



CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

**TRANSCRIÇÃO DA 3ª AUDIÊNCIA PÚBLICA,
REALIZADA PELA COMISSÃO DE POLÍTICA SOCIAL E
SAÚDE EM 6 DE MARÇO DE 2017, SEGUNDA-FEIRA,
ÀS 9H45, NA SALA SYLVIA PASCHOAL (PLENARINHO)
DA CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS, À AVENIDA
ENGENHEIRO ROBERTO MANGE, N° 66, PARA
APRESENTAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DO 3º
QUADRIMESTRE DE 2016 DO FUNDO MUNICIPAL DE
SAÚDE.**

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

COMPOSIÇÃO DA MESA

SR. VEREADOR
PAULO GALTERIO PRESIDENTE

SR. VEREADOR
RODRIGO DA FARMADIC MEMBRO DA COMISSÃO

SR. CÁRMINO ANTONIO DE
OLIVEIRA SECRETÁRIO MUNICIPAL
DE SAÚDE

SR. MARCOS EURÍPEDES
PIMENTA PRESIDENTE DO
HOSPITAL MÁRIO GATTI

SR. REINALDO ANTONIO DE
OLIVEIRA DIRETOR DO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

VEREADOR PRESENTE

SR. VEREADOR PEDRO TOURINHO

ASSESSORES E DEMAIS PRESENÇAS

SR. DAVID NERY RODRIGUES ACESSOR DO SR. VEREADOR
AÍLTON DA FARMÁCIA

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvania Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

ASSESSORES E DEMAIS PRESENCAS

SR. HELVIO LEITE DE GODOY	ASSESSOR DO SR. VEREADOR AURÉLIO CLÁUDIO
SR. LÚCIO RODRIGUES	ASSESSOR DO SR. VEREADOR CARLÃO DO PT
SR. MARCOS ROBERTO CARDOSO	ASSESSOR DO SR. VEREADOR PROFESSOR ALBERTO
SRA. MARIA HAYDÉE DE JESUS LIMA	PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

[início da transcrição]

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Bom dia, senhores presentes; bom dia, telespectador da TV Câmara que nos assiste; bom dia, Secretário Cármino; bom dia vereador -- *[falha do áudio]*

SR. CÁRMINO ANTONIO DE SOUZA: Bom dia todos.

Eu gostaria, em primeiro lugar, de fazer uma saudação ao vereador Paulo Galterio, ao vereador Rodrigo da Farmadic. Nós estamos iniciando uma nova legislatura, então, uma nova presidência da Comissão de Saúde. O vereador Pedro Tourinho que está aqui, também, vereador, médico, e que participa ativamente da Saúde Pública de Campinas; a Haydée, que acabou de ser eleita – queria parabenizar pela eleição, desejar boa sorte à frente do Conselho – e a todos os que estão aqui presentes.

Nós, rigorosamente, vereador Paulo Galterio, nós fazemos essa apresentação a cada quatro meses. Normalmente é no início do terceiro mês que segue ao quadrimestre anterior, para que a gente possa recolher todas as informações, tanto do ponto de vista econômico como do ponto de vista dos indicadores. E a gente faz essa apresentação pública por força de lei, mas não só por isso. Eu acho que é importante que a gente dê transparência a tudo aquilo que a gente vem fazendo na área da Saúde.

Então, eu queria propor, vereador, se o senhor estiver de acordo, que o Reinaldo comece a apresentação, com toda a parte econômica e financeira dos gastos que foram executados nesse último quadrimestre, com alguma pequena consolidação do ano inteiro anterior de 2016; depois eu faço a apresentação dos indicadores; e aí eu tenho a impressão que cumulativamente essas duas apresentações devem levar mais ou menos uma hora e meia, e aí a gente tem um espaço onde a gente pode tentar responder alguma questão.

Queria dar bom dia para o meu grande amigo Marcos Pimenta, que é presidente do Mário Gatti. É uma satisfação o Marcos estar aqui. Uma parte do que vai ser apresentado inclui o Mário Gatti. Não tem os indicadores, mas a parte financeira globalmente colocada mostra os gastos da Saúde incluindo a nossa autarquia que é o Hospital Mário Gatti.

Então, se o senhor estiver de acordo, a gente passa a palavra para o Reinaldo, e o Reinaldo começa a fazer a apresentação da parte financeira.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Sem problema. Secretário, o Reinaldo tem...

SR. REINALDO ANTONIO DE OLIVEIRA: Bom dia a todos os presentes. Vereador Paulo Galterio, vereador Rodrigo da Farmadic, vereador Pedro Tourinho, Haydée – meus parabéns pela eleição a frente do Conselho – a todos os que estão nos acompanhando, os telespectadores que estão acompanhando pela TV Câmara.

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

Como disse o doutor Cármino, nós estamos fazendo a apresentação de acordo com o que preconiza a Emenda Constitucional 29, a Lei de 2012, a Lei 141, de 2012.

Então, é a Prestação de Contas do Terceiro Quadrimestre de 2016, de janeiro a dezembro, o acumulado das despesas. Essa é... final do ano de 2016, um ano bastante difícil nas questões econômicas e financeiras, não só para o município mas para o nosso país, e onde a gente aqui vai poder olhar um pouco a realidade dos acontecimentos no que diz respeito aos números da cidade de Campinas na área de Saúde.

Então essa é a fórmula *[indicando a projeção]*, porque a emenda, ela determina as despesas do município referente às receitas, que são as receitas constitucionais do município.

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

SR. REINALDO ANTONIO DE OLIVEIRA: Ah, é. Desculpa. Essa é a fórmula das despesas *[indicando a projeção]* frente às receitas constitucionais.

No total, nós arrecadamos no primeiro quadrimestre de dois mil e..., no ano de 2016, [R\$] 2.874.746 mil. Isso, para ter uma referência, equivale a um aumento com relação a 2015 de 3.73%. A gente pode pensar que a inflação foi 7.67[%], o IPC.

No total dos [R\$] 2,874 *[bilhões]*, assim dividido, [R\$] 525.871 mil foram com IPTU. Nesse, em específico, teve um aumento de 12.88% com relação ao mesmo período.

As demais linhas, todas elas tiveram queda ou não tiveram aumento. Então, o IR, [R\$] 194,476 milhões, o IR; o ITBI, [R\$] 100,697 milhões; o ISSQN, [R\$] 688,482 *[milhões]*; Multas, [R\$] 11 milhões; Multas e Juros da Dívida Ativa, [R\$] 46 milhões; a Dívida Ativa, [R\$] 105,730 milhões; Cota da União, [R\$] 70 milhões, transferências da União, que é a cota-parte do Fundo de Participação dos Municípios, [R\$] 70,334 milhões; o ICMS, que é uma arrecadação bastante importante, [R\$] 838,861 *[milhões]*; o IPVA, [R\$] 280,392 milhões; e a cota-parte do IPI, [R\$] 5,740 milhões. Então, em um total de [R\$] 2.874,746 milhões. Essas foram... como que se deu essas... as linhas que compõem a emenda para a gente determinar o mínimo na constituição.

As Receitas Vinculadas, que são as receitas que vêm do Ministério e do Estado, em um total de [R\$] 336,394 milhões. [R\$] 57,178 milhões da Atenção Básica; [R\$] 261,611 milhões na Média e Alta Complexidade; na Vigilância, [R\$] 8,300 milhões; no Bloco de Assistência Farmacêutica, [R\$] 6,487 milhões; Gestão do SUS, [R\$] 140 mil; e Investimentos, [R\$] 2,675 *[milhões]*; Farmácia Popular, [R\$] 300 mil; o Estado aqui, e aqui tem o programa da Dose Certa, Glicemia, Convênio de Leitões, [R\$] 28,380 milhões; em um total, então, de Receitas Vinculadas de R\$ 371,359 milhões.

As nossas despesas, elas se compõem em um total de [R\$] 1,262 bilhão. 49,64[%] a gente tem isso em despesa com folha de pagamento, em um total de [R\$] 601,524 milhões; com Materiais de Consumo, [R\$] 66,598 *[milhões]*, que equivalem a 5,50[%] das nossas despesas; em Convênios, [R\$] 391,197 milhões, 32,28% das

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

despesas; em serviços, Outros Serviços, são todos os contratos da Secretaria de Saúde, [R\$] 137,330 milhões, percentual de 11%; Indenização e Restituição, [R\$] 1,856 milhão. Nas Despesas Diretas, então, um total de [R\$] 1,198 bilhão.

Em Equipamentos e Materiais Permanentes tivemos um gasto de [R\$] 3,490 milhões; em Desapropriações, [R\$] 1,215 bilhão; em Obras: [R\$] 4,057 milhões; em Indenização e Restituições, [R\$] 4,436 milhões; com as Despesas Indiretas do Mário Gatti de [R\$] 50,257 milhões. Então nós tivemos uma despesa total de [R\$] 1.262 milhões.

Essa pizza *[indicando a projeção]* mostra mais ou menos – mais ou menos, não –, bem claramente, como que estão as nossas despesas por fonte. Ela está centrada na Folha de Pagamento e em Convênios. A nossa terceira seria despesas com Serviços, contratos do *[ininteligível]* e Consumo, 5,50[%].

As principais despesas em relação ao terceiro quadrimestre de 2016 com relação a 2015 *[indicando a projeção]*: nós tivemos aumento na Folha de 6,54[%] nas despesas com Recursos Humanos, 6,59[%]; em Material de Consumo, 9,26[%]; em Convênio, Prestadores, 11,04[%]; e em Outros Serviços, 5,79[%]. Aqui nesses 11% não está a despesa indireta do Mário Gatti, mas isso... tem um aumento aí por volta de 12% incluindo o Mário Gatti.

No total das despesas por fonte: com a folha de pagamento, dos [R\$] 601,524 milhões, nós gastamos [R\$] 380 *[milhões]*, ela está aqui separada por..., o quanto que representa a folha do Mário Gatti, e os encargos, Camprev, são estão todos separados. Então a folha da Secretaria: [R\$] 380 milhões, recursos próprios; [R\$] 31,2, *[milhões]* recurso federal; e [R\$] 463 mil, recursos do estado. Mário Gatti: [R\$] 131,670 milhões, recursos próprios. Repasse ao Camprev, que é a cota... [R\$] 51,941 milhões; e encargos sociais, [R\$] 5,477 milhões. Então, o que dá os [R\$] 601,524 milhões gastos com folha de pagamento.

Em material de consumo, dos [R\$] 66,598 milhões: [R\$] 40,809 milhões com recurso próprio; [R\$] 20,809 milhões com recursos federais; [R\$] 4,899 milhões com recursos do estado; [R\$] 279 mil com recursos próprios da saúde.

Em Prestadores conveniados, [R\$] 147 milhões com recurso próprio; [R\$] 224,799 milhões com recurso federal; [R\$] 19,347 milhões com recursos do estado.

Em outros serviços, que são os contratos que a secretaria tem, dos [R\$] 137 milhões: [R\$] 122,085 milhões com recursos próprios; [R\$] 13,233 milhões, recurso federal; [R\$] 943 mil do estado; [R\$] 1,068 milhão com recursos próprios da saúde.

Indenização e restituições: recurso próprio [R\$] 1,657 *[milhões]*; 199 mil recurso federal; em um total de [R\$] 1,856 *[milhões]*.

Em equipamentos e materiais permanentes, dos [R\$] 3,4 milhões: [R\$] 2,690 milhões com recursos próprios e [R\$] 787 *[mil]* com recursos vinculados. Desapropriações é próprio, [R\$] 1,215 bilhão. Em obras gastamos [R\$] 4,057 milhões: 835 *[mil]* com recurso próprio e [R\$] 4,431 milhões com recursos vinculados .

Então, no total das despesas indiretas, [R\$] 1,211 bilhão: [R\$] 886 *[mil]* com

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

recurso próprio; [R\$] 298 milhões recurso federal; [R\$] 25 milhões com recurso do estado; e [R\$] 1,361 milhão com recursos próprios do município.

