



FL. Nº  
Anexo – notas taquigráficas  
Proc. nº  
CMSP – NOME DA CPI  
Nome - RF

**CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO**

**SECRETARIA GERAL PARLAMENTAR**  
Secretaria de Registro Parlamentar e Revisão

COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER

**PRESIDENTE: JULIANA CARDOSO**

AUDIÊNCIA PÚBLICA

LOCAL: Câmara Municipal de São Paulo

DATA: 04 de Abril de 2012

OBSERVAÇÕES:

- Notas taquigráficas sem revisão
- Orador não identificado
- Manifestação fora do microfone

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Bom dia a todos e a todas. Daremos início à audiência pública. Declaro aberta a 2ª audiência pública da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher do ano de 2012 que tem como pauta a prestação de contas das ações de execução orçamentária da Secretaria Municipal de Saúde referente ao 4º trimestre de 2011. Trata-se de uma importante oportunidade para a população acompanhar os gastos públicos e exigir melhorias.

Informo que esta reunião está sendo transmitida pelo portal da Câmara Municipal de São Paulo, no endereço: [www.camara.sp.gov.br](http://www.camara.sp.gov.br), link Auditórios On-Line.

Convido à Mesa o Dr. José Maria da Costa Orlando, Secretário Adjunto da Secretaria Municipal de Saúde para darmos início ao trabalho. Primeiramente, a palavra será dada ao Sr. Secretário Adjunto que fará a prestação de contas em duas etapas. A primeira mostrará os indicadores e em seguida falará sobre a questão orçamentária. Assim que finalizar, darei a palavra aos Vereadores. As pessoas que desejarem, podem se inscrever para fazerem uso da palavra.

Obrigada, Sr. Secretário por ter vindo. Passo a palavra ao Sr. José Maria da Costa Orlando.

**O SR. JOSÉ MARIA DA COSTA ORLANDO** – Bom dia a todos, a todas e à Vereadora Juliana. Seguindo o padrão de apresentação que temos utilizado, começaremos a demonstrar a vocês a evolução dos indicadores de saúde do Pacto na primeira metade dessa prestação de contas. Na sequência, entraremos na prestação propriamente dita.

- O Sr. José Maria da Costa Orlando passa a referir-se às imagens na tela de projeção.

**O SR. JOSÉ MARIA DA COSTA ORLANDO** – De novo, esses indicadores do Pacto pela Saúde que somam um total de 32, dos quais 30 são apresentados e avaliados, sendo que dois são informados através do Ministério da Saúde, por inquéritos feitos por telefone. É o Vigitel que faz pesquisas relacionadas à incidência de tabagismo e atividade física desenvolvida pela população. Esses dois indicadores não são incluídos na medida em que não temos as informações transmitidas pelo Ministério da Saúde.

O conjunto dos indicadores segue também aquela padronização já

conhecida pela maioria que acompanha as prestações de contas. Quando o indicador está dentro de uma faixa de variação de até 5% em relação à meta estabelecida, ele é considerado atingido e aparece com uma sinalização verde.

Quando existe uma diferença que fica entre 5 e 10% em relação àquilo que deveria ser, aparece uma sinalização em amarelo dizendo que existe ali um quadro de alerta. Finalmente, em vermelho, quando essa diferença ultrapassa os 10% em relação àquilo que foi estipulado como meta a ser atingida.

Se nos distanciarmos mais de 10% da meta estabelecida para aquele indicador, acende a luz vermelha e isso indica que a equipe precisa ficar ainda mais atenta ao acompanhamento desses indicadores.

O próximo, por favor.

Fazendo um balanço geral desse conjunto de indicadores, na verdade falei em 32, mas são 31. Vamos discutir o conjunto dos 29, com exceção daqueles dois que são do Vigitel.

Temos, em verde, 86% deste conjunto de 29 indicadores. Atingimos, satisfatoriamente, numa faixa de variação que não ultrapassa 5% de distanciamento da meta estabelecida; e 14% são os indicadores que ficaram além desta diferença de 10%, ou seja, um distanciamento maior.

Os 14% que representam 4 do conjunto de 29 indicadores foi atingido satisfatoriamente numa faixa de variação que não ultrapassa 5% de distanciamento da meta estabelecida. E ainda 14% são os indicadores que ficaram além desta diferença de 10%, ou seja, um distanciamento maior. Estes 14% que representam os 4 indicadores do conjunto de 29 é motivo de atenção pela equipe e é o que ressaltarei nesta apresentação.

Os indicadores plenamente atingidos não nos deteremos, até para a apresentação não se estender demasiadamente. Mas, vejam a existência de um sinal de alerta no indicador relativo a papanicolau realizado em mulheres de 25 a 59 anos. O exame de papanicolau, lembrando, é o exame para detecção precoce do câncer de colo uterino.

Vamos ao slide.

Deveríamos ter como meta estabelecida 0,21 exames feitos por mulheres – é um número estatístico – entre 25 e 59 anos de idade. Atingimos, no ano de 2011,

índice de 0.18, ou seja, ficamos 14,2% distantes da meta proposta, acendeu a luz vermelha, fato que nos leva a refletir mais sobre o motivo desta diferença.

Existem duas explicações: em primeiro lugar, existe, com base em protocolos do próprio INCA – Instituto Nacional do Câncer, sediado no Rio de Janeiro, uma série de padrões estabelecida por esse instituto que é referendada pelo Ministério da Saúde. E esses protocolos do INCA dispõem o seguinte: “quando uma mulher comparece numa unidade de saúde, faz o papanicolau e esse exame resulta negativo, ela deveria retornar, é orientada a retornar apenas 3 anos depois”. Isto faz com que, obviamente, haja um grau de interferência no índice.

Essa é a primeira explicação. Existe um protocolo que é seguido em todas as unidades de saúde do SUS. É um protocolo oficial do INCA e, portanto, repito, referendado pelo Ministério e que diz que o retorno, ao invés de ser anual, é trianual.

A segunda explicação para que esse índice fique aquém da meta estipulada – e é uma explicação bastante razoável – é que cerca de 60% dos exames realizados nessa população feminina são feitos fora do âmbito do SUS. São realizados através da medicina suplementar e não são computados ao ser feita essa avaliação. E, portanto, isso também compromete o atingimento desta meta.

Próximo, por favor.

Como disse, vou me ater aos que não foram atingidos. Esses dois aqui foram os mencionados, do Vigitel(?). É um inquérito feito, através de telefone, à população, pelo Ministério da Saúde e estes dados nos são repassados e ainda não chegaram os dados referentes a 2011. Então esses dois indicadores estão fora da avaliação por ainda não estarem disponibilizados.

Outro alerta: média de escovação dental supervisionada.

Aliás, a Vereadora Juliana Cardoso se recordará, em toda a apresentação acontece a mesma coisa, já expliquei os motivos, mas explico novamente.

Ficamos 76% distantes do atingimento da meta preconizada de acordo com as diretrizes dadas pelo Ministério.

Esse tipo de ação, escovação, é feita de forma supervisionada nas escolas municipais, para a nossa população de estudantes. Só que a base de cálculo para esse indicador é da população geral. Obviamente, existe aí uma discrepância que resultará na impossibilidade de atingimento pleno desse índice.

Além do mais, lembrem-se que, mesmo que a população fosse exclusivamente das escolas municipais, estas não têm aulas durante alguns meses do ano. No entanto, fazemos o cômputo dos 12 meses, sendo que a escola trabalhou 8 ou 9 meses. Isso também interfere.

Sei que fica redundante essa explicação, que sempre é feita, e o indicador nunca é atingido. Mas tive reunião recente com o nosso setor de informações, Seinfo, quando concordamos a encaminhar ao Ministério da Saúde um ofício, fazendo esse tipo de ponderação. Porque, caso contrário, esse indicador fica falseado, e nós não o vamos atingir, em hipótese alguma, por conta desse viés.

Próximo.

Temos aqui a capacitação de Conselheiros no âmbito do Município. Aparecem estaduais, mas, fundamentalmente, estamos nos referindo aos Conselheiros Municipais.

A Secretaria, ultimamente, tem investido, por meio da Escola Municipal de Saúde, antigo Sefor, em cursos de capacitação para os Conselheiros. Mas, neste período, estamos investindo, de forma mais intensiva, na capacitação dos Conselheiros dos Conselhos Gestores descentralizados do Município. O que não significa que estejamos menosprezando a importância de se investir na capacitação dos Conselheiros do Conselho Municipal de Saúde. Isso é algo que deverá ser recuperado ao longo de 2012. A Sra. Laura, Diretora da Escola Municipal, está aqui presente e sabe dessa nossa orientação no sentido de intensificar a oferta de cursos de capacitação para os Conselheiros.

Saúde do homem: cirurgias de prostatectomia – retirada da próstata nos casos em que é detectado câncer no homem. Aqui, se abre, de novo, um distanciamento e um sinal de alerta vermelho, porque ficamos em mais de 16% distantes do atingimento da meta preconizada. Por quê? Também já expliquei isso. Aqueles que frequentam habitualmente essas audiências não de se lembrar de que, hoje, cada vez mais, as cirurgias de próstata são realizadas através de técnicas de endoscopia, técnicas muito menos invasivas e agressivas para o homem.

Esse indicador está defasado porque se fala de uma técnica que, hoje, vem sendo usada cada vez menos: a cirurgia suprapúbica, uma cirurgia mais agressiva.

Da mesma forma, já acordamos com o nosso setor de informações, a fim de

fazer esse tipo de questionamento ao Ministério da Saúde, porque, caso contrário, esse indicador sempre aparecerá como não cumprido, sendo que, na realidade, não está sendo cumprido com essa técnica cirúrgica, a qual já está desatualizada. Portanto, temos de levar isso em conta e sugerir ao Ministério que faça uma reavaliação desse indicador.

Próximo. (Pausa)

Já falamos de todos.

Então, vejam: o conjunto completo dos indicadores do pacto somam 31, dos quais temos relacionados e sendo acompanhados 29, sendo que 2 dependem de informações do Ministério que ainda não chegaram: tabagismo e atividade física.

Dos demais indicadores, os 29, nós não tivemos o atingimento adequado, preconizado, em 4 deles, ou seja, em 14%. Isso não é para nós apenas uma informação de caráter rotineiro. Fica a pergunta: “E esses 4, vocês farão o quê? Nada? E eles continuam defasados?” Não. A cada vez que acende a luz amarela ou vermelha, a equipe da área técnica correspondente é alertada para o fato de que precisa buscar uma solução para melhoria do atingimento desse indicador. Desde que seja algo razoável.

Se o indicador tem um conceito já defasado tecnicamente, vamos questionar junto ao Ministério se não é o caso de mudar as bases de cálculo desse indicador.

Pois não, Vereadora?

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Obrigada, gostaria apenas de registrar a presença da Vereadora Noemi Nonato.

Chegaram muitas pessoas nesse tempo, a Ana, aqui do meu lado esquerdo, é quem fará as inscrições para os interessados em se pronunciar logo após o secretário.

Por favor, Secretário.

**O SR. JOSÉ MARIA DA COSTA ORLANDO** - Agradeço pelos questionamentos normalmente feitos ao final da apresentação, conforme a explicação da nobre Vereadora.

Passemos, então, para a segunda parte de nossa audiência, que é a prestação de contas propriamente dita.

Cabe explicar que ao fazermos a prestação de contas relativa ao quarto

trimestre do ano – estou me referindo a 2011 – na verdade, fazemos um condensado do ano como um todo, portanto, falarei de números relativos ao exercício total de 2011, ou seja, a soma dos quatro trimestres. Há exceção para alguma informação mais pontual, e destacarei para vocês, por exemplo, as inaugurações de algumas unidades. Não falarei das inaugurações ocorridas ao longo do ano, mas as específicas do último trimestre do ano.

O slide, por favor.

Seguimos esse padrão que já é conhecido de vocês. Fazemos essa pequena introdução, na qual lhes apresento esses novos serviços que entraram em funcionamento. Depois, falamos do orçamento por fonte de recurso: municipal, federal ou estadual. Mostramos a distribuição pelas várias áreas da secretaria deste orçamento e, finalmente, uma pincelada nos contratos de gestão.

Aqui vocês podem ver o que acabei de comentar: as inaugurações de 4 novas unidades que aconteceram no último trimestre, neste caso, a UBS Jardim Novo Horizonte – outubro de 2011. Vejam as fotos.

Em seguida, as 3 unidades inauguradas no complexo Paraisópolis. Eram antigas aspirações da população e, finalmente, foram concluídas e já se encontram em operação.

A UBS Paraisópolis, 3, todas obviamente na região sul. Há o CAPS, também em Paraisópolis, ambos inaugurados em dezembro.

E, finalmente, a AMA vinte e quatro horas, em Paraisópolis. Não é uma AMA tradicional, pois opera exatamente em regime contínuo vinte e quatro horas.

Esse complexo de Paraisópolis previu a implantação de 3 novos serviços: uma UBS, uma AMA e um CAPS.

Próximo slide.

Entramos agora no Orçamento. Como fechamos o ano de 2011? Total atualizado do nosso orçamento para 2011 é na casa dos 6 bilhões de reais, arredondados. Este foi o orçamento já atualizado para o ano de 2011.

Sei que, muitas vezes, ao longo da nossa audiência, surgem questionamentos a respeito de aspectos mais atuais, mas a prestação de contas se encerra no dia 31 dezembro. Então tudo que apresentar nos slides é do ano de 2011. Em nossas conversas posteriores surgirão questionamentos de outros assuntos

relacionados a este exercício, de 2012.

Desses 6 bilhões de reais, tivemos do Tesouro Municipal - da fonte do Tesouro do Município de São Paulo-, recursos de 4 bilhões e meio, totalizando 74,6% do montante do orçamento.

Das verbas federais – da União – recursos de 1,5 bilhão, cerca de 25% desse Orçamento. E, do Estado de São Paulo, um repasse em recursos financeiros propriamente ditos algo que parece pequeno até se comparado com outras fontes. Mas, será que isso reflete efetivamente o que o Estado, pela a Secretaria Estadual da Saúde, faz pela população do Município em se tratando de assistência à saúde?

Por isso, introduzi outro slide para demonstrar que existe uma disponibilização de leitos SUS sob gestão estadual, sejam eles de hospitais próprios do Estado, de OSs do Estado, ou de hospitais e leitos contratualizados, pelo Estado, de outros prestadores, que chega à casa do dezessete mil leitos. Enquanto, no Município, temos quase 6 mil leitos.

Então a soma dos leitos, próprios do Município (que são os hospitais municipais) mais os prestadores contratados - por exemplo, a Beneficência Portuguesa - somam mais de seis mil leitos. Enquanto que, no Estado, temos o montante de onze mil e oitocentos, totalizando, no Município, em termos de leito o número de 17.745.

Vejam, portanto, o Estado, a Secretaria Estadual da Saúde, o gestor estadual, põe pouco dinheiro em termos de repasse financeiro direto para as ações de saúde feitas pelo Município. Isso porque, em grande medida, oferece essa assistência através de recursos próprios ou contratados de serviços diretamente pelo Estado.

Esse valor é um montante significativo, mas que não aparece neste slide anterior.

Quem olha só este indicador, diz: “O Estado não põe dinheiro algum na saúde do Município”, mas demonstro, assim, que essa conclusão seria precipitada à medida em que o Estado oferece praticamente o dobro de leitos colocados à disposição da população pelo Município.

Próximo, por favor.

Daquele montante que me referi há pouco, de 6 bilhões, que é orçamento realizado em 2011, temos os índices de execução orçamentária. Quanto desse dinheiro efetivamente foi utilizado, foi executado pela Secretaria?

No Tesouro Municipal – dinheiro do Município – tivemos índice de execução de 96,6, e, tecnicamente falando, com os experts da área econômico-financeira, é um índice de execução mais do que satisfatório, bastante respeitável até, já que uma execução de 100% é, praticamente, inalcançável.

No que diz respeito ao dinheiro da União, ficou praticamente no mesmo patamar. Aquele 1,5 bilhão foi executado em 96,7%. No Estado, até pelo valor que é pouco significativo financeiro, não cabe nenhum comentário adicional, mas fechamos com índice de execução global de 96,6, bastante adequado. Não cabe nenhum tipo de crítica pelo fato de não se chegar aos 100%, como já disse, praticamente inalcançável.

Próximo.

Para vocês terem uma ideia da evolução dessa execução ao longo dos anos, desde 2004 até 2011, observem que esses índices de execução são índices bastante razoáveis e mais elevados a exceção de 2004 do que todos os demais anos anteriores. Trago essa informação para que vocês tenham claro que há constantemente um empenho das equipes técnicas da Secretaria e da equipe econômica no sentido de otimizar cada vez mais o gasto desses recursos. Não adianta eu ter um orçamento de seis bilhões se na hora de executar eu executo 50% desse valor, portanto, temos que nos aproximar cada vez mais dos 100%.

Esse outro gráfico demonstra para vocês em relação aquilo que foi empenhado, que é o índice de execução orçamentária, na primeira coluna, que já mencionei: 96,6. Aquilo que foi liquidado o que significa que a tramitação burocrática chegou num ponto que o próximo significa pagar o fornecedor, o serviço executado, que é este último.

