraestrutura, em termos de rapidez de atendimento. É bom dizer também que os sete óbitos que tivemos foram de pessoas muito vulneráveis. Então, pessoas ou muito idosas ou pessoas que tem câncer, ou pessoas, enfim, que a sua condição de saúde já é uma condição muito complicada e aí a Dengue foi só a gota d'água que ocasionou a morte, mas em função de um corpo já bastante debilitado, bastante vulnerável às doenças. Então, estamos nos preparando tanto no trabalho da prevenção como no trabalho de se organizar para atender o melhor possível os casos que, com certeza, ocorrerão.

O SR. PRESIDENTE (Dr Alexandre Dentista) – Obrigado, Secretário.

Doutora Tereza, gostaria de fazer uso da palavra? Senhor Ângelo, gostaria de fazer uso da palavra? Por favor, o senhor pode usar a tribuna ali.

O SR. CARLOS CHNAIDERMAN – Senhor Ângelo, desculpe, só um instantinho, mas não respondi a última pergunta do Vereador. Desculpe, Vereador.

O atraso se deve as dificuldades econômicas que todo País está vivendo e Guarulhos não está imune a isso e acaba afetando. Vejam que





os repasses de recursos federais não estão atingindo o previsto, por exemplo. Será... Nosso compromisso é inaugurá-la no nosso mandato. Precisa ser inaugurado no nosso mandato.

O SR. ANGELO MARTINS – Bom dia a todos e a todas. Na pessoa do doutor Carlos, eu cumprimento todos os homens e da doutora Teresa todas as mulheres. Obrigado pela presença de todos.

Eu queria ressaltar no que eu pedi para o Sílvio no pleno, que é a terceirização lá quando vem em bloco vem o valor total. Eu gostaria que fosse desmembrado aquilo. Ele falou que pode ser feito cada parceiro nosso vir separado, quanto que ele pagou.

Eu gostaria também se dá para por o número do contrato e a vigência do contrato para nós podermos acompanhar com isso. Na página 10 desse bloco, eu estive fazendo o acompanhamento em relação ao primeiro quadrimestre com esse. Vocês pensem bem: nós já tivemos o investimento de menos 34 milhões. Só na atenção básica foram 19 milhões. Vocês vêem: eu cobro muito do doutor Carlos Derman o investimento e a atenção básica, que é para nós fazermos a prevenção para não chegar na outra complexidade nem na média.

Você vê: nós já investimos 19 milhões a menos. Então, eu não vejo com bom sinal isso daí nem no futuro.

Na página 16, também, os investimentos estão uma quantia que está mais ou menos igual ao que tinha na conta do primeiro quadrimestre. É que vocês não têm, eu tenho os 2 blocos ali. Então, isso é complicado. Quer dizer, no piso da atenção básica, parece que o mesmo valor que tem na conta do Banco do Brasil é o que não foi investido. É o que está no primeiro quadrimestre.

Então, eu gostaria assim: eu não estou vendo com bom olhos, porque o autor que ora deu a entrevista falou de outubro em diante vai entrar em colapso a saúde. Já está complicado. Hoje, eu ouvi de manhã que a farmácia popular também nas farmácias vai acabar. Eles vão tirar, porque não vai ter isso mais, os medicamentos. Então, isso é complicado para nós.

O que eu cobre do senhor lá, doutor Carlos, é a habilitação dos 3 CAPs que ainda faltam ser habilitados. Eu gostaria de saber se tem possibilidade de fazer.

O SR. CARLOS CHNAIDERMAN – Desculpa, não entendi.

O SR. ANGELO MARTINS – A habilitação dos 2 CAPs que não estão habilitados. Preocupou-me também na página 33, página 31, teve um lugar que deu 440% a mais, outros deram muitos negativos, 97, 94 a menos. Na página 33 deu uma produção de 417,5. Quer dizer, será que estamos alcançando isso mesmo?

Eu queria ver com o doutor Carlos também a construção do Hospital dos Pimentas, a primeira fase, a terceira fase, a UPA Cumbica, a



20 / 10 / 15



UPA Pimentas, os CAPs lá do Pimentas, a UPA Alvorada. Se vai ainda ser concretizado nesse governo, porque pelo o que eu estou falando, não dá.

Eu gostaria também de falar sobre a minha preocupação, que é com o fatiamento do pagamento dos nossos terceiros, então, isso está complicando a situação das pessoas.

Então, o PA Maria Dirce, que o contrato reza 9 mil, hoje, esse mês já atingiram quase 12 mil, 11 mil e 700.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) – Por favor, para concluir.

O SR. ANGELO MARTINS – Então, isso fica preocupante – tá bom, vou concluir –, porque se nós não auxiliarmos os nossos parceiros, vai ser difícil.

Sobre a lei do autista, também, estou com ela aí. Eu gostaria de entregar ela para o doutor Carlos, porque tem uma lei federal e tem um decreto de 2014 que regulamenta essa lei, porque as 3 Secretarias Educação, Saúde e Assistência Social não assume a do autista. Está bom? Obrigado.