A administração indireta, entra aqui a parte do Mário Gatti, do repasse que é feito, [R\$] 8,488 milhões com recursos próprios, [R\$] 41,308 milhões com recurso vinculado, em um total de [R\$] 50,297 milhões.

Então, no total é assim que compõe o [R\$] 1,262003 bilhão gastos com saúde, ficando Restos a pagar de [R\$] 84 milhões e [R\$] 3,214 milhões.

As nossas despesas por fonte, então, ela está centrada no nosso pagamento: 70% recursos do município; 26,94% com recursos do SUS, recursos do ministério; e 2% com o recurso do estado. Então, a grande parte da despesa cabe ao município assumir.

Nós temos aqui, em separado [*indicando a projeção*], a gente sempre apresenta os valores pagos aos prestadores, que é uma grande despesa do município. Então, do total de [R\$] 441,494 milhões gastos com prestadores, nós podemos aqui verificar todos os prestadores: Apascamp, [R\$] 589 mil; Apae, [R\$] 3,228 milhões; a Casa da Criança Parálitica, [R\$] 258 mil; o Penido Burnier, [R\$] 1,452 [*milhões*]; a Fundação Síndrome de Down, [R\$] 1,126 [*milhão*]; o Grupo Vida, [R\$] 635 mil; Padre Haroldo, [R\$] 1,110 milhão; a Irmandade Misericórdia, [R\$] 5,606 milhões; a Maternidade de Campinas, [R\$] 37,135 [*milhões*]; a Real Sociedade Portuguesa, [R\$] 12,704 milhões; o Cândido Ferreira, [R\$] 68,370 [*milhões*]; a PUC-Campinas, [R\$] 122,232 [*milhões*]; a SPDM – a SPDM aqui tem uma parte que nós liquidamos ainda... a SPDM, uma parte foi com a Vitale, um período do ano ainda estava a SPDM –, então coube à SPDM, [R\$] 68,300 milhões... não, [R\$] 61,212 milhões; à Vitale, [R\$] 75,534 milhões; em um total de [R\$] 391,197 milhões. Com o Mário Gatti, [R\$] 50,297 milhões, sendo [R\$] 41,309 milhões, recursos federais; e [R\$] 8 milhões, recursos próprios.

Aqui nós fizemos uma observação, porque a gente, só pusemos aqui a folha, porque na outra apresentação nos foi solicitado que a gente demonstrasse quanto foi o gasto com Mário Gatti no total. Então, se a gente incluir a folha do Mário Gatti, a gente teria um gasto total com o Mário Gatti de [R\$] 185,362 milhões. Essa Casa nos solicitou que a gente fizesse essa demonstração, porque? para poder fazer a referência dos hospitais; caso da PUC, dos maiores. Então, está aí colocado. Se a gente colocar a despesa de custeio mais a folha, seria [R\$] 185,262 milhões.

A Emenda Constitucional determina que o município aplique quinze por cento dos [*ininteligível*] das despesas com saúde. No nosso caso é 17% por causa da Lei Orgânica do Município, mas vocês vejam que nós chegamos a 31,12% com as despesas totais do município, recurso próprio. Despesas de... com recurso próprio, frente às receitas constitucionais. Um número que, sem dúvida nenhuma, é o maior desde que a Emenda Constitucional foi adotada para fazer essa parametrização.

Aí aqui a gente pode ver claramente [*indicando a projeção*]: 31,12[%] no terceiro quadrimestre, sendo que em 2015, foi 29,08[%]; em 2014, foi 26[%]; em 2013, 25[%]; em 2012, 27%. Em um momento de crise, as receitas caem e a despesa com saúde, ela aumenta; na verdade ela aumenta não é? Então isso demonstra o

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

quanto o município, ele tem que contribuir para manter as mesmas... os mesmos trabalhos, a mesma assistência, no sentido de não minimizar a questão econômica por que passa o país.

Esse orçamento nosso, veja que em 2016, no recurso próprio, nós tivemos [R\$] 867 milhões. O fechamento foi de [R\$] 953 milhões, e nós estamos iniciando o orçamento de 2017 com [R\$] 876 milhões.

Temos aqui um grande desafio de enquadrar as nossas despesas nas receitas, que estão sendo pensadas nos acontecimentos das receitas para 2017. Com toda a crise, e a gente tem uma expectativa de que o Brasil supere, que o país comece a crescer com as arrecadações, mas temos aí um grande desafio.

No Federal, nós tivemos um... no início, [R\$] 383 milhões; fechamos com [R\$] 408 milhões; e temos aqui, no início de 2017, [R\$] 374 milhões. Isso ocorre porque tem recurso federal que vem durante o ano e você precisa suplementá-los.

O estado, [R\$] 29 milhões; no fechamento foram [R\$] 39 milhões, e no início de 2017 está com [R\$] 7 milhões; porque o convênio do estado, ele está sendo... ele foi... ele fechou agora no início de 2017. Então haverá uma suplementação de [R\$] 30 milhões aqui, o convênio do Estado. Nós não pusemos no orçamento, na LOA, porque o convênio só fechou a renovação dele, que, diferente dos outros anos, que era sempre anual, e esse ano foi 3 anos, [R\$] 90 milhões, então o que seria [R\$] 30 milhões por ano. E na saúde, Próprio, [R\$] 2,989 milhões. Então, no início de 2016 a gente tinha um orçamento de [R\$] 1,283 bilhão; fechamos com [R\$] 1,406 bilhão, estamos iniciando o orçamento de 2017 com um [R\$] 1,261 bilhão.

Aqui demonstra aquilo que nós já vimos, o percentual. O percentual é sempre evolutivo, que vem sempre aumentando, o percentual da despesa em saúde. Esse gráfico [*indicando a projeção*] demonstra como que a gente caminhou desde que a emenda... desde o ano de 2000, como é que vem aumentando sucessivamente o orçamento com saúde.

E, se a gente olhar embaixo, vocês podem ver que a gente colocou lá, se fosse pela inflação desde 2000, a gente teria aqui um orçamento corrigido pela inflação de [R\$] 571 milhões em 2016, quando nós fechamos com [R\$] 1,406 bilhão.

Então isso demonstra o quanto que os municípios precisam contribuir para que a saúde seja atendida na sua complexidade, e, principalmente, o município de Campinas vem demonstrando isso claramente. E também demonstra aqui o quanto que nós vamos ter que nos ajustarmos para a realidade financeira de 2017. É um desafio muito grande, a gente está... estamos nos preparando para conviver com esse desafio nesse ano aqui.

Aqui [*indicando a projeção*] tem o telefone do Fundo Municipal, os contatos todos, eu estou à disposição para as perguntas que os senhores quiserem fazer.

Obrigado, vereador.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Muito obrigado, senhor Reinaldo. Queria lembrar aqui, secretário, que nós vamos abrir, como é uma audiência

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvania Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

pública, a gente vai abrir para algumas interrogações com relação a essa prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde.

Então, se alguém porventura quiser fazer alguma interrogação, que a gente coloque à disposição. Vou pedir até para o pessoal da TV para que faça isso.

Queria também aqui lembrar que Marcos Cardoso, assessor do gabinete do Professor Alberto também se encontra presente aqui.

E quero dizer também que muito embora essa prestação de contas se fale no terceiro quadrimestre, mas eu aqui em uma conversa com o secretário, o secretário me adiantou que, na verdade, se trata até de uma prestação anual. Não é, secretário?

SR. CÁRMINO ANTONIO DE SOUZA: Isso.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Então ela é a prestação anual do ano de 2017.

SR. CÁRMINO ANTONIO DE SOUZA: Dezesseis.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Dezesseis? 2016, isso. Então eu vou aproveitar para dizer isso também para quem está nos assistindo, que a arrecadação de [R\$] 2,8 bilhões é com relação a todo o ano de 2016. Então, na verdade, seria uma prestação de contas anual.

Secretário, eu vou lhe passar a palavra agora para que o senhor teça as considerações, e, depois que o secretário se expressar aqui naquilo que lhe convém, a gente vai abrir a palavra para os demais vereadores que estão aqui presentes e também para aquelas pessoas que estão aqui assistindo essa audiência.

Secretário, o senhor tem a palavra.

SR. CÁRMINO ANTONIO DE SOUZA: Muito obrigado, vereador Paulo Galterio. Mais uma vez, agradecer a presença de todos aí, a atenção que tem sido dada à Saúde por esta Casa.

E esse relatório que o Reinaldo acabou de apresentar na verdade é um consolidado: ele pegou o quarto quadrimestre, e na verdade é um consolidado, que também é obrigatório de ser feito. Então, a cada quatro meses nós estaremos aqui e uma vez por ano a gente fará consolidação do ano anterior.

E, como o Reinaldo pôde mostrar, o desafio é enorme. Eu sempre digo que nos países onde a saúde é universalizada, gratuita, principalmente os países europeus, Canadá, Austrália, os recursos da Saúde normalmente são do poder central; os recursos não são do próprio município. Ao município cabe muito a questão da governança, da zeladoria e da garantia da prestação de serviço, mas essa alocação de recursos é muito acima da variação da inflação ao longo dos últimos 15, 16 anos; ela é uma peculiaridade brasileira que vem comprometendo muito a todos os municípios. Não é o município de Campinas. É uma aplicação que é praticamente o dobro daquilo que constitucionalmente se é definido.

O que eu vou falar é um pouco mais técnico do que foi falado até agora. Até

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

agora falamos muito de números. Agora vamos falar um pouquinho da parte técnica e depois, no final, claro, eu, o Reinaldo, estaremos à disposição para a gente continuar conversando.

Esse é um quadro *[indicando a projeção]* que mostra como a população de Campinas tem falecido. A gente caminha aceleradamente para um perfil de primeiro mundo: o envelhecimento muito rápido, e as causas mais importantes de morte são as doenças cardiovasculares – vejam que houve um aumento em torno de 5 a 6% em relação a 2010, então ano a ano cresce um pouquinho a morte por doenças cardiovasculares –, as neoplasias – eu sempre digo que câncer é um enorme desafio: um em cada dois homens e uma em cada três mulheres tem ou terá algum tipo de câncer, isso é a probabilidade atuarial numa vida longa como nós estamos tendo – e depois as doenças do aparelho respiratório, principalmente ainda ligada ao fumo – nós temos que continuar lutando em relação ao fumo. Causas externas, houve uma pequena redução da ordem de 5%: acidente de trânsito, mortes violentas, uma pequena redução; e uma, mais ou menos, estabilização das doenças do aparelho digestivo.

Então fundamentalmente os dois fatores de morte mais importantes no nosso município continuam sendo os acidentes cardiovasculares e AVCs, etc, e as neoplasias, principalmente neoplasia de mama para mulher, neoplasia de próstata para o homem, seguido de câncer de pulmão e câncer de intestino.

Essa... são as curvas mostrando uma razoável estabilidade com uma discreta tendência de elevação para as doenças cardiocirculatórias e tumores na população geral. Uma observação é que a expectativa de vida no nosso município vem crescendo de maneira muito significativa. Nós estamos beirando os 80 anos e, se a gente olhar do ponto de vista gráfico o que está acontecendo, por exemplo, com os atestados de óbito, a gente vê que a mediana já é superior a 80 anos. Então o município hoje vai conviver com uma população idosa cada vez maior e isso certamente é um dos desafios do sistema de saúde.

Aqui é um gráfico *[indicando a projeção]* mostrando como a gente cuida da Saúde como um todo. Nós temos a “Atenção Básica”, ou “Atenção Primária”, talvez o termo melhor para a gente usar, e é o grande organizador do sistema. Eu sempre acho que também deverá ser o grande auditor do sistema – não só o organizador, mas o auditor –, e através da Atenção Básica você organiza o sistema, tanto na área de emergência como na área dos hospitais, das policlínicas, dos centros de referência e assim por diante.

Nós estamos discutindo nesse momento a questão do Plano Diretor e vamos colocar a questão da Atenção Básica e a Saúde da Família como sendo o grande mote para os próximos dez anos na área da Saúde, tendo em vista a necessidade de evoluir.