Nos três índices temos uma correlação bastante equilibrada, ou seja, aquilo que foi empenhado, 96% foi liquidado e do que foi liquidado 98,2% foi pago. Ou seja, resta um valor que foi percentualmente pouco expressivo daquilo que eventualmente restou para ser pago. O que quero dizer é que os compromissos assumidos pela Secretaria foram em grande medida na sua grande maioria cumpridos adequadamente saudando todos os débitos que a Secretaria tinha.

Trago para vocês uma evolução do orçamento também ao longo dos anos comparando esses últimos oito anos de 2004 até 2011. Observem que houve um crescimento do orçamento de 146% neste período, do orçamento global de todas as

três fontes. O que significa isso isoladamente? Significa que houve efetivamente um investimento na disponibilização de recursos, da administração também do Governo Federal no sentido de ampliar cada vez mais os recursos para saúde no âmbito do município. Quando a gente compara esse crescimento com o crescimento específico do Orçamento da fonte Tesouro Municipal, da fonte do recurso do Município, vejam que este crescimento ainda é mais significativo. Se aqui foi 146, só do município o crescimento foi proporcionalmente ainda maior: quase 180%. O que significa isso do ponto de vista da utilização desta receita que cresceu os seus 142% se isso não se traduzisse efetivamente na realização de despesas, ou seja, de serviços realizados assistenciais na área da saúde.

Observem que se a receita teve um crescimento respeitável, estou falando da Emenda 29, que agora em janeiro de 2012 finalmente se transformou numa lei. Ela preconiza que os municípios invistam pelo menos 15% da sua arrecadação de impostos na área da saúde. Isso agora é lei, não é mais a emenda. Virou uma lei complementar que tem de ser cumprida por todos os municípios. E o Município de São Paulo como vem se comportando ao longo dos anos com respeito a esta lei atual? Desde 2004 já superávamos o investimento mínimo de 15%. Atualmente estamos na casa de 19,35% que foi o fechamento do índice de 2011.

Desta receita aplicável, observem que as despesas vinculadas cresceram ainda mais, ou seja, demonstra uma clara disposição da administração municipal de investir efetivamente os recursos na área da saúde. Falo isso para vocês, porque se a despesa tivesse crescido exatamente o que cresceu a receita é apenas um crescimento proporcional ao crescimento da receita, mas não, a despesa cresceu além daquilo que cresceu a própria receita, ou seja, um investimento forte nas ações assistenciais. E nesse período como foi a inflação? Foi de 60% no IGPM. Ou seja, estamos falando de um crescimento efetivo, não foi um crescimento vegetativo com base apenas na inflação, ficou bem acima da inflação.

Agora vamos destrinchar um pouco mais esses grandes números que passei para vocês demonstrando como ele está distribuído pelas várias áreas. Então daquele numero que eu falei, 96, alguma coisa por cento, que foi empenhado dos 6 bilhões, portanto estou falando, que efetivamente foi um orçamento executado de 5 bilhões e 800. Esse valor está dividido pelas grandes áreas da Secretaria da seguinte forma:

40% destinado à atenção básica, disparadamente a maior fatia deste orçamento, é direcionado para as ações relacionadas a atenção básica. Depois assistência hospitalar com 27%, a parte da administração direta e indireta de pessoal. Todos os profissionais da Administração direta e indireta. Indireta são as autarquias temos 27% e finalmente outras atividades administrativas, apoio e desenvolvimento, com 6%. Então as principais fatias aqui de longe, atenção básica, seguidos da assistência hospitalar e depois pessoal, folha de pagamento.

Aqui demonstra ao longo dos últimos oito anos como evoluiu a população de profissionais, de colaboradores no âmbito da Secretaria Municipal. Quando falo deste número estou falando de todo o tipo e toda categoria de profissional, de colaborador. Seja ele um profissional estatutário, seja ele um celetista público, seja ele um contratado por meio de parceiros ou um municipalizado. Essa população de profissionais e colaboradores soma uma cidade de 79.480 pessoas. Quase 80 mil profissionais que direta ou indiretamente se dedicam as ações de saúde no Município. Deste montante temos cerca de 27 mil servidores públicos municipais, 36 mil contratados por parceiros, empregados públicos de autarquias, que são os celetistas públicos. Ele é um celetista, mas não é um celetista como os demais celetistas. É um celetista público. Tem algumas prerrogativas que o celetista habitual, comum, tradicional não tem. Mas o celetista no âmbito público ele tem característica um pouco distintas, são cerca de 11 mil e finalmente os servidores municipalizados que em uma das reuniões que tivemos anteriormente sugeriram que desdobrasse isso em servidores públicos estaduais municipalizados, são pouco mais de quatro e aqueles que restam do âmbito federal, dos antigos vínculos federais que hoje somam apenas 131 profissionais.

Atenção básica. Como eu disse, a maior parte da fatia do nosso orçamento é direcionado as ações básicas de saúde e aqui elas estão distribuídas pelos seus vários componentes,. Observem. Vou destacar algumas apenas, o Mãe Paulistana, uma ação de repercussão positiva inquestionável, que agora se espalha pelo resto do País na rede cegonha, por meio do Ministério da Saúde, Governo Federal. Temos as ações de saúde mental, um crescimento significativo dos nossos CAPs que hoje são cerca de 75 no Município de São Paulo e depois as estratégias de saúde, da família com 801 equipes, em funcionamento, que somadas as outras 424 equipes sob contrato de

gestão com OS, somam 1225 equipes de estratégias de saúde da família no Município de São Paulo. Não há no País, até pela dimensão do Município nada que se quer chegue próximo a este tipo de quantitativo de equipes de saúde da família. Temos as AMAs, são 85 unidades AMAs sob convênios o convênio tradicional com os parceiros e temos mais 48 AMAS somando 133, entre AMAS tradicionais, aquelas que operam 24 horas e as AMAs especialidades. 133 AMAs hoje no Município de São Paulo.

No que diz respeito a estratégia de saúde da família, no Município de São Paulo, toda operação de saúde da família, é feita por meio de parcerias com entidades do setor da saúde que estão aqui relacionadas. São os nossos parceiros na consecução deste tipo de trabalho que é a estratégia de saúde da família. Aqui estou falando de 801 equipes que se somam aquelas outras 424 que não é convênio. É contrato de gestão com outros parceiros. Mas aqui especificamente do convênio. Veja, que hoje temos também, para dar apoio a estas equipes de estratégias de saúde com alguns outros tipos de especialistas, os Nasf, hoje totalizando 52 equipes de Nasf. Espremendo tudo isso aqui e um número que fique gravado para vocês. Hoje o Município de São Paulo tem uma cobertura da estratégia de saúde da família, no âmbito do Município como um todo, da ordem de 43,2%. Eventualmente esse número tem variações dependendo da região do Município. Por exemplo, na região Sul chegamos a um índice, de praticamente 100% de cobertura.

Aqui este gráfico, este slide é novo, introduzimos para tentar esclarecer um pouquinho melhor, como se dá essa cobertura no âmbito do Município de São Paulo de 43% com 1225 equipes. Essas 1225 equipes no total, ou seja, convênio ou contrato de gestão estão distribuídas em 263 unidades básicas de saúde, onde existe ou de forma pura o PSF ou associado a uma atividade complementar que á unidade básica tradicional. Isso para uma cobertura populacional de mais de 11 milhões de habitantes e vocês observem aqui como que se dá essa cobertura nas várias regiões da Cidade de São Paulo. A média é de 43, mas temos na região Sul como um todo 74,7% e alguns locais da região Sul chegamos praticamente a 100% de cobertura.

Temos ainda na região Centro-Oeste uma cobertura que é inferior às demais. Isso se explica em relação ao tipo de necessidade que a população tem.

A região Centro-Oeste de São Paulo, do ponto de vista assistencial e de índices econômicos e sociais, é a mais bem aquinhoadada do Município. Portanto, é

aquela em que o investimento da Secretaria, em termos de assistência à população que depende do SUS, é menor proporcionalmente às das demais regiões.

Agora, significa de uma forma geral que esses números são satisfatórios, podemos parar por aqui? Não. Hoje nós temos 1.225 equipes e teremos de continuar crescendo, para fazer frente a uma cobertura mais adequada ainda em algumas das regiões que não tenha, digamos, uma cobertura mais satisfatória.

Próximo.

Quando falamos das AMAs, de novo, o gasto que temos com aquelas 133 está praticamente concentrado todo ele no custeio das atividades operacionais dessas AMAs. Porque o grande pico de investimento em reformas e aquisição de equipamentos aconteceu por volta de 2008, de lá para cá não tivemos um crescimento tão significativo, tão impactante, no número de novas AMAs. Mas elas têm de funcionar. E para funcionar elas precisam ser custeadas, por isso vocês vêm neste gráfico que a coluna quase completa de recursos é para custeio. Obras e equipamentos são de algumas unidades que pontualmente foram inauguradas nesse período.

Próximo.

Aqui demonstra para todos exatamente o que eu estava falando. Esta é a distribuição das AMAs que temos pelo Município de São Paulo, pelos seus 1.500 quilômetros quadrados. Os pontinhos em azul são as AMAs localizadas no mapa, observem que elas seguem um padrão de distribuição mais periférico no Município, que a região Centro-Oeste, como falei, é menos aquinhoadada, porque tem necessidades de saúde em menor escala do que tem, por exemplo, a região Leste, a Norte ou a Sul.

Então, isso demonstra para vocês como que foi planejada a distribuição dessas unidades de pronto atendimento no Município.

Aqui demonstra o crescimento delas, como expliquei. Até 2008 tivemos um grande crescimento de novas unidades, depois esse número praticamente se mantém estabilizado, o que quer dizer que, a partir de 2008 até 2011, o principal investimento nas AMAs é o custeio da operação assistencial e não investimento em novas unidades.

Próximo.

Aqui, resumidamente há o número de consultas realizadas pelas nossas AMAs, tanto as de convênio como as que estão sob contrato de gestão com OS.

Totalizamos, no ano de 2011, este dado é de 2011, cerca de 10.284 milhões de consultas nas AMAs tradicionais e mais 820 mil consultas/ano, nas AMAs de Especialidade. Ou seja, estou falando que no ano de 2011 as AMAs em funcionamento atenderam cerca de 11 milhões de consultas.

Próximo.

Se a essas 11 milhões de consultas das AMAs somarmos as consultas realizadas no âmbito das unidades básicas de saúde, que é o que aparece aqui, as UBSs, tanto aquelas que são próprias no Município como as que são administradas por parceiros, tenho mais oito milhões de consultas, fora das AMAs.

Portanto, um total de consultas, no âmbito da atenção básica, AMAs e UBSs são quase 20 milhões de consultas.

No próximo temos outro aspecto importante que é demonstrar a vocês – o que eu já vinha mostrando a vocês nos anos anteriores – o crescimento da demanda por medicamentos e insumos no âmbito da Secretaria da Saúde. A cada ano a demanda aumenta. A necessidade de distribuição de medicamentos e insumos para os nossos mais de 900 serviços de saúde tem gerado impacto crescente ano a ano. Observem 2011 em que há um novo pico de crescimento que se traduz em termos percentuais em mais de 20% de crescimento da demanda de medicamentos e insumos durante o ano de 2011. E em 2012 vai se estabilizar? Dificilmente, a tendência deve persistir e a cada ano a Secretaria terá de dispor de mais recursos para a aquisição de medicamentos e insumos.

O próximo se refere a DST-AIDS. Eles têm uma atividade em que os recursos se concentram principalmente em materiais de consumo e medicamentos utilizados não só para portadores de HIV ou AIDS, mas para qualquer doença sexualmente transmissível. Todo medicamento e insumo são incluídos nessa fatia, que é a maior fatia. Também ações de proteção e prevenção são importantes bem como os recursos humanos e as parcerias que existem. Quando falamos de 15 milhões de recursos empenhados no âmbito da DST-AIDS é um valor praticamente meio a meio entre o Município e o Ministério da Saúde. Só que os antirretrovirais, como fazem parte da política nacional do Governo Federal, os medicamentos são distribuídos, são providos diretamente pelo Ministério da Saúde, o que para o Município de São Paulo representa em torno de 39 milhões de reais. Lembre-se que sempre comento que os

antirretrovirais são medicamentos que ainda genérico têm custo elevado, o que se reflete nos números que agora passo a vocês. Quando somo então os valores, estou falando praticamente de 54 milhões investidos em ações relacionadas ao DST-Aids.

Estou computando aqui recursos gastos indiretamente, por exemplo, com pessoal, com recursos humanos, o que também é custeado pelo Tesouro Municipal. Se eu for computar esse gasto o número se elevará ainda mais. Mas como estou apresentando os números específicos da rubrica própria da DST-Aids, estou me restringindo aos números que estão aqui. Mas se eu fizer um apanhado de todas as ações que, de alguma forma, beneficiam a DST-Aids, eu jogo esse número para valores ainda maiores. Os que tiverem interesse eu disponho os números para vocês.

No próximo temos que na nossa última prestação de contas, há três semanas, no Conselho Municipal de Saúde, foi solicitado que seria interessante acrescentarmos na apresentação algumas informações relativas à Saúde do Trabalhador. Estou então trazendo a vocês, e existem dados ainda mais detalhados – de novo, aos que tiverem interesse eu disponho dos dados por escrito. Mas resumindo, nós temos mais de 25 mil atendimentos feitos em nossos CRST – Centros de Referência de Saúde do Trabalhador, distribuídos nas zonas Leste, Sudeste, Lapa, Santo Amaro e Sé. Temos mais de 25 atendimentos médicos especializados. Temos mais de quatro mil exames realizados, entre ultrassom, tomografia, ressonância. Temos exames bioquímicos e toxicológicos e procedimentos como; Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Psicologia. Enfim, uma gama de atendimentos disponibilizados se não diretamente naquele centro de referência, eventualmente se naquele centro não existe um determinado especialista que o trabalhador requer, ele é encaminhado para atendimento dentro da rede especializada.

Também respondendo a algum questionamento que houve anteriormente, os especialistas que se encontram nos CRST podem servir como referência a outras demandas da rede, desde que não prejudique a assistência direta ao trabalhador que está procurando àquele CRST. Ou seja, se houver um otorrinolaringologista atuando num Centro de Referência do Trabalhador voltado principalmente para ações do ponto de vista do trabalho, mas se eu precisar de um otorrino e ele tiver agenda, eu posso referir um paciente da rede para ser atendido pelo otorrino e vice-versa. Isso porque a rede é totalmente intercomunicável, não existem segmentos estanques e o CRST não

é exceção.

Aqui eu resumo a vocês os três termos de ajustes sanitários celebrados com o Ministério da Saúde, ainda em 2010. São três TAS – Termo de Ajuste Sanitário totalizando o montante de 5,4 bilhões, os quais estão sendo utilizados em ações específicas voltadas à saúde do trabalhador, seja na forma de aquisição de mobiliário para as unidades, seja na reforma das unidades, seja na compra de exames para a detecção toxicológica, enfim, insumos, tudo vem sendo utilizado. E temos ainda para 2012 recursos que precisarão ser executados principalmente em duas reformas, se não me engano, que estão programadas. O Centro de Referência da Saúde do Trabalhador, região Sudeste, por exemplo, é uma delas. Tivemos uma reforma na Mooca, que já foi concluída e outras mais serão realizadas. Para isso dispomos de recursos que, de acordo com o TAS, são celebrados junto ao Ministério e terão de ser utilizados até o final de 2012.

No próximo tratamos da Saúde Mental. Quais são os serviços que temos nesse âmbito? Até 31 de dezembro de 2011, tínhamos 69 CAPS. Hoje são 75 unidades CAPS em funcionamento, a última inaugurada é a do Complexo Prates, região central, CAPS AD, álcool e drogas, funcionando 24 horas, nível três. Vejam que de dezembro até abril houve um incremento de seis unidades CAPS. Eles são divididos em: adulto, álcool e drogas e infantil. Temos 21 Cecos, 23 residências terapêuticas para abrigar pacientes que estejam em tratamento relativo a problemas de saúde mental e que não tenham uma referência, endereço fixo, não tenham onde morar. Eles fazem parte das residências terapêuticas e agora está em planejamento à implantação de mais de dez residências terapêuticas especiais voltadas ao acolhimento específico de dependentes químicos. Todos acompanharam as ações na Cracolândia e temos de que continuar dando apoio a esses pacientes. Uma das formas é através da residência terapêutica especial.

Finalmente, o SAID – Serviço de Atenção Integral ao Dependente tem hoje 80 vagas disponibilizadas, e é para onde nós direcionamos preferencialmente os adolescentes.

Fora isso, temos uma rede no entorno do Município, em cidades vizinhas, que são as clínicas terapêuticas, comunidades terapêuticas que hoje oferecem cerca de 400 vagas para internação, principalmente do público adulto.

Esse gráfico evolutivo demonstra como se comportou o crescimento dos serviços de saúde mental de 2004 até 2011. Em 2004, tínhamos cerca de 2,9 mil usuários atendidos nos nossos serviços. Em 2011, finalizamos com uma população de usuários atendidos nos CAPS, Cecco's e residências terapêuticas, somado mais de 11 mil pacientes direcionados a essas unidades.

