



CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

TRANSCRIÇÃO DA 22ª AUDIÊNCIA PÚBLICA, REALIZADA PELA COMISSÃO DE POLÍTICA SOCIAL E SAÚDE EM 18 DE OUTUBRO DE 2016, ÀS 9H34, NA SALA SYLVIA PASCHOAL (PLENARINHO) DA CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS, À AVENIDA ENGENHEIRO ROBERTO MANGE, Nº 66, PARA A PRESTAÇÃO DE CONTAS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E A APRESENTAÇÃO DO RDQA - SAÚDE REFERENTES AO 2º QUADRIMESTRE DE 2016.

COMPOSIÇÃO DA MESA

SR. VEREADOR GILBERTO VERMELHO	PRESIDENTE
SR. VEREADOR ANDRÉ VON ZUBEN	LÍDER DE GOVERNO
SR. CÁRMINO ANTONIO DE SOUZA	SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
SR. REINALDO OLIVEIRA	DIRETOR EXECUTIVO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

VEREADORES PRESENTES

SR. VEREADOR PROFESSOR ALBERTO

ASSESSORES E DEMAIS PRESENTES

SRA. ANA MARIA MAGANHA	ASSESSORA DO SR. VEREADOR MARCOS BERNARDELLI
SRA. SHEILA CARMANHANES MOREIRA	ASSESSORA TÉCNICA DO DEPARTAMENTO DE GESTÃO E DESENVOLVIMENTO ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 22ª Audiência Pública de 2016, realizada em 18 de outubro de 2016, às 9h34, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

[início da transcrição]

SR. PRESIDENTE VEREADOR GILBERTO VERMELHO: Bom dia a todos.

Queria cumprimentar a todos os ouvintes que nos acompanham nesta audiência pública hoje, dia 18 de outubro. São exatamente 9 horas e 35 minutos.

Queria cumprimentar a presença e já agradecer: doutor Cármino de Souza, nosso secretário municipal de Saúde, o qual faz a gentileza de estar aqui junto conosco; o Reinaldo Oliveira, diretor do Fundo Municipal de Saúde, na Secretaria Municipal de Saúde; cumprimentar a presença também aqui do nosso grande amigo, companheiro Professor Alberto, vereador também da nossa cidade de Campinas; cumprimentar a Ana Maria, assessora representando aqui o vereador Marcos Bernardelli; cumprimentar todos os diretores da área de saúde aqui presentes.

E hoje nós estamos aqui cumprindo o regimental, o que dizem a lei da... Emenda Constitucional 029, onde nós temos que fazer a prestação de contas com obrigatoriedade; a Constituição; no artigo 2 da Lei Federal nº 8.689/93 e do artigo da Lei Complementar 141/2012, onde a Secretaria Municipal de Saúde, através do Fundo Municipal de Saúde, tem que vir junto a esta Casa fazer a prestação de contas dos quadrimestres relativos ao ano. E nós estamos aqui justamente para fazer a prestação de contas do segundo quadrimestre de 2016, de janeiro a agosto de 2016.

Então, eu queria agradecer e já passar a palavra para o doutor Cármino, nosso secretário de Saúde, para fazer os cumprimentos aí e já iniciarmos esse evento nessa... audiência pública.

Bom dia, doutor Cármino. Muito obrigado pela presença.

SR. CÁRMINO ANTONIO DE SOUZA: Bom dia a todos, bom dia ao nosso presidente da Comissão de Saúde, Gilberto Vermelho. Queria cumprimentar também o vereador Professor Alberto.

E eu queria, vereador Gilberto Vermelho, começar a agradecer a Câmara Municipal. Eu acho que essa é a última audiência desse período, dessa legislatura, e eu acho que é minha obrigação e minha gratidão com relação à ajuda que vocês deram nesse período.

Eu acho que a saúde é uma área realmente difícil, é uma área bastante conflituosa – os assuntos são permanentes, 24 horas por dia –, e acho que esse suporte que a Câmara nos deu foi fundamental. Eu acho que o conjunto de leis... Eu queria...

O vereador André von Zuben acabou de chegar. Muito obrigado pela presença. Queria... Vereador André von Zuben, estou fazendo um agradecimento especial à Câmara aí, por todo o suporte que vocês nos deram nessa legislatura. Eu acho que é a última audiência do nosso período já – a próxima audiência já será na próxima legislatura –, e eu não posso deixar de fazer esse agradecimento.

Uma outra coisa importante: por absoluta coincidência, vereador Gilberto Vermelho, esse dia 18 de outubro é o Dia do Médico. Então eu queria também fazer

Transcrição da 22ª Audiência Pública de 2016, realizada em 18 de outubro de 2016, às 9h34, na Sala Sylvania Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

uma manifestação a todos os meus colegas médicos. Eu sou médico desde 1975, sou médico há 41 anos, formei muitos médicos e tenho absoluta consciência do papel social que têm os médicos no Brasil e o quanto não só a medicina, mas toda a área da saúde contribuíram para a evolução da sociedade nesse período. Eu me lembro do que era a área da saúde quando eu me formei e como é hoje. Quer dizer, nós avançamos de maneira dramática. Então é importante a gente ressaltar o papel de todos os profissionais da saúde e dos médicos em particular. Então, meu agradecimento.

É... Como você já disse antes, isso é uma obrigação constitucional que a gente vem fazer aqui, e eu tenho feito questão de vir junto com o Reinaldo, porque eu acho que não é uma oportunidade apenas de mostrar números, não é só uma apresentação econômica, apesar de a obrigação constitucional ser só econômica. Então eu queria também aqui agradecer o Reinaldo, o esforço que tem feito no Fundo Municipal de Saúde.

Eu acho que nós vivemos um período de grande dificuldade econômica – a crise econômica bateu em todos, não deixou ninguém livre desse momento –, e acho que, para nós, é um grande desafio essa equação de continuar prestando serviços cada vez melhores, cada vez mais ampliados.

Essa semana, em particular, muito se falou da migração de... dos nossos pacientes que estavam em parte sendo atendidos pelo sistema de saúde complementar ou suplementar e que vieram e migraram para o Sistema Único de Saúde. E os números que vão ser apresentados hoje já são... já mostram o reflexo de como essa equação é difícil para o poder municipal. Como nós podemos continuar fazendo mais, fazendo melhor, com o mesmo ou eventualmente até com menos, não é?

Então, esse é um desafio muito grande e que vai ser mostrado nos números, e aí nós faremos uma apresentação também sumarizada do quadrimestre. Não estarão todos os indicadores, porque alguns indicadores só são possíveis na apresentação anual – então, quando fizermos o relatório de gestão anual.

E eu queria agradecer à Sheila, o Moacyr, em nome do Departamento de Gestão, do DGDO, à sua diretora Ivanilde, pela ajuda na preparação desses dados que estão sendo colocados. E gostaria também de deixar aberto, claro, para a plateia e para eles, se algum dos dados precisar ter algum tipo de esclarecimento.

Então eu queria propor, se você estiver de acordo, que o Reinaldo fizesse a primeira apresentação a partir de números e aí a gente faria a segunda apresentação, que é dos indicadores de saúde. Obrigado.

SR. PRESIDENTE VEREADOR GILBERTO VERMELHO: Com certeza, doutor Cármino. Obrigado.

Então eu queria agradecer, então, a presença também do líder de governo, vereador André von Zuben, que se faz presente conosco aqui na Mesa. Vereador, pode fazer os cumprimentos aí.

SR. VEREADOR ANDRÉ VON ZUBEN: Obrigado, vereador Gilberto Vermelho, presidente da Comissão de Saúde; doutor Cármino, que sempre se faz presente nas prestações de contas; e toda sua equipe que aqui comparece.

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 22ª Audiência Pública de 2016, realizada em 18 de outubro de 2016, às 9h34, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

Doutor Cármينو, nós queríamos também, enquanto líder do governo, dizer da nossa satisfação e reconhecimento pelo trabalho que o senhor vem desenvolvendo à frente da secretaria, melhorando significativamente a qualidade da saúde pública no nosso município.

Apesar das dificuldades, tem implementado políticas muito consistentes e algumas inovações, algumas áreas que nós não tínhamos, como a questão do atendimento de queimados – isso só para citar um exemplo. Ou seja, além de fazer o que nós já tínhamos bem, dentro da realidade que nos é dada, também implantou novos serviços, número de vagas hospitalares também ampliado, sem necessariamente termos que construir novos hospitais.

Então, queria fazer também aqui, como líder do governo, um agradecimento à sua gestão, a toda a sua equipe, porque a gente pode perceber a seriedade e a eficiência do trabalho desenvolvido e essa sua disposição sempre de estar aqui na Câmara.

Eu acho que isso é muito importante, essa valorização da Câmara, porque a nós nos cabe fazer a fiscalização do Executivo, e nada melhor do que poder ter aqui o representante da pasta – no caso, da Saúde – para que a gente possa questionar, que a gente possa entender melhor como está sendo investido o dinheiro da Saúde, quais são os problemas, e até se colocar à disposição para ver o que é possível...

Algumas leis foram aprovadas – não é, vereador Gilberto Vermelho? – aqui, como doutor de plantão, mais agentes de saúde, a própria questão dos plantões no Mario Gatti. São leis que foram aprovadas aqui – também citando só algumas, porque foram várias – para ajudar, dar instrumentos legais para que a Saúde possa funcionar melhor. Então, essa Casa sempre teve essa abertura.

Mas nada melhor do que ter essa união de esforços. O senhor vem aqui, o senhor fala, a gente questiona, a população pode estar presente, pode questioná-lo também. E assim nós vamos aprimorando o processo e, como eu disse, cumprindo um papel que nos cabe aqui, que é de fiscalizar o Executivo. Então, hoje é mais um dia onde nós vamos poder estar fazendo a fiscalização na área da saúde, com a prestação de contas e a gente podendo estar levantando os questionamentos.

Então, inicialmente, vereador Gilberto Vermelho... Aliás, queria agradecer o convite para compor aqui a Mesa – fico honrado. E vamos ouvir aí a apresentação para poder ter efeito a nossa reunião da comissão para apresentação do balanço do segundo quadrimestre.

Muito obrigado, vereador Gilberto Vermelho; obrigado, doutor Cármينو e toda a equipe.

SR. PRESIDENTE VEREADOR GILBERTO VERMELHO: Obrigado, vereador André von Zuben, líder de governo, que sempre engrandece aqui todas as ações dessa comissão, sempre presente, sempre junto.

Então, agora nós passamos, então, ao Reinaldo, que vai fazer as apresentações técnicas para nós aqui nessa audiência pública.

SR. REINALDO OLIVEIRA: Bom dia a todos os presentes, vereador Gilberto

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 22ª Audiência Pública de 2016, realizada em 18 de outubro de 2016, às 9h34, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

Vermelho – que tem sido nosso... na saúde, na área da saúde, da Comissão da Saúde –, o vereador André von Zuben, o vereador Professor Alberto e todos os presentes, aqueles que estão nos assistindo em Casa.

Eu também queria fazer um agradecimento especial, vereador Gilberto Vermelho, que é a 12ª vez que eu venho nessa Casa desde que aqui estive para fazer apresentação. Então, a gente, em cada uma delas, a gente vai vendo a evolução, os números, o trabalho, como houve muito investimento na área de saúde – os números mostram isso. Então, eu agradeço essa talvez última apresentação do ano com esse grupo. O ano que vem um novo grupo estará composto nessa Casa.