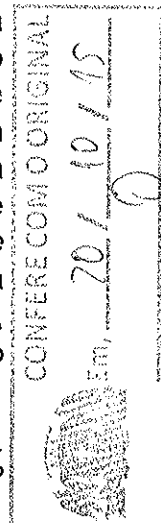
O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) – Obrigado. Secretário, tem mais 2 pessoas. Posso chamar?

O SR. CARLOS CHNAIDERMAN – E eu respondo tudo depois?

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) – O senhor não acha melhor? Por favor, o senhor Eudes da Silva, Vila São Rafael. 3 minutos, por favor. Um batalhador da saúde. Obrigado pela presença, senhor Eudes.

O SR. EUDES DA SILVA – Senhor Presidente da Comissão de Saúde, mais membros da Mesa, o Secretário Municipal da Saúde Doutor Carlos Derman, mas uma pergunta, bem rapidinho mesmo, só por curiosidade até: nós estamos sabendo que esse ano já houve 2 cortes de orçamento da saúde. O orçamento próximo vai ser menor. É claro que é um reflexo para os estados e municípios. Mas a pergunta que mais chega é a seguinte: o que acontece mais, hoje? Por exemplo, vou para a... Não é aquele paciente que tem retorno constante. Então, ele pega a receita, vai lá no *Dose Certa* e não tem o remédio. Mas ele vai na farmácia e se vira na farmácia popular. Então, a maior pergunta é, Secretário, a seguinte: tudo indica, 90%, que vai acabar esse programa. Teria algum impacto a nível assim do município de Guarulhos ou não?

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) – Obrigado. O senhor Roni Santos. Obrigado. O senhor Ari, por favor. Abre mão, Ari? Não?





O SR. ARINALDO DA SILVA CARDOSO – Bom dia a todos e a todas. Cumprimentar o Secretário Carlos Derman, doutora Tereza, doutor Alexandre, Toninho da Farmácia e os demais presentes.

Bom, Carlão, nós sabemos: já foi comentado sobre crise. O momento, a fala é só: a crise, a crise, a crise. A crise afeta os menos favorecidos. Como o companheiro usou a tribuna nesse instante, falou da notícia pela manhã, que eu fiquei um pouco entristecido, do governo federal falar em corte de gasto e já vem com a notícia, que eu não sei se é verdadeira ainda, mas foi falado pela manhã, que é o gasto com cortes de medicação ao pobre. Falou-se lá em 9 medicação que vão ser cortadas. Isso para quem precisa, que é a saúde, é triste, saber que está cortando, metendo a faca no pobre e na saúde.

Aí, nós vemos pelos dados que foram colocados que estamos no mês 9, quase findando o ano, do Estado veio 25% colocado, da União veio 50. Então, se o orçamento, se o seu chegou no início do ano e planejou toda a sua situação do ano dentro de um orçamento, que tenho certeza de que esse caixa estaria nas suas mãos. Hoje, no mês 9, o senhor está com esse déficit, nessa situação, o seu planejamento, creio eu, que está todo... Dizendo, onde se eu apertar o cinto, vai ter que apertar o cinto, porque nós faltamos mais 3 meses e a situação não é de melhora, é de piora, tanto no governo estadual, federal e municipal.

Aí, a minha questão é: corremos o risco de corte na Saúde de qualquer natureza? Eu gostaria que o senhor pontuasse, porque aí vislumbra aqui. O Toninho: "E a UBS está pronta?" Eu gostaria também que estivesse pronta, mas pelo visto, vamos esquecer UBS e reforma. Vou torcer para que não corte nada dos atendimentos que estão previstos, que o companheiro colocou ali e está prevista alguma coisa. Então eu torço para que a Saúde pelo menos se mantenha na situação em que está, em vez de estarmos pensando em UBS, reforma, é isso que eu gostaria que o Senhor vislumbresse se há algum corte na Saúde, que o Senhor não tenha jeito e vai ter que fazer. É isso, coloque para nós.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) – Obrigado, Senhor Ari. Doutora Heloisa, para esquentar, por favor, Diretora da Saúde, região centro. Doutora Heloísa Helena.

A SRA. HELOÍSA HELENA – é rápido. É que o Vereador Toninho falou em prevenção, a gente nunca pode perder nenhuma oportunidade, e divulgação também é proteção. Temos hoje, além do TCA fixo, ali, como é o nome daquela rua, gente, que eu sempre me esqueço. Que desce da Cônego para o anel viário, aquela bem miudinha. É uma pequenininha. Não importa. Mas ali fica o CTA que funciona de sete às 18 horas. Piracicaba. Com atendimento, com acolhimento, com uma equipe multi profissional que acolhe todas as queixas de DST Aids e Hepatite. E isso tem sido uma ferramenta potentíssima, graças a Deus torna uma coisa do passado, essa questão de abordarmos a prevenção de DST Aids e outras