Aqui, um pouco do resumo do que teriam sido as ações que decorreram do Centro Legal. Vocês acompanharam pela mídia; foram bastante noticiadas as ações conjuntas de várias Secretarias do Município mais a Polícia Militar, que resultaram num total de 2.357 internações psiquiátricas, direcionadas para esses serviços relacionados. Observem que o Serviço de Atenção Integral ao Dependente – SAID, que é um serviço municipal, recebeu a maioria dessas internações, totalizando quase 700 internações desse montante.

A essas ações, somam-se alguns outros programas, os ditos “especiais”, como aqueles voltados para idosos, com 8 unidades de referência para idosos e 20 equipes de acompanhantes de idosos, que hoje acompanham cerca de 2,1 mil pacientes. Além disso: os serviços de atendimento às pessoas com deficiência; os Núcleos Integrados de Saúde Auditiva, os NISAs; os 34 Núcleos Integrados de Reabilitação, onde se concentra boa parte de nosso atendimento de fisioterapia, e 20 Equipes de Acompanhantes do Deficiente Intelectual, que hoje dão conta do apoio e do acompanhamento de 2.543 pessoas em atendimento.

Assistência hospitalar. De novo, aquele gráfico que divide em fatias as várias ações da assistência hospitalar, que responde por 27% do orçamento executado. Chamo a atenção para o Prohdom, que pode não ser chamativo em termos de proporcionalidade, em relação ao gasto total, mas é uma ação da maior importância, que, agora, vem dando ensejo para uma iniciativa também do Ministério da Saúde, que é o Melhor em Casa, que já vem sendo desenvolvido no município de São Paulo, com recursos próprios do Município, há mais tempo. Sobre isso, farei uma menção mas adiante.

Há também a ação voltada aos hospitais, tanto os hospitais municipais, prontos-socorros e pronto atendimentos, que são hospitais sob contratos de OS. E, aqui, os hospitais da autarquia. Vejam que quando comparo os dois sem acrescentar o pessoal na autarquia, fica a impressão de que esses 5 hospitais das OSs mais os 15

prontos-socorros consomem tanto recurso quanto os 12 hospitais da autarquia. Mas se, no próximo *slide*, fizermos a correção para “pessoal”, na hora em que eu acrescento o pessoal nessas contas, vejam que há uma proporção razoável entre o número de unidades da autarquia e o número de unidades em que são praticamente o dobro os gastos que temos com os hospitais e serviços da autarquia quando comparados aos 5 hospitais municipais sob gestão de OSs.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Sr. Secretário, já estamos finalizando, já se passou uma hora de apresentação, restam 15 minutos. Acabo de encerrar as inscrições e informa que já há 30 pessoas inscritas, para darmos conta. Quem não conseguiu se inscrever pode fazer a questão por escrito, que a encaminharemos ao Secretário. Obrigada.

**O SR. JOSÉ MARIA DA COSTA ORLANDO** – Tentarei ser breve, sem detalhar demais.

Temos o Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – Prohdom, que é uma ação da maior importância, pois acaba aliviando a pressão sobre os leitos hospitalares no caso daqueles pacientes que podem ser cuidados em casa, com a ajuda da família e com o apoio de equipes profissionais, que visitam esses pacientes na residência. Temos 8 hospitais que funcionam à base dos nossos programas de hospital domiciliar. Cada um desses hospitais tem equipes que vão fazer esse atendimento domiciliar.

A esse atendimento de âmbito mais complexo, hospitalar, somam-se mais 37 unidades de saúde que fazem o atendimento domiciliar por meio das unidades de atendimento domiciliar – UADs, um tratamento menos complexo do que o tratamento daquele paciente que saiu de uma internação hospitalar e precisa de mais aporte.

Aqui temos o número de internações em 2011: uma média mensal de 20 mil internações e 250 mil internações ao longo do ano. Estou-me referindo a hospitais próprios, de OS e também os hospitais contratualizados por meio do SUS.

Novamente, por esse quadro, quero demonstrar a vocês que a nossa força assistencial em unidades próprias do Município concentra-se principalmente em ações - tanto nos procedimentos ambulatoriais como, no próximo *slide*, nas internações hospitalares – de média complexidade. Ações mais complexas, que envolvem transplantes, cirurgia cardíaca, neurocirurgias mais sofisticadas, são realizadas através

de parceiros contratualizados através da tabela SUS.

Temos um rol de construções e reformas que foram realizadas em 2011, totalizando, para 2011, cerca de 40 milhões de reais. Não sei se haverá tempo para detalhar, mas esta última soma um valor significativo, 21 milhões dos 39 milhões. Nós até desdobramos isso para explicar o que é cada uma dessas reformas que totalizam os 21 milhões. Não vou me deter nisso; àqueles que tiveram interesse específico nisso, dispomos dessa informação, que poderá ser apresentada. Aqueles 21 milhões, que é uma listagem de outras reformas, estão aqui descritos, reforma por reforma, intervenção por intervenção, totalizando os 21,2 milhões. Deixarei essa informação à disposição da Vereadora Juliana, pois não tem cabimento eu ficar me detendo em cada uma delas.

Em relação ao SAMU, atendimento móvel de urgência, tivemos um crescimento do número de atendimentos, que, comparando com os anos de 2003-2004 – da ordem de 244 mil atendimentos por ano -, chegamos, em 2011, a mais de 460 mil atendimentos do SAMU realizados. São atendimentos, não estou falando de telefonemas, que somam, diariamente no SAMU, quase 9 mil. Infelizmente, desses 9 mil, quase 20% são trotes, que, muitas vezes, mobilizam as equipes para nada. Os atendimentos despachados do SAMU, diariamente, somam 1,2 mil, o que explique esse montante geral.

Como está a situação hoje dos recursos do SAMU no Município? Temos 462 mil chamados anuais. Dispomos de 120 ambulâncias em atendimento, em operação. Temos 36 motolâncias, boa parte operada por meio da ação delegada, por policiais bombeiros que são treinados em primeiros socorros e que sabem dirigir motos. O grande problema disso no Brasil todo é encontrar profissional de saúde que saiba dirigir e esteja habilitado a dirigir uma motolância. Não é fácil. O bombeiro tem a característica de ter treinamento em primeiros socorros e muitos sabem pilotar motos. Pretendemos aumentar de 36 para 60 o número de motolâncias este ano. Das ambulâncias, de 120, passar para 140.

Temos mais de dois mil profissionais trabalhando e 63 bases distribuídas no Município, mas pretendemos chegar ao número de 100.

A estratégia que temos utilizado no SAMU é, mais do que crescer o número de ambulâncias, crescer a distribuição dessas ambulâncias em pontos estratégicos ao

longo do Município para diminuir o tempo de resposta. Quanto mais próxima estiver uma base do local onde se deu o chamado, mais rapidamente essa ambulância chegará.

Pelos cálculos do Ministério da Saúde, hoje, com essas 140 ambulâncias, temos mais ambulâncias do que o preconizado, porque temos, na verdade, uma ambulância para cada 100 mil habitantes. O Município precisaria de 110 e estamos indo para 140, só que o Município de São Paulo tem uma característica peculiar, que é seu tamanho. Então, essas ambulâncias precisam ser pulverizadas num maior número possível de bases distribuídas pelo território do Município.

Execução do HSPM e da autarquia. A autarquia hospitalar tem um índice de execução de 92,9; o HSPM, 86. A partir do credenciamento do HSPM, os recursos federais do SUS, que antes não vinham, estão vindo. Os recursos de custeio que vêm do Governo Federal estão sendo objeto de aprimoramento e estão cada vez mais acelerados.

Consultas médicas realizadas. Observem que o grande crescimento de consultas básicas, de oito milhões para 17 milhões, entre 2004 e 2011, se deve principalmente ao surgimento das AMAs.

Covisa. Uma das metas era a esterilização de cães e gatos. Tínhamos uma previsão de realização de 90 mil esterilizações, mas ultrapassamos esse teto e fizemos 107 mil. As responsáveis por isso são ONGs e clínicas especializadas por meio da Covisa, onde são realizados esses procedimentos. Observem o crescimento das esterilizações de 2004 a 2011.

Ações de inspeção sanitária. Cabem à Covisa e às SUVs distribuídas nas várias supervisões de saúde realizar as visitas aos diferentes tipos de equipamentos, sejam comércios, restaurantes e vários equipamentos que têm de ser fiscalizados pelos técnicos da Covisa e das SUVs. Observem o cenário dessas inspeções em 2004 e como isso evoluiu em 2011, com a realização de mais de 16 mil de inspeções.

Dengue. Coeficiente de incidência é o número de casos por 100 mil habitantes; não é porcentagem. No Brasil, em 2011, houve um índice de 397,2 casos para 100 mil habitantes. No Estado de São Paulo, tivemos 218 casos; no Município, 37,9. Não temos nenhuma situação territorial em situação de alerta. Em 2011, a maior incidência foi na região Sul, com 23 casos; na região Norte houve 21. Essas duas

regiões detêm o maior índice pelo número de reservas e de matas. Mas na cidade de São Paulo não está atravessando nenhuma situação de epidemia de dengue.

Fizeram-me um questionamento sobre eventuais óbitos. Em 2011, houve 15 casos de dengue considerados graves. São casos de diversas naturezas, como, por exemplo, a dengue hemorrágica, com quadro de septicemia. Desse total houve um óbito.

Emendas parlamentares. Sobre as emendas parlamentares de 2011, é esta a distribuição: do total de 86 emendas que foram oferecidas pelos Srs. Vereadores, 17 já foram executadas; 13 estão em execução; 20 estão aguardando publicação; 24 que não foram executadas no ano de 2001 estão em processo de republicação, e há mais outras cinco.

A Secretaria da Saúde não tem nenhum interesse de não executar emendas. Lembrem-se de que cada um dos Vereadores faz jus a um determinado montante de recursos anuais que aloca em atividades que considera mais pertinente, de comum acordo com a Secretaria. Esse dinheiro, que é novo para nós, é extraorçamentário em sua grande parte e nos interessa muito, porque é um dinheiro que excede o nosso orçamento. Existem dificuldades práticas, de ordem burocrática, que são reais e que temos de enfrentar, mas não há não estamos com a ideia de desistir da execução dessas emendas. Algumas delas não puderam ser executadas num certo momento, mas em 2012 vamos trabalhar fortemente para que elas aconteçam.

Atividades da nossa escola municipal de saúde. Eu disse vocês que iríamos nos empenhar com todas as forças e energia para que o grau de execução dos recursos do antigo Cefor fosse sendo aprimorado ano a ano, e é o que efetivamente tem acontecido. Chegamos em 2011 com um cenário muito diferente do que aconteceu, por exemplo, em 2008, em que somente 15% dos recursos foram executados pelas dificuldades que envolvem a organização, o planejamento e a execução de muitas dessas atividades, que são cursos de capacitação. Mas vejam que em 2011 já revertemos amplamente essa situação anterior, e hoje já executamos mais de 82% desse recurso.

OSs. Sob contrato de gestão estão cinco hospitais municipais em 10 microrregiões, contratos de diagnóstico de imagem e 15 unidades de pronto-socorro e

pronto atendimento.

A nossa taxa média de ocupação dos leitos hospitalares nos cinco hospitais de OS está na faixa de 83,7% no ano de 2011. Portanto, uma taxa de ocupação dentro dos parâmetros considerados adequados, nem com superlotação, nem com ociosidade.

Aqui as dez microrregiões.

Vamos em frente, aqui as visitas feitas por agentes comunitários. Não vou me deter nisso. Agentes comunitários em unidades sob gerenciamento de OS. Consultas de enfermeiros. Consulta de médicos. Há sempre uma tendência, uma certa estabilidade. Consultas naquelas AMAs que são de contrato de gestão.

AMAs de especialidade. Os diagnósticos de imagem. Aqui aparece ressonância magnética - 10.708 ressonâncias feitas no ano de 2011. Cuidado para não achar que esse número é o total de ressonâncias realizadas para os munícipes. Isso é apenas na ressonância do Campo Limpo. Contratamos através do SUS vários outros serviços, hospitais que também complementarmente oferecem exames de ressonância magnética. Essas 10.708 são especificamente da ressonância do Hospital do Campo Limpo, que é própria do município.

Próximo. Os 15 prontos-socorros.

Pode passar. Aqui é um dado, pois sou sempre questionado, indagado, então, vamos deixar sempre às claras para vocês, tanto para a Comissão de Saúde como para a plateia. Tivemos no ano de 2011, daqueles seis bilhões de orçamento que, executados foram 5.800, tivemos 1,179 bilhão utilizados através de ações desenvolvidas por Organizações Sociais parceiras do Município, seja no âmbito de microrregiões, portanto, Atenção Básica, PSF, AMAs, diagnóstico de imagem nos cinco hospitais e nos 15 prontos-socorros. Somando esse bolo todo tivemos um repasse financeiro para ações desenvolvidas por Organizações Sociais em 2011 de 1,179 bilhão de reais. Ok? (Palmas)

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Ok. Muito obrigada, Secretário. Quero anunciar as presenças dos Srs. Vereadores: Milton Ferreira, Claudio Prado, Sandra Tadeu, Roberto Tripoli.

Iniciaremos as perguntas. Hoje há 30 pessoas inscritas, um recorde de inscrições. Portanto, temos de deixar muito claro que poderemos permanecer somente

até às 15h por conta do Plenário. Está no Regimento da Casa; o Plenário começa às 15h e as audiências e reuniões deverão encerrar nesse horário.

O Secretário também tem uma reunião no Ministério Público às 16h para resolver as questões do Conselho Municipal de Saúde. Deveremos findar a reunião às 15h mesmo se não ouvirmos todos, infelizmente.

Poderemos revezar com a fala de um vereador e uma pessoa. Eu também tenho algumas informações e me preparei para isso.

Vou iniciar com as minhas perguntas e logo em seguida passo ao público. Vamos tentar realizar em três minutos para que o Sr. Secretário consiga responder a todos.

Como se fala da questão de orçamento de números, sempre procuro, junto a assessoria trabalhar em cima dos números para pode fazer essa intervenção e perguntas junto ao Secretário em cima do orçamento. Como são muitos números vamos colocar na tela para melhor acompanhamento. Início as perguntas falando sobre o Hospital São Luiz Gonzaga. Em 2010, apresentei uma representação ao Tribunal de Contas do Município de São Paulo sobre o não cumprimento de metas estabelecidas no contrato de gestão da região do Jaçanã e Tremembé com a OS Santa Casa, que inclui o Hospital São Luiz Gonzaga visto que a mesma não cumpria as metas de exames de imagem em pacientes encaminhados pela Unidade Básica de Saúde da região estabelecida no contrato, mas recebia os valores na íntegra. Em dezembro de 2011 o Tribunal de Contas do Município de São Paulo, considerou procedente a minha representação e determinou a devolução dos valores pagos de forma irregular a Santa Casa de São Paulo. A Secretaria já atendeu a determinação do Tribunal de Contas do Município de São Paulo? Quais foram os valores descontados para o repasse da Santa Casa? Referente ao AMA especialidade, na página 62 da sua apresentação, aparece informações referente a produção de 295 mil consultas realizadas pelos seis AMAs de especialidades. A meta das consultas era de 491 mil. Portanto mais de 40% dos atendimentos contratados não foram realizados. E aí colocamos os seis AMAs de especialidades. O Jardim São Luiz, realizou 55 mil 18 exames. Ele tinha uma meta de 78mil 120, portanto, 71% apenas, que foram executados. A Vila Constância tem 54 mil, a meta era de 100, portanto, só realizou 54%. A Vila Isolina Mazei, ela realizou 46%, ela tinha de ter realizado 100% da meta, portanto só fez 46%. O Jardim Tietê, 43%

foram realizados e tinham de ser feito 78 mil, portanto apenas 55%. Burgo Paulista, 54 mil de exames realizados com uma meta de 78, portanto 69% realizado. Dá um total realizado de 291 exames nas seis unidades porém a meta é de 491. Portanto só a metade de especialidades feita. Como está sendo esse desempenho das AMAs especialidades que tem uma função importante para poder receber das Unidades Básicas de Saúde, a fim de dar continuidade à qualidade do atendimento ao paciente e precisa ser feito. Por isso observamos demora na realização dos exames e não são feitos, porque muitas vezes as metas não são cumpridas.

O próximo se refere a consultas de especialidades. Nessa apresentação, a informação de que dispomos é que, em 2004, o Orçamento de Saúde Municipal era de 2,4 bilhões de reais e, em 2011, foi de 6 bilhões. Portanto, existe um acréscimo, nesse período, de quase 146% do Orçamento.

No mesmo documento, consta uma série histórica de consultas de especialidades. Em 2004 foram realizados 2,8 milhões de consultas e em 2011 foram 3,6 bilhões de consultas. Ou seja, houve um acréscimo somente de 27%. Poderia ter sido empenhado mais e executado, porém 2,8 milhões de consultas é um número muito pequeno se comparado aos 6 bilhões do Orçamento no Município.

No quadro colocamos o ano, a variação, o Orçamento e as consultas. Como o senhor explica a defasagem tão grande entre os investimentos e os resultados? Enquanto os recursos subiram 146%, a produção de especialidades subiu somente 27%.