Bom, como já foi falado, a prestação de contas do segundo quadrimestre de 2016 é de janeiro a agosto, consolidada. É para cumprir a Emenda Constitucional 29, percentual mínimo de aplicação de 15%. No nosso caso, eleva a 17% a obrigatoriedade de aplicação mínima em saúde. A fórmula das despesas: total da despesa direta, indireta, do Mario Gatti, pelas receitas que compõem essa obrigatoriedade, as receitas constitucionais.

Nós aqui, então, tivemos uma arrecadação nesse período de [R\$] 2.014.227.000. Isso, com relação ao ano passado, teve um aumento de 5,54[%]. Para vocês terem uma ideia, o IPCA, o IGP-M, o IGP-DI, o IPC foram acima... 9% – IGP-M, 11,72[%], 11,27[%]. Então, um aumento nominal de 5,54[%]. É um número bastante expressivo e que vai trazer reflexo para as despesas do Município.

As receitas, os [R\$] 2,014 bilhões, assim constituídos: o IPTU, [R\$] 402,455 milhões; o IR, [R\$] 127,520 [milhões]; o ITBI [R\$], 61,365 [milhões]; o ISSQN, [R\$] 453,962 milhões; multas e juros de impostos, [R\$] 6,907 milhões; multas e juros da dívida, [R\$] 34,209 milhões; e a dívida ativa, [R\$] 72,110 [milhões]; a cota-parte, [R\$] 41,206 milhões; cota-parte do ITR, [R\$] 964 [mil]; ICM Desoneração, [R\$] 2,730 milhões; o ICMS, [R\$] 559 milhões – com relação ao mesmo período, um aumento aqui de 2,64[%] –; o IPVA, [R\$] 247,493 milhões, também aqui com um aumento de 3%; e a exportação, IPI-Exportação, [R\$] 3,719 milhões.

Com exceção do IPTU, que teve um aumento de 12%, os demais impostos do município, todos praticamente caíram. O ISSQN, então, mostra que... Alguns indicadores mostram como a economia vem caindo – o ISSQN é um, o IR, e o ICM e o IPVA subindo muito abaixo da inflação.

Os recursos vinculados, que são o recurso que a gente recebe através de blocos pelo Ministério da Saúde: [R\$] 37,151 milhões da Atenção Básica; na Média e Alta Complexidade, [R\$] 173,577 [milhões] – aqui nós tivemos uma queda nominal de [R\$] 3 milhões, 1% de queda, mas um repasse menor ao mesmo período de 2015/2016, de [R\$] 3 milhões –; Vigilância, [R\$] 5,310 milhões; Assistência Farmacêutica, [R\$] 4,170 milhões; gestão do SUS e investimento, investimento, [R\$] 1,414 milhão; Farmácia Popular, [R\$] 225 mil.

Aqui é o programa que nós temos o estado, mais os programas dos estados, que são o convênio para leitos, o Dose Certa e a Glicemia, [R\$] 13,919 milhões. Do estado aqui são [R\$] 10 milhões, para vocês terem uma ideia, porque houve um atraso para renovar o convênio no primeiro quadrimestre, então o que nós recebemos do

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 22ª Audiência Pública de 2016, realizada em 18 de outubro de 2016, às 9h34, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

estado foram apenas [R\$] 10 milhões. Outras receitas, então... Num total de recurso vinculados de R\$ 240,3 milhões, praticamente o mesmo valor que nós recebemos em 2015.

Pessoal e encargos... Aqui nós temos as despesas, despesas correntes, administração, administração e investimento. Então, em pessoal e encargos, [R\$] 385,138 milhões, que equivalem... houve uma equivalência de 48,42% do total das despesas; materiais de consumo, [R\$] 44,025 milhões, 5,53[%]; prestadores conveniados – prestadores de convênios, serviço hospitalar –, que têm [R\$] 264,701 milhões, com 33% representando as despesas; outros serviços – e aqui engloba todos os serviços que estão vinculados ao DA, o Departamento Administrativo, que atende a Atenção Básica, e SAMU e a rede de urgência e emergência, convênios... quer dizer, convênios não, contratos –, [R\$] 92,024 milhões; indenizações e restituições, [R\$] 1,764 milhão.

Em equipamentos, já nas despesas de capitais, [R\$] 1,818 milhão; desapropriações, [R\$] 1,215 milhão – nós tivemos algumas desapropriações, Satélite Íris I, e aqui está a contabilização –; obras, [R\$] 1,302 milhão; indenizações e restituições, [R\$] 3,458.

Essa “Indenizações e restituições”, parte dela é um convênio que, quando o doutor Cármino aqui chegou, em Campinas, estava com problema no estado, e nós parcelamos isso, o que foi muito bom, que habilitou Campinas para ter outros convênios com o estado e o de leitos. E agora em agosto foi a última parcela, secretário; pagamos a última parcela desse convênio com o estado – que era um empecilho para que Campinas tivesse outro olhar junto ao estado de São Paulo –, em um total de [R\$] 795,451 milhões.

Com o Mario Gatti, [R\$] 30,942 milhões de custeio mais [R\$] 1,050 milhão de materiais e de equipamentos: [R\$] 31,992 milhões.

Então, o total que o Município aplicou em saúde nesse quadrimestre: [R\$] 827,444 milhões. Essa é só uma *pizza*. Está muito claro aí que as nossas maiores despesas estão centradas em folha e prestadores, depois a gente tem contratos e custeio de maneira geral da secretaria.

Para a gente só olhar 2015 com relação a 2016, esses números que compõem os [R\$] 800 milhões, nós tivemos um aumento da folha de 7% de um ano para o outro, mas nesse período. Vale salientar que aqui ainda... como houve um parcelamento no aumento da folha, então esse período ainda não pegou – por isso que a gente vê aqui 7% de aumento. Houve... Em outubro é que houve a segunda parcela. Mas aqui a gente entende como é que a saúde, esse deslocamento do pessoal de outros... de planos particulares para o Sistema Único de Saúde.

E material de consumo, o aumento de 21%; e prestadores, 15%. Nós tivemos aumento, tivemos que ter aumentos importantes esse ano com prestadores, PUC, para poder habilitar os leitos e manter o trabalho e a disponibilidade na nossa rede hospitalar. Em outros serviços, 14 [%].

Então, a gente vê que todos eles... esses números importantes subindo bem acima da inflação e propriamente da arrecadação do Município.

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 22ª Audiência Pública de 2016, realizada em 18 de outubro de 2016, às 9h34, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

Aqui a gente faz as despesas, os [R\$] 827,444 milhões pelas suas respectivas fontes. Obviamente, a fonte da folha de pagamento, aberta aí pela folha da secretaria, Mario Gatti, repasse da Camprev, encargos: [R\$] 385 milhões, sendo que [R\$] 19 milhões, recursos federais; e [R\$] 274 mil, recursos do estado. Esses [R\$] 274 mil são aquele recurso que nós recebemos para fazer o trabalho da dengue nos finais de semana, então já estamos aí contabilizando ele na sua respectiva fonte.

Materiais de consumo: dos [R\$] 44 milhões, [R\$] 24 milhões de recursos do Município; [R\$] 16,199 milhões com recurso federal; e [R\$] 3,137 milhões com recurso do estado. Convênios, prestadores conveniados, [R\$] 264,701 milhões – [R\$] 100,268 mil, recursos próprios; [R\$] 154,432 [milhões], recursos federais; [R\$] 10 milhões, recursos do estado. Outros serviços, quase [R\$] 82,311 milhões, recursos próprios; [R\$] 8,077 [milhões], federais; [R\$] 580 mil, estaduais; e recursos próprios, [R\$] 1,054 milhão, num total de [R\$] 92,024 [milhões].

Quando a gente fala aqui “recursos próprios”, são aqueles recursos que a gente recebe da Vigilância, que são de multas e taxas, muita... aquele lá que a gente então contabiliza nessa linha.

Indenizações e restituição, [R\$] 1,767 milhão, praticamente com recurso próprio e alguma coisa com recurso federal. Equipamento e material permanente, [R\$] 1,141 milhão de próprio, 500... [R\$] 664 [mil] de recurso federal, em um total de [R\$] 1,818 [milhão]. Nesse recurso próprio está contabilizada a nossa aquisição das autoclaves, que foi um grande transtorno para nós por algum tempo. Estão todas entregues, instaladas e pagas, liquidadas.

Equipamentos permanentes... Desapropriação, [R\$] 1,215 milhão – Satélite Íris. Obras, [R\$] 1,302 milhão, sendo [R\$] 514 [mil] recursos próprios, e [R\$] 788 mil, federais. Indenizações e restituições, [R\$] 3,458 [milhões] no total. Então, o total da despesa com o Mario Gatti, que são [R\$] 31,992 [milhões].

Foram [R\$] 579 milhões com recurso próprio; [R\$] 232,329 [milhões] com recursos federais; [R\$] 13,992 [milhões], recursos do estado; e [R\$] 1,279 [milhão] com recurso próprio. A gente tem clara aqui a participação do Município, o esforço que o Município tem feito, e essa Casa apoiando, para que a saúde tenha prioridade nesse município – os números demonstram isso. Então, recurso próprio, 70% praticamente da despesa, e recurso federal, 28%.

Nós apresentamos sempre os gastos com prestadores, Apae... Apascamp: [R\$] 388 mil, todo federal. Aqui o que nós pagamos com recurso federal, recurso próprio e recurso estadual. A Apae, [R\$] 2,152 milhões; Casa da Criança, [R\$] 169 mil; o Penido Burnier, [R\$] 972 mil; Fundação Síndrome de Down, [R\$] 590 mil – esses todos com recursos federais, somente federais.

O Grupo Vida, [R\$] 420 mil: recursos próprios, [R\$] 280 [mil]; recursos federais, [R\$] 140 [mil]. O Padre Haroldo: [R\$] 664 mil, só próprio. A Irmandade, [R\$] 3,063 [milhões]: [R\$] 2,144 milhões, recursos federais; e [R\$] 918 [mil], recursos próprios. A Maternidade: [R\$] 22,245 milhões, recursos federais; e [R\$] 2,542 milhões próprios. A Real Sociedade Portuguesa: [R\$] 6 milhões, recursos federais; e [R\$] 2,200 [milhões], próprios. O Cândido Ferreira: [R\$] 26,983 [milhões],

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 22ª Audiência Pública de 2016, realizada em 18 de outubro de 2016, às 9h34, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

recursos federais; e [R\$] 17,746 [milhões], recursos próprios. A PUCC: [R\$] 45,052 milhões com recurso federal e [R\$] 36,062 [milhões] com recurso próprio. A SPDM, porque ainda contabilizamos a SPDM até abril: [R\$] 28,911 milhões, recursos federais; [R\$] 30,801 milhões, recursos próprios; e [R\$] 2,5 milhões, recursos do estado. Já a partir de abril contabilizamos a... – a partir de julho, desculpa, a partir de... – a Vitale: [R\$] 18 milhões, recursos federais; [R\$] 9,050 milhões, recursos próprios; [R\$] 7,5 milhões em recurso estadual. Com o Mario Gatti, [R\$] 29,481 milhões, recursos federais; e [R\$] 2,511 milhões.