Um programa importante que foi colocado no Brasil é o programa dos Mais Médicos, um programa que não é só de alocação. A gente tem que desmistificar um pouquinho essa questão dos Mais Médicos, que a gente sempre pensa no médico estrangeiro e que vem... Na verdade ele engloba a abertura de faculdades, a abertura

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

da rede de saúde para treinamento, e isso, a tendência é que cada vez mais esse quadro do Mais Médicos seja preenchido por brasileiros, e já começa a haver um movimento de interesse dos recém-formados no programa definido como Provab.

Esse é o nosso quadro funcional... perdão, essa é a cobertura estimada da Atenção Básica *[indicando a projeção]*, mostrando em torno de 50% de cobertura. Isso vem crescendo devagarzinho, no último quadrimestre isso foi da ordem de 48%, e isso é importante que cresça gradualmente, mas que cresça e que não pare por aí. A gente... a tendência nossa, nossa meta, é da ordem de 55% de toda a população de Campinas.

Bom, existe um programa muito interessante desenvolvido pelo Mário Gatti com o distrito sul que são as Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica, o ICSAB, e esses *[indicando a projeção]* são os números de 2016, de 23,36[%], sendo que a meta era de 21[%].

Então há uma... atingimos a meta que foi previamente estabelecida, mas é um problema que pode crescer ainda, não só no âmbito do Mário Gatti como no âmbito do Ouro Verde e outros distritos. A ideia é que isso saia do distrito sul e que possa expandir para outras áreas da cidade.

Aqui *[indicando a projeção]* é a cobertura das condições... Ah, isso é uma coisa interessante: tinha um volume muito pequeno de famílias do Bolsa Família que estavam sendo cobertas pela nossa rede, que estavam sendo avaliadas. Vocês sabem: para que a família receba o Bolsa Família ela tem que cumprir algumas metas no âmbito da educação e da saúde, e houve uma grande elevação. Nós tivemos um momento com um número muito pequeno, que preocupou, e isso foi crescendo em um percentual em torno de 50%, e a nossa meta era atingir 47%.

Esse indicador de escovação supervisionada *[indicando a projeção]* é um indicador estranhíssimo, difícilimo de entender, eu levei muito tempo para entender. Como é que 0,65% pode ser uma meta? Então é um número muito baixo, um número muito baixo, aparentemente muito baixo, mas é um critério que o Ministério, o próprio Ministério da Saúde está reavaliando qual a forma de fazer essa avaliação. Porque essa seria a avaliação de todas as crianças que estivessem na escola e que tivessem um profissional de odontologia que assistisse a escovação.

Então é claro que é um percentual extremamente baixo porque a escovação é uma coisa doméstica, uma coisa que a escola pode fazer, você não precisaria deslocar um profissional de odontologia. Então eles estão revendo esse indicador, mas o nosso indicador foi da ordem de 0,55[%] no município.

Lembrar, eu acho que não está nessa apresentação, mas o número de cáries por criança em Campinas é muito baixo. É menos que uma cárie por criança na idade em torno de 10, 11 anos nas crianças que são avaliadas.

Esse é um outro marcador *[indicando a projeção]* também de extração dentária. A gente sabe que a odontologia mudou muito nos últimos anos, evoluiu muito, e a extração dentária cada vez a gente quer que seja menos. Então, o indicador aqui de 7,94[%], abaixo da meta, é bom, porque nós queremos cada vez menos tirar dente,

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

cada vez mais preservar a dentição. Então hoje a visão da odontologia é muito mais de preservação do que de extração, como foi no passado.

Bom, eu, nos próximos dias, vereador Paulo Galterio, eu quero voltar um dia aqui, conversar com todos os vereadores sobre o Programa Saúde em Ação, que é um programa de recuperação de grande parte da nossa rede, construção, reforma, e é importante eu passar essa informação para todos os vereadores. Por quê? Esse ano em particular nós seremos um grande canteiro de obras na área da saúde. Nós temos previstas mais de 30 obras, apesar da grande dificuldade econômica, e esses recursos externos, principalmente do BID, vão fazer com que a gente tenha muita obra.

Hoje nós temos já mais de oito ou nove obras, existem muitas em licitação e outras que entrarão. Então, eu... isso daqui, nós vamos dar uma pincelada nesse assunto, mas é um assunto que eu gostaria de voltar para a gente voltar a conversar só, especificamente, desse programa de recuperação da nossa rede.

Mas nós temos dentro das ações do nosso PPA [*indicando a projeção*], em elaboração de projetos: o Bassoli – O Bassoli é um grande problema; nós estamos tentando incluir o Bassoli no Saúde em Ação, quero... já fizemos essa solicitação. O Bassoli é um grande adensamento populacional praticamente sem aparelho de saúde ali, precisa, é muito distante da onde os equipamentos na região noroeste estão. Então nós estamos tentando uma última cartada junto ao governo do estado, ver se a gente inclui o Bassoli. A gente tem um terreno muito bom, regularizado, com matrícula, tudo, que pode nos ajudar nessa empreitada.

Depois nós temos [*indicando a projeção*] o Boa Vista, o Campina Grande, o Cosmos – o Esmeraldina é um centro de saúde que vai ser demolido e vai ser substituído por um novo –, o Sosas – que nós temos uma parte de recurso de bancada federal e uma parte de Campinas – e o Village.

Nós estamos entregando o San Diego – o San Diego está pronto e está sendo entregue nesses dias – e o projeto do Campina Grande, do Lisa – que está em licitação –, de Sosas e do Village serão projetos muito parecidos. A gente parou de fazer “n” projetos. Vamos fazer um projeto que seja bom para o município e a gente possa fazer. Diferente do Saúde em Ação, que tem um projeto próprio do Saúde em Ação, que vai ser trazido para toda região metropolitana.

Já em obras, nós temos o Perseu, nós temos o Santos Dumont e o Satélite Íris I, e temos o San Diego finalizado, já está pronto, e o São Bernardo deve ficar pronto no final desse mês ou, no máximo, no início de abril. O São Bernardo está sendo feito em uma parceria com a faculdade de medicina da São Leopoldo Mandic.

Nós temos projetos em licitação nesse momento, que é o do Dic VI, o Florence e o Satélite II – que são parte do Saúde em Ação –, e o Lisa – que está em licitação nesse momento –, e o Nova América está incluído no Saúde em Ação, mas existe uma desapropriação já autorizada, já negociada com os proprietários, entre a Secretaria de Assuntos Jurídicos e os proprietários, de modo que a gente, na próxima licitação, entra o Nova América também.

Todo esse programa do Saúde em Ação, eu vou trazer depois em um outro dia

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

em mais detalhes, devem ficar prontos até meados de 2018.

Nós temos uma... Reformas e ampliação de unidades básicas. Aqui do lado direito [*indicando a projeção*] estão as que já foram concluídas, e do lado esquerdo as que estão em vias de elaboração de projeto, como o do Aeroporto, Conceição, Costa e Silva, Floresta, Integração, São José, São Quirino e o Santa Odila. Alguns aqui estão no Saúde em Ação, por exemplo, o São José está no Saúde em Ação.

E porque que eu quero ter essa reunião com os vereadores? Porque de nove reformas previstas no Saúde em Ação, oito nós vamos ter que fechar para fazer a obra mais rápido, não é... Com exceção do São José. O São José, a gente vai conseguir fazer por etapas. Todos os outros nós vamos ter que fechar por um período de 8 a 12 meses, e isso certamente vai criar um desconforto à população, e a gente vai ter que negociar com os conselhos locais, com a comunidade, com as igrejas, enfim, para utilizarmos espaços temporários para fazer essas reformas.

Nós estamos dependendo da Caixa Econômica Federal para terminar o projeto do CRAIM, nós temos também o Santo Antônio – quero também dizer que já foi feito o projeto e está na Caixa para ser aprovado –, o Jardim dos Sentidos está em licitação e o pronto-socorro metropolitano está também na Caixa para ser aprovado.

O ambulatório médico de especialidades e o CAPS I e CAPS III, serão construídos com recursos do BID, no Projeto Saúde em Ação. Será o maior AME do Estado de São Paulo, com aproximadamente 7 mil metros quadrados. E o CAPS, ele está na mesma área, só que o CAPS é de gestão municipal e o Ambulatório Médico de Especialidades é de gestão estadual.

A UPA Sul-Leste está em fase de conclusão, a gente deve entregar em julho ou agosto. A obra está caminhando muito bem e sem... Ela demorou para ser retomada porque o projeto foi totalmente refeito. É um projeto muito bonito arquitetonicamente, mas, do ponto de vista da execução, muito difícil. Então, a experiência que nós aprendemos no Campo Grande fez com que a gente melhorasse a UPA Sul-Leste.

Bom, nós temos em elaboração, alguns com recurso, como é o caso do CEREST, nós temos recursos para fazer isso, o Centro de Reabilitação já foi feito uma reforma.

Nós encaminhamos hoje, está em Brasília, já, em uma força tarefa, a reforma do pronto socorro do Ouro Verde. Aqui está escrito OS, mas é PS do Ouro Verde. É uma reforma que deve custar em torno de [R\$] 3,5 milhões. Na sexta-feira cumprimos o prazo com o Ministério da Saúde, entregamos o projeto e o orçamento, e assim que ficar concluída a autorização do Ministério da Saúde, a gente vai licitar também o pronto socorro do Ouro Verde.

E o Mário Gatti tem um projeto importante lá de ampliação. O laboratório, está nos jornais de hoje, a Oncologia do hospital.

Foram feitas a reforma dos nossos três PAs, como vocês sabem, tanto do São José, como o Campo Grande, como o Anchieta. O São José já foi habilitado pelo Ministério como UPA; o Campo Grande está em vias de habilitação; e o Anchieta não será habilitado, porque é um PA bastante pequeno, e só a construção do PS

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

Metropolitano é que vai resolver o problema daquela região.

Bom, aqui [*indicando a projeção*] são... esse slide – deixa eu só ver se eu estou vendo a mesma coisa –, é o número de unidades com serviço de notificação de violência, não é? Todo ano a gente faz um boletim de violência no município, e nós temos aqui oito pronto socorros e PAs da cidade que estão incluídas no Iluminar e 46 Centros de Saúde que fazem essa notificação. E, uma coisa importante, é a proporção de acesso ao hospital por acidente, que atingimos a meta como estava estabelecido.

Aqui [*indicando a projeção*] é a Rede Cegonha mostrando uma coisa que tem preocupado a gente, e que é a razão dos exames citopatológicos de colo na mulher. Isso teve uma redução, teve uma certa confusão com o Coren, teve uma certa... Quem pode, quem não pode colher o papanicolau, é um pouco ininteligível isso, porque é um exame relativamente simples e hoje está, felizmente, está apaziguado isso. Então devemos voltar ao estado anterior de coleta de exames através de técnicos de enfermagem.

E, à razão de mamografias, também nós atingimos a meta, mas têm dados que não estão aqui, mas que eu posso ir transferindo aos senhores que, por exemplo, nos últimos anos a mortalidade por câncer de mama no município de Campinas não mudou. Ele é em torno de 100 mulheres por ano que morrem de câncer de mama. E quando a gente faz a avaliação da mamografia, a gente vê que existem mulheres fora do sistema. Isso vai nos obrigar, e isso é uma coisa importante de fazer, busca ativa no município.

Nós tivemos uma grande reunião com o grupo do Caism e da Unicamp, e esse ano nós teremos a incorporação de alguns novos equipamentos de mamografia: nós já compramos um novo equipamento, virão dois nesse convênio com Barretos, a PUC comprou um equipamento novo, de modo que nós teremos... Mas, na nossa visão, se a gente não fizer busca ativa, provavelmente a gente não vai atingir o número de mulheres que a gente gostaria de atingir.

Nós tomamos uma decisão no município – que não está nesse diapositivo – de fazer mamografia em mulheres acima de 40 anos, de 40 a 50 anos, um pouco fora da orientação do Ministério da Saúde. Por quê? Na análise dos últimos 15 anos, de milhares de casos de câncer de mama, a gente viu que não havia diferença na frequência de câncer de mama nas mulheres entre 40 e 50 anos. E um dado preocupante é que havia, neste grupo de 40 a 50 anos, um número maior de pacientes com doença avançada. Portanto, não teria sentido a gente não fazer a mamografia rotineiramente em mulheres nessa faixa de 40 a 50 anos.