A próxima diz respeito à coleta de material para Papanicolau. Por exemplo, no ano de 2004, com um Orçamento de 2,4 bilhões de reais, foram realizados esse exame em 636 mil pessoas. No ano de 2011, com um Orçamento de 6 bilhões de reais, foram realizados menos exames do que em 2004, isto é, em 627 mil pessoas. Portanto, a diferença foi de 1,4%.

Ainda na apresentação, existe a informação de que em 2004, o Orçamento da Saúde Municipal era de 2,4 bilhões e foi para 6 bilhões de reais, tendo um acréscimo, no período, de 146%. No mesmo documento, em 2004, uma série histórica da coleta de material de Papanicolau mostrou que o exame foi realizado em 636 mil pessoas. Sr. Secretário, essa defasagem é tão grande entre o investimento e o resultado, enquanto os recursos subiram 146%, o Papanicolau diminuiu. Então, como

se explica essas informações.

O próximo diz respeito às internações. Com relação a isso, também fizemos um comparativo. Na apresentação da Secretaria existe a informação de que, em 2004, o Orçamento era de 2,4 bilhões de reais e, agora, foi para 6 bilhões, tendo um acréscimo de 146%. Esse dado, vou pontuar muito. Estou repetindo para que a gente tenha entendimento, porque em outras audiências públicas, foi falado que o atendimento aumentou e vemos, pelas próprias informações da Secretaria, que isso não aconteceu.

Em 2004 foram feitas 240 mil internações e em 2011 foram 249 mil, ou seja, subiu 3,7%. Vale ressaltar que a rede hospitalar foi ampliada no período com uma incorporação de três hospitais; como o Cidade Tiradentes, M'Boi Mirim e São Luiz Gonzaga. Como se explica essa defasagem grande entre investimento e resultado. Enquanto os recursos subiram, o atendimento diminuiu.

Com relação aos leitos de dependência química, no dia 27 de março, foi autorizado um documento da Secretaria para a Associação Hospitalar de Assistência Social, uma casa de saúde chamada São João de Deus, para contratação de 40 leitos de internação de dependência química.

O valor do contrato foi de 210 mil 800, cada leito custa em média, mensalmente, 5mil 270 reais. A Superintendente da mesma instituição oferece internação particular no mesmo leito com uma diária de 150 reais, ou seja, 4500 por mês. Isso significa que o leito adquirido pela Secretaria custa 17% mais caro do que comercializado em particular, fora que comprou-se quarenta leitos, normalmente em uma negociação quando você leito você tem uma negociação para diminuir o valor, não aumentar.

Unidade Básica do Jardim Eliane. Sinceramente, fiquei surpresa quando a comunidade me procurou falando que a Secretaria estava querendo fechar a Unidade Básica do Jardim Eliane, da região de Itaquera, incorporando o atendimento de seus pacientes a unidade básica do Gleba do Pessêgo, quer dizer, tinha duas unidades básicas que você consegue fazer uma complementação e atendimento e ainda assim, uma quantidade de pessoas grandes que estão precisando do atendimento, tem duas você vai uma? Não tem cabimento isso. Por mais que mostram números, porque não tem atendimento. Hoje a realidade da saúde não dá para você fazer fechamento de

unidade básica. É inadmissível. Hoje a comunidade se organizou para poder vir aqui e falar: não queremos o fechamento da Unidade Básica, queremos ampliação dos serviços. Não queremos o fechamento para ir para uma unidade básica que é longe. Como ficam os idosos, as crianças, e as pessoas com dificuldade para se locomover, estão doentes vão ter de sair da unidade básica do Jardim Eliane para ir para outro lado, que é a Gleba do Pêssego. Sr. Secretário gostaria muito que o senhor, além de responder, mas se organizasse para poder receber a comunidade para que possamos conversar sobre o assunto que o não fechamento da Unidade Básica do Jardim Eliane.

Sr. Secretário, no dia 27 de março no *Jornal Folha de São Paulo* publicou matéria relatando que a Polícia Civil do Estado de São Paulo abriu inquérito para investigar os indícios dos gestores de hospitais municipais da Capital, que receberam propina para renovar contratos da empresa que fornece alimentação hospitalar. O mesmo da matéria, foi informado que o Secretário Januário Montone, foi um dos denunciados pelo Ministério Público de São Paulo com suspeita de envolvimento com fraudes na licitação da merenda escolar antes de assumir a Saúde. Ele era Secretário de Gestão e responsável pela merenda. O que o Sr. Secretário tem a dizer sobre esses dois fatos nos quais foram as medidas administrativas tomadas para apurar as responsabilidades sobre essas denúncias que fatos e denúncias importantes e estão concretas?

Enviamos um ofício para os senhores no dia 21 de setembro de 2011, cobrando informações da Secretaria para encaminhar que nos envie o relatório mensal da espera de exames de diagnóstico das cirurgias eletivas e de consultas especialidades. Isso por conta de uma audiência pública que tivemos aqui, e ficou muito esse questionamento. Qual a verdade sobre a fila de espera hoje para exames? É diferente da educação por exemplo. Na educação eu sei a quantidade de pessoas que estão fora da creche em cada região. Ao passo que na saúde não temos como obter esses dados que são oficiais da quantidade de pacientes para poder realizar um exame. Tem de pegar informação aqui, lá e ir construindo para poder chegar na informação.

Tanto que fiz um projeto de lei, que tramita nesta Casa, pelo qual tem de ficar clara a quantidade de pessoas que estão esperando exames e a quantidade de pessoas que esperam por atendimento. Dessa forma se conseguirá apontar onde está

o principal problema para, aí sim, resolvê-lo. Só que até hoje, Sr. Secretário, não nos foi encaminhada essa resposta. Do dia 21 de setembro de 2011 até hoje não obtivemos essa resposta. A Lei Orgânica do Município, em seu artigo 82, obriga ao atendimento desses requerimentos de informações. Além disso, isso também está previsto no Regimento Interno. É necessário que vocês encaminhem a nós essas respostas para não haver problemas jurídicos, acho que não há necessidade disso.

Por último, Sr. Secretário, o jornal *Agora S.Paulo* exibe hoje a seguinte matéria: “Prefeitura dá calote e falta de material adia cirurgia”, que relata o caso de uma pessoa que está esperando há mais de 40 dias para realizar uma cirurgia. Com um orçamento como o que foi mostrado hoje, ficou claro que houve um aumento de receita – e o aumento do IPTU ajuda na composição do orçamento da Cidade -; por isso, é inadmissível que um paciente tenha de esperar 42 dias para realizar uma cirurgia devido à falta de material. Não dá mais para brincarmos com a saúde, temos de levar a situação a sério. Há recursos, só que tem de haver planejamento e boa administração para que, de fato, o atendimento chegue à população e as pessoas não tenham, como hoje, de lotar um auditório para falar de alguma situação problemática que estão vivenciando no seu bairro ou de algum atendimento não feito.

Vamos passar para o primeiro inscrito, Sr. Cláudio Costa, do Movimento de Resistência do Orçamento Participativo de São Paulo.

**O SR. CLÁUDIO COSTA** – Bom dia, Sr. Secretário José Maria, Presidente Vereadora Juliana Cardoso, Sras. e Srs. Vereadores e demais presentes. Meu nome é Cláudio, representante do Movimento de Resistência do Orçamento Participativo da Cidade de São Paulo.

Vou me ater a alguns pontos que julgo mais importantes, devido ao pouco tempo. Em primeiro lugar, a CPI do Hospital Sorocabana. Há duas semanas, houve uma articulação nesta Casa para que essa CPI fosse abortada. Apesar de não menos importante a CPI do Cine Belas Artes e a dos incêndios nas favelas, o não cumprimento da dotação orçamentária para recuperar o Hospital Sorocabana deveria ser, em nosso entendimento, objeto de investigação por uma CPI.

Em relação ao monitoramento que fazemos das organizações sociais em

parceria com o Ministério Público Estadual e, agora, com o Ministério Público Federal, está havendo uma solicitação de esclarecimentos aos técnicos da Secretaria da Saúde devido a irregularidades das organizações sociais tais como superfaturamento e precarização de serviços. Estamos fazendo esse controle, esse acompanhamento jurídico.

Em relação aos hospitais prometidos pelo Secretário e também durante a campanha eleitoral - que funcionariam por meio das parcerias público-privadas -, após o 10º adiamento dessa parceria público-privada começamos a imaginar que a Secretaria não conseguirá cumprir a meta da entrega desses hospitais. Fico imaginando se vão solicitar alguns hospitais de campanha, semelhantes àqueles que vemos no Exército.

Para finalizar, o Secretário de Saúde também coloca obstáculo e manipula quem deveria fazer o controle social. Todos nós sabemos que hoje existem dois Conselhos Municipais de Saúde: um formal e outro informal. Nós, da sociedade civil, que deveríamos nos organizar para questionar todas essas irregularidades, toda essa precariedade no serviço público, vemos, por parte da Secretaria da Saúde, na figura do Sr. Secretário Januário Montone, uma manipulação para que não consigamos averiguar essas irregularidades. E nós propomos, Vereadora, também uma CPI das organizações sociais. Que esta Comissão protocole um pedido de CPI para averiguar as irregularidades das organizações sociais.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Obrigada, Cláudio. Tem a palavra o Sr. Argemiro Quitério, da Unidade Básica de Saúde do Jardim Panamericano, no Jaraguá, pertencente à Supervisão de Pirituba e Perus.

**O SR. ARGEMIRO QUITÉRIO** – Bom dia, Sr. Secretário de Saúde, Sra. Vereadora Juliana Cardoso e demais Vereadores. Bom dia a todos. Sou da Unidade Básica de Saúde do Jardim Panamericano, da Supervisão Pirituba-Perus, sob direção da Dra. Marília. Hoje trago a vocês um pouco da indignação dos integrantes da minha unidade, mas que é compartilhada pelos servidores de todas as unidades, principalmente as da periferia, onde há um descaso grande em relação à saúde.

Nossa unidade é pequena, cobre 25 mil usuários – dentre eles um número grande de idosos e gestantes - que precisam do trabalho lá desenvolvido. Desde julho de 2010, o único clínico que tínhamos na unidade pediu demissão, e até o momento

não há nenhum outro clínico. Nós contávamos com duas ginecologistas obstetras, uma delas pediu demissão, e contamos com somente uma pediatra para atender toda a população de usuários.

De vez em quando, conversamos com nosso gerente, e a situação é tão grave que temos medo de que nosso gerente ou os nossos trabalhadores, a qualquer momento, apanhem dentro da nossa unidade. Já protocolamos documentos em vários gabinetes e hoje trouxemos um documento para também protocolar nesta Comissão. Gostaríamos de pedir uma audiência com o Sr. Secretário, porque já estamos nos movimentando com as unidades do entorno junto com a Pastoral da Saúde, através do Padre Jorge, que é coordenador da região; porque, se não formos atendidos, iremos paralisar a nossa “Paulista”. Paralisaremos a Estrada do Corredor, a Estrada de Taipas e a Cantídio Sampaio, porque a situação não pode continuar como está. Nós gostaríamos muito de sair daqui hoje com um compromisso do nosso Secretário para nos ouvir. Muito obrigado. (Palmas)

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Obrigada, Argemiro. Secretário, essa região está tendo vários problemas, que não afetam somente essa unidade. Eles querem se reunir num coletivo maior. E aproveitando, agora, a Campanha da Fraternidade, voltada à saúde, se pudermos já deixar agendado com a equipe daquela região uma audiência com o Secretário, poderíamos encaminhar algumas demandas e ajudar em algumas soluções.

Agora, o Sr. Miguel, da Unidade Básica do AMA City Jaraguá e, depois, o Sr. Antonio Sérgio Moreira Lima.

**O SR. MIGUEL** – Bom dia a todos e à Mesa, muito bem representada pelas mulheres Juliana e Noemi.

Chamo a atenção para um fato: olhem quantos Vereadores representam a Comissão de Saúde e quantos estão à Mesa. Na empresa em que trabalhamos, se chegarmos atrasados, voltamos para a casa e tomamos um gancho. Os Vereadores chegaram com uma hora de atraso porque esta é a Casa do Povo. Eles são nossos representantes, chegam atrasados e está tudo bem. Por isso as coisas não andam. Nós somos mal representados. Essa é a verdade. (Palmas) Por isso que esta Cidade e este País têm de ser governados por mulheres mesmo. Elas estão em menor quantidade, mas são maiores em qualidade. Lembro que, no final do ano, estarão

batendo na porta da nossa casa pedindo voto. Todos esses que são fantasmas aqui, que não compareceram.

Chamo a atenção para alguns fatos. Tudo que foi apresentado aqui e números são bonitos, mas na prática é diferente, senão não estaríamos nesta reunião. Se a saúde estivesse andando a bom passo, não teria ninguém aqui. Estaria tudo beleza. Daria o nome para o fortalecimento da Atenção Básica de Saúde de falência da Saúde. A Saúde está em falência, já está na UTI há muito tempo.

Digo ao Secretário, na pessoa do seu representante, que se ele usasse a Unidade Básica de Saúde, que demora dois meses para um agendamento de exame, ou o AMA, que é uma farsa, duvido que estaria nessa Mesa, mas sim nesta cadeira junto a nós. Além disso, como Conselheiros Gestores de Saúde e Conselheiros de Supervisão de Pirituba-Perus sabemos o quanto ouvimos de reclamações. O Secretário não as ouve, porque tampa os ouvidos.

O sinal de alerta vermelho mostrado em algumas questões - está de alerta não só em algumas questões -, mas na saúde como um todo. O povo está morrendo e estão pouco se lixando para isso. Quando se fala do AMA, digo que é uma farsa, ela é uma mentira. Podem somar milhões de atendimentos feitos pelas AMAs, mas a pessoa que passa lá com uma dor de cabeça, não é feito prontuário. Amanhã passa de novo. Depois, passa novamente com o mesmo problema até que uma dor de cabeça vira um AVC. E o cidadão morre. Então, por isso, o AMA não atende ninguém, só atende muito bem para somar número. Isso não nos atende.

Muito se fala que não mandam médicos para a periferia porque eles não querem. É isso que ouvimos nas unidades. Pergunto ao Secretário e gostaria que a resposta fosse bem objetiva: e os remédios nas farmácias da periferia, não chegam por quê? Principalmente, os remédios para pressão, que quase todo mundo tem. Nas UBSs não têm mais remédio para controle de pressão, imaginem o restante.

Muito obrigado. (Palmas)

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Muito obrigado, Miguel. Agora, com a palavra o Sr. Antonio Sérgio Moreira Lima, da Unidade Básica do Jardim Elian, de Itaquera, e da Associação dos Amigos do Jardim Elian, Paróquia Nossa Senhora do Carmo. Logo em seguida, o Sr. Alex Mota.

**O SR. ANTONIO SÉRGIO MOREIRA LIMA** – É uma grande alegria estar

nesta Casa. Agradeço ao Secretário, à Juliana Cardoso e aos demais Parlamentares.

Já foi falado sobre a nossa dor. Temos uma Unidade Básica de Saúde há 30 anos e ela tem sido, nesse mesmo tempo, um peso na vida da Gestão Pública. Está localizada próxima ao Sesc, ao Parque do Carmo, escondidinha, mas há 10 minutos do grande estádio do Corinthians Itaquera, que devagar vai se erguendo. É uma tristeza muito grande verificamos o crescimento de Itaquera em alguns sentidos, mas a diminuição dos serviços públicos em outros.

Então, peço, encarecidamente, uma atenção especial a essa Unidade Básica de Saúde, que faz de 200 a 300 atendimentos por dia. Temos sugestões, propostas de junção – como bem falou a Vereadora – para outra região que não tem nada a ver. Quando chega o momento da locação da casa pequeninha, ouvimos que não se encontra imóvel adequado para comportar uma Unidade Básica de Saúde. Puxa vida, se não encontramos imóvel num lugar, na metragem mínima pedida, como irão achar numa periferia ou numa vila um imóvel maior que esse? Se uma casa não dá, devem alugar duas até se arrumar um lugar fixo. Mas, pelo amor de Deus, não digam que a unidade vai sair dali e se juntar com outra região que não tem nada a ver. Temos pessoas em cadeiras de roda, a acessibilidade vai ser tão falada nessas campanhas, então, quero pedir a ajuda de vocês e levar ao conhecimento do Secretário essa situação que está ocorrendo. O senhor falou bem que estamos numa área de mata do Carmo, o Jardim Elian foi o primeiro a ter epidemia de dengue em Itaquera, em 2009. Estamos perto da área de proteção ambiental e precisamos de uma atenção.

Muito obrigado pelo dia de hoje. (Palmas)

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Com a palavra o Sr. Alex Mota, da Pastoral da Saúde do setor Brasilândia. Em seguida, o Sr. Alcides.

**O SR. ALEX MOTA** – Boa tarde a todos. Faço parte da Pastoral da Saúde, setor Cântaros da região Episcopal Brasilândia, coordenado pelo Padre Jorge Feltrin. Ele não pode vir por motivo de saúde.