Então nós tivemos um total de pagamento a prestadores com recurso federal, [R\$] 183,914 milhões; recursos próprios, [R\$] 102,779 milhões; estado, [R\$] 10 milhões, em um total de [R\$] 296,693 milhões em oito meses. Então são números importantes, essa questão dos convênios, para a gente refletir.

Não, a folha está lá na outra, a gente pode olhar. Sim, nós já... A folha do Mario Gatti está aqui: [R\$] 86,004 milhões. Então nós teremos que pôr mais [R\$] 86 milhões aí para entender o total desse convênio.

Só um minutinho que eu vou voltar... Então, o total das despesas, conforme prevê a emenda constitucional... Nós chegamos à aplicação apenas em recurso próprio do Município com 28,79%. Nossa Lei Orgânica é 17[%], então nós estamos com 28[%] no primeiro quadrimestre.

Nós terminamos o ano de 2015 com 29,08[%] e já estamos em 28,79[%], e vamos ter um aumento importante, que é essa segunda parcela do salário dos servidores, além do décimo terceiro, que nesse ano não pagou a parcela, só para quem saiu de férias. Então, seguramente vão passar dos 30% as despesas com saúde no município de Campinas, de recurso próprio.

Quando a gente vê que há um represamento – na verdade, recurso vinculado –, não tem aumento praticamente, o Município cada vez mais fica onerado para poder continuar dando uma assistência. Então, há um trabalho muito importante de todos no sentido de que tenha novos... tenha mais recursos para a saúde.

Aqui é o percentual... A gente pode ver que a gente vai bem acima dos 17%, e isso desde 2000, quando da emenda constitucional, e em uma crescente. O nosso orçamento, ele é evolutivo. Embaixo a gente apresentou lá, como já nas outras apresentações... Para aqueles que aqui não estiveram nas outras apresentações, esses números embaixo são como que estaria o nosso orçamento se tivéssemos colocado só inflação. Então... Mas começamos o orçamento com [R\$] 1,283 bilhão, e seguramente, para fechar o ano, haverá de ter uma suplementação aí importante, chegando acima... quase a [R\$] 1 bilhão e... quase [R\$] 1,350 [bilhão].

Aqui é o telefone do fundo. Eu estou à disposição agora para as perguntas que fizerem. Eu agradeço a todos pela atenção. Obrigado, vereador Gilberto Vermelho.

SR. PRESIDENTE VEREADOR GILBERTO VERMELHO: Obrigado, Reinaldo. Como sempre, as explicações técnicas aqui trazidas a esta Casa... esclarecedoras.

Antes de abrir a palavra para que possa... algum questionamento, eu queria agora, com concordância do doutor Cármino, passar para que o senhor possa fazer

Transcrição da 22ª Audiência Pública de 2016, realizada em 18 de outubro de 2016, às 9h34, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

explicações, se assim de direito, se o senhor achar por bem, e depois nós abriremos as palavras, então, para que possa fazer as indagações.

Deixa eu tomar uma aguinha aqui, que eu estou engasgando, viu, doutor Cármino?

SR. CÁRMINO ANTONIO DE SOUZA: Enquanto coloca o computador para a segunda parte, eu queria fazer um comentário sobre a apresentação do Reinaldo.

Eu acho que fica claro o grande desafio econômico que o Município tem em um cenário de recessão, em um cenário de desemprego, não é? E naquele quadro que ele... que o Reinaldo mostrou, de dados comparativos, a gente vê que a única coisa que fica mais ou menos compatível com a evolução inflacionária são os salários, que ficaram dentro do padrão inflacionado do período anterior.

Então, a evolução de 7,58%... Agora, com a segunda parcela, nós vamos a um nível inflacionário. Então, todos os outros elementos foram acima da inflação e de maneira preocupante. E foram acima da inflação não porque evoluíram nos seus valores acima da inflação, foram porque houve uma ampliação, de maneira muito significativa, de serviços feitos pela Secretaria Municipal de Saúde: então, a parte de material de consumo, por exemplo, sem dúvida nenhuma; o impacto do aumento do fornecimento de remédios, insumos...

A judicialização vem crescendo de maneira muito preocupante. Nós tínhamos, no início do governo, cerca de [R\$] 2,5 milhões de judicialização; isso pulou para [\$] 5 milhões em 2015, e esse ano já atingimos [R\$] 5 milhões antes de entrarmos no último trimestre. Então, a judicialização está sendo debatida e nós temos até um pouco de medo de saber qual vai ser a súmula que o Supremo vai dar nesse assunto, porque é um assunto muito comprometedor das finanças de todos os poderes, seja federal, seja estadual, seja municipal.

A gente entende e, claro – é um país democrático –, a gente acata tudo, atende àquilo que é determinado. Mas isso vem onerando de maneira crescente esse item aí.

SR. PRESIDENTE VEREADOR GILBERTO VERMELHO: Doutor Cármino, só uma questão, acho que é importante: eu tenho aqui a prestação bem detalhada – foi passada pela secretaria –; é sabido que houve um acréscimo considerável no atendimento público na rede nossa de saúde.

SR. CÁRMINO ANTONIO DE SOUZA: Sem dúvida.

SR. PRESIDENTE VEREADOR GILBERTO VERMELHO: Em virtude da situação econômica do país, muita gente migrou dos convênios para o atendimento... à rede pública. Depois... Eu acho que nós temos aqui, para saber a proporção que isso representou também, que com certeza, vereador André von Zuben, isso acarretou no aumento do consumo... materiais de consumo, aumento de serviços, que aqui geraram um índice muito maior do que o índice de correção de inflação e de qualquer outro índice aceitável.

Então, se puder depois... Mas acho que nós temos aqui no caderninho tudo detalhado, depois... para a gente poder ter uma dimensão, o que representou isso para a rede pública.

Transcrição da 22ª Audiência Pública de 2016, realizada em 18 de outubro de 2016, às 9h34, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

SR. CÁRMINO ANTONIO DE SOUZA: Sem dúvida.

Eu acho que a imprensa, essa semana, vem dando destaque a esse assunto. Isso deixou de ser uma possibilidade e passou a ser visível já, passou a ser realidade. A gente sabia que a crise do desemprego iria causar esse impacto. Isso é muito visível a partir de janeiro de 2015, onde isso vem crescendo de maneira contínua.

E esses números que estão apresentados, tanto de materiais de consumo como aumento de prestadores, como aumento de outros serviços, são muito acima da inflação.

A gente tem um exemplo muito claro, por exemplo, das demandas do laboratório. O nosso laboratório, o ano passado inteiro – 2015 inteiro – fez 3,5 milhões exames; nós, em julho, já tínhamos chegado a 2,5 milhões de exames – quer dizer, o número de exames chegaria a 5 milhões, o que daria um impacto financeiro da ordem de 30%. Então nós tivemos que fazer determinados ajustes não para tirar – as pessoas que precisarem fazer o que têm que fazer têm que fazer, não tem dúvida –, mas para que a gente possa acomodar a disponibilidade econômica, orçamentária, contrato de fornecimento etc. para um cenário de incremento de 30%, que é quase impossível de ser administrado. Estou falando do laboratório, mas remédios, aconteceu a mesma coisa, e outros tipos de insumo. Então, acho que é um assunto que a gente pode voltar.

Eu vou fazer então a apresentação do relatório na parte técnica e aí a gente volta, porque, digamos, o sentimento que vocês têm como parlamentares e como participantes ativamente no processo político é muito importante para nós também. Nós temos que... Para nós, é importante esse *feedback*, para saber como nós vamos enfrentar esse assunto sem causar prejuízo à população – esse é que é o grande desafio. Bom, então, mais ou menos nós vamos seguir o mesmo padrão de...

Eu queria agradecer... A Sheila está aqui... Acho que não está conectado. Ah, já foi, já foi – perdão. Não, não está, não está avançando aqui.

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

SR. CÁRMINO ANTONIO DE SOUZA: Aqui está.

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

SR. CÁRMINO ANTONIO DE SOUZA: É. Isso. Ok, acho que agora foi.

Então, quer dizer, é todo o trabalho. A gente sabe que muito provavelmente a área da saúde é a maior interface que qualquer governo, qualquer entidade têm com a população. Eu sempre digo que da saúde dependem todos; antes de nascer, depois de morrer, todos dependemos da saúde. Então, essa questão da saúde, que é o maior bem individual, acaba sendo sempre muito importante.

Então, o processo de trabalho de saúde é um processo de trabalho que tem que ser continuamente aperfeiçoado. A gente tem que melhorar os processos de trabalho, incorporar novos processos, novas tecnologias, novos conhecimentos – e eles são quase infinitos, eu diria, e serão sempre cada vez maiores.

Existe uma programação anual. Isso daí é fundamental dizer de que... As coisas

Transcrição da 22ª Audiência Pública de 2016, realizada em 18 de outubro de 2016, às 9h34, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

não são aleatórias. A gente tem sempre uma programação, seja ela orçamentária, financeira, técnica, e existe um núcleo que cuida desse planejamento anual e que cuida de acertar todos os problemas da Atenção Básica, na Saúde Mental, em todo o programa de especialidades e todos os departamentos da secretaria municipal.

Bom, é muito importante a gente lembrar quais são as finalidades fundamentais, e o que está colocado aqui não é tudo da Saúde, aqui; tem muita coisa da Saúde que só vai poder ser mostrada, por exemplo, no relatório anual. Vamos imaginar, por exemplo, mortalidade infantil do ano: nós só vamos apresentar no próximo relatório, que é o relatório anual.

Então, algumas... Uma preocupação muito grande é a cobertura, por exemplo, da Atenção Básica. A Atenção Básica tem sido sempre e é a nossa... Digamos, o objetivo fundamental é fazer essa cobertura adequada. A proporção de internações e condições sensíveis à Atenção Básica: isso é um assunto que tem crescido de importância, porque quanto menos o paciente estiver no hospital, melhor; quanto mais ele estiver sendo acompanhado pela rede de Atenção Básica, ou pelo SAD, ou qualquer ação que mantenha o paciente na sua casa ou próximo à sua casa no seu atendimento, é sempre muito melhor. Hoje, vereador Gilberto Vermelho, nós temos pelo menos cerca de mil pessoas internadas em casa, cuidando em casa, recebendo atenção integral, oxigenoterapia, em muitos casos, e assim por diante. E isso não diminui, isso só cresce; essas são demandas que só crescem.

A saúde bucal, que tem uma demanda importante nesse período que nós estamos falando aqui, isso não vai aparecer, mas nós abrimos o primeiro pronto-socorro odontológico no PA do Campo Grande. O PA do Campo Grande foi finalizado na sua reforma e todos os dias a população tem, das quatro da tarde às dez da noite, um dentista para atender às urgências nesse campo da odontologia. E a questão da extração dentária também, que vem caindo no município. Quanto melhor a gente cuidar das crianças, a questão da fluoretação da água, e depois o tratamento odontológico, ele vem melhorando.