A proporção de partos normais dentro do SUS, ele é bastante superior à da área privada, nós tivemos cerca de 50%. E um outro dado que não está aqui, mas que eu quero informar a vocês, e eu não sei explicar: nós tivemos uma redução de 10% dos nascidos vivos em Campinas em 2016. Normalmente os nascidos vivos em Campinas eram da ordem de 15 mil — eu estou dando números redondos —, 15 mil por ano. Nasceram 20 mil crianças em Campinas por ano, 15 mil são de Campinas, só que em 2016 esse número caiu para 13.500 — estou dando números redondos.

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

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

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: A proporção é 1.500, é 10% a menos. Esses números depois a gente pode apresentar. Não sei o que é isso, não sei se isso aí é efeito *zika*, não sei se isso é efeito crise. Eu acho que as duas coisas impactam e talvez tenha alguma outra coisa além disso. O fato é que nasceu 10% a menos de criança em Campinas em 2016, em relação a 2015 e aos anos anteriores. Poderia ter havido um pico em 2015 e tal, mas não. Essa queda é em relação a vários anos anteriores. E isso a gente vai ter que conversar, interpretar, entender.

Eu lembro quando começou a história da *zika* e toda a recomendação em relação às gestantes, eu fui um que disse que não é papel do poder público a eugenia. Não somos nós que vamos dizer para as mulheres não terem filhos. Nós temos que proteger as mulheres e fazer o que for melhor durante a gestação, que é o que vem logo em seguida, que é a proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal, mostrando que estamos no indicador ideal.

Então essa questão da redução dos nascidos vivos é uma questão que a gente ainda precisa entender o que aconteceu. Nós vamos conversar certamente sobre isso para entender o que aconteceu, mas o fato é que é uma redução importante. Se isso foi mais devido a problemas econômicos ou foi mais devido a problemas epidemiológicos, ou os dois, isso eu acho que a gente tem que se debruçar sobre essa discussão e tentar entender.

Uma coisa muito bacana foi a redução de óbitos maternos. Ela caiu pela metade em um ano. Então em 2015 foram dez mortes maternas e esse ano de 2016 foram cinco, e ela foi na nossa meta. A gente tinha a meta de cair pela metade e caiu pela metade, felizmente. E a mortalidade infantil de Campinas é muito abaixo da mortalidade nacional e abaixo da média do estado de São Paulo que é da ordem de 11 e pouco. Então essa questão da morte materna me deixou muito satisfeito.

Esse *[indicando a projeção]* é o outro lado da medalha que a gente tem que se preocupar, que é a questão de sífilis, no geral, e sífilis congênita, no particular. Infelizmente todas as doenças sexualmente transmissíveis no Brasil tiveram um repique, isso vale para HIV também, infelizmente. O nosso centro de referência de AIDS está tendo em torno de 400 a 450 novos casos por ano de HIV, e isso dá em torno de quase um a dois casos por dia de trabalho. Se a gente pegar os dias úteis de trabalho, dá praticamente dois novos casos por dia.

Isso mostra que a gente vai ter que trabalhar de novo a questão da educação, do comportamento, da responsabilidade, do uso de preservativos e assim por diante. Houve uma... E a sífilis, tanto a sífilis geral como a sífilis congênita também mostram esse repique, e essa é uma preocupação que precisa ser tratada de maneira, eu acho que nacionalmente, porque não é um fenômeno local, é um fenômeno que vem acontecendo no Brasil inteiro.

Aqui *[indicando a projeção]* a rede de saúde mental, o Reinaldo mostrou o quanto nós investimos no convênio com o Cândido Ferreira e toda a questão das coberturas dentro dos nossos CAPS. Nós temos... dentro do Saúde em Ação tem a

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

reforma de um CAPS e um CAPS novo para dar uma melhor estrutura a esses Centros de Atenção Psicossocial. E também a meta da... a razão de leitos psiquiátricos para o Hospital Geral. Nós temos hoje leitos gerais na Unicamp, nós temos leitos gerais de psiquiatria. Dentro do Ouro Verde nós temos uma enfermaria que cresceu inclusive na última contratualização, porque a ideia é ter cada vez menos leitos manicomiais e ter cada vez mais leitos nosocomiais, vamos dizer, para aqueles pacientes que precisam de tratamento em saúde mental.

Bom, uma outra coisa, que é a taxa de mortalidade prematura [*indicando a projeção*]: prematura é menor de 70 anos, é bacana isso, eu me sinto bem quando vejo isso. Menos de 70 anos é jovem para a mortalidade prematura, tendo em vista que a expectativa de vida cresceu muito. Então vocês vejam que nós estamos muito perto da meta, em torno de 280... aliás, estamos um pouco abaixo da meta. Então é bom, isso... a taxa de mortalidade prematura é menor do que a meta que foi estabelecida para o município.

Aqui [*indicando a projeção*] são as coberturas vacinadas. A gente está vivendo um momento aqui um pouco conflituoso da questão da vacina da febre amarela, e eu tenho dito que não precisamos todo esse pânico como a população está tendo. Quer dizer, nós não vamos ter febre amarela urbana em Campinas. Isso não tem há décadas, há mais de 70 anos não tem nenhuma febre amarela urbana no Brasil, nem em áreas de risco.

Mas a vacina ela é eficiente, e ela tem os seus efeitos colaterais, mas houve um crescimento dramático aí. Em janeiro e fevereiro foram mais de 20 mil vacinas. Lembrar que o ano passado foram 6 mil, e para o habitante de Campinas não mudou nada, ele continua fora da área de risco, ele continua tendo a indicação de tomar vacina se for para alguma área de transmissão, enfim, não mudou, a orientação é a mesma.

Então essa grande explosão chegou a um determinado momento, e eu tive que mudar o agendamento para evitar conflito. A gente estava preocupado de haver algum tipo de agressão, algum tipo de desconforto, por nada, eu diria, porque a gente acaba tendo... Quem precisa vai ser vacinado. E aqui, por que é que eu estou dizendo isso? Porque a vacina da febre amarela não faz parte do calendário e ele compete com as outras vacinas que são feitas nas unidades.

Então essas são as taxas de cobertura, que são bastante boas, todas elas são acima de 90%: a BCG, a pentavalente, pneumocócica, meningocócica, rotavírus, sarampo, rubéola, caxumba, tríplice viral, poliomelite, enfim. A gente tem uma... esse é um dos problemas mais vitoriosos que o Brasil tem, sem dúvida nenhuma, que é o problema de vacinação.

Bom, a proporção de cura de casos novos de tuberculose, cuja meta era 84% e nós não conseguimos, chegamos perto mas não conseguimos ainda. E uma coisa que é um sinal amarelo é esses dois casos de HIV em menores de cinco anos. Lembrar que a gente não tinha. Caso tinha um, era esporádico o caso. Esses dois, está bom, é baixo, mas era para ser zero. Quer dizer, com toda a condição de prevenção... Então, dentro

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

daquele ambiente de elevação de doenças sexualmente transmissíveis, a gente coloca isso daqui como um sinal amarelo. Isso aqui é uma coisa importante a ser pensado. Quer dizer, não era para ter. Não era para ter.

Eu acho que um grande troféu da sociedade de Campinas é o que nós fizemos em relação às arboviroses. O ano passado nós não tivemos, felizmente, nenhum caso de óbito. O número de casos em Campinas caiu mais de 95% de dengue, e esse ano, até o último levantamento nosso, que inclui janeiro e fevereiro, nós tivemos cinco casos apenas de dengue. É um número extremamente pequeno.

Não temos casos autóctones de *Chikungunya* até o momento. Os casos de *zika* existem. A maioria deles são de diagnóstico clínico e epidemiológico, não são casos de confirmação sorológica ou por PCR. E nós não temos confirmado em Campinas nenhum caso de microcefalia causado por *zika*, nenhum caso que seja confirmado. Então as gestantes que tiveram *zika* foram acompanhadas e não houve caso de microcefalia nesses casos.

Bom, nós visitamos mais de 1,2 milhão residências em Campinas. Nem todas a gente consegue entrar. O que nós conseguimos de sucesso foi em torno de 63%, com uma meta de 46[%]. Isso é ótimo do ponto de vista... Quer dizer, o trabalho feito pelo poder público e pela sociedade, o apoio da imprensa, o apoio da Defesa Civil, do Exército, enfim, eu poderia citar aqui um volume enorme de agentes da sociedade que ajudaram nesse... Agora, o desafio para o futuro é que nós temos que continuar. Nós não podemos abaixar a guarda sob nenhum pretexto.

Apesar da grande evolução das arboviroses, e esse ano aparentemente teremos um ano sereno. Nós estamos no dia 6 de março, aparentemente nós não teremos um número expressivo de casos. Mas isso não quer dizer nada. Se isso não continuar... o mosquito veio para ficar; ele não... ele...

E a situação do Brasil como um todo não é confortável. Se a gente pegar a região... vamos pegar só a região sudoeste, por exemplo. O único estado que teve redução de casos foi o estado de São Paulo, e assim mesmo da ordem de 60%. Foram poucos os municípios que tiveram o impacto que houve aqui na cidade de Campinas.

Bom, isso daqui [*indicando a projeção*] é um... é a inspeção das estações de tratamento de água, foram todas feitas. Acho que eu não vou entrar em muito...

Saúde do trabalhador [*indicando a projeção*] também houve uma melhoria nos indicadores anteriores, que a gente... Isso daqui está ligado ao Departamento de Saúde de Vigilância em Saúde. Os acidentes de trabalho foram todos avaliados pela nossa secretaria nesse período.

A assistência farmacêutica [*indicando a projeção*] é um grande desafio, ainda mais um ambiente de crise econômica, de carência de recursos, onde a gente tem um cardápio grande de remédios – a rede nossa é da ordem de 300 e poucos remédios –, e a gente gostaria de ter essa meta atingida de 90% e tivemos 86%.

Então quando alguém fala: “Está faltando algum remédio?”, eu... em qualquer momento da história, nós vamos sempre dizer que está faltando alguma coisa. É

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

impossível não faltar em um horizonte de 314 remédios. A gente gostaria muito de ter mais de 90%. E agora o Departamento de Saúde, através da assistência farmacêutica, ela está debruçada sobre isso, porque existem "medicações e medicações"; têm algumas que não podem faltar sob nenhum pretexto, ou outras que se faltar ninguém nem vai perceber; e o esforço, às vezes, é igual para as duas coisas.

Existem muitos remédios que têm substitutos na própria rede, e que basta o médico orientar. Por exemplo: protetores gástricos, você tem pelo menos três na rede; você pode orientar, trocar de um para outro, eventualmente, quando for necessário.

Mas a assistência farmacêutica é um grande desafio. A gente tem dado o máximo de transparência, vocês sabem, isso está georreferenciado, está escrito lá porque é que está faltando; se estiver faltando, está escrito quando vai ser regularizado. Inclusive, está escrito aonde o cidadão pode...

Eu queria aproveitar esse espaço e dizer que nós temos duas farmácias populares que "vivem às moscas" em Campinas. As pessoas não vão lá. Às vezes, o remédio está lá e, para vocês terem uma ideia, nós aviamos cerca de 800 a 1.000 receitas nas farmácias populares, sendo que cada unidade básica de saúde havia quatro mil, quatro mil e quinhentos, cinco mil, dependendo. Então a população não vai, e a estrutura e a disponibilidade, às vezes, existe na nossa Farmácia Popular.

Isso [*indicando a projeção*] é uma questão sempre conflituosa, quer dizer, todo mundo gostaria que a farmácia estivesse aberta o tempo todo. Isso é praticamente impossível de acontecer. Então eu tenho dito que o que é importante é que a população saiba o horário que vai ser atendido. Mais importante do que abrir todas o tempo todo, porque isso provavelmente não vamos conseguir, mas que ela saiba que vai estar aberta, sei lá, das 7 [*horas*] ao meio dia, fecha 1 hora para o funcionário almoçar, reabre as 13 horas e vai até as 16 [*horas*] ou as 17 [*horas*], mas o importante é que a farmácia esteja aberta.