A igreja cristã católica, este ano, nos convida a refletir sobre o tema: Fraternidade e Saúde Pública. Sabemos muito bem que a saúde vai de mal a pior. Como o rapaz afirmou, a saúde está na UTI e posso afirmar com propriedade, porque sou funcionário público do Estado, trabalho no pronto-socorro do Hospital Geral de Vila

Penteado, na Freguesia do Ó e acompanho diariamente o descaso com a saúde. Praticamente, em todos os plantões somos agredidos fisicamente e, moralmente, nem se fala.

Situando a região Norte, atualmente, 40 e poucos médicos do Hospital de Taipas pediram as contas. O motivo principal – eu entendo – é que o Hospital Cachoeirinha vive, praticamente, de portas fechadas e o Hospital da Av. João Paulo foi privatizado. Quando mandamos alguém para fazer uma radiografia nesse hospital, eles mandam de volta justificando que aquele atendimento não pertence a eles. Agora, quando quebra algum equipamento do Hospital Municipal da João Paulo, eles mandam para o Estado e somos obrigados a aceitar. Está tudo errado. Essa administração municipal, infelizmente, está acabando com a saúde pública de São Paulo. (Palmas)

Estou indignado, revoltado e compartilho essa situação com vocês. Sei que o tempo é pequeno, mas somos uma das Nações que mais pagam impostos no mundo.

Além disso, somos obrigados a comprar a nossa saúde, compramos uma saúde de péssima qualidade de convênios que oferecem um serviço precário. É ridículo isso, penso que essa realidade precisa ser mudada, mas só vai mudar se nós, sociedade organizada e igreja, nos comprometermos a mudar essa política.

Nós sabemos muito bem como que se muda essa política que está aí, em nível de Estado, há 20 anos. Como Município, tudo indica que vai continuar a mesmice que está, se nós, sociedade, não votarmos direito. (Palmas) Então, apelo isso para vocês.

Concluindo, um dos grandes entraves para que a saúde pública não decole e funcione definitivamente são os convênios que ficam com a melhor parte do bolo só para ganhar dinheiro. Vemos a Administração Municipal vendendo e privatizando, colocando a nossa saúde pública na mão de empresas que visam o lucro.

Chega, gente. (Palmas)

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** - Obrigada, Alex.

Alcides, líder comunitário da região do Sapopemba.

Pessoal, vamos tentar focar nos problemas com as nossas perguntas. Podemos falar de forma geral da saúde, mas efetivamente sobre a região que tem problemas. Está certo?

**O SR. ALCIDES** – Bom dia pessoal, meu nome é Alcides, sou líder independente fiscal da saúde do Município. É o seguinte, quero perguntar para o Dr. José Maria se ele tomou atitude com o episódio, o que aconteceu, no Alexandre Zaio. O diretor e um médico de lá atenderam um paciente e o trataram pior do que um cachorro. O senhor exonerou aquele médico do cargo?

A Dra. Flávia é a responsável pelas autarquias, apareceu na Globo, muito bonita, falando coisas maravilhosas. Agora, eu quero saber se teve a atitude. Primeiro, exonerar a Dra. Flávia das Autarquias, o subordinado dela, o diretor que está lá também e o médico que estava atendendo o paciente como um cachorro.

Ele está ganhando para trabalhar e respeitar principalmente o idoso que ele estava atendendo, como apareceu na mídia. Agora eu quero saber do senhor qual é a sua atitude, e que atitude o senhor tomou sobre isso.

Sobre o Alexandre Zaio e o Montenegro, é o seguinte: em 2010, o Prefeito e o Secretário Januário Montone, informaram que seriam construídos o anexo e duas unidades em 2011. Só que estamos em 2012, eu ligo e pergunto para as suas secretárias, para a Dra. Flávia e não tem resposta. Às vezes batem o telefone na minha cara. A sua secretária é uma delas que já fez isso várias vezes. Mas eu não desisto, cobro quantas vezes quiser, porque quem paga as minhas contas sou eu.

Tem de dar qualidade. O Montenegro é considerado, no Jardim Iva, como o “matador da zona Leste”. Muitos pacientes, quando acontece algo, pedem para não levar para o Iva, pelo amor de Deus, porque não quero morrer.

O Alexandre Zaio está em segundo lugar.

E aí, chefe, o que o senhor vai responder para a nossa comunidade?

Muito obrigado.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** - Peço para a Sra. Alcione Maria Lourenço, da Associação Comunitária Esperança do Futuro.

Logo em seguida, chamarei o Sr. Ênio Gomes.

**A SRA. ALCIONE MARIA LOURENÇO** – Boa tarde, sou deficiente visual total, Conselheira Gestora de Supervisão de Saúde, da zona Norte, Vila Maria-Guilherme, estou presidente da ACEF – Associação Comunitária Esperança do Futuro e do Movimento de Resistência do Orçamento Participativo.

Há muito, lançamos por meio do Orçamento Participativo, um pedido de

construção da UBS Jardim Julieta. Isso foi lançado no ano 2000. Em 2002, entrou processo no Sempla, que ficou lá engavetado, creio que está lá trancado e perderam a chave. Só agora conseguimos mexer nele. Mas ainda não temos resposta da liberação do espaço para construção.

Na última audiência, falei com o Secretário Januário, o Dr. José Maria não estava, e ele deu um prazo para nós arrumarmos um espaço para implantar, não construir, mas implantar uma UBS no Jardim Julieta. Só que lá, durante esse tempo todo que vimos lutando, já tem uma cidade, não há local, a não ser o que está reservado com o processo na Secretaria de Planejamento.

Um pedacinho desse espaço está sendo indevidamente ocupado por uma ONG, da Secretaria da Cultura, porque não foi cedido pela Prefeitura. Esse espaço veio a calhar, de acordo com a solicitação para implantação da UBS. Os moradores de lá querem a saúde, mas a turma não quer sair. Já pedimos a todas as instâncias. Tem o nome sim de querer atropelar, mas não estou atropelando, estou subindo degrau a degrau.

Só que o prazo já expirou e eles apresentaram um projeto para implantar num bairro vizinho, que é no Jardim Guançã. O pessoal não quer, porque há tanto tempo esperam no Jardim Julieta, por que vão aceitar a UBS no Jardim Guançã?

Para começar, as pessoas que moram lá têm uma situação de vida um pouquinho melhor. As do Jardim Julieta, são sociedade civil carente mesmo, na realidade. Eles querem a UBS no Jardim Julieta e eu também quero.

Se eles colocarem no Jardim Guançã, vou brigar até cair de costas, vou até à ONU se for preciso, mas quero no Jardim Julieta.

O Secretário de Planejamento disse que até amanhã me dará uma resposta. Agora, vamos ver a resposta que ele vai dar, porque vou ver qual o caminho que vou trilhar. Mas que vou lutar por essa UBS no Jardim Julieta, vou. Seja onde for preciso ir, eu irei.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** - Obrigada. O Sr. Ênio Gomes, Usuário da Supervisão Vila Maria-Guilherme-Medeiros, ACEF – Associação Comunitária Esperança do Futuro.

**O SR. ÊNIO GOMES** – Bom dia a todos, aos membros da Mesa, ao Secretário Adjunto José Maria, à Vereadora Juliana, em nome de quem agradeço e

parabenizo os Vereadores. Meu nome é Ênio Gomes, como ela disse sou Usuário na Supervisão de Saúde Vila Maria-Guilherme e faço parte da Associação Comercial Distrital de Vila Maria.

Parabenizo a todos os presentes pela importância desta participação. Aproveito para ressaltar e enfatizar o fortalecimento do Conselho Gestor. E aí, Secretário, o senhor disse que agora vai para o interior, mas não abra mão disso aqui não, porque creio que esse fortalecimento fará com que cada vez mais possamos ter menos cobranças e mais elogios.

A partir do momento que as pessoas fortalecerem lá atrás o Conselho Gestor, vir de lá para cima, subindo a hierarquia, vai facilitar a vida de todos nós.

Agradeço à Secretaria Municipal de Saúde, na pessoa do Secretário Adjunto José Maria, pelos trabalhos que vem realizando. Na última prestação de contas que tivemos aqui foi determinada pelo Secretário de Saúde, Dr. Januário, a implantação dessa UBS, como a minha colega de supervisão, a D. Alcione, comentou. Ficamos muito felizes na comunidade, porque vai ser implantada a UBS.

O detalhe é que eles não conseguiram locar, Secretário, um espaço. Tudo o que apareceu na região era micro, espaços ínfimos. Estão querendo levar para um local próximo, um quilômetro e meio, o que não é o desejo da população.

Acontece que temos sim um espaço público enorme, que hoje é ocupado por um grupo de cultura, de forma informal, até o momento. Nós não queremos questionar. Não queremos que eles abandonem o local, nada disso, mas eles se ofereceram para sair - realizamos algumas reuniões -, até para que pudessem liberar o espaço para a implantação da UBS. Como o espaço é grande, poderíamos acomodá-los de outra forma.

Lá há várias situações. A comunidade é carente e necessita disso, é possível fazer um complexo enorme num local da alta demanda. Há também naquele local um campo de futebol onde dá para acomodar o pessoal do grupo de cultura. Temos a assistência social junto e o esporte, só falta a saúde.

Quero pedir encarecidamente para que todos os níveis de governo, desde o nosso Subprefeito Coronel Verardino, o nosso Supervisor Dr. José Mauro, nossa Coordenadora Norte Dra. Vânia, nosso Secretário de Saúde e o Secretário do Sempla que está com esses papéis.

Precisei começar a me envolver, fui lá esta semana para pegar o processo. Esse processo está desde 2002, agora estamos com essas dificuldades. Por isso peço encarecidamente, queremos criar um complexo para a comunidade. Queremos a saúde, o esporte, a cultura, a assistência social, que todos fiquem juntos, para que a comunidade possa usufruir de forma firme, positiva, e ser atendidos com dignidade.

Só para finalizar. Tenho ouvido os questionamentos e as críticas, turma, uma frase que aprendi lá atrás: para um povo organizado não existe governo ruim, vamos nos organizar para poder cobrar.

Muito obrigado. (Palmas)

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Ouvimos a oitava pessoa, a nona será a D. Marta Santos Aguiar, moradora da zona Sul, Vila das Belezas.

**A SRA. MARTA SANTOS AGUIAR** – Agradeço a oportunidade de todos estarem presentes e na minha pessoa, juntamente com nossas representantes da classe feminina, queremos colocar que as gestoras das UBSs, precisam de apoio, de cursos.

Ocorre que nós, conselheiras das UBSs, da Vila das Belezas, da parte do usuário, estamos sofrendo com a gestão. Como está sendo o procedimento da gestão? Não estão dando o apoio necessário aos médicos.

Sr. Secretário, estão de parabéns, estão mesmo acontecendo os atendimentos, porque estamos presentes nas Unidades, trabalhamos com os usuários e são verídicos os atendimentos, mas os médicos precisam do apoio do Sr. Secretário, as Vereadoras, que olhem um pouco para nós, da classe feminina, porque precisamos de ginecologistas nas UBSs e AMAs, devido a falta de apoio aos médicos, devido à longa distância, questão de horário.

Tínhamos o Dr. Marcos que estava atendendo 32 pacientes e hoje, pelo fato da pressão, não temos mais ginecologistas, devido à pressão da gestão. Não sei, Sr. Secretário, o que vem do órgãos de vocês, eu não entendo essa parte.

Preferimos que ficasse o doutor atendendo 32 pacientes, em menos horas, do que não ter um ginecologista.

Muito obrigada. (Palmas)

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Obrigada, Sra. Marta, da Vila das Belezas, e os Vereadores Claudio Prado e Milton Ferreira.

Chamo o Sr. Cesário Pereira, da UBS, da Vila das Belezas.

**O SR. CESÁRIO PEREIRA** – Boa tarde a todos, à Mesa, muito obrigado pela oportunidade, quero falar sobre o prédio para o nosso atendimento. Estou com câncer de próstata há dois anos, corro atrás do tratamento e consegui agora para o mês 12, em dezembro, e só vou voltar lá em janeiro. O caso está agravando e eu não sei o que fazer.

Meu irmão está com catarata há seis meses e não conseguiu nada ainda. Estamos desesperados e não sei como reagir a essa situação.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Sr. Secretário, creio que é só encaminhar o Sr. Cesário. A Vila das Belezas fica onde?

- Manifestação fora do microfone.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Zona Sul. Creio que há alguém da sua equipe de lá. Assim que finalizar, peço que alguém da zona Sul, por favor, o Secretário vai encaminhar.

**A SRA.** \_\_\_\_\_ - Somos da zona Sul, Vila das Belezas, próximo ao Terminal João Dias e Cemitério São Luiz, como Secretário explanou.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Muito obrigada.

Passo a palavra ao Vereador Claudio Prado, em seguida para o Secretário.

**O SR. CLAUDIO PRADO** - Boa tarde a todos, quero parabenizar às pessoas da comunidade que participam desta prestação de contas, aos funcionários da saúde também.

Peço desculpas humildemente pelo meu atraso. Há atrasos e atrasos. Atrasei-me porque às 05h estava na porta de fábrica, conduzindo os trabalhadores num ato que fizemos agora na Assembleia Legislativa com mais de 100 mil trabalhadores contra a desindustrialização.

Também cremos - o Miguel não está ali, mas gostaria de falar para ele, pela sua representação -, que a questão da saúde é ter um bom emprego. A questão da saúde é poder sustentar uma família, é não ter problema psicológico se você não puder levar um prato de feijão e arroz para a sua casa.

Então, a defesa do emprego, para mim, é uma defesa da saúde.

Humildemente peço desculpas por ter me atrasado, porque estava em outra luta, não estava dormindo na minha casa. (Palmas)

Espera lá, eu não terminei! Eu vou falar com o Miguel porque nós temos que entender as pessoas.

Secretário, são três questões rápidas porque eu quero parabenizar a comunidade. Ela vem aqui, ela exige que as questões da Saúde estejam próximas da sua casa, defendendo a comunidade, defendendo a área. Quero dizer sobre o investimento, quero parabenizar porque passou de 15% para mais de 20% e ainda não solucionou algumas questões próximas da comunidade. Queria entender como é que está o sistema Siga. É um sistema importante porque o Programa da Saúde da Família, na UBS, na AMA e nos hospitais, nós temos um grande problema. As pessoas marcam atendimento em especialidades, mas 40% não vão ao atendimento. O sistema, a meu ver, teria que dar no dia anterior ou um dia antes perguntar se a pessoa vai para não perder atingindo os 40%, e assim poder atender o conjunto da população já que o investimento não é pouco, é razoável.

**A SR. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Vereador, por favor.

Peço aos presentes que querem conversar que utilizem o corredor para não atrapalhar o andamento dos trabalhos.

**O SR. CLAUDIO PRADO** - Então, José Maria, gostaria que você me respondesse. A previsão que há é para três hospitais. Gostaria que também falasse porque não adianta aumentarmos as UBS, que são necessárias, eu preciso de uma UBS nesse local em função do crescimento da população, mas se aumentar a UBS sem ter mais médicos, como vamos solucionar esse problema? Eu gostaria de saber como está a lei que nós vamos sobre a flexibilização das jornadas, se realmente repercutiu nas contratações, se há mais médicos ou não.

Gostaria também de perguntar sobre as equipes de acompanhamento de idosos. Faço parte da Comissão do Idoso, e isso é fundamental, é uma prestação de serviço de fundamental importância. Porque agora vamos fazer um censo das pessoas com debilidade, com deficiência, chegaremos à questão da mobilidade.

Pelo que eu li aqui as equipes do PSF diminuiram. Gostaria de entender o porquê, pois tínhamos previsão de 1.200 e agora oficialmente verifico que são 801. Gostaria de saber se é falta de estrutura, de médicos para detectarmos os problemas e que assim as exigências da comunidade sejam vistas porque estamos com problema no setor. Se não é problema de investimento vamos detectar para solucionar os

problemas.

**A SR. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Obrigada, Vereador. Acrescento à fala do Vereador o seguinte: esta Comissão é constituída de sete Vereadores de vários partidos. O Vereador Claudio Prado é do PDT; o Vereador Milton do PSD; a Vereadora Noemi do PSB; Vereadora Juliana do PT; o Vereador Natalini, PV; e o Vereador Kamia do PSD. Somos de vários partidos, porém, esta Comissão dos três anos que estou aqui, por duas vezes fui presidente desta Comissão, todos os Vereadores são presentes, acompanham as visitas fora da Casa, são então comprometidos com esta Comissão.

Miguel, queria muito dizer isso a você porque a Comissão tem interlocução com a Secretaria, e nós tentamos abordar os problemas e encaminhá-los. É uma comissão parceira, e independente dos partidos combinamos que temos a visão de melhorar o setor Saúde, fazemos isso ao longo dos últimos três anos.

Tem agora a palavra o Vereador Milton Ferreira.

**O SR. MILTON FERREIRA** – Cumprimento o Sr. Secretário, toda a sua equipe, todos os presentes. Quero aproveitar para justificar, nobre Vereadora Juliana, o meu atraso que foi por força maior. Mas isso não tira o direito de um representante do povo junto aos órgãos públicos municipais de fiscalizar o Executivo.