Esse é o crescimento da cobertura das equipes da Saúde da Família. E antes de passar ao próximo gráfico, eu tenho que explicar uma coisa, que é o seguinte: uma parte desse aumento de cobertura foi feita dentro do programa Mais Médicos, do governo federal, e esse programa, ele teve um período aí de... vamos chamar de interstício. A gente não sabia se o programa ia continuar, não ia continuar, quantos iam voltar etc. Então... E eu não sabia sobre isso lá em Brasília, que os... Nós temos médicos brasileiros, temos venezuelanos, italianos, argentinos, mas o grande contingente é de cubanos. E os colegas cubanos, eles têm, por lei de Cuba – não nossa –, o máximo de permanência no país de três anos, e esses três anos coincidiram nesse período que nós vamos mostrar agora. Então, um grupo foi embora e, agora na semana... a duas semanas atrás, nós começamos a receber de volta. Então, doze cubanos chegaram e devem chegar mais oito ou nove para recompor as equipes.

E isso eu estou falando por causa da questão da cobertura das equipes da Família, que já não... Esse número já não é mais esse. Esse número já sobe de novo por conta disso, porque aqui nós estamos considerando as equipes da Saúde da Família que estão habilitadas pelo Ministério da Saúde. Importante dizer: não é que

Transcrição da 22ª Audiência Pública de 2016, realizada em 18 de outubro de 2016, às 9h34, na Sala Sylvania Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

não existe a equipe; a equipe existe, mas habilitada precisa ter todos os profissionais, e algumas equipes tinham esses colegas do Programa Mais Médicos, que faziam parte dessas equipes.

Então há um esforço muito grande de manter essas equipes em torno de 200, um pouquinho mais, um pouquinho menos, talvez até aumentar, no sentido de aumentar essa cobertura. No gráfico anterior, a gente mostrou essa cobertura de 54,99[%] – isso é muito acima da média nacional. Essa semana, inclusive, isso foi notícia nacional, mostrando que essa cobertura no Brasil está abaixo de 40% – cobertura por equipes da Saúde da Família. Então houve um crescimento. Vocês veem que, no período de 2013 para cá, que é o período de governo atual, houve um grande crescimento, e a gente tem feito um esforço para manter essas equipes em um nível adequado.

Esse outro dado é das internações por condições sensíveis à Atenção Básica. A grande maioria das internações, na minha visão, é consequência de agravos de doenças que podem ser conduzidas na Atenção Básica – então, hipertensão arterial, diabetes tipo 2 e etc., que têm vários agravos de saúde que acabam levando a pessoa...

Quando o hospital e a Atenção Básica se conversam e se acertam de maneira continuada, que é o caso, por exemplo, do Distrito Sul com o Hospital Mario Gatti, esse assunto evolui de maneira muito favorável. Então a ideia é que a gente amplie cada vez mais essa proporção de pacientes que ficam na Atenção Básica e têm esse suporte, e quando saem do hospital, já saem bem orientados para que eles possam ser bem conduzidos na Atenção Básica.

Bom, então aqui está o exemplo lá do Hospital Mario Gatti, mostrando essa proporção de pessoas que são passíveis de serem conduzidas na Atenção Básica. A ideia para o futuro é ir ampliando isso, e isso o Departamento de Saúde vem trabalhando juntamente com o Hospital Mario Gatti e juntamente com o nosso Hospital Ouro Verde, para que isso aumente.

Aqui tem a cobertura da população em saúde bucal. Vocês vejam que houve um... essa linha de tendência, que eu acho que é a mais importante. Houve uma certa flutuação – vocês estão vendo – ao longo dos anos, mas a tendência do cuidado da saúde bucal, ela é crescente, ela tem uma linha de tendência, apesar de flutuar um pouquinho. Então aqui nós temos 71 equipes de saúde bucal – essa é a cobertura da população de Campinas. É um pouquinho acima da meta, que foi estabelecida em torno de 40%, 39%.

Então, a gente percebe – e conhecendo bem a nossa rede – que algumas áreas vão precisar de atendimento especializado na área de odontologia, particularmente a endodontia, próteses, que são procedimentos especializados. A gente tem tido um auxílio muito grande das faculdades de odontologia – principalmente a São Leopoldo Mandic tem ajudado, a ACDC tem nos ajudado muito, a Associação dos Cirurgiões-Dentistas de Campinas, que tem uma estrutura excepcional lá dentro. E do âmbito do Município, para o futuro, há necessidade de ampliação dos centros especializados de odontologia para cobrir principalmente a implantodontia e a endodontia, que são duas áreas muito particulares e muito especializadas.

Transcrição da 22ª Audiência Pública de 2016, realizada em 18 de outubro de 2016, às 9h34, na Sala Sylvania Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

Esse dado é bom, porque mostra que cada vez menos se extraem dentes na nossa cidade. Esse *slide* mostra a curva descendente e aqui o que foi obtido no nosso relatório, um pouco abaixo da meta. Aqui é bom estar abaixo da meta; aqui, estar abaixo é bom: então, quanto menos extrair dente, melhor.

E é importante um dado que não está colocado aqui, mas que chama muito a atenção: é o número de cáries em crianças, por exemplo, em torno de 10, 11 anos de idade. Esse número é inferior a uma cárie por criança, que é um dado muito, muito importante. Quer dizer, a minha geração talvez seja uma geração de desdentados. Essa geração que virá não será, porque eles têm cada vez menos cáries, eles são tratados em uma fase muito precoce da vida e acabam, no futuro, tendo uma saúde bucal e a preservação.

Quer dizer, esse indicador de extração dentária talvez no futuro vire pó, porque talvez não tenha nem muito interesse para o futuro, porque ele vem caindo e cada vez as crianças têm melhor cuidado através da higiene, que é ensinada na escola – a escovação, a questão da fluoretação da água –, e todo o cuidado que tem na rede de saúde para a atenção odontológica.

Eu quero só dizer que eu concordo que as áreas de endodontia e de implantodontia são duas áreas que o Município deve continuar desenvolvendo para o futuro, que são áreas que ainda a gente tem pouca...

Aqui vai ficar muito difícil a gente falar um por um disso daqui, mas eu quero um pouco empacotar isso daqui, no sentido de nós termos para o próximo período de governo praticamente toda a rede da Saúde programada para ser recuperada.

Nós temos um programa com o governo do estado que é chamado de Saúde em Ação, que é um programa que não começou hoje – esse programa começou em 2012, 2013. É um recurso... é um financiamento do governo do estado, avalizado pelo governo federal, e que capitou 270 milhões de dólares, com uma contrapartida de 90 milhões de dólares do governo do estado, e que vai investir no fortalecimento da Atenção Básica em cinco regiões do estado de São Paulo. A Região Metropolitana de Campinas não estava dentro desse programa originalmente; ela entrou em 2013, ela entrou em 2013, e nós teremos várias ações aqui.

Isso que está mostrado aqui é o eixo de obras e reformas, de tudo o que vai ser feito. Aqui está difícil de olhar um por um. Esse material vai ficar disponível; quem quiser ver depois com mais calma... Mas importante dizer que, só no Saúde em Ação, nós temos nove novas obras – importante que não são mais sete. A gente incluiu o Vila Rica e o Esmeraldina como obras novas – não foram licitadas ainda; elas serão licitadas no início de 2017. As outras sete obras novas já foram licitadas e nós temos a expectativa do governador do estado de vir aqui no dia 27 de outubro – portanto, na próxima semana – iniciar as obras de três unidades, e depois virão as outras todas até o final do ano. Essas três unidades são a unidade do Perseu, Satélite Íris 1 e o Santos Dumont, na primeira fase; o Florence vem na segunda fase. Então, nós teremos até o final do ano o início de todas as novas obras, incluindo o Florence.

Então, os próximos quadros que estão mostrando aqui mostram cada centro de saúde, o que está um pouco programado para eles no próximo período. Então, nós

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 22ª Audiência Pública de 2016, realizada em 18 de outubro de 2016, às 9h34, na Sala Sylvania Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

temos o grande carro-chefe: é o Saúde em Ação. O grande carro-chefe é Saúde em Ação, mas aqui, por exemplo, nessa planilha, eu já gostaria de destacar o Lisa, o Campina Grande – o Florence já falamos –, o Village. San Diego está terminando, ele está quase pronto; até o final do ano a gente deve entregar. Aqui tem o Nova América – eu queria aproveitar e dizer que nós estamos fazendo duas desapropriações, vereador, uma do Nova América: são três lotes para dar o terreno que o Saúde em Ação está pedindo lá; nós já temos recursos orçamentários e financeiros para pagar essa desapropriação do Nova América.

Deixa eu ver o outro quadro, o outro... Aqui está tudo o que foi feito e o que ainda vai ser feito. Alguns estão... A grande maioria, como vocês veem aí, está dentro do programa do Saúde em Ação. A outra desapropriação é na região do Carlos Gomes, que é um assunto que vem sendo monitorado pelo Ministério Público do Estado. Essa semana, a gente começou a reforma lá e foi interessante; a EPTV compareceu ao início lá e ela disse: "Isso não vai ser uma reforma, vai ser uma restauração" – porque é uma estação ferroviária do século XIX, uma estação ferroviária de 1859. Vocês imaginam o que é reformar, a aprovação do Condepacc, uma série de coisas. Então, tem alguns detalhes do nosso dia a dia que... Mas lá a gente vai fazer essa restauração, entre aspas, e vai desapropriar um terreno para poder fazer um centro de saúde novo.

Vários outros centros de saúde estão colocados: Barão Geraldo, Cássio Raposo – acabou de ser reformado nesse momento. Então, isso vai ficar para todos, para consulta, para consumo de toda a população e de vocês, porque muita coisa vai ser feita, unidades novas vão ser feitas, algumas estão em obra. Nesse momento a gente tem quatro obras em andamento: nós temos a UPA Sul Leste, que deve ficar pronta até março; nós temos o Centro de Saúde do São Bernardo; temos o Hospital do Câncer de Barretos; e temos o San Diego. E agora começam as obras. Eu acho que 2017 vai ser um ano de muita obra na área da saúde, de obras novas, e tudo isso com recurso já contratado.

Um projeto interessantíssimo que vem evoluindo ao longo do tempo é o Projeto Iluminar de Campinas, relacionado à questão da violência. Esse dado sempre vem, apesar de ser um dado relativamente pequeno, mas ele é de uma importância muito grande. Eu acho que tem algumas ações de saúde que são singulares. Há pouco, por exemplo... O Reinaldo agora há pouco falou da parceria com Padre Haroldo; é uma parceria para cuidar de gestantes de alta vulnerabilidade, gestantes principalmente usuárias de álcool e drogas, que têm que ter a possibilidade de ter o seu parto em condições adequadas e fazer a melhor decisão que queiram fazer em relação ao filho. É uma coisa tão singular que escapa um pouco até do entendimento mais geral, e esse projeto de violência é uma coisa muito importante em relação à violência doméstica, violência contra a mulher, principalmente, mas não só contra a mulher, mas crianças, violência sexual e assim por diante.

E o que a gente vê nesse programa... Isso daí são todos os envolvidos, todos os programas, e a gente vê uma coisa interessante: é que esses números... – talvez a Sheila possa nos ajudar – mas a impressão é que eles vêm diminuindo, assim. A gente teve como notificação oito casos, o que--

Transcrição da 22ª Audiência Pública de 2016, realizada em 18 de outubro de 2016, às 9h34, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

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

SR. CÁRMINO ANTONIO DE SOUZA: Oito serviços que estão atendendo--

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

SR. CÁRMINO ANTONIO DE SOUZA: Então deixa eu colocar: eram oito serviços. A meta está cumprida?