CONFERE COM ORIGINAL
20/10/15



doenças só no carnaval. Nós distribuimos material, como o Carlos Derman falou, o Secretário, em todas as unidades básicas de saúde, em locais de fácil acesso, sem discriminação de horário, sem críticas ou perguntas, o preservativos masculinos em caixas absolutamente visíveis, que garantem o fornecimento para qualquer pessoa que queira, nas nossas 69 unidades básicas de saúde, além do CTA. E para acrescentar um plus muito legal, adquirimos através do programa DST Aids, um carro em que levamos o atendimento e a testagem para Hepatites, HIV e Sífilis, um carro chamado CTA Itinerante, que tem um programa de ações em todas as regiões da Cidade, durante o ano inteirinho. E ele vai estar também presente agora nos trabalhos que vamos fazer em relação ao Outubro Rosa, no Bosque Maia, ofertando teste rápido para Hepatites, Sífilis e HIV, garantindo o acesso da população ao diagnóstico, porque às vezes, Vereador, parece que tem mais, e acontece que estamos trabalhando com mais capacidade e com mais qualidade. Então, aparece mais. O que antes era tabu, hoje é visível. Enquanto é Tabu, não conseguimos determinar a quantidade e nem fazer políticas que promovam realmente e que tratem realmente a quantidade de pessoas que têm doenças. Por exemplo, Sífilis. Hoje os nossos bebês ainda podem nascer com Sífilis Congênita, por que? Porque a mulher trata no Pré Natal, mas o parceiro finge que não é com ele. Muitas vezes o homem não quer saber dessa história e não trata. Diagnostica, notificamos, vamos atrás do parceiro e tratamos todo mundo e não tem mais Sífilis Congênita. Por que estou contando essa história para o Senhor? Porque os Vereadores são com certeza um de nossos multiplicadores, ferramentas de multiplicação na questão de saúde. O Senhor traz uma questão importante e devolve uma resposta completa para a população. E minha gratidão por isso. Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) – Obrigado, Doutora, importantes esclarecimentos. Com a palavra, o Senhor Carlos Derman.

O SR. CARLOS CHNAIDERMAN – Bom, é enorme a importância hoje da Farmácia Popular, inclusive de toda a rede Farmácia Popular. Nós tivemos algum período que estava sem, por exemplo, Mentiformina nas UBSs. Aí indicávamos para as pessoas irem pegar Mentiformina na rede Farmácia Popular, gratuitamente. Nós esperamos que não ocorra, porque vai ser um prejuízo enorme para a Saúde. É um programa, nessa extensão, bastante recente, inclusive com a disponibilização de medicamentos, sem cobrar, gratuitos, para pressão alta, hipertensão, diabetes e asma. Então, a Osteoporose é cobrado um valor reduzido. Então esperamos que não ocorra esse final aí. Agora, juntando com o que o Ari falou, está previsto corte na Saúde? Primeiro dizer o seguinte, que a Saúde responde por 30 por cento da despesa. Os outros 70 por cento, a maior parte é despesa fixa, despesa que não tem como cortar. É salário, contribuições, ou então é o recurso para a Educação e para a Assistência Social, que não tem muito como cortar também. É inevitável que a crise afete a Saúde, não tenho dúvida disso, porque o que podia ser cortado nas outras secretarias, se você



olhar hoje o prejuízo que já tiveram algumas secretarias, que são até importantes para a Saúde, como Esporte, Meio Ambiente e Cultura, já não tem como. Esperamos sim que o Brasil se recupere, volte a crescer e que tenha disponibilidade de recursos. Aproveito para dizer que todos ficam pedindo a redução de impostos, contra imposto, não sei que, mas a política tributária tem que ser uma política de justiça social, em que se tribute aqueles que têm mais recursos, podem pagar mais, e se use os recursos em benefício dos pobres. É uma luta da sociedade para que o prejuízo para a Saúde seja o menor possível. Vocês vejam o exemplo europeu. Esses países que passaram e estão passando por crises muito piores do que a que temos no Brasil, Espanha, Portugal, Grécia, eles tiveram uma redução na qualidade de seu sistema de saúde brutal. O Governo Federal tem feito até agora o possível para que o impacto na Saúde seja menor, mas acaba afetando sim, estamos aí a torcer pela recuperação logo do nosso País.

O SR. PRESIDENTE (Dr. Alexandre Dentista) – Obrigado, Secretário. Gostaria de agradecer a presença de todos nessa audiência pública, em especial eu gostaria de parabenizar o trabalho de todos os funcionários da Saúde, e também todos os voluntários, batalhadores dos conselhos. Conselho Municipal de Saúde, os conselhos gestores de todas as unidades de saúde entre outros. Não tendo mais matéria a ser tratada, dou por encerrada esta audiência pública. Obrigado a todos.

– Encerra-se a Audiência às 11h09min.


— PRESIDENTE —

Vereador Dr. Alexandre Dentista


Darlan Oliveira Cruz
Agente Técnico Legislativo G

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

CONFERE COM O ORIGINAL

Em, 20/10/15