Secretário. Dr. José Maria, quanto à reforma do Pronto Socorro Julio Tupy, que atende a zona Leste, principalmente Jardim Robru, Guaianases e região, é um dos poucos que realmente funciona. Atende aproximadamente 20 mil consultas, mais do que os hospitais das imediações. Parte das emendas, recursos parlamentares estão a ele destinado, são emendas do ano passado. Acredito que neste primeiro trimestre sejam os recursos colocados em prática. Agradeço as emendas que saíram para o Hospital Cema e Instituto Cema que atendeu ao povo quanto às doenças otorrino, oftalmo, doenças crônicas também e à terceira idade. Há emendas que beneficiaram a UBS Walter Elias da Casa Verde, e na zona Leste a UBS Jardim Roseli. Foram emendas que beneficiaram esses locais. Esse é um trabalho, é um compromisso que nós, Vereadores, temos com o povo.

Dr. José Maria, gostaria que desse um parâmetro, uma estatística – caso não tenha envie para a gente – dos pacientes imobilizados, que saem dos hospitais para fazer tratamento em casa, eles têm como usar um meio de transporte adequado?

Porque são pacientes com fraturas, que necessitam de tratamento especializado porque não é qualquer transporte que vai satisfazer o paciente, e pode acabar complicando o tratamento. Gostaria de saber se tem acompanhante ou se é preciso fazer um projeto direcionado para que tenha recursos para fazer o seu tratamento.

Na Comissão dos Idosos – e o Presidente é o Vereador Claudio Prado e eu participo também – não podemos criar despesas para o Executivo, mas eu indiquei ao Prefeito que haja hospital específico para a terceira idade porque hoje só há privados, e com a nossa população de mais de 1,5 milhão de idosos, evidentemente temos de ter política pública para atender essa comunidade.

Tenho uma avaliação pessoal, Secretário, porque não temos em São Paulo hospital para tratar pessoas com câncer. As pessoas estão sendo atendidas, mas não há hospital específico para pacientes com câncer. Fiz essa indicação ao Sr. Prefeito para que sejamos atendidos, que colocássemos nos próximos orçamentos.

Era só isso, Sr. Presidente.

Obrigado.

**A SR. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Obrigada, Vereador.

Neste momento, voltamos ao Secretário para que responda às perguntas. O Secretário não irá embora sem responder até a última das perguntas. Os que acompanham a nossa comissão sabem disso.

**O SR. JOSÉ MARIA ORLANDO** – Boa tarde a todos. Talvez nem todos tenham acompanhado a nossa apresentação do início. Eventualmente, surgem questões que vou procurar responder, mas que já foi objeto da minha apresentação do início.

Se a Vereadora me permite, até para que o assunto não reverbere, especificamente no que diz respeito à UBS Jardim Elia, não é novidade aos que frequentam estas audiências que eu faço questão de trazer a elas – que ocorrem a cada três meses – o maior número de representantes possível das várias áreas técnicas da Secretaria. Isso não tem objetivo de fazer presença ou número, de encher auditório ou de ter uma parcela que fique aplaudindo o Secretário. Faço rotineiramente e combinei desde o início com os Vereadores que presidiram esta comissão exatamente para que ganhemos tempo que favoreçam o esclarecimento, pois nem sempre o Secretário detém os detalhes.

No caso específico do Jardim Elia, obtive informação da Dra. Sonia – coordenadora de Saúde da região Leste – estranhando o comentário de um possível fechamento ou desativação da unidade. Não é o que está programado para acontecer, não há essa hipótese.

- Manifestação fora do microfone.

**A SR. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Vamos respeitar a resposta do Secretário.

**O SR. JOSÉ MARIA ORLANDO** – Independente de entrevista, reafirmo com o aval da coordenadoria de saúde – Dra. Sonia – de que não existe isso programado. Existia uma unidade que, há pouco tempo, embora com duas equipes potenciais de PSF, de estratégias, ainda carecia dos profissionais, os quais estão contratados e o planejamento da coordenadoria está ao contrário do que vocês estão imaginando. Não há programação para desativação da UBS. Depois, do ambiente da audiência, converse diretamente com a doutora.

Isso está sendo gravado, estou falando publicamente, a Dra. Sonia está à disposição para esclarecer porque algum tipo de mal entendido ou viés de interpretação está acontecendo.

- Manifestação fora do microfone.

**O SR. JOSÉ MARIA ORLANDO** – Os questionamentos feitos pela Vereadora Juliana, a partir de apresentação por ela preparada, levanta aspectos que devem merecer – como sempre – o respeito e a atenção da Secretaria.

Obviamente, faz parte da atribuição do gestor público no sentido amplo e no caso específico da Saúde, comparecer às audiências para receber informações que, muitas vezes, diluem-se no gigantismo da cidade. Administrar uma cidade no âmbito da Saúde, com 11 milhões de habitantes, eu creio que devem concordar não ser uma tarefa muito simples. Querer que todas as demandas e deficiências sejam suficientemente atendidas e simultaneamente, diria que é uma tarefa praticamente impossível. A Secretaria procura não fugir dos problemas e procura encontrar soluções que sejam possíveis porque soluções mágicas são fáceis de arrumar. Quando tenho que causar essas soluções com os limites orçamentários que nos são impostos pela Lei Orçamentária, muitas coisas precisam ser priorizadas. É natural que algumas sejam resolvidas mais prontamente e outras acabem demorando mais. Para isso temos

sempre uma avaliação técnica por parte das áreas no sentido de sinalizar para o Gabinete do Secretário o que precisa ser feito, em que tempo, e não só com base nos anseios da população, como também em dados que precisam sustentar as reivindicações. Faço essa afirmação porque no questionamento feito pela Vereadora um deles dá conta de uma contratação de leitos de saúde, que na minha apresentação eu disse: boa parte das 400 vagas, praticamente todas elas se encontram em municípios periféricos, são comunidades terapêuticas, são hospitais especializados nesse atendimento que não necessariamente estão situados geograficamente em nosso Município. Não sendo dentro do Município, a contratação não se faz pela tabela SUS porque a remuneração será via Tesouro Municipal. O que não quer dizer que vamos sair contratando leitos e serviços sem parametrização de valores. Isso aconteceu no caso do Hospital São João de Deus. Analisando as planilhas de custo chegamos a uma diária, para que a Secretaria contratasse 70 leitos, de 70 reais aproximadamente. A afirmação que a Secretaria não dispunha e que uma vez alertada, eu orientei a área técnica que controla e avalia para que faça uma revisão, de que haveria uma contratação do mesmo tipo de serviço – vamos ver se é verdade – porque pode haver nuances entre o que a Secretaria está pedindo ao hospital e aquilo que oferece para pacientes particulares, enfim. Mas nós vamos verificar a situação porque se for o mesmo serviço, exatamente a mesma prestação de serviço não faz sentido que para determinado tipo de paciente – particular, como a Vereadora mencionou – se cobre 150 reais e para o poder público seja cobrada uma diária maior. Enfatizo que, muitas vezes, o que a Secretaria está solicitando é uma demanda de complexidade, de característica ou perfil que pode – não estou afirmando, nós vamos checar – ter um perfil diferente daquilo que habitualmente esse tipo de comunidade, de hospital oferece.

Tivemos um exemplo, recentemente, na Cracolândia, pois comparando os custos de áreas de internação pagas pelo Município comparadas com diárias semelhantes pagas pela Secretaria Estadual do Desenvolvimento Social, nos chamou a atenção uma discrepância muito grande. Acontece que o tipo de serviço oferecido em uma situação e noutra eram diferentes. Portanto, temos de voltar a analisar as planilhas e se chegarmos à mesma conclusão da Vereadora, obviamente vamos fazer uma revisão do contrato. E não só nesse porque nessa parametrização utilizamos para

outras clínicas e hospitais. Isso pode ser pretexto para que reavaliemos. O compromisso que assumo publicamente é de fazer a revisão, mas com a ressalva de que muitas vezes há atendimentos com perfis assistenciais diferentes, portanto, com custos diferentes.

O Hospital São Luiz Gonzaga e a microrregião Jaçanã Tremembé, a Vereadora Juliana mencionou o não cumprimento de metas e, em que pese, o recebimento de recursos. Está presente Guilherme Romagnoli, o novo coordenador do Núcleo Técnico de Contratação de OS, que assumiu recentemente a tarefa. E a mesma orientação que vinha sendo dada continua. Entendam que não estamos falando de um contrato comercial padrão.

Estamos falando de um termo que representa mais uma parceria entre o ente público e a entidade privada sem fins lucrativos, em que a postura do gestor, embora deva ser igualmente séria, não dando margem, absolutamente, para a má utilização do recurso público, e que precisa levar em conta que nós estamos trazendo aqueles parceiros por confiarmos na qualidade do atendimento que tradicionalmente essas entidades apresentam à comunidade do nosso município. Então não estamos falando de quaisquer entidades.

Santa Casa de Misericórdia de São Paulo é uma entidade centenária que merece a consideração e o respeito da população, não pelo simples fato de ser uma OS, mas pelo fato de ser uma entidade absolutamente dedicada às causas da saúde pública há dezenas de anos no Município de São Paulo. Então nós temos de analisar esses cumprimentos de meta com todo o cuidado. Mas, uma vez detectado que efetivamente a meta desenhada foi atingida, porém alguém, e se de fato não houver nenhum tipo de viés nesta meta, nós praticaremos o desconto à glosa do valor que foi repassado, se for considerado efetivamente indevido. Só que nós temos que ir com calma nessa situação, porque isso representa um trabalho de parceria com uma entidade, que é valorizada, respeitada, que não está lá para cumprir com uma finalidade de lucro, como se fosse um contrato profissional. Então este tipo de observação que a Vereadora fez, não apenas para o Luiz Gonzaga, mas para as AMAs, já está sendo objeto de avaliação. E chamo a atenção para um dado, Vereadora: muito mais do que ficar encontrando explicações e justificativas fáceis, nós queremos aprimorar cada vez mais o modelo.

O que foi eventualmente detectado é que quando nós originalmente estabelecemos, lá atrás, determinadas metas a serem atingidas, nós incorremos em eventuais erros de avaliação na hora em que eu faço uma meta calculada para um período cheio do mês, sem levar em consideração, por exemplo, determinados dias de feriados.

Durante o feriado, a AMA de Especialidade não funciona. Ora, se eu computar na meta e multiplicar os procedimentos a serem feitos pelo número cheio de dias, dependendo do mês em que eu tenho esse tipo de procedimento, eu posso ter uma meta que seria impossível de ser atingida. Eu tenho que levar em consideração, muitas vezes, a dificuldade que existe. Embora todos reclamem, com razão, de que é sempre uma desculpa que a Secretaria dá para a falta de médicos, reafirmo que é uma realidade a dificuldade de se levar médicos para a periferia do Município de São Paulo. Não dá para fugir disso. Eu não estou escondendo nenhuma informação privilegiada ao repetir que, mesmo na estratégia da saúde de família, onde hoje nós temos cinco níveis de dificuldade para preencher a vaga, muitas vezes com remunerações que são, no mercado médico do Município, extremamente atrativas, às vezes eu não consigo levar o médico para determinadas localizações. E na AMA Especialidade e na AMA convencional, este fenômeno também acontece. Não é porque a gestão está sob a responsabilidade de um parceiro que ele consegue estalar os dedos e conseguir médico imediatamente; ele também enfrenta dificuldades. Então essas metas que são fixadas de maneira bruta precisam ter uma análise bastante detalhada, precisa de uma avaliação analítica profunda, para que a gente também não vá para cima do parceiro para cobrar algo inexecutável. Agora, estas observações feitas publicamente numa audiência como essa são sempre valorizadas pela Secretaria. Nada aqui entra por um ouvido e sai por outro. A gente vai sempre em busca das melhores explicações, e, se for o caso, de aprimoramento – como eu disse, ainda, com respeito à contratação dos leitos de saúde mental.

Eu passei até que rapidamente por um dos *slides*, que, depois, eu pedirei para a Vereadora observar. Nele, eu apresento a evolução da produção de serviços de saúde no Município, entre 2004 e 2011. E vocês vão observar que não tem um crescimento linear que seja comparável com o aumento do recurso – que a Vereadora assinala como sendo da ordem de 140% o crescimento do orçamento; o que é correto.

Mas se nós fôssemos nos deter em cada um dos tipos de serviços, vocês vão ver determinados serviços, certamente aqueles que também eram muito carentes, que tiveram uma explosão de crescimento. Então, eventualmente, a Vereadora menciona que não houve um crescimento compatível com o orçamento no que diz respeito às consultas de especialidades – papanicolau, internações. Mas se a gente for desmembrar aquele *slide*, vocês vão ver que outras coisas, como consultas de emergência no âmbito de pronto-atendimento, teve um crescimento explosivo. E eu não estou falando de 10, 20%, eu estou falando de centenas, em termos de percentagem. Então existe, naturalmente, um balanceamento que cabe ao gestor, com a sensibilidade que ele tem, ao cruzar com as demanda da população e estabelecer quais são as prioridades. Não podemos partir apenas de casos específicos – como o caso que a Vereadora ressaltou, das consultas de especialidades.

Ora, o orçamento cresceu 146%, e as consultas apenas 27%. Mas consultas de especialidade é apenas um dos componentes que representam o crescimento deste bolo total do atendimento. Consultas básicas, por exemplo, cresceram, 90%. Exames laboratoriais: houve uma explosão, algo que nós causa até preocupação. No ano passado, esse crescimento foi da ordem média de 20 a 30%, e a cada ano isso está crescendo. Tivemos, em 2011, um crescimento de 359% em comparação ao ano de 2004. Tivemos, em ultrassonografia, um crescimento de 110%; em tomografias realizadas, 146%; e por aí vai.

Então, no caso específico, a Vereadora tem razão, e o número que ela está apontando não tem que ser questionado. Eu só estou pedindo que isso seja analisado à luz do conjunto das ações, que tem investimentos que não são lineares e não são uniformes. O fato de ter havido um crescimento de 27% nas consultas de especialidades não significa que em outra atividade também cresceu só 27%, ou menos, percentualmente.

Jardim Eliana: já respondemos.

Vereadora, em relação ao ofício encaminhado, eu sou obrigado a confessar que eu não tenho informação.

Foi encaminhado ao Prefeito Gilberto Kassab, é isso?

- Manifestação fora do microfone.

**O SR. JOSÉ MARIA ORLANDO** – Não, não tem nada a ver com isso. Eu

vou me certificar disso. Posso ficar com essa cópia?

O objetivo é esclarecer cada vez mais, como o próprio Vereador Claudio Prado havia mencionado recentemente, a respeito do SIGA.

Nós estamos investidos de uma tentativa muito intensa de colocar no SIGA tudo que é agendamento de exames e consultas, para não haver nenhum sistema paralelo de agendamento. Isso foi um compromisso assumido perante o Conselheiro Maurício Faria, do Tribunal de Contas. Temos procurar nos esmerar ao máximo nisso, para que o SIGA seja efetivamente o único referencial, e, através dele, nós possamos estabelecer, afinal de contas, qual seria o tempo de lista de espera para agendamentos de consultas e agendamento de procedimentos e exames.

Então, Vereador, já aproveitando e respondendo: nós temos procurado aprimorar cada vez mais a capacidade que o SIGA tem para gerar esse tipo de informação. O setor nosso de informação e de TI da Secretaria está absolutamente, junto com Atenção Básica e o Setor de Controle e Avaliação, voltado a esta tarefa.

Agora, por mais imperfeições que o Sistema SIGA, que é o sistema informatizado do Município possa ter, eu volto a lembrar a vocês de que ele foi adotado nos seus bancos de dados pelo próprio Ministério da Saúde como sendo um padrão de aprimoramento, a partir do sistema que é adotado no Município de São Paulo, para o Brasil todo.

- Manifestação fora do microfone.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Vamos respeitar o Secretário, porque há muita gente ainda para falar, e S.Exa. precisa acelerar, para que possamos dar a oportunidade da palavra às pessoas. Por favor.

**O SR. JOSÉ MARIA ORLANDO** – Com respeito à denúncia que aparece na *Folha de S.Paulo*, no dia 27 março, sobre eventuais desvios de recursos para empresas da área de alimentação – e, especificamente, foi mencionada uma dessas empresas –, obviamente que isso é objeto de uma investigação, que está sendo conduzida pelo Ministério Público e pela Polícia Civil. A Secretaria, desde sempre, desde logo, inclusive numa resposta oficial a esta matéria, se colocou inteiramente à disposição desses órgãos para prestar todos os esclarecimentos e abrir todo tipo de documento que seja necessário para o esclarecimento dessa informação.

Quando ao fato de esta empresa vir participando de licitações e fornecendo

alimentos para a nossa rede hospitalar já há muitos anos, eu quero lembrar que não pesa contra essa empresa nenhum impedimento legal que a impeça de participar de licitações. Enquanto ela puder participar de licitações e apresentar o menor preço com uma proposta técnica compatível com o que nós necessitamos, ela tem todo o direito de participar, e, eventualmente, de ganhar, como hoje ela efetivamente atua em seis hospitais municipais, fornecendo alimentação. Isso porque ela apresentou uma proposta tecnicamente adequada e era de menor preço. Eu não tenho contra ela nada que me determine a impossibilidade de ela participar.