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

SR. CÁRMINO ANTONIO DE SOUZA: Tá. Ok. É um programa vitorioso, esse; é um programa que vem caminhando de maneira muito interessante.

A violência é uma coisa que me constrange. Eu nunca entendo muito essa questão da violência; eu acho que a gente tem que lutar muito contra a violência. Eu acho que o ser humano tem a capacidade de conversar, dialogar, convergir, divergir – não tem nenhum problema, eu digo, não tem nenhum problema –, mas a violência é uma coisa constrangedora. Eu acho que seja no ambiente doméstico, do trabalho, seja onde for, a gente tem que lutar contra todo tipo de violência, não é? Tem um velho ditado: “Quem eleva a voz abaixa a razão”; imagine quem eleva a mão – aí perde a razão mesmo, de uma vez por todas.

Então, esses são os dados de atendimento, de notificação nesse campo. A violência sexual, o tempo do cuidado diminuiu muito: vejo que 95% dos atendimentos têm sido feitos muito rapidamente, nas primeiras quatro horas. Então, em pouco tempo se melhorou muito, e isso é uma coisa que tem que ser feita de maneira muito profissional, muito reservada, muito cuidadosa, para evitar que piore a situação, às vezes, no âmbito do trabalho ou no âmbito da família. E uma coisa importante é que só 5% não completam o tratamento, que é um sucesso em termos de observação.

Isso daí a gente já tinha mostrado no último *[ininteligível]*, mas chama muita a atenção a queda de homicídios no nosso município. É uma queda dramática, quase 90% nos últimos 10 a 15 anos, e aparentemente há uma queda também dos acidentes de trânsito, dos acidentes de trânsito. Eu sempre fui a favor dessa redução de velocidade no âmbito das cidades. Todas as grandes cidades do mundo fizeram esse movimento, dois movimentos importantes: tirar o carro da cidade – então, algumas cidades, como Londres, têm pedágio para entrar no centro da cidade; então, não só fica difícil entrar, como fica caro entrar; então, as pessoas cada vez entram menos com carro – e o outro é reduzir a velocidade no sentido de ter... se os acidentes acontecerem, e acontecem, você tem um número menor de agravos à saúde.

E o grande desafio, ao meu ver, no trânsito, são as motocicletas. Infelizmente, ainda há os motociclistas, e eles... – e a gente vê isso no nosso dia a dia – eles têm uma postura um pouco agressiva no trânsito e acabam sendo as grandes vítimas disso. Mas no nosso município, aparentemente, de 2011 para cá, vem tendo uma queda. Existe um observatório, que é um programa nacional de várias cidades – eu acho que Campinas talvez seja a única cidade do interior que participa desse projeto; envolve São Paulo, Curitiba, Rio de Janeiro etc. –, que faz essa observação da redução da violência no trânsito, que é uma coisa que mata muita... que mata muito jovem, muitas pessoas na idade produtiva.

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 22ª Audiência Pública de 2016, realizada em 18 de outubro de 2016, às 9h34, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

Bom, aqui, então, a proporção da Atenção Integral da Mulher, da Rede Cegonha. Então, os exames citopatológicos... Eu acho que essa semana passada, ou retrasada, teve uma decisão muito importante do Cofen, permitindo a coleta de material citopatológico por técnicos de enfermagem. Essa era uma discussão bizantina, a meu ver; uma discussão boba – não tinha muito sentido, porque, desde que eu me lembre, há décadas que a coleta do papanicolau era feita por técnicos de enfermagem, e acho que não teria sentido mudar isso. E havia um embate muito grande, no âmbito dos conselhos de enfermagem, contra os profissionais, para que não se colhesse. Felizmente, eu acho que o bom senso prevaleceu, e eu espero agora que, com essa medida, volte a crescer o número de exame citopatológico no Brasil inteiro – viu, vereador Gilberto Vermelho? Não é só em Campinas, é no... Esse não é um assunto nosso, é um assunto nacional. Tanto que essa decisão foi do Cofen, do Conselho Federal de Enfermagem, e não do conselho regional, e é importante.

Bom, a mamografia: nós estamos no Outubro Rosa; eu acho que esse é um mês onde se fala muito de mamografias. Eu acho que o Município faz muitas mamografias, mas está se preparando para fazer muito mais. Então, ontem nós entregamos um mamógrafo novo lá no Celso Pierro. Eu estive lá junto com a equipe lá; foi uma parceria com o governo federal. Nós temos... Já adquirimos um novo mamógrafo para ser instalado na Poli 3 – nós temos um na Poli 1; vai para Poli 3 um novo mamógrafo. E tem esse acordo com o Hospital de Câncer de Barretos, onde duas carretas... – uma, hoje, inclusive, está no Mario Gatti fazendo mamografias – essas duas carretas ficarão continuamente em Campinas, fazendo busca ativa, fazendo busca ativa tanto de câncer de colo uterino, através do papanicolau, como de câncer de mama, através da mamografia. Então, nós estamos nos preparando para um futuro próximo; esse não é para que a disponibilidade...

Entretanto, eu sempre tenho chamado a atenção de que existem mulheres que estão fora, por alguma razão. Então vou aproveitar esse espaço também para estimular as mulheres e dizer que a mamografia é um exame fundamental, que salva vidas. Nós perdemos, infelizmente, cem mulheres por ano por câncer de mama no nosso município. É um número que pode se reduzir muito; talvez não reduza a zero – câncer, a gente nunca tem essa esperança de reduzir a zero –, mas nós podemos reduzir de maneira muito significativa, 70, 80%, fazendo diagnóstico precoce. Restarão aqueles casos que, biologicamente, são de evolução ruim, independente do diagnóstico precoce.

A proporção de nascidos vivos, vocês verão, nós melhoramos um pouco; óbitos maternos, idem.

E um problema gravíssimo, que já foi ressaltado na última apresentação, é o grande repique de sífilis no Brasil – também não é um problema nosso só. Então, um grande número de sífilis nas mães, sífilis congênitas, e eu acho que isso é a ponta do *iceberg*, porque, se está acontecendo com sífilis, provavelmente outras doenças sexualmente transmissíveis também devem estar crescendo. Existem dados internacionais da OMS mostrando que o Brasil é um dos poucos países do mundo onde o HIV está crescendo de novo. Então eu acho que os cuidados com doenças sexualmente transmissíveis... Não podemos abaixar a guarda sob nenhum pretexto, então acho que isso é um assunto importante.

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 22ª Audiência Pública de 2016, realizada em 18 de outubro de 2016, às 9h34, na Sala Sylvania Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

Então, aqui vocês veem a razão do citopatológico. Por que é que eu estou falando da importância da decisão do Cofen? Porque nós vamos ter que aumentar esse número de coletas de papanicolau; ele está baixo, ele precisa aumentar. O papanicolau é um exame baratíssimo, um exame fácil de coletar, de observar. Não tem por que não fazer. Então, agora, com essa decisão, volta a atualização, capacitação dos profissionais, para que a gente possa aumentar de novo... voltamos no tempo e voltar a aumentar o número de papanicolau.

Mamografia, acabei de falar: eu acho que precisamos... O Outubro Rosa sempre dá um impacto de crescimento, mas acho que é muito importante que isso se torne mais do que uma campanha, um ato de cidadania, onde todos percebam a importância disso e, ano a ano, façam...

E eu queria também aproveitar esse teu espaço da Câmara para dizer que nós tomamos uma decisão de Campinas que é diferente do que está colocado aqui nesse *slide* seguinte. Perdão, onde está esse...? É...

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

SR. CÁRMINO ANTONIO DE SOUZA: Ah, ok. Então, nós tomamos uma decisão diferente em Campinas, viu, vereador Gilberto Vermelho? Por quê? Nós fizemos um estudo – e aí alguns profissionais da Saúde da Mulher e do DGDO me ajudaram nisso – e nós olhamos, voltamos para trás e estudamos os últimos 15 anos de câncer de mama nas mulheres em Campinas. Um número grande: nós estamos falando de milhares de casos; portanto, com valor populacional. E o que nós vimos é que um grupo de mulheres entre 40 e 50 anos, elas não só tinham uma frequência igual às mulheres de 50, 60, como elas tinham doença mais avançada. Então, nós optamos na cidade de Campinas, diferentemente da orientação do ministério, fazer mamografia rotineira para as mulheres entre 40 e 50 anos também, porque não seria correto – agora eu estou falando cientificamente – que a gente excluísse essas mulheres porque, por alguma razão... E depois disso, outros estudos feitos no Brasil, também na área acadêmica, mostraram que o diagnóstico do câncer de mama, como de outros tumores também, é dez anos mais cedo no Brasil do que, por exemplo, na Europa Ocidental, nos Estados Unidos. Então nós não erramos na nossa decisão, provavelmente. Então as mamografias têm que ser feitas a partir dos 40 anos. Bom, nós compramos um novo equipamento digital, que vai ser implantado, e a parceria com Barretos, que eu já falei.

Bom, a proporção de nascidos vivos com mães com sete ou mais consultas, eu acho que foi bacana; a gente atingiu a nossa meta de 80% – está um pouquinho acima dos 80%, 81%.

Bom, aqui... Aqui é isso que eu acabei de falar: a gente felizmente conseguiu acertar esse assunto. Os óbitos maternos sempre são uma preocupação. A gente teve em 2013 e 2014 uma enorme preocupação. Cada vez que morre uma mãe, a gente se reúne para entender por que é que ela morre. Não é para morrer – em geral são pessoas saudáveis, jovens, a maioria. Então, a morte materna é sempre alvo de uma investigação singular. Em 2015 caiu esse número, e até agora, 2016, felizmente nós temos três, não é isso, Sheila? Temos três óbitos. Nós estamos em outubro; vamos torcer para que continue por aí, certo? Mas importante dizer que cair de nove para três

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 22ª Audiência Pública de 2016, realizada em 18 de outubro de 2016, às 9h34, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

é muito significativo. A gente gostaria que fosse zero, claro, mas, como eu disse, em medicina é muito difícil zero, o zero é sempre um alvo mais difícil de ser alcançado. Como isso melhora: claro, fazer o pré-natal, estabelecer logo o risco do pré-natal. Se for de alto risco, ser bem acompanhado. E isso ajuda muito na hora da decisão, inclusive no tipo de parto, como vai ser encaminhado e assim por diante.

Bom, esse é um assunto importante, que é a questão de sífilis em gestantes. Esse é o mapa de gestantes com sífilis em nosso município. Vejam, 36 é a meta, mas está muito acima dessa meta. Infelizmente, vocês vejam, esse... o que está aí na curva amarela são as gestantes: são, até o ano passado, 269, com 86 casos de sífilis congênita no nosso município, e nós já tivemos 84 até agora. Então, nós vamos superar o número do ano passado; ainda não superamos, mas vamos superar. Isso é um grande problema brasileiro; como eu já disse, é um problema que precisa ser acompanhado.