Bom, acho que são esses alguns indicadores. Agora, vamos falar um pouquinho de educação e saúde. Importantíssimo a gente... educação é uma coisa infinita, a gente nunca para. Então educar dentro da atenção e saúde, educar os nossos colaboradores, os médicos, os enfermeiros e a própria população, e assim por diante. Então vocês vejam que no último quadrimestre houve uma grande concentração, o alvo foi atingido com folga.

E uma coisa muito legal, e eu me orgulho disso que eu vou mostrar para vocês: eu e o Marcos Pimenta recebemos os novos residentes na semana passada, na quinta-feira. E vejam que houve um crescimento importante de vagas para residência no nosso município; cresceu o número de vagas na Residência da Saúde da Família e Comunidade.

Eu sempre disse aqui dentro da secretaria que para mim o grande gargalo nesse profissional é o mecanismo formador, a gente forma muito poucos. E nós aumentamos de 8 para 20 vagas, um aumento expressivo desse profissional, mesmo assim é pouco. Eu acho que as nossas unidades básicas, se tivessem pessoas com formação, mesmo, de Saúde da Família e Comunidade, você diminuiria muito as

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

demandas em pediatria, em GO e etc.

Por exemplo, o ginecologista hoje tem um perfil de especialista, ele não tem o perfil de Atenção Básica. Por que não o generalista cuidar da saúde da mulher ou do homem ou da criança? Ele vai cuidar da saúde do ser humano, independente. Existem problemas de saúde da mulher que podem ser tratado por um generalista sem grande problema, deixando para o especialista aquilo que for da sua área.

E outra coisa muito legal foi a Residência Multiprofissional. A gente não tinha e hoje nós temos 12 vagas na área de enfermagem, nutrição, fisio.

E a gente aprendeu há muitos anos que a residência é a melhor forma de formar um profissional, não tem a menor dúvida. É a forma onde ele está recém-formado, com todos os conhecimentos na cabeça, com tempo, a grande maioria ainda não tem uma família organizada, e que pode ainda disponibilizar o tempo. Então, acho que o crescimento da Residência Médica e o crescimento da Residência da Saúde da Família, em particular, e Multiprofissional, é uma coisa muito importante.

Bom, esse é o quadro funcional da nossa Secretaria [*indicando a projeção*]. Nós atingimos um pico... Essa curva dá a impressão de que sobe muito ou cai muito, mas os números são muito pequenos aí. Nós temos em torno de 5.317, aqui não está contabilizado o Mário Gatti. A diferença é 50 funcionários entre lá e cá. Então, existe esse *turnover*, principalmente, acho que é o quadro seguinte, principalmente por conta de aposentadorias, nós tivemos 100 aposentadorias. Depois tem uma distribuição aí, exoneração, demissão por justa causa, poucas coisas, mas a parte do leão aqui é a exoneração por vontade própria e aposentadoria, que dá a maioria das pessoas que saem.

Mas tem uma coisa curiosa que eu queria falar para vocês: nos últimos meses, quatro a cinco meses, nenhum médico da rede pediu demissão. Eu acho que a crise está nos ajudando, a crise está nos ajudando. As pessoas não estão saindo porque não está tendo também muita oportunidade na área privada, e também a Prefeitura, honrando salário, não tendo essas crises que a gente está vendo por aí, acaba fazendo com que a pessoa fique no seu trabalho.

A implementação do novo modelo de gestão [*indicando a projeção*] dentro da... a gente sabe que o SUS ele é interfederativo, ele é nacional e eu tenho procurado me esforçar, participar dos conselhos e participar para que a gente possa estabelecer sempre um vínculo cada vez mais adequado com as outras instâncias. É muito importante a participação social, os conselhos. Eu vou conversar um pouco com a Haydée, que está assumindo o Conselho Municipal, para que a gente possa estabelecer um relacionamento produtivo, enfim.

E a questão do financiamento, como vocês estão vendo, é um problema. A gente não falou em nenhum momento aqui, mas eu acho que é o momento de falar: Campinas, 90 mil pessoas perderam plano de saúde, só em Campinas. Isso impacta em 150 a 200 mil vidas dentro do Sistema Único de Saúde. A equação que nós mostramos para vocês é uma equação que eu não sei como a gente pode ultrapassar, como é que a gente pode economizar em um ambiente em que só aumentam as

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

demandas. A Saúde só aumenta as demandas. Essa crise tirou muito plano de saúde de muita gente, e é claro que a pessoa não vai ficar desassistida.

Então a pressão sobre Campinas é um pouco a questão do emprego, que acaba deixando as pessoas sem plano de saúde, e nós temos que cuidar das pessoas, e algum problema nos nossos municípios vizinhos que trouxeram muita gente para dentro. Nós tivemos um incremento, por exemplo, nos nossos PAs, se a gente pegar só a produção do PA Anchieta e a produção do São José, teve meses de aumento de 50%, vereador, 50% no atendimento, e nós continuamos atendendo, continuamos. Não estamos reclamando, é importante dizer isso, mas eu digo: na hora que a gente coloca todos os elementos em uma equação da saúde, a gente vê como é difícil reduzir gasto em saúde, porque a crise põe mais gente no sistema, deixa mais gente doente, deixa mais gente migrando para o município sede, enfim, é uma situação bastante complicada.

Nós temos procurado apresentar isso [*indicando a projeção*] que nós estamos mostrando para vocês para todos os conselhos, aproximadamente 80% tiveram acesso, mas isso que nós estamos mostrando aqui é público e a gente não vai deixar...

A informatização da área da Saúde, importante dizer uma coisa: todas as nossas unidades têm algum grau de informatização, e aquilo que é prioridade, sala de vacina, sala de GO, isso está tudo informatizado. Quando a gente fala esse indicador aqui, é totalmente sem papel nenhum, e nós estamos hoje com muitas unidades já prontas, cabeadas, esperando que o computador chegue para que se coloque o e-SUS, é importante dizer isso.

O e-SUS evoluiu tecnicamente. O e-SUS versão primeira era muito difícil de lidar com ela. Essa versão 3.1 é uma versão muito amigável, muito bacana, e a gente ganhou o apoio agora do próprio BID no desenvolvimento do e-SUS. Então acho que a composição do Ministério com Secretaria, e corpo técnico nosso, etc — o Moacir trabalhou muito nisso daí —, mostra que nós, em um futuro muito próximo, eu tenho a impressão que até o final de 2018 nós teremos toda a nossa rede informatizada, com um sistema — não existe sistema pronto, ele vai estar sempre evoluindo —, mas com um sistema que vai ter muitas, digamos, vantagens sobre o que tem hoje. As unidades nossas que estão informatizadas, elas têm uma economia de 25[%] a 30%. Então informatização não é apenas uma questão de, vamos dizer, de operacionalização, mas é uma questão também econômica. É muito importante informatizar todas as nossas unidades.

E ao lado disso, vocês sabem, tem o AGHU, que é um sistema hospitalar, que nós recebemos o apoio do MEC. A IMA tem nos ajudado, o Mário Gatti já está implantando, devolveu o sistema de urgência e emergência, que não existia esse módulo no AGHU. Então a ideia é que a gente possa, nesse ano e no próximo ano ainda, fazer todo o sistema de informatização da rede integrando hospitais, UPAs, centros de referência, policlínicas e, é claro, a rede de Atenção Primária.

Aqui [*indicando a projeção*] são as qualificações, a prestação de contas. Isso foi um grande avanço. Eu acho que dinheiro público é dinheiro público da origem até o

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvania Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

destino final, e tem que ter clareza de como isso é feito. Essa é uma área que às vezes tem algum ruídozinho, etc., mas é muito importante que a prestação de contas contábil e financeira seja cada vez melhor. Então isso tem sido desenvolvido e acho que há uma evolução nisso. Há uma evolução cultural de todos os nossos parceiros.

E aqui é o último slide [*indicando a projeção*], mostrando a vocês que o município, a Prefeitura, este governo tem feito o máximo de esforço, eu não sei como a gente vai conseguir seguir nesse esforço. O crescimento do percentual sobre a arrecadação de impostos ela atingiu um nível que eu acho insuportável, mais de 30%. É o dobro do que se define constitucionalmente.

Eu sempre digo: os estados, o que é que eles fazem? Os 12% do estado eles são interpretados como teto, e os nossos 15% ou 17[%] em Campinas são interpretados como o piso. Isso daí é um desafio muito grande. A gente tem tentado captar mais recursos do governo federal, conseguimos algumas coisas esse ano, tem algumas coisas que muito provavelmente a gente ainda vai conseguir ao longo desse ano.

O Reinaldo já falou, a gente conseguiu consolidar um convênio com o governo do estado de [R\$] 90 milhões. Na verdade é [R\$] 30 milhões por ano, fundamentalmente para ajudar o Hospital Ouro Verde, esse recurso é praticamente todo ele, mas as demandas em saúde não param. A gestão plena é um grande desafio, porque a gente precisa manter a cidade evoluindo, a cidade evoluindo. Apesar de não existir nada perfeito, nunca existirá, pelo menos na nossa dimensão, mas, de qualquer maneira, evoluir. É muito ruim pensar na possibilidade de andar para trás.

E a gente... a responsabilidade de gerir bem, de economizar, de fazer o melhor, de fazer mais com o mesmo, fazer mais com menos, nós não vamos deixar. Mas nós chegamos a um nível de comprometimento dos impostos que eu acho que é um nível difícil de ser mantido de longo prazo.

Eu queria agradecer aqui, a Sheila está aqui, o Moacyr está aqui, do DGDO, a diretora não está aqui, a Ivanilde, mas queria agradecer e, claro, o departamento de saúde, o departamento de prestação de contas, o fundo municipal, o departamento de administração, enfim, todos os que participaram na organização desses dados. Esses dados são dados consolidados para se apresentar em um curto espaço de tempo, mas existe todo um detalhamento de cada coisa que foi mostrada aqui.

Muito obrigado, e eu queria desejar a você, vereador Paulo Galterio, e à toda a Comissão de Saúde, aos novos vereadores, uma grande gestão, uma gestão muito profícua, e me colocar sempre à disposição de vocês para aquilo que eu puder contribuir. Muito obrigado.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Senhor secretário, muito obrigado pelos esclarecimentos.

E eu tenho uma interrogação aqui, e depois o vereador Rodrigo da Farmadic e o vereador Pedro Tourinho, que também está aqui, que também participa da Comissão de Saúde; se tiverem alguma interrogação, seria importante... ou qualquer dos presentes aqui. A gente só vai tentar limitar o tempo, não sei se é o caso, secretário,

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvania Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

para a gente poder cumprir a determinação legal.

A minha interrogação, secretário, pelo que eu ouvi dos seus esclarecimentos, o senhor disse que as pessoas estão vivendo mais, e que os casos de neoplasia, que é câncer, eles aumentam, isso é fala do senhor aqui agora. E eu, como vereador, já tenho recebido algumas demandas aqui na cidade de Campinas, que o acelerador linear lá do Mário Gatti não é suficiente para o número das pessoas que necessitam desse atendimento, e que esse equipamento, ele custa hoje em torno de US\$ 1,5 milhão.

A minha interrogação primeira é essa: muitas vezes, secretário, a gente só lança o problema e quer uma solução. Nesse caso aqui, secretário, eu queria dizer para o secretário assim: onde essa Câmara Municipal poderia auxiliar o Hospital Mário Gatti e a Secretaria da Saúde no sentido de que a gente conseguisse mais um equipamento? não somente entregar nas mãos do secretário para que dê uma solução para isso, a gente quer saber.. Eu hoje eu já estou apresentando uma moção de apelo aqui de Campinas para o Ministério da Saúde para que coloque aqui para a cidade de Campinas mais um equipamento desse tipo.

E nós sabemos também, secretário, que, com a vinda do Hospital de Barretos para cá, não sei se esse Hospital de Barretos vai ter um equipamento desse, ou se as pessoas que estiverem nesse hospital vão ter também que utilizar do equipamento do Mário Gatti.