O problema do adiamento de cirurgias por falta de materiais, de insumos, principalmente na área de ortopedia e na área de neurocirurgia, que são as órteses e próteses.

Muitas vezes, só para vocês entenderem, são parafusos de um metal específico de titânio, que é específico para se fazer, eventualmente, procedimentos de neurocirurgia, para fixação, por exemplo, de hérnia de disco em coluna vertebral – que foi um dos casos mencionados.

A última informação que eu tenho é que esse desabastecimento temporário que aconteceu já foi superado. Os hospitais já estão sendo abastecidos com estes tipos de materiais. E este paciente, mencionado na reportagem, salvo algum motivo de última hora, por questão médica, que eu não sei lhes dizer agora, estaria na mesa de cirurgia hoje, às 8 horas da manhã. E tem também o caso do Campo Limpo: um paciente politraumatizado, que teve fratura de mandíbula, teve de ser submetido à uma cirurgia de laparotomia, drenagem de tórax, e tinha também a necessidade de procedimento ortopédico que exigia um determinado material, uma órtese. O motivo deste retardo na cirurgia não se explica apenas pela falta pura e simples do material. Este paciente é politraumatizado, e, como tal, é submetido, muitas vezes, a vários procedimentos sequenciais. Ora, eu não posso imediatamente fazer uma laparotomia, por dois drenos no tórax deste paciente, e já, imediatamente, fazer uma cirurgia de fixação de uma fratura, porque ela, efetivamente, não caracteriza um procedimento emergencial. Procedimento emergencial que pode determinar a salvação ou não da vida do paciente é, sim, a laparotomia e a cirurgia de tórax. Também, Vereadora, apenas para dar uma satisfação pública, este paciente está com a cirurgia programada para amanhã, às 14h, com a chegada do material no hospital.

Algo mais?

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Passemos às próximas perguntas. Temos apenas mais uma hora para que vinte e tantas pessoas se manifestem.

- Manifestação fora do microfone.

**O SR. JOSÉ MARIA ORLANDO** – Não, o Jardim Julieta vem na sequência. A senhora perguntou também dele?

- Manifestação fora do microfone.

**O SR. JOSÉ MARIA ORLANDO** – Não, eu vou na sequência agora.

O Cláudio Costa fez alguns comentários, que não foram exatamente perguntas, e algumas outras que ele comentou.

Cláudio, não me cabe aqui fazer qualquer comentário a respeito da instalação ou de CPI. Isso é objeto de responsabilidade da Casa, dos Vereadores, e a decisão de o porquê não foi implantada a CPI do Sorocabano, ou se será implantada a CPI das OSs, não é algo que me caiba responder.

Hoje à tarde nós temos – e eu já preveni a Vereadora disso, e é uma das razões pelas quais a gente não pode esticar muito a audiência – uma reunião no Ministério Público, com o Dr. Arthur Pinto, para se discutir, e espero, se chegarmos a um entendimento positivo, o encaminhamento da eleições do Conselho Municipal de Saúde. Isso está sendo mediado pelo Ministério Público. A Secretaria tem toda a disposição para evoluir nisso; a Secretaria não quer, absolutamente, paralisar ou menosprezar a importância do controle social dentro do Município de São Paulo. Só precisamos acertar alguns detalhes.

Quanto à PPP, que você perguntou: eu sei, também a nós é desconfortável, mas há motivos para isso. Sofreu vários adiamentos. Está programado agora, novamente, para o dia 11 de abril, a abertura das propostas, numa sessão pública, para coletar as propostas que eventualmente nos chegarem, para dar andamento ao projeto das PPPs.

Argemiro, da UBS Jardim Panamericano: eu também recebi algumas informações da nossa Coordenadoria. O problema volta a ser a dificuldade de se repor profissionais médicos. A reposição do profissional médico por meio dos mecanismos habituais, que seria o concurso público, enfim, é algo que acontece uma vez aprovado

o concurso, mas se leva um tempo maior. Aquilo que está sendo encaminhado a fim de minimizar esta dificuldade do Jardim Panamericano é a implantação de equipes de estratégia de saúde da família, para atuarem no reforço do atendimento da unidade, que seria uma unidade mista, em que nós teríamos três equipes. A ideia é que isso seja resolvido agora, com a contratação desses profissionais. Mas isso não elimina o pedido que você fez. Você pode agendar este pedido de audiência. Eu os recebo na Secretaria, juntamente com representantes da Atenção Básica e da Coordenadoria Norte. E peça, através da Dra. Vânia, que seja agendado.

Dra. Vânia Tardeli, está aqui presente, por intermédio dela você solicita, agendamos e esmiuçamos um pouco mais as demandas de vocês.

O Miguel fez mais considerações de ordem geral. A única que me cabe responder é quando você menciona da falta de medicamentos nas farmácias. Não tenho essa informação. Antes da audiência pública nos certificamos disso, não há oficialmente informações de falta de qualquer tipo de medicamento normalmente abastecido pelas farmácias, mas não quer dizer que isso seja verdade absoluta, inclusive se você me apontar quais são as situações específicas, ao final desta audiência vamos checar isso, para esclarecer definitivamente se há de fato alguma coisa que não chegou ao meu conhecimento.

Antonio Sergio, do Jardim Eliane, já respondi, Alex, da Pastoral da Saúde da Brasilândia, eventualmente, só se for falha minha, mas ele também fez apenas considerações, críticas gerais, não me dirigiu nenhuma pergunta objetiva.

Alcides, da região de Sapopemba. Isso aqui foi uma matéria amplamente divulgada e explorada na mídia, não especificamente as condições de atendimento do Alexandre Isaio, porque a própria reportagem da Rede Globo, chega a conclusão de que há pacientes no corredores mas pacientes sendo atendidos. a questão que se coloca, dado a sobrecarga e a super lotação dos serviços de saúde, é colocar na balança, fala para o paciente: não vou te atender porque não tenho uma vaga, ou eu coloco no corredor e ele vai ser atendido. A postura do gestor público, não é só de São Paulo, é no Brasil todo, é entre uma coisa e outra preferem, eventualmente, sobrecarregar os corredores, mas tem pelos menos algum atendimento, o que não se justifica, absolutamente, é a postura do profissional se dirigindo de maneira desrespeitosa ao paciente, ou quem quer que seja. É objeto como sempre, em todas

as situações a criação de uma comissão de averiguação preliminar. Não se toma nenhuma decisão imediata, dizendo: demite o médico. Vamos fazer uma avaliação e com base naquilo que a comissão nos apresenta dando direito a ele se justificar, se defender, eventualmente chegar a punição máxima. Isso já está em andamento.

Dona Alcione do Jardim Julieta, De novo. Tenho pleno conhecimento e estou perfeitamente informado da situação da implantação da UBS Jardim Julieta, mas temos de ser práticos e objetivos. Existe um local apontado por vocês que seriam um local ideal porque ele fica no coração do bairro, da comunidade que necessita do atendimento, só que este imóvel não está até hoje, até agora, neste momento disponibilizado para a Secretaria Municipal de Saúde. E com informações que nos chegaram por meio das subprefeituras que difere da sua Eugênio, nos foi informado que a entidade que ocupa este local não manifestou interesse espontâneo de deixar o local. Se fizer terá de ser negociado com a Secretaria da Cultura, quem detém, hoje, a autorização de cessão daquele espaço. Se isso acontecer, e nós somos favoráveis a que aconteça, a UBS poderia ser implantada lá. A questão que se coloca é de caráter prático. Este processo pode demorar muito tempo para acontecer. Enquanto isso a proposta da coordenadoria de saúde Norte e da Nossa Coordenação de Atenção Básica é encontrar uma alternativa mais imediata. Em local, cujo o imóvel já foi identificado que não é exatamente dentro do Jardim Julieta, mas é em uma localização próxima, cerca de um quilometro e pouco, que se comece atuando com essa unidade que uma vez superado o problema do local, poderia ser transplantada para esse outro local. Agora se vocês insistem que não se faça nada até resolver o problema desse imóvel, ok. Vamos paralisar as ações e vai ser prejuízo para a comunidade. Acredito que seja melhor que se tenha alguma coisa. Só estamos tentando encontrar uma alternativa provisória para implantar a unidade que mais tarde, resolvido o problema do imóvel seria transplantada para outro local definitivo.

Marta da Vila das Belezas. Recebi uma informação de que atuando nessa unidade, UBS – Vila das Belezas temos hoje seis equipes de estratégia de saúde da família com cinco médicos. Falta um medico para ser contratado que está em processo de contratação pelo parceiro, teríamos seis equipes, e temos nessa unidade, um ginecologista obstetra, que atua normalmente lá. Pode argumentar comigo se um ginecologista é o suficiente. Ok. Vamos verificar isso. Atenção básica vai se deter

nesse detalhe mas existe sim, um profissional ginecologista atendendo nessa unidade Vila das Belezas.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Com a palavra o Sr. Ivan Cariri, do Parque Residencial Cocaia.

**O SR. IVAN CARIRI** – Cumprimento a todos e agradecer a iniciativa da nobre Vereadora. Faço parte do conselho gestor da UBS do Cocaia e também da Supervisão Técnica de Saúde da Capela do Socorro. Conheço o Sr. Secretário José Maria e meu negócio é cobrança mesmo. A respeito da UBS Cantinho do Céu. As pessoas estão sendo atendidas em associações, igrejas, situações precárias, não tem privacidade. É uma verdadeira calamidade. O Doutor foi e garantiu aquele dia – temos até a foto disso – que a UBS ia sair. Não sei o que acontece. Se é falta de vontade política, ou alguma coisa de revanchismo, na verdade não sei o que é. Gostaria de saber o que está acontecendo. A UBS do Cocaia está sufocando, só de funcionário, um total de 168, em espaço de 150m<sup>2</sup> não cabe nem os funcionários. Agora estamos lutando há mais de dois anos por essa UBS do Cocaia e até agora nada. Já temos o local para construir, para ser alugado, e o pessoal da Saúde fala: não, está tudo certo agora. Não deu certo. A Gabriela esteve lá esses dias, porque fizemos uma manifestação e convocamos a Dra. Liadora e a Gabriela que também é da sua secretaria foi lá e garantiu de novo, tenho até foto com ela aqui, mas até agora não estou entendendo mais nada. Gostaria que o Sr. Secretário, olhasse com mais atenção para aquela região. Está uma calamidade. Outra questão: a associação saúde da família que toma conta – não estou aqui procurando culpado – gosto de tentar resolver os problemas. Já pedi o Marcelo Donato, por várias vezes, porque faço parte do conselho, que trouxesse a planilha de custo da emenda do então vereador – não vou falar o nome, porque não vou fazer propaganda política – fez uma emenda de 100 mil reais, depois de um resto de obras, o Marcelo Donato falou que tem mais 68 mil reais, dá um total de 168 mil reais, para fazer uma reforma. Lá não tem esse dinheiro. Queremos constatar isso.

**O SR. SECRETÁRIO** - Reforma onde? Do Cantinho do Céu?

**O SR. IVAN PIRIRI** – Sou do Residencial Cocaia, mas lutamos pelo Cantinho do Céu, porque está sufocando nossa UBS do Cocaia, que também já tem lá os equipamentos odontológicos quase dois anos e nada. Eles contrataram o RH, e

sequer contratam um dentista. Peço que o senhor olhe com mais carinho para aquela área, porque estamos muito longe do cartão postal de São Paulo.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Apenas uma questão, a respeito da emenda do Vereador, tem de falar sim. É do Vereador Alfredinho.

Com a palavra a Sra. Maria Ilda, do Seco São Domingos Pirituba.

**A SRA. MARIA ILDA** – Boa tarde a todos. Sou do seco São Domingos e ele não foi mencionado em nenhuma dessa prestação de conta. Então eu não ouvi. O Seco é da Saúde, mental, ele lida com a saúde, não com a doença. Ele tem oficinas corporais, lida com pessoal em situação de rua, com menores infratores, com crianças, adultos e faz quatro anos em que estamos em uma luta, porque o Seco utiliza muito a terapia ocupacional e não recebemos material e já estamos há quatro anos em uma luta para receber esse material e eles alegam que não podem comprar porque é um material muito variado. Há oito nove anos atrás fez uma compra grande que duraram vários anos. E agora estamos sem material há uns quatro anos. Nossa luta é para que haja essa compra de material para o Seco. Obrigada.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Com a palavra a Sra. Maria Evangelista Pereira, do Posto de Saúde da Anhanguera 1.

**A SRA. MARIA EVANGELISTA PEREIRA** – Vou fala sobre Papanicolau. Fizemos dois multirão, o primeiro deu lucro de 150 pessoas em que foi feito o exame. O segundo deu 90. Outra questão diz respeito a AMA que será feita. Se for para fazer para complementar melhor para poder suprir as necessidades que o pessoal da região precisa, ótimo. Mas se for para complicar, ficar lá só o nome que fez o AMA e não ter funcionário, não ter médico.

E os médicos falam: “Vocês sabem quanto é meu salário? Não só do nosso posto, mas também de outro lugar que não vou citar. Meu salário é isso. Algum dia, quando você for à reunião na Câmara ou a algum gabinete diga que quando – é brincadeira, mas é verdade – nosso salário estiver igualando ao do Vereador, do Deputado ou do Prefeito que nós trabalhamos mais de 18 horas por dia sorrindo e cantando e que o nosso salário é isso.” Concordo, porque eles trabalham por uma vida. Eles dão a vida a todos nós, da nossa região, e de outros lugares.

Outra coisa é que têm vacinas estragadas. É bom que vocês verifiquem antes que aconteça algo errado. A vacina estragou por causa da falta de energia. Um

dia estava lá e faltou energia das 15h30 até às 11h. Uma funcionária teve que pegar a vacina, colocar num isopor e levar para um local específico, porque não se pode guardar em qualquer lugar. A Eletropaulo deveria tomar esse cuidado. Acredito que vocês devam dizer isso a eles também, porque cabe a eles essa responsabilidade.

Será que os Vereadores, Deputados, Prefeitos, enfim, todos eles – está chegando a eleição - não pensam nos nossos votos? Que todos nós votamos? E se nós negarmos os votos a eles, assim como eles estão negando a saúde para nós?

Obrigada. (Palmas)

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Obrigada, Maria. Com a palavra o Sr. Mauricio Silva Lima, do Conselho Municipal de Saúde. Logo em seguida, o Sr. Marcos Aurélio.

**O SR. MAURICIO SILVA LIMA** – Boa tarde. Estava olhando esse painel, me deu a impressão de que eu estava na Suíça e não em São Paulo, porque está muito bonitinho... Só que ele não condiz com a realidade que o povo paulistano vem sofrendo nesses últimos três anos. Existem muitas filas, falta de medicamentos, é meio complicado.

Falou-se da Cracolândia, um assunto muito sério. Mais sério foi o que aconteceu naquele local. Ali não houve uma ação de saúde pública, mas uma violação dos direitos humanos. A Polícia Militar e a Guarda Civil Metropolitana agrediram, violentaram e humilharam várias pessoas. Simplesmente, limpavam aquele local. Houve especulação imobiliária e aquelas pessoas estão nas ruas em volta ou foram transferidas para outras regiões.

Por que só agora, no dia 27, foi inaugurado o serviço de saúde mental na Rua Prates? Por que na região da Vila Maria, Vila Guilherme e bairros vizinhos não tem CAPs AD III, só existem CAPs Adultos e Infantis. Não existe outro CAPs.

Obrigado. (Palmas)

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Muito bem, o Sr. Maurício levou dois minutos. Com a palavra o Sr. Marcos Aurélio Cabral, Conselheiro Gestor da Unidade Básica do Jardim Iva. Em seguida, o Sr. José Roberto dos Santos.

**O SR. MARCOS AURÉLIO CABRAL** – Boa tarde a todos e ao Secretário.

Secretário, sobre a Parceria Público-Privada, gostaria de saber se já apareceram parceiros, em quais hospitais será implantada essa parceria e se não tem

parceiros, qual a maneira de se viabilizar as reformas dos hospitais.

Só isso.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Obrigado, Marcos. Com a palavra o Sr. José Roberto dos Santos, Conselheiro Gestor de Supervisão Mooca-Aricanduva. Em seguida, o Sr. Paulo, da MP Saúde Leste(?)

**O SR. JOSÉ ROBERTO DOS SANTOS** – Primeiro, saúdo o Secretário, os Vereadores e todos os presentes.

Quando o Secretário apresenta essa prestação de contas fico até assustado, porque parece que não estamos tratando de uma cidade. Parece que estamos tratando de um país, tal o valor dos investimentos, das responsabilidades. Há países que não têm esse orçamento.

Então, é uma preocupação muito grande. Os problemas da Saúde não se resolvem do dia para a noite.

Essas audiências são fundamentais. É a democracia direta. É uma forma de cada um trazer os problemas de seus bairros.

No meu modo de ver, comparando 2004, queria pedir que a Vereadora Juliana colocasse, na *internet*, esses questionamentos dos *slides* e também que o nosso Secretário colocasse também essa apresentação, para que possamos estudar melhor esses números porque, para mim, não ficou muito claro. A Saúde, em 2004, era muito pior que hoje. Por exemplo, a cidade de São Paulo não vive mais sem as AMAs; as OSs são parceiras preciosas nesse processo.