Bom, outro programa importante é a Rede de Saúde Mental. A gente tem números preocupantes, um número importante de pessoas depende da saúde mental. Existe toda uma política nacional ligada a essa área. Nós temos trabalhado para recuperar a nossa rede de saúde mental, tanto na Atenção Básica como especializada, como Urgência e Emergência, hospital. Eu acho que houve uma melhora do relacionamento com o Hospital Cândido Ferreira, por exemplo, nesse período, apesar de alguns problemas administrativos. Mas, do ponto de vista assistencial, eu acho que a gente vem evoluindo. Então, essa é a meta de cobertura de Caps, de 1,49[%], e que nós estamos... A meta é 1,49[%]; nós estamos com 1,1[%] – é isso, Sheila? 1,22[%]. Tá. Então estamos um pouco abaixo da meta.

Bom, aqui são as mortalidades prematuras. Agradeço quem fez isso, porque eu estou ainda nesse grupo, apesar de já ser idoso. Então, prematuro, abaixo de 70 anos. Mas Campinas vem melhorando muito a expectativa de vida. Eu olho esses dados que nós temos compilados lá, a gente vê que, nos últimos 15 anos, a nossa expectativa de vida subiu de maneira importantíssima. Ainda não é visível, mas mais da metade das pessoas que morrem em Campinas tem mais de 80 anos. Então, a tendência da nossa expectativa de vida é chegar aos 80 anos, superar rapidamente os 80 anos.

E aqui vêm as causas mais importantes de mortalidade: por câncer é a causa mais importante de morte, seguida de aparelho cardiocirculatório, aparelho respiratório – infelizmente, os fumantes ainda estão nesse grupo; espero que, no futuro, esse amarelinho se reduza a casos eventuais – e doenças endocrinológicas. Esse perfil, vereador Gilberto Vermelho, é um perfil do primeiro mundo, perfil do primeiro mundo. Morrer menos de doença cardiovascular do que de câncer, isso foi obtido a partir de 2010 nos Estados Unidos, porque melhoraram muito os procedimentos, a colocação de *stents* e marca-passos. Isso tem diminuído a mortalidade por doenças cardiovasculares.

Bom, nós temos várias ações para tentar melhorar essa... – estão colocadas aí – no sentido de diminuir essa morte prematura, abaixo dos 70 anos. Aqui são questões ligadas a várias doenças, vacina e... mais ligadas às ações da Vigilância em Saúde – então vocês vejam aqui.

E foi bacana essa última Campanha de Multivacinação. Eu acho que a gente

Transcrição da 22ª Audiência Pública de 2016, realizada em 18 de outubro de 2016, às 9h34, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

atingiu um alvo que a gente até não esperava, então houve um aumento de cobertura. Não houve o carro-chefe da Sabin nessa última campanha; pela primeira vez, o alvo foi chamar os adolescentes, porque até então as campanhas de multivacinação... eram só crianças abaixo de cinco anos – então aqui se atingiu um grupo de adolescentes. E aí vocês veem essa cobertura, o percentual de cobertura até o segundo quadrimestre, obviamente. Aqui não estão computados os indicadores da Campanha de Multivacinação, então provavelmente a gente terá números muito bons ao final do ano, porque algumas áreas aqui – por exemplo, a cobertura da antipneumocócica –, praticamente nós chegamos a um indicador de cobertura importante.

E uma coisa que deixou a gente contente nesta última campanha é que a gente aumentou muito a cobertura do HPV, que estava baixa por alguma razão. No começo, acho que teve aquele episódio das meninas lá do litoral norte, que tiveram algum tipo de problema; as mães, os pais ficaram preocupados com a vacina, também as meninas etc., mas acho que passou esse susto e eu acho que agora tem aumentado o nível de vacinação. Eu acho que esse ano vai ser um ano exitoso em relação à vacinação.

Então aí o calendário de vacinação na nossa unidade. Nós estamos informatizando – acho que é uma coisa importante dizer que todas as salas de vacina hoje estão sendo informatizadas. Existe um programa do governo federal que é o PNI *Web*, que vai nos obrigar a manter os dados de vacina atualizados e integrados – isso é uma coisa muito importante. Eu acho que houve uma compra importante de computadores, de atualização das salas, para isso.

Um problema que é secular e que continua preocupando a gente é a tuberculose. Então a gente sempre traz esses indicadores de tuberculose, mostrando que continua sendo um problema, não vai deixar nunca de ser um problema, e nós temos que melhorar. Essa é uma área que a gente tem que melhorar um pouco no sentido de curar mais, porque não tratar a tuberculose implica em resistência, e a resistência acaba matando o doente. Então você faz uma primeira linha, vai muito bem; se o paciente abandona, a segunda não vai tão bem, a terceira muito pior, e aí vai e acaba morrendo. Então o cuidado com o doente com tuberculose é quase singular. A gente cuida para que ele vá tomar o café em um lugar em que a gente tenha certeza que ele tome o remédio, que uma tendência grande de abandono... Isso acontece com toda doença crônica, mas a tuberculose em particular.

Aqui é o número de casos de aids em crianças. Vocês veem que é um número muito pequeno. Felizmente, eu acho que esse é um assunto que vem praticamente desaparecendo.

E esse é o único gráfico que a gente colocou, que é de mortalidade por dengue. A mortalidade por dengue no município de Campinas sempre foi muito baixa; a mortalidade por dengue no município de Campinas sempre foi 25, 30% da mortalidade média por dengue no Brasil inteiro. Então, nós temos uma rede muito preparada para cuidar dos doentes com dengue, mas esse ano, além da redução dramática do número de casos, nós não tivemos nenhuma morte por dengue esse ano. Então 2016 foi muito bacana, porque, além da redução do número de casos, não tivemos nenhuma morte por dengue.

Entretanto, a gente tem que ressaltar isso que eu vou colocar agora: nós já não

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 22ª Audiência Pública de 2016, realizada em 18 de outubro de 2016, às 9h34, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

convivemos mais com dengue apenas, nós convivemos com dengue, com zika. Hoje, por exemplo, de manhã, se falou demais da segunda onda de microcefalias no Nordeste, novas crianças etc. Então, zika e chikungunya... A chikungunya, não temos nenhum caso autóctone de chikungunya confirmado, mas esse é um assunto que nós não podemos deixar de falar, vereador Gilberto Vermelho; nós temos que falar sempre. As ações estão sendo feitas; hoje nós temos... – importante dar esse dado aqui – hoje nós temos pelo menos mil pessoas na rua trabalhando todos os dias para evitar novas grandes epidemias. Nós não paramos de fazer mutirões todos os sábados; todos os sábados nós temos feito mutirões. Por quê? Isso é uma visão que eu tenho de muito tempo: o jeito melhor de enfrentar tudo isso é entomológico, é não deixar de novo... – eu falo isso sempre – não deixar o mosquito nascer. Para não deixar o mosquito nascer, nós temos que fazer um trabalho imenso, que em alguns momentos dá a sensação de enxugar gelo, em alguns momentos, porque você vai, tira toneladas de coisas, você volta lá, tem tonelada de coisas – mas não tem importância, vamos fazendo.

Quer dizer, a dengue é e continuará sendo uma preocupação. A circulação do vírus tipo 2 no estado de São Paulo já existe; existe aqui próximo da gente, em Piracicaba, a confirmação; nós não temos essa confirmação no município de Campinas. O zika vírus, ele está entre nós, pelo menos, desde maio de 2015, que é quando a gente teve a confirmação dos primeiros casos de transmissão pelo sangue – não foi nem confirmação por mosquito. E, felizmente, nós não temos confirmado nenhum caso de microcefalia por zika no nosso município. Microcefalia tem, sempre teve, mas nunca tivemos casos confirmados. Essas gestantes com zika felizmente evoluíram satisfatoriamente. Mas nós estamos em outubro, está começando a estação chuvosa, o calor voltou; então, daqui para a frente, todo cuidado é pouco, no sentido de evitarmos um repique disso.

Esse ano de 2016 foi muito exitoso. Temos que continuar trabalhando para que os próximos anos também sejam parecidos com isso.

Pois não.

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

SR. CÁRMINO ANTONIO DE SOUZA: Sem dúvida, isso é fundamental dizer: é uma doença vetorial causada pelo *aedes aegypti*, é o mesmo. Se o *aedes* não nascer, não transmite nenhuma delas. Na verdade, esse vetor, no Brasil, ele transmite quatro doenças. Nós não estamos falando, por exemplo, da febre amarela, que é uma doença mais silvestre, mas ele transmite os quatro tipos de dengue e transmite o zika, e por enquanto, porque existem mais duas doenças que não chegaram no Brasil ainda, virais, que também são transmitidas pelo *aedes aegypti*.

Então é isso: não tendo mosquito, não tem nenhuma delas.

SR. PRESIDENTE VEREADOR GILBERTO VERMELHO: *[pronunciamento fora do microfone]*

SR. CÁRMINO ANTONIO DE SOUZA: Esse é.

Bom, tem as ações de vigilância também, de inspecionar as estações de

Transcrição da 22ª Audiência Pública de 2016, realizada em 18 de outubro de 2016, às 9h34, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

tratamento. Aqui eu acho que todas foram cumpridas: a visita aos supermercados, hipermercados... Eu tenho me ocupado, inclusive, de conversar com esses empresários de supermercados e hipermercados, para que... Esse é um cuidado de saúde pública muito importante. E importante também entender essa questão de transgênicos ou economia familiar etc. A gente também tem que se ocupar um pouco disso, conversar com os empresários para que privilegiem esse tipo de ação mais protetiva ao meio ambiente.

Bom, aqui são os acidentes de trabalho. A gente tem um indicador modesto, eu diria assim, de avaliação dos acidentes de trabalho graves, através do Cerest. Gostaria que a gente implementasse esses dados todos aqui.

Bom, assistência farmacêutica é um dos pilares, eu acho que... do nosso trabalho, e a gente tem tentado garantir... Nós temos no nosso cardápio 314 remédios que são da nossa obrigação, não é? Isso. E a nossa meta é manter em torno de 90% todos esses itens padronizados. Importante deixar claro para a população que hoje a pessoa pode receber o remédio na casa dela, se ela for desabilitada, e isso... ela pode pegar no centro de saúde, ela pode pegar em qualquer centro de saúde – isso está georreferenciado –, ela pode ir nas farmácias populares. As nossas farmácias populares vivem vazias; as pessoas não vão pegar remédio lá, e são farmácias de fácil acesso: uma na Coronel Quirino, uma no Guanabara, onde os remédios estão lá. E depois tem toda a rede privada.

Então, a assistência farmacêutica, ela... É claro que a gente gostaria de ter todas as unidades abertas o tempo todo para fornecer remédio, isso seria o ideal. Nem sempre é possível ter esse ideal. Então algumas farmácias, a gente acertou o horário de abertura e fechamento, que não coincide com a abertura e fechamento da unidade. Às vezes a farmácia trabalha um tempo um pouquinho menor, mas eu digo: no mundo inteiro é assim, tem horário para abrir, horário para fechar em muitos lugares, não é? Nem tudo fica aberto o tempo todo. O importante é que a gente tente manter o oferecimento de remédios.

Essa foi uma das áreas, vereador Gilberto Vermelho, que mais cresceram no nosso município. E isso faz com que, em alguns centros de saúde, o mês não tenha 30 dias, tenha 20, tenha 25. Então a reposição, às vezes, do remédio... O ideal seria que a gente fizesse reposição semanal, mas isso... a gente não consegue de maneira universal fazer isso. Então nesse quadrimestre nós ficamos um pouco acima do que a gente gostaria, que é 90%. Ficamos com 80%, mas acho que já é uma coisa que nós já regularizamos, e cerca de dois terços das nossas farmácias ficam abertas o tempo todo.