Então a minha interrogação é essa: no que nós da Câmara Municipal de Campinas, nós, vereadores, podemos auxiliar o hospital para que esse equipamento, a gente consiga mais um equipamento, lembrando também que, segundo informações, secretário, pessoas que deveriam estar fazendo radiologia--

SR. CÁRMINO ANTONIO SOUZA: Radioterapia.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Radioterapia, isso. Há seis meses atrás, de setembro, estão fazendo agora em março.

Eu queria saber na onde nós podemos... ou se, até o presidente do Mário Gatti talvez possa responder, assim, com maior precisão essa questão, que está presente aqui. Eu faço a pergunta ao secretário, se o secretário entender que o presidente do Mário Gatti tem melhores esclarecimentos, eu queria que essa questão fosse abordada, até porque, secretário, o papel nosso de vereador na cidade de Campinas é denunciar no bom sentido, alertar a população do que está acontecendo. Não é fazer denúncia por denúncia; é fazer uma crítica construtiva em que a gente possa auxiliar o poder público a resolver essas questões.

Então eu queria dizer da minha preocupação com essa questão do acelerador linear, até porque foi trazido até o vereador, e o vereador, como representante da população, tem essa obrigação de tornar público, para TV Câmara, para cidade de Campinas, que é um problema sério e grave.

Nós não podemos mais, secretário, pessoas... seis meses para fazer esse tipo de tratamento com uma doença grave.

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

Então, não sei, quem gostaria de responder?

SR. CÁRMINO ANTONIO SOUZA: Não, eu falo alguma coisa e acho que o Marcos poderia complementar.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Secretário, com licença. O vereador Pedro Tourinho também gostaria de perguntar, e vai responder tudo de uma vez só? Como é que é...

ORADOR NÃO IDENTIFICADO: *Pronunciamento fora do microfone.*

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Todas as perguntas?

ORADOR NÃO IDENTIFICADO: *Pronunciamento fora do microfone.*

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Pode ser. Pode ser, secretário? Facilita? Então eu vou --

SR. CÁRMINO ANTONIO SOUZA: Acho que o Marcos vai sair... Eu acho que--

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: É que o Marcos precisa... Deixa ele responder essa, vereador. A gente...

Pode responder, Marcos.

SR. MARCOS EURÍPEDES PIMENTA: Bom dia a todos, bom dia inclusive aos telespectadores da TV Câmara, vereador Paulo Galterio, vereador Rodrigo da Farmadic, vereador Pedro Tourinho.

Especificamente com relação à questão da oncologia do Mário Gatti. Em primeiro lugar, o Mário Gatti, ele é classificado como uma Unacon, uma Unidade de Alta Complexidade em Oncologia; isso é, para nós, é motivo de muito prazer, de orgulho inclusive para Campinas, ter essa unidade de alta complexidade reconhecida pelo Ministério da Saúde como tal.

Só que, por ser uma Unacon, nós respondemos não somente para os pacientes de Campinas, mas para todos os pacientes da DRS VII, toda a Diretoria Regional de Saúde VII. Então no Mário Gatti nós atendemos não só os pacientes de Campinas, mas de toda a região relacionada à DRS VII.

Com relação à radioterapia, nós temos um equipamento acelerador linear. Em agosto, setembro, de 2015, através de algumas medidas administrativas que foram adotadas no hospital, nós ampliamos o horário de trabalho, o horário de funcionamento do setor de radioterapia que antes se encerrava às 18h para às 22 horas. E também, com muito, não digo orgulho, por um lado, mas, por outro, um pesar, porque é paciente assistido e paciente oncológico, nós aumentamos até as 22 horas. Houve um aumento de 53% do número de sessões de radioterapia realizados. Isso está aquém da realidade... da necessidade de Campinas e da DRS 7. Temos todo um projeto já encaminhado ao Ministério da Saúde para um segundo equipamento de acelerador linear. Está realmente agora na *[ininteligível]* ministerial a liberação desse equipamento.

Ainda na semana passada, na sexta-feira, para ser mais exato, na reunião da

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvania Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

diretoria executiva do hospital, nós tivemos a ciência de que o Ministério da Saúde adquiriu 100 equipamentos de radioterapia e que agora está alocando esses equipamentos em diversas cidades do Brasil. Então, vereador, será realmente muito positivo a interferência ou a intercessão dessa Casa junto às esferas ministeriais para conseguir mais um equipamento para Campinas.

E como bem o senhor colocou, o Centro de Diagnóstico do Hospital de Câncer de Barretos, que está sendo instalado ali próximo ao Mário Gatti, vai realmente ser um fator a mais de pressão, porque vai se ter mais diagnósticos. E esses diagnósticos precisarão agora ser... esses pacientes diagnosticados precisarão ser tratados. Então, nós temos que nos estruturar de uma maneira extremamente positiva para poder estar abrigando esses pacientes que terão seus diagnósticos.

Eu peço, mais uma vez, como eu coloquei no início da reunião para o vereador Paulo Galterio, eu tenho um compromisso já assumido, uma agenda externa, já assumido agora às 11 [horas] e 30 [minutos], então eu vou ter que me ausentar aí do término dessa discussão, mas me coloco desde já à disposição aqui da Comissão de Saúde da Câmara para eventuais esclarecimentos, assim como recebê-los lá no próprio hospital.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Só queria... Essa questão que as pessoas estão demorando seis meses realmente procede, para fazer essa radioterapia? Isso é uma coisa que realmente procede?

SR. MARCOS EURIPEDES PIMENTA: Nós temos uma fila, realmente, de espera de radioterapia. Essa fila de espera, ela está dentro daquilo que é administrável. Aquelas patologias que são mais agressivas, que são mais importantes, são atendidas com prioridade, conforme o grau de complexidade da patologia.

Aquelas pacientes que tem uma menor complexidade ou então que a radioterapia não é tão resolutiva, sim, elas ficam um tempo mais na espera.

Hoje nós temos cerca de duzentos e poucos pacientes aguardando o início da radioterapia, em média de 90 dias. Em média de 90 dias. Pontualmente, uma situação ou outra pode extrapolar esses 90 dias, mas a média que nós temos de espera é de 90 dias.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Ok. O senhor, então, está dispensado. E nós agradecemos a presença aqui do senhor Marcos Pimenta, que é o presidente do Mário Gatti. E nós esperamos poder auxiliar, não só nessa questão do acelerador linear, eu vou me dedicar aqui com bastante afinco, com os demais vereadores. Inclusive, vamos ver se é o caso de uma comissão, de a gente criar uma comissão aqui, de vereadores, para ir em Brasília e pressionar o Ministério da Saúde para que remeta um desses cem equipamentos aqui para a cidade. Ver se o poder político e a presença dos vereadores... vou solicitar ao vereador Rafa Zimbaldi, Pedro Tourinho, para que a gente possa, se for o caso, ir até Brasília em uma comissão e solicitar isso.

Então, eu deixo aqui o meu apoio como presidente da Saúde. Vereador Cármino, o senhor tem a palavra, o senhor também se comprometeu a falar.

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

SR. CÁRMINO ANTONIO DE SOUZA: Não sou vereador.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Ah, vereador. Desculpa, vereador. Secretário.

SR. CÁRMINO ANTONIO DE SOUZA: Eu só queria complementar duas coisinhas do que o Marcos falou, foi o seguinte: primeiro, que o Mário Gatti, com essa atitude, com equipamento novo, ele dobrou o número de campos de radioterapia nesse período aí de um ano e pouco.

Segundo, o Mário Gatti tem uma sala pronta para receber um novo equipamento, porque a gente sabe que não é só o equipamento. Você precisa ter uma casamata, você precisa ter toda uma parte de instalações físicas e elétricas e etc. Então se o Mário Gatti tivesse um novo equipamento, estaria pronto para colocar em funcionamento sem grande dificuldade.

Do ponto de vista da Secretaria, nós temos um processo muito adiantado, que também está no Ministério da Saúde, é a habilitação da Oncologia do Hospital Celso Pierro, da PUC. Então se houver uma autorização do Ministério, a gente pode, através de instrumento convenial, que nós temos com o hospital, de fazer essa ampliação dos horários e radioterapia.

Mas eu acho, vereador, que o meu grande sonho para o futuro é que Campinas possa ter um centro integrado de câncer como tem o ICESP, em São Paulo, a A.C. Camargo, o Inca, no Rio de Janeiro, e... por quê? É onde se trata desde práticas saudáveis de vida até tratamentos paliativos do câncer, e com toda a cadeia de orientação do paciente. Eu acho que a região metropolitana de Campinas é uma região do tamanho da Dinamarca mais ou menos, nós temos quatro milhões de pessoas e caberia, tranquilamente, um centro semelhante a isso.

A questão de Barretos é um pouco sofismático. Eu acho que é muito mais fácil tratar câncer pequeno do que tratar câncer grande e instável. Nós teremos uma pressão durante alguns anos. Em quatro ou cinco anos nós teremos uma pressão sobre o sistema porque nós teremos maior número de diagnósticos. Mas, por outro lado, nós teremos casos muito mais curáveis, porque nós vamos pegar casos mais localizados. E, a partir de um período de quatro, cinco anos, a tendência é que a gente entre em uma estabilidade, mas uma estabilidade já de casos; porque é muito triste para quem trabalha com câncer — e eu trabalho — você ter casos muito avançados. Então é complicado, por exemplo, você ver uma mulher chegar com tumor de mama enorme, sangrando, etc. Então a busca ativa para fazer mais diagnósticos vai pressionar o sistema? Vai, mas nós temos que — é o nosso trabalho —, nós temos que dar um jeito de acomodar isso daí.

Na área de câncer, o Marcos falou um pouquinho e é importante dizer isso, como isso vale para outras áreas da Saúde. Nem sempre a gente tem uma fila no sentido de um atrás do outro. Você tem uma lista, e a gravidade, às vezes, do câncer, te obriga a intervir imediatamente. Por exemplo, eu trabalho com hematologia: leucemia aguda não dá para esperar 90 dias como manda a lei; ele morre no segundo dia. Então é... — ou 60 dias, a lei é 60 dias. O doente com leucemia é um dia. 60

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

minutos pode ser fatal; então depende da gravidade da doença. Essa lei é uma lei um pouco... Tá bom, ela balizou um pouquinho? Eu acho que ela baliza, mas tem gente que não pode esperar isso e tem gente que pode esperar, depende do tipo de tumor que a pessoa tem. Mas, do ponto de vista da secretaria, o que nós temos de curto prazo é a possibilidade de ter um outro equipamento, já tendo área para instalar, e a possibilidade de habilitação do Hospital Celso Pierro que, se vier, nós regularizamos essa fila. Essa é mais administrativa, essa nem tem investimento envolvido.

SR. VEREADOR PAULO GALTERIO: Secretário, recebendo a sugestão do vereador e médico, professor Pedro Tourinho, eu vou fazer uma pequena... uma interrogação, mas eu vou passar a palavra e passo para o vereador Rodrigo da Farmadic, e aí o senhor responde as três, em conjunto, nesse contexto.

A minha interrogação é a seguinte, secretário: esta Casa já propôs algumas medidas com relação ao ponto eletrônico – a questão dos funcionários observarem na rede municipal de Saúde a questão de horário, atendimento –, e eu queria saber de Vossa Excelência como anda essa situação e qual a forma que nós, vereadores, podemos auxiliar isso no cumprimento dessa lei. Então é essa a minha interrogação: se isto, realmente, essa lei que esta Casa aprovou está trazendo resultados positivos, se ela precisa ser implementada. Se implementada, ela traz resultados positivos?

Com relação ao vereador Rodrigo da Farmadic, se tiver alguma interrogação, vereador.

SR. VEREADOR RODRIGO DA FARMADIC: Bom dia a todos. Bom dia, vereador Pedro Tourinho, vereador Paulo Galterio, o secretário, o público aqui presente, público que nos assiste na TV Câmara.