Bom, aqui é toda a questão da secretaria mesmo, a reciclagem dos nossos trabalhadores. Uma coisa importante que está colocada aqui é a criação da residência multiprofissional no nosso município. A gente tinha zero residente multiprofissional – eu vou mostrar os números daqui a pouco. E a residência de médico da família e comunidade é fundamental, porque não adianta a gente ter um modelo e depois não ter o profissional para colocar lá. Não adianta eu ter o generalista e, do lado dele, eu tenho que ter um pediatra, eu tenho que ter um ginecologista, tenho que ter um clínico. Então, fura um pouco a questão do modelo em si. Quer dizer, o generalista, ele

Transcrição da 22ª Audiência Pública de 2016, realizada em 18 de outubro de 2016, às 9h34, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

tem que ter capacidade de conduzir um problema pediátrico simples, tratar uma leucorreia de uma mulher ou... Então eu tenho um pouco cobrado do próprio Departamento de Saúde de que a gente tenha um modelo bem entendido e que algumas áreas especializadas possam ficar nos núcleos de apoio a essa... Não precisa ter todos os profissionais em todos os centros de saúde o tempo todo – isso tem um custo proibitivo e é um furo no modelo da Atenção Básica.

Bom, aqui nós conseguimos a meta de treinar todo o mundo, e a residência multiprofissional, nós passamos de 0 para 12 vagas no Hospital Ouro Verde. Isso foi muito legal. Eu fui fazer a recepção das pessoas que participaram disso, conversar um pouquinho, colocar filosoficamente como a gente enxergava isso. E a gente sabe de muitas décadas já – mais de um século, eu diria – que a melhor forma de formar um profissional da saúde é através da residência, é o jovem profissional mergulhar naquilo que ele tem que fazer e só pensar naquilo. Se tiver que sofrer, passar várias horas a mais trabalhando, deixar de comer na hora certa, isso faz parte do treinamento do profissional de saúde, não é crueldade. É assim que um bom profissional de saúde se forja, é na responsabilidade do que ele tem que fazer – então a residência faz isso. A residência não é um emprego; a residência é um momento de formação, onde a pessoa tem que submergir nas suas responsabilidades. Se ele tiver que dormir com o doente lá para cuidar do doente, ele dorme com o doente para cuidar do doente. É assim que se forja um bom profissional de saúde.

Bom, aqui está o quadro de servidores. Lembrar que a gente viveu um período eleitoral, onde a contratação era praticamente proibida. Então nós temos... Aqui esse número não inclui o Mario Gatti, certo? Com o Mario Gatti, nós vamos perto de 7 mil funcionários. Então, esse número que está aí é da Secretaria Municipal de Saúde, e aqui tem um quadro de admissões e de desligamentos. Nesse período nosso – é bom consolidar isso –, tem um... foram contratados cerca de 2,5 mil funcionários, nós perdemos em torno de 1,5 mil, por várias razões. Estão colocadas as razões no próximo quadro: aposentadoria – mas isso é só do quadrimestre; mas isso segue mais ou menos –, exonerações, falecimentos etc. Então tem um ganho positivo para a saúde, em torno de mil funcionários.

Bom, o novo modelo de gestão, com garantia de acesso, isso daí, gente, é uma preocupação que eu tenho sempre. Independente da crise econômica, nós temos que cuidar das pessoas; não me resta outra alternativa como gestor de Saúde que não seja cuidar das pessoas. Tenho muita dificuldade em dizer: “Olha, tira daqui, corta ali”. Eu, pessoalmente, tenho muita dificuldade em fazer isso.

O processo de informatização vem caminhando, vem caminhando de maneira importante no nosso município. Eu acho que um dos eixos do Programa Saúde em Ação é colocar todos os centros de saúde da Região Metropolitana de Campinas conectados. Então tem um trabalho muito importante feito nesse programa do BID com o município de Campinas, com o CEI, no sentido de acelerar a informatização de Saúde. O Ministério da Saúde também vem trabalhando em aperfeiçoar o e-SUS – o e-SUS AB já tem a versão 2.1, que é muito mais amigável do que a antiga –, nós temos o SIGA. Quer dizer, a informatização, vereador Gilberto Vermelho, não vai acabar nunca; nunca nós vamos chegar aqui e falar “Ó, completamos”, porque tem áreas que não terminam nunca. Essa é uma área que sempre vai estar em evolução. O

Transcrição da 22ª Audiência Pública de 2016, realizada em 18 de outubro de 2016, às 9h34, na Sala Sílvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

importante para nós é que a gente consiga, com esse processo de recuperação da rede, reestruturação da rede, que a informatização venha junto, esteja junto.

Bom, aqui são as unidades que estão... que foram cabeadas, informatizadas, plenamente informatizadas, tanto os centros de saúde como os centros de vigilância em saúde, e todas as unidades que já estão prontas para plena informatização. Está aí; eu não vou falar, que é muito enfadonho falar um por um, mas isso estará disponível para todo mundo que quiser saber como está.

Bom, eu acho que é isso. Agradecer a oportunidade novamente. A apresentação do início do ano que vem vai ser o relatório anual, então a gente vai poder aí trazer mais indicadores do que estão aqui, que são alguns indicadores que estão em movimento e que a gente pode trazer. Mas o ano que vem a gente deve consolidar tudo isso e trazer indicadores mais gerais de saúde. Muito obrigado.

SR. PRESIDENTE VEREADOR GILBERTO VERMELHO: Obrigado, doutor Cármino.

Essa mania de professor, não é, vereador André von Zuben? Não vem fazer prestação de contas, vem dar aula. Então a gente aprende muito, então é muito importante.

Esse último item aí que me chamou um pouco a atenção, que é justamente a informatização, a interação entre as unidades, que é de suma importância. Nós verificamos aí que 60% já estão cabeadas, para a gente poder chegar aos 100% aí em um futuro bem próximo.

Há uma necessidade, doutor Cármino – não sei como que a secretaria está tratando esse assunto –, por exemplo, na dispensação de um medicamento: de repente a pessoa vai naquela unidade e ela não encontra aquele medicamento por eventuais... de repente um mês com 20 dias, que o senhor disse, aquele medicamento terminou antes e... Qual que é a orientação da secretaria para que esse funcionário que está lá dispensando medicamento... que ele possa encaminhar essa pessoa, esse paciente, para uma outra unidade mais próxima? Porque a gente tem recebido algumas reivindicações nesse sentido.

SR. CÁRMINO ANTONIO DE SOUZA: Vereador Gilberto Vermelho, eu acho que a pessoa tem que ser acolhida na unidade. A orientação nossa é a seguinte: não tem lá, acolha a pessoa e diga onde tem, onde tem. Porque isso... Abriu a tela do computador... Se nós abrirmos o nosso *smartphone* ou outro computador, nós vamos saber onde tem, ou, se não tem, já vemos com o médico o que é que substitui. E se não tem, vai estar explicado quando terá.

SR. PRESIDENTE VEREADOR GILBERTO VERMELHO: Perfeito.

SR. CÁRMINO ANTONIO DE SOUZA: Então não pode simplesmente chegar na recepção da farmácia e quem atender falar: "Ó, não tenho, vai embora". Não pode, não é essa a orientação; é orientar o paciente. Ele diz: "Olha, não tem aqui, senhor, mas tem no centro de saúde tal, tem no centro de saúde tal", e ele vai com a receita e pega o remédio.

Então, se nós abrirmos agora o georreferenciamento, e hoje nós estamos no dia

Transcrição da 22ª Audiência Pública de 2016, realizada em 18 de outubro de 2016, às 9h34, na Sala Sylvania Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

18, provavelmente a grande maioria dos remédios ainda será disponível; mas se abirmos lá pelo dia 25, 26, vamos ver que no centro de saúde pode ser que tenha... Sei lá, vamos dizer: omeprazol tem em um e não tem no outro. Mas ele pode pegar, e ele pode pegar na Farmácia Popular.

Então o gestor da unidade – e eu tenho falado muito isso – tem que orientar o paciente. Ele perde um minuto, um minuto. Ele vai orientar a pessoa onde ela pode pegar o remédio.

SR. PRESIDENTE VEREADOR GILBERTO VERMELHO: Perfeito. Isso é muito importante.

Vereador líder de governo André von Zuben, quer usar a palavra, por gentileza?

SR. VEREADOR ANDRÉ VON ZUBEN: Doutor Cármino, na sua exposição, o senhor falou situações – que isso infelizmente é comum, acho que na rede pública de saúde – de atendimentos que poderiam ser prestados nas unidades básicas, atendimentos primários, e acabam se dirigindo aos hospitais, atendimento que deveria ser de alta complexidade. Isso acaba sobrecarregando o sistema de uma forma inadequada. Ele foi... O senhor falou um pouco, na sua explanação, sobre isso.

Eu queria saber o seguinte: tem alguma estratégia mais, assim, efetiva, ou talvez mais agressiva – se é essa a palavra – para que essa população possa garantir esse atendimento nas unidades básicas e somente se dirigir aos hospitais quando... em último caso, ou então através de um encaminhamento mais efetivo para já o atendimento pronto no hospital? Eu não sei... O funcionamento, talvez, do sistema com mais eficiência. Então eu queria saber do senhor se tem alguma estratégia para isso – de repente já está sendo implementada. Se não, o que o senhor pensa a respeito?

SR. CÁRMINO ANTONIO DE SOUZA: Vereador André von Zuben, muito obrigado pela pergunta.

Nós temos um farto material, farto material, mostrando que o sistema de urgência e emergência, ele é muito sobrecarregado por casos de baixa gravidade. No mínimo 80% de quem comparece às unidades de urgência e emergência não precisariam estar lá, não... poderiam ser tratados na Atenção Básica.

O que já... Eu até convidaria vocês a verificarem *in loco* como é feito: nós implantamos esse mês agora um sistema chamado *To Life, To Life*. É um sistema informatizado de classificação de risco que leva em média um minuto e meio, um minuto e meio. O paciente chega na unidade de emergência, a pessoa pergunta por que é que a pessoa está ali, faz a glicemia por uma punção digital, põe o oxímetro, vê a temperatura através do pavimento auricular, põe isso e sai a classificação de risco do paciente – pressão arterial, esqueci –, e sai a classificação de risco. Ele vai saber se ele é azul, verde, laranja, amarelo ou vermelho. Se ele for grave, ele vai entrar, ele vai entrar, acabou – não tem que pensar muito. Se ele não for grave, ele vai receber uma etiqueta com a cor dele e com o tempo que ele vai esperar lá.

Esse sistema foi um sistema doado pela CPFL, que faz parte de um recurso do BNDS, do financiamento do BNDS. Então foi um dos projetos apresentados e aprovados pelo BNDS, e eu acho que isso vai qualificar a recepção de todas as

Transcrição da 22ª Audiência Pública de 2016, realizada em 18 de outubro de 2016, às 9h34, na Sala Sylvania Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

unidades de urgência e emergência. Nós treinamos cem pessoas, cem enfermeiros, para isso; foi um treinamento de uma semana. Esse sistema *To Life* é um sistema licenciado pela Universidade de Manchester, que foi quem desenvolveu o sistema de classificação de risco.

Então, eu tenho a esperança de que, com um sistema transparente de classificação de risco – onde a pessoa saiba que ela não é grave, mas o que está do lado é, por isso que esse que está do lado vai antes do que eu –, a gente possa melhorar isso e tirar um pouco as pessoas do... Eu acho que esse não é um problema nosso apenas; isso... em todos os lugares existe esse hábito: as pessoas acham que a Urgência e Emergência é mais resolutiva do que a Atenção Básica. Pode ser que tenha um pouco de fantasia nisso, mas pode ser que tenha um pouco de realidade nisso.

Então eu tenho cobrado muito os coordenadores de distrito e os gestores de unidade básica na sua eficiência, no acolhimento às pessoas, que as pessoas cheguem e sejam acolhidas, sejam atendidas, que a Atenção Básica seja resolutiva, porque senão nós estamos desenhando um modelo errado. Se a Atenção Básica não for acolhedora e não for resolutiva, nós estamos errando no modelo. Quem tem que demonstrar isso é quem está ali na ponta.

Então, na Urgência e Emergência, nós estamos implantando um sistema para ordenar a Urgência e Emergência, para dar transparência, para evitar conflitos. Às vezes tem muito conflito na Urgência e Emergência, porque a pessoa diz: "Poxa, eu cheguei faz duas horas, três horas, e fiz a ficha, não sei o quê, e não fui atendido ainda". Ele tem que entender que, às vezes, ele vai esperar mesmo duas, três, quatro horas, isso estando na área pública ou estando na área privada. O que nós estamos dando é transparência: a pessoa vai chegar e vai saber que ela vai esperar ou não vai esperar, dependendo da gravidade.

Então, esse é um avanço extraordinário que foi implantado agora nesse mês de outubro. Eu convidaria os senhores, se quiserem ver na prática como funciona. É muito rápido: a pessoa... com uma pergunta e três ou quatro medições – na verdade, quatro medições –, você estabelece exatamente o risco dessa pessoa. Então...

SR. PRESIDENTE VEREADOR GILBERTO VERMELHO: É que a pessoa que espera mais fica mais brava, mas não deveria, porque o sintoma dela é mais tranquilo, não é isso? Está certo.

Nós estamos na audiência pública hoje, onde a Secretaria Municipal de Saúde e o Fundo Municipal estão aqui, junto à Câmara Municipal, fazendo a prestação de contas do segundo quadrimestre de 2016.

Eu gostaria agora de abrir a palavra, se houver algum questionamento, alguma pergunta por algum participante aqui no Plenário. Se não houver algum questionamento, nós vamos passar a palavra agora para o Reinaldo, para que ele possa também fazer suas considerações finais.

E assim nós estamos chegando já próximo ao horário de encerramento dessa audiência pública.

Reinaldo, por gentileza.

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 22ª Audiência Pública de 2016, realizada em 18 de outubro de 2016, às 9h34, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

SR. REINALDO OLIVEIRA: Eu agradeço a todos.

Acho que fica bem claro todo esse trabalho apresentado pelo doutor Cármino. E sem uma gestão econômica e financeira, isso não seria possível.

E, vereador Gilberto Vermelho, parabéns pela condução da sessão. Vereador André von Zuben, meu ex-colega de banco; vereador Professor Alberto e todos os presentes e os de casa, muito obrigado pela oportunidade.

SR. PRESIDENTE VEREADOR GILBERTO VERMELHO: Obrigado, Reinaldo.

Eu passo agora ao vereador líder de governo, vereador André von Zuben, para fazer suas ponderações. Está satisfeito? Está certo então.

Doutor Cármino, se o senhor quiser também fazer a consideração final aí...

SR. CÁRMINO ANTONIO DE SOUZA: Eu queria de novo agradecer imensamente o apoio que vocês têm dado à Secretaria da Saúde.

Nós estamos no final de uma gestão, não sabemos exatamente como será a reorganização do governo para o próximo ano. Eu acho que foi a tarefa mais honrosa e mais... eu não diria difícil, diria desafiadora, que é ser secretário municipal de Saúde. Eu sempre digo que, se alguém quiser entender o que é o SUS, tem que ser secretário municipal de Saúde, que é... porque é onde as coisas acontecem.

Eu já fui secretário de estado, vereador Gilberto Vermelho, e a diferença é muito grande, porque você trabalha em um nível muito mais estratégico, você trabalha como se trabalhasse dentro de um quartel-general. Aqui não, aqui você está... você está na ponta, trabalhando diretamente junto à população, e isso é muito importante.

Eu acho que... Eu queria enfatizar aqui o papel dos conselhos, os conselhos locais de saúde, que querem o melhor para eles lá. São pessoas simples, pessoas da comunidade, que dizem: "Olha, eu só quero ter um centro de saúde bacana, eu quero ter um centro de saúde resolutivo, que tenha remédio, que eu possa..." – o que é absolutamente legítimo.

Então, acho que essa experiência de secretário municipal de Saúde é uma experiência riquíssima e que faz entender o que é esse trabalho universal, o que é esse trabalho ligado, digamos, àquilo que é o mais caro de todos, que é a questão da saúde. Eu acho que foi um período muito rico de trabalho. Eu procurei me esforçar muito no sentido de fazer com que as coisas aconteçam. Eu acho que a Secretaria da Saúde tem um corpo técnico extraordinário, nós temos um exército de pessoas trabalhando lá na Saúde. Nós temos... Se colocarmos os nossos colaboradores do Hospital Ouro Verde, nós vamos a 9 mil trabalhadores na área da saúde – é mais da metade de todos os trabalhadores dentro do Município.

O empenho que o prefeito Jonas tem dado, o apoio que ele tem dado à Saúde... Toda essa dificuldade econômica, o prefeito nunca chegou e falou: "Cármino, corta isso, faz...". Não. Tenta de todas as maneiras preservar a saúde, tem tentado de todas as maneiras... a gente levar esse projeto de manter a saúde pública funcionando.

A gente sabe que saúde é um desafio no mundo inteiro. No Brasil se fala muito de mudar o modelo, adquirir novos... Eu acho que o SUS é intocável, ele é

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 22ª Audiência Pública de 2016, realizada em 18 de outubro de 2016, às 9h34, na Sala Sylvania Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

constitucional, ele é necessário. O nosso país ainda precisa muito do sistema público universal, pelo perfil até da nossa população.

Então, eu acho que, nesses quatro anos aí, eu aprendi muito; muito mais do que eu ensinei, aprendi, aprendi com todos os gestores que estão lá. Nós temos mais ou menos 350 colegas que trabalham na gestão, seja central, que é menor... É um grupo bem pequeno, mas em toda a rede. A rede de saúde é uma rede enorme, são 104 unidades. Eu sempre digo: 104 unidades, a gente não se dá conta; cuidar de uma já é desafiador, imagina cuidar de 104, cada uma com os seus... então, os dois hospitais que nós temos, os nossos centros de referência, o laboratório municipal, as UBSs, os pronto-atendimentos, enfim, toda a área de saúde mental, o SAMU – tem que enfatizar o trabalho do SAMU, que faz toda essa parte pré-hospitalar do nosso município –, enfim.

Tem muito a ser feito. Acho que muito foi feito e acho que a Câmara foi sempre um suporte de todas as horas. Eu tenho absoluta tranquilidade... Não é demagógico, não sou demagogo, nunca... mas sempre foi um suporte importantíssimo para o nosso trabalho. Algumas leis aqui que vocês votaram foram muito fundamentais, de estruturação. A gente hoje tem uma secretaria que tem todo o seu plano de cargos e salários em ordem – vocês botaram em ordem isso. Nós tínhamos mais de 30 unidades clandestinas, que não existiam – funcionavam, mas não existiam. Isso foi...

A lei que criou o Complexo Regulador da Saúde, a lei que recriou o Registro de Câncer no município... Não sei se foi você ou o vereador André von Zuben que falou: vocês votaram uma lei que amplia para 1,2 mil os cargos de agentes comunitários de saúde. Nós aumentamos em 50% o número de agentes comunitários de saúde. Isso tem permitido esses resultados que nós mostramos, por exemplo, no enfrentamento das arboviroses. Não é à toa, não é?

Então eu poderia citar uma série de outras leis, de outros avanços que vocês colaboraram. Tudo o que chegou aqui... A Lei do Doutor de Plantão, que permitiu com que... em um momento difícil, porque foi o momento em que o Ministério Público fez um TAC e ordenou que a gente dispensasse todos os funcionários, inclusive os médicos, e nós tivemos que, da noite para o dia, recompor essas equipes para não deixar a população desassistida. Isso... Foram duas leis fundamentais, votadas por essa Casa, que permitiram que nós fizéssemos alguns contratos temporários para atender àquele momento – hoje nós não precisamos mais dessa lei, porque os concursos foram feitos, nós estamos programando mais um concurso agora, ainda para esse ano –, de modo que vocês deram condição para que nós pudéssemos também avançar na área da saúde.

Então eu--

SR. REINALDO OLIVEIRA: A Lei do Registro de Câncer.

SR. CÁRMINO ANTONIO DE SOUZA: É, a... Então, a Lei de Registro de Câncer, que está sendo votada agora pela Câmara.

Então, sei lá, eu acho que a gente poderia passar aqui muitas horas mostrando os avanços.

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 22ª Audiência Pública de 2016, realizada em 18 de outubro de 2016, às 9h34, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

SR. PRESIDENTE VEREADOR GILBERTO VERMELHO: Muito bom.

Está certo, doutor Cármino. Obrigado pela gentileza de... e a prestatividade de estar sempre junto aqui a esta Casa, com o respeito que é corriqueiro de Vossa Senhoria.

Agradecer o Reinaldo; agradecer o nosso líder de governo, vereador André von Zuben; agradecer toda a equipe da TV Câmara, que gentilmente também transmite ao vivo à cidade de Campinas e toda região; agradecer às pessoas presentes aqui nesta Casa.

E dizer, doutor Cármino, que não tem outra fórmula do sucesso: trabalhar, trabalhar em conjunto – Poder Executivo, Poder Legislativo –, para que nós possamos sempre enfrentar os desafios que possam estar chegando a esta área que é uma área essencial, que é a área da saúde. Sabemos da complexidade, do trabalho importante que a secretaria tem que estar fazendo na cidade. E aí, toda essa equipe de gestores que tem a secretaria tem que estar sempre unida, trabalhando mesmo, de forma constante.

E nós, como vereadores que cumprimos o papel que nos é estabelecido, de fiscalizar, mas também de criar situações que venham proporcionar as condições necessárias para um serviço importante que é a área da saúde, nós estaremos sempre aqui, juntos, imbuídos de fazer com que isso possa ser melhor a cada dia.

Queremos agradecer a todos. São exatamente 11 horas e 27 minutos, e nós estamos encerrando essa audiência pública aqui na Câmara Municipal, agradecendo a todos pela presença, pela participação. Muito obrigado.

– Reunião encerrada às 11 horas e 24 minutos.

[fim da transcrição]

Legenda:

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

-- interrupção da fala

Aviso:

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

Foi realizada revisão de concordância verbal e nominal.

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