A minha pergunta vai no questionamento, vai no âmbito da prestação de contas, secretário, que até falamos anteriormente, que eu vi uma entrevista do senhor que me preocupou na questão que o senhor havia mencionado que já havia sido consumido perto de um terço do orçamento, mas eu acabei pegando a entrevista no final, então o questionamento é justamente sobre a parte do orçamento, sobre esse posicionamento que havia sido consumido um terço do orçamento, mas, como eu não tive oportunidade de encontrá-lo pessoalmente para que deixasse claro isso, esse é o questionamento.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Vereador Pedro Tourinho, o senhor tem a palavra.

SR. VEREADOR PEDRO TOURINHO: Bom dia a todos, a todas, bom dia ao secretário, aos membros da comissão, aos técnicos aqui da secretaria, à presidenta do Conselho Municipal de Saúde, a Haydée.

Secretário, tem algumas questões aí que acho que foram colocadas na apresentação do senhor e que eu queria que a gente pudesse entender, e, além disso tem algumas... alguns pontos que estão em aberto a respeito da... já que essa é uma prestação de contas anual e o senhor fez uma apresentação extensa e bastante completa sobre o panorama da secretaria, a primeira coisa que eu gostaria de perguntar para o senhor é o seguinte: O senhor falou da questão dos quadros da

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

Secretaria de Saúde, da reposição permanente de quadros da Secretaria Municipal de Saúde. A gente viu ali que aquele... temos até um gráfico. De fato os números oscilam dentro de uma escala muito pequena, então varia de 5.360 para 5.317, é uma variação pequena, mas a gente tem aí alguns déficits na nossa rede que eu gostaria de questionar e de ter uma resposta do senhor quais são os concursos que a gente têm previsto para esse ano da secretaria, quais já estão em andamento, se há, evidentemente, concursos em andamento, e para quais categorias profissionais a gente... vocês estão planejando repor quadros esse ano. Acho que sempre tem concurso, é importante, mas vários dos concursos que foram realizados no período passado já expiraram, então tem algumas áreas que eu entendo que a gente vai ter que fazer novos concursos caso a gente vá repor, como, por exemplo, a ginecologia e obstetrícia, que nós não temos no município de Campinas a política do pré-natal feita pelo profissional generalista da Atenção Básica, como eu já fiz e faço, como profissional da saúde da família, mas não é a política vigente na cidade de Campinas. Quem faz o pré-natal na cidade são os profissionais ginecologistas, eventualmente em parceria com os profissionais de enfermagem. A gente não tem médico clínico, ou médico... supostamente médico da família, ou se tem é um caso ou outro muito isolado fazendo o pré-natal. Então a gente tem essa preocupação por causa de algumas situações de escassez mesmo desse profissional. É um exemplo, mas acho que tem várias outras categorias, então se o senhor pudesse trazer para nós quais são os concursos que estão previstos para serem abertos.

Outra questão, eu vi na apresentação que teve uma discreta redução na cobertura de Atenção Básica esse ano, é mais uma curiosidade mesmo, eu não entendi porque até onde eu sei a gente não teve fechamento de equipamento e nem um aumento significativo da população, a não ser que estivesse considerando os egressos do sistema privado que entraram dentro da cobertura do SUS. Enfim, fiquei aqui matutando o que é que pode ter provocado uma redução da cobertura de atenção básica no ano passado, mesmo que discreta. Acho que é importante que isso seja esclarecido.

Uma terceira questão: Nós... eu vi também ali falando sobre a Rede de Atenção Psicossocial. Nós temos aí de fato um convênio importante com o Cândido Ferreira e uma previsão de chamamento público. Eu queria entender se de fato o chamamento público para a Rede de Atenção Psicossocial vai ser realizado esse ano; em que formato ele vai ser; se vai ser de fato um chamamento público; se a parceria com o Cândido Ferreira tende a continuar com a mesma envergadura que ela tem hoje; se vai haver uma compartimentalização de áreas da Rede de Atenção Psicossocial separando quem vai prestar serviços nas áreas. Se o senhor puder esclarecer isso, seria muito importante.

Por fim, eu queria perguntar se já tem alguma previsão dos impactos aí que vão acontecer na mudança nos blocos de financiamento do Ministério da Saúde, que agora a gente tem um pacotão que vem sem as mesmas caixinhas que a gente tinha antes no ministério; se isso vai mudar alguma coisa significativa na alocação que é realizada entre as áreas. A nossa preocupação, já adianto, evidentemente, é que a média e alta complexidade ela é um grande gargalo--

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvania Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Vereador, só uma pergunta.

SR. VEREADOR PEDRO TOURINHO: --vou concluir. Não, o senhor é membro da comissão, eu prometo que eu não vou me estender, vereador Paulo Galterio, o senhor por favor não cerceia minha palavra não.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: O senhor vai criar um debate e nós não vamos responder.

SR. VEREADOR PEDRO TOURINHO: É... continuando aqui... se, então, se tem alguma previsão de mudança na previsão da alocação de recursos.

Por fim, agora sim, eu quero informar ao secretário: a gente abriu aqui nessa Casa uma Comissão Especial de Estudos para tratar do programa Saúde em Ação. Uma comissão específica – entendendo que o programa é muito importante – para tratar do programa de Saúde em Ação, acompanhar o desenvolvimento dessa política; e vamos realizar uma reunião aqui na Casa, – já quero convidar o secretário para na primeira reunião dessa comissão especial, que deve começar a trabalhar na semana que vem, o senhor já... – se puder, a gente organiza com a sua agenda –, estar presente para apresentar de forma detalhada... Essa comissão vai trabalhar por 90 dias; a gente vai estudar de forma pormenorizada, exaustiva, tudo que está acontecendo, feito o senhor falou. Tem algumas etapas que eu acho que podem provocar algum tipo de transtorno e a gente quer estar com a Câmara presente para poder apoiar tanto a Secretaria quanto as comunidades, no sentido de garantir que esse projeto vá ter sucesso.

Fica então esse informe e esse convite. Muito obrigado.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Vereador, só...

Tem só uma interrogação, uma pergunta...

ORADOR NÃO IDENTIFICADO: *Pronunciamento fora do microfone.*

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Sim...

Não, então vamos fazer mais uma interrogação, senão...

Nós temos mais...

Como é que é o seu nome?

SR. HELVIO LEITE DE GODOY: Meu nome é Helvio, assessor do vereador Aurélio Cláudio.

Eu vim aqui na demonstração da prestação de contas “equipamentos e materiais permanentes - R\$ 3,490 milhões”: é muito pouco equipamento para um orçamento [R\$] 1,200 bilhão. Nós temos problema de exame de tomografia, esse que o vereador levantou, que o Mário Gatti já está prontinho, o acelerador linear, o Mário Gatti está prontinho para fazer a instalação, e eu acho que uma despesa dessa de [R\$] 3 milhões de equipamentos permanentes é muito pouco.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Só fazer mais uma

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

interrogação ali. A gente está tentando, porque senão as perguntas passam e quem está em casa não vai entender as respostas, fica muita pergunta, muita interrogação.

SR. LÚCIO RODRIGUES: Bom dia a todos, bom dia, senhores da Mesa, secretário, vereadores, a Haydée, que está aqui ao meu lado.

Sou assessor do vereador Carlão do PT, e queria fazer duas perguntas: a primeira delas a respeito do Mais Médicos: a gente sabe que está encerrando, por pouco tempo aí, a etapa primeira daquela equipe de médicos que vieram, e foi feito o contrato, e agora tem que fazer uma transferência de uma nova equipe que não mais seria aqueles que estão na nossa unidade. Então queria algum esclarecimento a respeito dessa informação.

A outra coisa que eu não entendi, entendo que Mais Médicos são todos aqueles que vieram ajudar nós aqui no Brasil, e o senhor disse que “não”, que tem médico brasileiro no Mais Médicos. Eu queria só entender, porque eu não entendi nada.

E, por último, eu queria fazer uma questão de recursos humanos, o vereador Pedro Tourinho já fez, e eu queria ver, a gentileza de saber a possibilidade de melhorar a situação da nossa manutenção. Eu estive no PA São José sexta-feira e nós temos um problema sério com relação à parte elétrica. Por exemplo: nós estamos com cinco ventiladores parados e nós estamos em uma situação difícil; tanto quanto um ou mais aparelhos de ar-condicionado que não estão instalados e parece que nós estamos com problema do contrato com relação a essa parte elétrica.

Obrigado.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Secretário, o senhor pode responder. Como são várias perguntas, eu até reduzi a minha aqui, vereador Pedro Tourinho, eu tinha umas dez, aí eu fiz só uma para que o senhor fizesse a sua, para que o vereador Rodrigo da Farmadic fizesse, para que todos fizessem. Então é muito importante... Nós não queremos tolher a fala de ninguém aqui, mas é um pouco de a gente saber dar essa oportunidade para os outros. Não é intenção não permitir interrogações para o secretário – não é, secretário? –, mas é assim... senão teria mais de dez interrogações.

Eu fiz apenas duas para que os outros fizessem também, até porque o secretário deve ter, na hora de fazer a apresentação, e quem está em casa também vai ter que entender o porquê da interrogação.

O senhor pode falar, secretário.

SR. CÁMINO ANTONIO DE SOUZA: Bom, eu vou tentar ser breve.

A questão, vereador Paulo Galterio, do ponto eletrônico, ele está em andamento. Ele foi instalado no hospital Mário Gatti e a administração do município decidiu colocar o ponto eletrônico em toda a prefeitura e não só na área da saúde.

Então houve um redirecionamento da concorrência – o Agnaldo está aqui, se precisar algum esclarecimento a mais, ele faz –, mas, até onde eu saiba, o ponto eletrônico será implantado. Existe uma recomendação não só do município, mas

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

também da Procuradoria da República em relação à implantação do ponto eletrônico. Eu imagino que neste ano a gente deva implantar o ponto eletrônico em todo o município, não só na Saúde. Na Saúde, o Mário Gatti implantou e foi um sucesso, eu diria, lá. É necessário. Acho que é um instrumento de gestão importantíssimo.

Em relação à orçamentação da Saúde, Rodrigo, eu acho o seguinte: este ano, eu acho que, se tem uma palavra no Brasil que a gente pode usar hoje é imprevisibilidade. A gente não é capaz de prever como é que vai evoluir essa questão econômica, como é que nós vamos sair da crise, em que velocidade, como é que vai ser a arrecadação e assim por diante.

Então a evolução orçamentária, não só da Saúde, mas de toda a área do município, acho que de toda a gestão pública, vai ter que ser feita de maneira continuada. Eu acho que, a cada centavo, nós vamos ter que olhar; a cada movimento administrativo, nós vamos ter que olhar. Nós estamos fazendo um grande movimento dentro da Saúde para tentar reduzir tudo o que é possível reduzir, não só com racionalização, mas também renegociação. Renegociação para tentar reduzir, porque a gente acha que não vai ser um ano fácil.

Então essa evolução da orçamentação na Saúde, nós vamos fazer de maneira quase científica. E eu posso me comprometer a trazer para vocês ou ouvi-los ou até participá-los de maneira mais continuada na evolução do orçamento.

Aquilo é verdade, porque nós tivemos uma parte do orçamento contingenciado, então esse consumo já é dentro do chamado orçamento contingenciado. Então nós não sabemos se vai ser descontingenciado, quanto vai ser, e assim por diante. Então, é essa a evolução, não só orçamentária, como financeira, principalmente. Quer dizer, não adianta ter autorização de gastar e não ter dinheiro.

Então nós vamos ter que entender muito bem cada uma dessas coisas e só gastar aquilo que tem dinheiro de verdade, senão a gente pode piorar a situação econômica.

Em relação às perguntas do vereador Pedro Tourinho, eu acho o seguinte: a gente, em 2016, já durante uma crise grande, a gente não teve grande recomposição de quadro; a gente teve uma grande recomposição nos anos precedentes. Então, se a gente pegar o que nós recebemos no município e o que nós finalizamos no município, nós temos um ganho de aproximadamente 1000 pessoas a mais.

Existem alguns deficits em relação ao concurso. Nós estamos com um concurso pronto para médico. Os outros nós temos... Para médicos, nós temos ainda alguns clínicos que estão sendo chamados, porque nós temos excesso de clínico do concurso anterior, mas não temos psiquiatra, não temos GO, não temos pediatra; então nós vamos ter que abrir um novo concurso, isso está organizado, eu estou esperando o prefeito dar o sinal verde para que a gente faça o concurso para médico.

Existem deficits pontuais, a gente sabe direitinho, como existem áreas onde não há deficit. Por exemplo, quando a gente pega a área de odontologia, não há deficit, nós estamos empatando. E, unidade por unidade – outro dia, não sei se foi com o Rodrigo, não sei quem esteve comigo – a gente pega unidade por unidade, profissão

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

por profissão e a gente sabe se tem deficit ou se não tem deficit. A gente vê que em algumas áreas não tem nada de deficit. Apesar, porque é um meio jargão: “falta médico”. Aí você vai olhar, está sobrando. Até horas de trabalho daqueles médicos lá. Então isso hoje nós estamos olhando com uma lupa cada vez maior essa questão.

A cobertura da... acho que a Sheila está aqui, pode explicar. Na verdade, existem a formalização das equipes da Saúde da Família – não é isso, Sheila? – E às vezes a saída de um profissional derruba a habilitação. Não é que deixou de funcionar; você derrubou formalmente a habilitação. Então isso oscila um pouquinho para cima, um pouquinho para baixo, de acordo com a habilitação da equipe.

O chamamento público – isso daqui nós podemos conversar um pouco melhor depois, nós estamos construindo isso, nós não temos isso pronto ainda – mas, a ideia é fazer o chamamento, a ideia é fazer. Não é a modalidade do Ouro Verde, quero deixar bem claro. O Ouro Verde é território público, nós contratamos uma organização social. Aqui, não, nós vamos comprar serviços.

Eu quero deixar muito claro a extraordinária parceria com o Cândido Ferreira, nós nunca deixaremos de ter o Cândido Ferreira como nosso parceiro preferencial. Agora, o Cândido Ferreira tem problemas, ele, o Cândido Ferreira. Nós, no ano passado, nós tivemos que... quer dizer, nós não, o próprio Cândido Ferreira teve que entrar com uma liminar na Justiça para poder receber dinheiro nosso e eles estão recebendo por força de liminar, porque as contas foram rejeitadas em 2008, em 2009, e a gente tem ideia de que, por conta do plano da Saúde da Família, comprometeu a saúde institucional do Cândido Ferreira, e ele pode não ter possibilidade de receber dinheiro. Aliás, tem um estudo dentro do Tribunal de Contas hoje, que o Tribunal está pedindo para que eles devolvam o dinheiro para o município.

Então o chamamento será bom para todo mundo; dará transparência ao processo; o Cândido vai participar; poderá ser feito na modalidade de convênio como é hoje. A única coisa que eu tenho medo é de de repente nós ficarmos sem a possibilidade de estabelecer essa parceria por razões ligadas à própria saúde jurídica e administrativa da entidade. Mas melhorou, eu diria a você que melhorou demais o relacionamento com o Cândido Ferreira. Eu acho que a gente tem feito um trabalho junto e, se depender de mim, a gente vai manter essa parceria.

Em relação aos blocos, isso não vai mudar em 2017 em nada, não existe a menor possibilidade. Mas eu seria hipócrita se eu dissesse que não estou gostando. Eu estou gostando, porque nós precisamos ter mais agilidade como gestor de Saúde. A criação do próprio Fundo Municipal de Saúde foi para permitir que a gente tenha esses vasos comunicantes. Agora, vereador Pedro Tourinho, não há...

SR. VEREADOR PEDRO TOURINHO: *[pronunciamento fora do microfone]*

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: Então, você também acha bom.

SR. VEREADOR PEDRO TOURINHO: *[pronunciamento fora do microfone]*

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: Então, o que eu acho é o seguinte: eu posso garantir a você que nós não temos nenhuma ideia de esvaziar a Atenção Básica

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvania Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

ou comprometer outras ações, isso não existe. O que a gente quer ter é mais liberdade de gestão. Você, com centenas e centenas e caixinhas, você é um... perde o sentido, por exemplo, de ter um fundo municipal onde você possa fazer essa gestão de maneira mais transparente.

Então eu acho que não é uma decisão ruim, a gente tem juristas importantes a favor disso, e vocês estão aqui para nos cobrar, e nos vigiar, e nos cobrar que a gente mantenha as atividades dentro de como elas devem ser. Eu daqui a pouco não serei mais o secretário, virá outro e vocês vão cobrar os dos outros, esse é o trabalho que tem que ser feito.

Ótimo o negócio do Saúde em Ação, muito legal, pode contar comigo, eu queria mesmo estabelecer, aliás, eu disse isso na minha fala anterior. É um problema enorme, são 104 milhões de reais de investimentos em obras, em informatização da rede, desenvolvimento de sistemas de custo, implantação do complexo regulador, é um programa complexo. A gente está falando um pouco de obras e reformas, mas o projeto não é esse. O projeto tem muitos outros eixos que a gente vai poder compartilhar com vocês e trazer aquilo que a gente está desenvolvendo.

Hélvio, o investimento, a grande totalidade dos investimentos são de outras fontes. O município não tem capacidade de investimento. Por exemplo, nós estamos comprando um tomógrafo agora para o Ouro Verde com recurso federal. Praticamente o custeio é o grande desafio nosso; manter o dia a dia é sempre muito desafiante. Então todo recurso de investimento ou vem através do Saúde em Ação, ou vem de emendas parlamentares, ou vem de parcerias com o Ministério da Saúde, na área de obras, na área de reforma. Então o investimento, hoje, que a Saúde faz, é quase todo ele vindo de outras áreas. Por exemplo, o governo tem feito muitas parcerias para fazer investimentos. Vou dar um exemplo nítido: o Oziel. O Oziel é um centro de saúde fundamental – o Lúcio conhece muito bem –, foi recurso de parceria, não é um recurso do município. O município trabalhou, ajudou no projeto, fez tudo, mas o recurso em si foi um recurso de parceria. Nós acabamos de fazer o projeto do pronto-socorro do Ouro Verde, parceria. Não é recurso nosso.

Então, tudo que é investimento, ou grande parte, a quase totalidade, é recurso que a gente capta fora, porque nós precisamos desses recursos vinculados para poder fazer os investimentos que a gente precisa.

Em relação ao Lúcio, existe uma lei em Cuba, Lúcio, que o médico não pode ficar mais de três anos. Então eles estão voltando não é porque o governo brasileiro definiu que eles vão voltar; é porque eles têm que voltar por causa da lei do país de origem. Isso só está acontecendo com os médicos cubanos, e eles serão repostos, certo? Quer dizer, então, salvo melhor juízo, a informação que nós temos é que serão repostos por outros colegas. A lei não é brasileira, a lei é cubana. Eu acho que... vocês podem confirmar o que eu estou falando.

Agora médicos brasileiros no Mais Médicos existe sempre, sempre existiu, desde o começo do programa. Aliás, a primeira parte do programa foi aberta para médicos brasileiros e não estrangeiros. É que os brasileiros não se interessaram ou não se

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

interessaram no nível do programa e acabou entrando gente de fora.

Em relação às manutenções do PA, o diretor de administração está do teu lado aí, ele já pode te ajudar a organizar uma vistoria lá no PA do São José. O PA do São José foi todo refeito, então a gente precisa dar uma olhada, ver o que é que está acontecendo. Pode ser, o PA São José era uma bomba, ia explodir na cabeça de alguém lá se não fosse feita a intervenção que foi feita. Foi tudo trocado, toda a parte de elétrica foi totalmente trocada, mas pode ser que tenha algum probleminha lá que o Maurício pode te ajudar a resolver.

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

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: Não, é só essa questão de que eles precisam voltar.

SR. VEREADOR PEDRO TOURINHO: Pois não, o secretário pediu para eu colocar aqui uma questão, viu Lúcio? Só para esclarecer.

Desde o começo o Programa Mais Médicos oferece primeiro vaga para os brasileiros, e aí as vagas que os brasileiros não ocupam são oferecidas para os estrangeiros. Então os médicos brasileiros que estão no programa são médicos do Mais Médicos, e a gente tem inclusive vários brasileiros que estão ocupando vagas aqui na cidade e em outros municípios que são do programa, e é isso que o secretário falou: são três anos, e aí há a possibilidade de mais três anos com novos médicos e novas cooperações. São médicos que vêm, e a gente não sabe... provavelmente aqui em Campinas a maior parte dos médicos que vai ocupar as vagas aqui no município vão ser médicos brasileiros, que hoje, depois de três anos, tem um grande interesse de médicos brasileiros em participar do programa, diferentemente do que tinha três anos atrás.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Secretário, eu tenho uma dúvida aqui também. Hoje tem um grande contingente de brasileiros que estudam no Paraguai e na Bolívia, medicina, principalmente da região norte. Eu viajo muito para a região norte e a gente vê que os estudantes de lá, eles vão fazer medicina no Paraguai e na Bolívia. Como é que fica esse pessoal, o senhor tem ideia?

SR. CÁRMINO ANTONIO DE SOUZA: Não. Para que eles se tornem plenamente ativos no Brasil, eles têm que fazer um programa chamado Revalida. O Revalida é a avaliação do currículo e a prova que faz com que... Eu sou de um tempo em que ninguém conseguia validar diploma de fora do Brasil. Olha, era zero. Hoje não é bem assim, hoje já tem um percentual razoável, quase a metade consegue obter o CRM, acho que mais da metade.

Então eles vão ter que fazer o que têm que fazer, porque muitos foram estudar fora por uma conveniência pessoal, ou de família, ou de facilidade de ter escola lá fora. Eles vão ter que fazer o Revalida, é normal isso daí.

O Programa Mais Médicos, você tem médicos intercambistas, que podem inclusive ser brasileiros, não tem nenhum problema, mas é temporário. Isso não dará, digamos, o certificado no CRM para que eles possam atuar plenamente no país.

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvia Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

SR. VEREADOR PEDRO TOURINHO: Complementando o secretário, Paraguai e Bolívia particularmente não são programas... países que podem participar do Programa Mais Médicos porque são países que tem menos médicos por habitante do que o Brasil, e esse é o critério para o intercâmbio.

Então a Argentina pode, o Uruguai pode, mas o Paraguai e a Bolívia não, porque a ideia não é tirar médico de onde falta médico também; é distribuir e permitir que os brasileiros acessem.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Interroguei aqui o secretário acerca dos esclarecimentos que ele colocou aqui à cidade de Campinas.

Eu, pessoalmente, eu me dou por satisfeito. O vereador Rodrigo da Farmadic, que faz parte da comissão, não sei se tem... satisfeito? O vereador Pedro Tourinho, que também é da Comissão de Saúde, e agradecendo ao Reinaldo, que prestou as informações financeiras do Fundo Municipal de Saúde; ao senhor secretário, que muito nos esclareceu acerca dos problemas de saúde aqui em Campinas; ao vereador Rodrigo da Farmadic, que também me auxilia na Comissão de Saúde; ao vereador Pedro Tourinho; aos assessores dos demais vereadores; à presidente da comissão... Conselho Municipal de Saúde, Maria Haydée de Jesus Lima, que também se faz presente; ao Davi Rodrigues, que representa o vereador Aílton da Farmácia; ao senhor Marcos Pimenta, que se ausentou antes do término, fica o agradecimento... E ao Marcos Cardoso, que não sei se está nesse momento, que é do gabinete do vereador Professor Alberto.

Eu, agradecendo a presença de todos vocês, daqueles que tiveram paciência de ouvir a fala aqui do secretário e de todos, eu vou dar por encerrada e vou dar por satisfeito, secretário, da prestação de contas que nos foi colocada aqui.

Muito obrigado a todos.

- Audiência encerrada às 11 horas e 43 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.

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 3ª Audiência Pública de 2017, realizada em 6 de março de 2017, às 9h45, na Sala Sylvania Paschoal (Plenarinho) da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

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.