Se quiserem abrir CPI, se há divergência com relação ao uso do dinheiro, se alguém quer acusar sobre o mau uso de dinheiro, que faça a denúncia. Não acredito nisso, mas que faça a denúncia. O Ministério Público existe para isso. Essas audiências existem para isso. Está tudo sendo gravado aqui. O que não dá para fazer é acusação vazia.

Reafirmo: São Paulo não vive sem esses serviços e isso foi provado com a continuidade da administração. Veremos, agora, se São Paulo quer as AMAs ou não. Digo isso porque percebi que estão se questionando sobre as AMAs, as OSs. Estamos discutindo política de Saúde e não política partidária. Acredito seja fundamental para a Saúde a existência e permanência das Organizações Sociais.

Concluo dizendo que tenho uma preocupação muito grande com relação à

forma como se faz o repasse das verbas do PSF para a cidade de São Paulo.

A cidade de São Paulo é uma cidade que recebe migrantes, imigrantes, paulistanos, paulistas e precisa ter uma atenção maior na área da Saúde com relação à estratégia de Saúde da Família. Sempre pergunto, desde a época do OP – Orçamento Participativo, quando vem de dinheiro federal para São Paulo, para que sejam implantadas as equipes de saúde da família. Isso nunca me foi respondido claramente.

Acho isso muito importante porque São Paulo precisa ter essa estratégia ampliada, principalmente nas áreas de grande vulnerabilidade.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Muito obrigada, José Roberto.

Quero deixar bem claro, José Roberto, que todas as informações que tenho são feitas dentro do Orçamento. Pego essas informações dentro do sistema do Orçamento, junto com o Tribunal de Contas e Ministério Público. Então, todas as minhas informações são feitas e passadas para a Prefeitura.

Portanto, não há nenhuma pergunta que eu faça sem haver respaldo.

(Aplausos)

Tem a palavra o Sr. Paulo,

**O SR. PAULO** – Boa tarde a todas e a todos.

O Dr. José Maria comentou sobre inauguração de unidades de UBS. Mas minha preocupação é com a expansão ou fechamento de certas unidades. Por exemplo, Vila Curuçá, em que se alocou mais de 800 famílias que serão atendidas por essa unidade que já não comporta a população local; a unidade do Itaim, com mais 200 famílias na área de abrangência, que também não comporta mais.

Qual o planejamento que se fará?

Será encaminhado um documento, inclusive para as OSs que não participam das reuniões de Conselho Gestor, que não prestam contas. (Aplausos)

Essa é uma falha grave que temos de resolver.

Outra questão: temos na região Leste, na área das 10 subprefeituras, aproximadamente quatro milhões e 300 mil habitantes, mas não temos um CAPS-3!

Temos um em Sapopemba, considerado CAPS-3, mas que não é, porque não faz atendimento 24 horas.

Também se falou a respeito do Hospital Beneficência Portuguesa, que inaugurou uma unidade na Penha, com capacidade, atualmente, para 76 leitos, para

atender somente SUS, porque o objetivo é desativar o atendimento SUS na região central.

Portanto, temos de ficar bem atentos quanto a isso.

Sobre a Cracolândia, o Maurício já falou muito bem. O investimento em trabalho preventivo é o mais necessário!

Enfim, a Saúde está na UTI!

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Muito obrigada, Paulo.

Tem a palavra o Sr. Carlos, Conselheiro Municipal de Saúde, Segmento Trabalhador.

**O SR. CARLOS** – Boa tarde, senhores e senhoras.

Agradeço o Secretário de Saúde, Dr. José Maria. Em nome da Presidente da Comissão de Saúde da Câmara, nobre Vereadora Juliana, agradeço os Srs. Vereadores.

Fiquei surpreso quando o Sr. Secretário colocou, na prestação de contas, investimentos importantes para a qualificação do controle social no Município de São Paulo, referindo-se aos Conselhos Gestores de Saúde de Unidade. Enquanto isso, teremos de ir, hoje à tarde, ao Ministério Público tentarmos um acordo sobre a publicação dos conselheiros eleitos do Conselho Municipal de Saúde, órgão legítimo e reconhecido pela Comissão de Saúde da Câmara!

Isso é minimamente questionável.

Outra questão que ouço em todos os espaços, é que a resposta para a falta de saúde dá-se pela escassez de médicos no Município de São Paulo. Isso também já ficou piegas!

Pergunto ao Sr. Secretário: o que a gestão está fazendo para resolver a questão do médico no SUS de São Paulo porque minimamente tinha de ter uma comissão de estudiosos para estudar a questão de resolução. É escola de formação médica descentralizada nas regiões? Precisa ter médico e acho que a resposta para não atendimento à saúde, para não ter 100% de cobertura da estratégia da saúde da família em São Paulo onde se fala que há 43% de estratégia de saúde da família. Dizem que na região sul há 74.7 de cobertura e daí arrebentamos com a universalidade e a equidade porque na mesma região sul onde há o M'Boi Mirim com 100% de cobertura, há a capela do socorro com mais ou menos 27% de cobertura. Daí é

complicado. Não é a questão de tapar o sol com a peneira que ficamos dizendo que produzimos atendimento, soa mal, parece que estamos numa fábrica. Estamos tratando de pessoas, de saúde e de cidadãos que pagam impostos caros.

Outra questão é ontem estávamos no Conselho gestor lá do balneário São José em que temos uma população atendida por esse conselho de mais de 200 habitantes da área de abrangência, porque lá não atende só Parelheiros, há apenas 22 leitos naquela região, estão querendo enfiar uma AMA especialidade dentro do espaço do pronto-socorro onde o distrato da parceira Santa Catarina, completou aniversário, não se resolve a questão do distrato, tem espaço para fazer reforma e implantar especialidade da qual não abrimos mão e querem enfiar dentro do equipamento que há apenas 22 leitos para mais de 300 mil habitantes.

Quero resposta para essas questões porque é impossível trabalhar saúde dessa forma.

**O SR. CÍCERO** – Boa tarde a todos. Sou atual Coordenador do Conselho Municipal de Saúde. Quero falar sobre a questão da Samu. Recebemos reclamações referentes à demora no atendimento da prestação de serviço da Samu. Temos conversado com alguns profissionais e eles colocam que o problema é que quando chega no hospital a maca fica presa, ou seja, não há leitos, não tem atendimento condizente com a realidade que está acontecendo em todo o município de São Paulo. Esses profissionais também sofrem na pele tudo isso. Temos 140 ambulâncias, mas não é o suficiente. Tem de ter mais leitos para atender a demanda da população, inclusive, isso passou em reportagens.

Quero fazer uma pergunta ao Sr. José Maria, tanta prorrogação que está acontecendo no mandato dos ex-conselheiros que já foram chamados para reunião e na verdade já justificaram que não estariam presentes porque já deram posse ao novo conselho. A Secretaria não tem reconhecido esse problema. Quero saber até quando a Secretaria vai prorrogar, foram 60 dias, depois mais 60 dias. Como fica o controle social desse Município? Precisamos trabalhar juntos, precisamos colocar nos trilhos aquilo que está equivocado. Há muito a sociedade civil tem nos cobrado.

Portanto, hoje está sendo encaminhado ao Ministério Público e tomara que resolvamos esse impasse para essa cidade poder caminhar. Esse ano é eleitoral e não se avança muito nas coisas, que é o que a população deseja e temos de ter um

entendimento nessa questão.

Sobre a questão do Hospital do Balneário, que o Carlos comentou, isso reflete, também, sobre a questão das ambulâncias. Isso porque se lá tem, minimamente, um pronto-socorro que faz as vezes até de atendimento de leitos, temos de estudar sobre as implantações de hospitais nessa cidade.

Muito obrigado.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Muito obrigada, Cícero.

Tem a palavra a Sra. Maria Cícera Sales, da União dos Movimentos Populares de Saúde.

**A SRA. MARIA CÍCERA SALES** – Boa tarde a todas e a todos.

Faço parte dos Movimentos Populares de Saúde e também sou Conselheira Usuária do Conselho Estadual de Saúde.

Embora o Dr. José Maria já tenha respondido parcialmente o que vim perguntar, reforçarei minha dúvida.

Na verdade, gostaria de saber a respeito do Hospital Sorocabana.

Como é que fica, Dr. José Maria, a situação do Hospital Sorocabana? Pergunto isso porque já tivemos uma audiência com o Secretário de Estado, no ano passado; solicitamos, por várias vezes, uma audiência com o Secretário do Município de São Paulo, mas até hoje não obtivemos resposta.

Para mim, a não instalação da CPI do Sorocabana é uma vergonha! Quem apurará os mais de 300 milhões de reais que foram para o ralo? Isso é dinheiro do Município, do Estado e da União.

A Lapa tem um único hospital geral que está fechado há mais de um ano e meio. Embora a Prefeitura tenha colocado dinheiro ali, o hospital está fechado. Agora, temos a promessa de que no local abrirá uma AMA 24 horas. Mas sabemos como aquilo funcionará. Portanto, queremos saber como é que funcionará um hospital que, sequer, esta Casa teve o compromisso e a responsabilidade de saber para onde foi aquele dinheiro. Como se abrirá uma unidade sem saber o que acontecerá com aqueles trezentos e tantos funcionários; com o dinheiro dos aposentados, que ajudaram a construir aquele hospital?

Enfim, não dá para ficarmos calados. Queremos saber o que acontecerá ali e queremos participar dessa discussão. Queremos cobrar, inclusive, esta Casa, porque

perdemos a batalha pela não instalação da CPI, mas não perdemos a guerra!  
(Aplausos)

Queremos transparência com o dinheiro público. E é isso que viemos cobrar hoje.

Muito obrigada. (aplausos)

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Muito obrigada, Cícera.

Tem a palavra a Sra. Ana Rosa, Conselheira Estadual de Saúde.

**A SRA. ANA ROSA** – Boa tarde a todas e a todos.

Sou Ana Rosa, pertenço ao Sindicato dos Municipais de São Paulo; à Federação dos Trabalhadores Municipais do Estado e sou Conselheira Estadual de Saúde.

Começarei com as cobranças, Dr. José Maria. Na última prestação de contas em que compareci, o senhor não respondeu a uma pergunta minha e se referiu textualmente a mim, informando que traria, na próxima apresentação, os dados das verbas aplicadas nas OSs versus leitos e serviços prestados, e a mesma coisa aconteceu com relação aos equipamentos da rede pública.

Digo isso porque o senhor joga os dados, mas não conta quanto que recebe o HSPM com 284 leitos. Tenho aqui que a Secretaria aplica 180 mil e que o restante vem do erário por conta do dinheiro que nós, servidores, contribuímos. O Prefeito atual cortou a contribuição direta, mas reporta o valor correspondente ao Hospital. Então, de certa forma, nós, servidores, continuamos pagando.

A Secretaria não dá satisfação a respeito de que estamos sustentando 284 leitos e os outros não sei quanto.

Outra questão, que até atende o pessoal da Covisa, que é de carreira, como eu: cadê a vacinação de cães e gatos, Sr. Secretário? Há mais de dois anos que não se faz a campanha de vacinação para cães e gatos! E sobre os veículos para a Vigilância?

O senhor aplicou, na Vigilância, nem 70% da verba! Então, se está tão bom que não precisa vacinar e não precisa ter veículo, por que aplicou só os 70%? Não poderia ter aplicado mais 30%?

Outro problema que surgiu aqui: se a Beneficência vai fechar o atendimento do SUS, isso começa a nos preocupar, porque vai para o HSPM, não tenho dúvidas.

Cadê o pronto-socorro, no Centro, que foi prometido há tanto tempo?

Sobre as OSs. O senhor veio a esta Câmara para dizer que as OSs estavam sendo criadas para resolver o problema de falta de médicos e de recursos humanos na ponta. Agora, as OSs não deram conta? Como é que fica isso? Quer dizer que se aportou um dinheiro enorme e o problema continua? É um problema que gostaria de ver resolvido.

Por fim, o companheiro quis saber de recursos da União. Se o senhor tiver em mãos a prestação de contas do Secretário, logo no início, tem aqui *Recursos Totais: Prefeitura, União e Estado*. A União aportou 1 bilhão, 609 milhões, 576 mil reais. Foi gasto 96,7% desses recursos. A Prefeitura entrou com 4 bilhões, 496 milhões, 138 mil e 150 reais. Aplicou 96. Agora, o Estado de São Paulo, mandou 18 milhões e 98 mil reais, que foram rebaixados para 11 milhões, 848 mil e aplicou menos de 50% do valor orçado inicialmente.

Por fim, me foi passado, por duas pessoas que não puderam ficar, dois problemas: UBS Formosa 1, do Einstein. O Einstein colocou um equipamento de oftalmologia; dois médicos para atender.

Venceu o contrato e agora querem tirar tudo e largar a população sem nada. Querem tirar o equipamento em vez de contratar novas pessoas. A sindicalista está perguntando, a supervisão técnica do Jabaquara está ocupando o prédio do Ambulatório Ceci. Estão dizendo agora que não cabe mais o Ceci e querem transferi-lo. Só que o prédio é do Ceci. Como fica? Tiraram a sala de vacinação e levaram para uma UBS da SPDM. Agora vai ter a campanha do idoso e não só querem ocupar o espaço do Ceci como querem que os funcionários do Ceci cubram a falta de profissionais lá.

Desculpe, mas há as reclamações sobre como fica o estoque de vacina que foi falado aqui. Vai ser transferido para outro lugar e de carro no dia da vacinação. Isso é um perigo. Vai dar água, porque vai contaminar e vencer.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Tem a palavra o Sr. Laerte Brasil Santos de Oliveira.

**O SR. LAERTE BRASIL SANTOS DE OLIVEIRA** – Sou presidente da São Paulo Saúde e Vida e do Sindicato Interestadual de Treinadores de Futebol e de Esportes e presidente também do combate à corrupção.

Em nome das Vereadoras Juliana Cardoso e Noemi Nonato cumprimento todas as mulheres e em nome dos Vereadores Claudio Prado, Dr. Milton Ferreira e o Secretário cumprimento todos os senhores.

É um desmonte o sucateamento da saúde pública da cidade de São Paulo, principalmente o atendimento aos usuários. Coloca a cidade de São Paulo no primeiro *ranking* mundial de uma das piores cidades quanto ao atendimento da saúde pública.

Quero me ater a dois fatores: um é a exclusão das mulheres de baixa renda para o acesso ao exame de Papanicolau. Hoje esse serviço só atende as mulheres de classe média para cima, especialmente as mulheres afrodescendentes que ganham 38% menos do que o salário de todas as mulheres brancas.

Outro fator é a precariedade e falta de segurança e os baixos salários dos profissionais da saúde. Os acidentes de trabalho na saúde pública superam os acidentes de trabalho dos profissionais da construção civil em toda a cidade de São Paulo. Esses dados vêm acusando o Secretário, mas bate com os 52 bilhões que o Geraldo Alckmin e seus dois colegas de gatunagem, o vice-Governador José Serra está roubando e de acordo com ele, o Prefeito Kassab. E 28% dessa roubalheira vem da Pasta da Saúde Municipal e Estadual.

Para finalizar, vou dar uma sugestão e fazer uma pergunta ao Secretário. O Alckmin vem tratando os usuários de *crack* da Cracolândia à bala e a atropelamento da cavalaria e da polícia motorizada em vez de tratar como política pública. A sugestão que faço é para que a Comissão de Saúde juntamente com a imprensa e as entidades de interesse acompanhem os usuários de drogas internados. A pergunta é a seguinte: qual é o projeto, Secretário, que o senhor tem hoje na Pasta da Secretaria Municipal de Saúde para humanizar o Sistema Único de Saúde e alçar a cidade no cenário nacional e internacional para obter uma qualidade de atendimento na saúde pública?

Obrigado.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Faltam dez minutos para encerrarmos a reunião. Há três pessoas para falar. Ou as pessoas abrem mão de suas falas para o Secretário responder as perguntas ou falam por um minuto.

Há os seguintes inscritos: Raimundo Caetano, Conselheiro Municipal de Saúde; Ruth Cabral, que já se retirou, mas mandou por escrito e já passarei ao Secretário e Ana Firmino, do Sindicato dos Enfermeiros. Um minuto? Darei um minuto

a cada um, então.

Tem a palavra Ana Firmino.

**A SRA. ANA FIRMINO** – Boa tarde. Na realidade, a pessoa falou sobre a estratégia de saúde de família. Estamos desde as últimas prestações de contas há mais de dois anos com 1.200 equipes no Município de São Paulo.

Então, perguntamos não adianta pedir... É importante o financiamento e quanto vem do Governo Federal, mas queremos saber: será que a política pública e a gestão do município têm interesse na estratégia de saúde da família, porque não aumenta equipe? Diz que tem uma cobertura de 45% mais ou menos na cidade de São Paulo.

Queremos saber se é do interesse do Município de São Paulo manter uma estratégia de saúde da família, porque na nossa visão não é.

Estamos com uma reportagem de peregrinação de gestante para dar à luz que diz: “Diminuição de leitos no Município de São Paulo para gestantes”. A questão do aumento e a série histórica que o Dr. José Maria faz. O número de consultas aumenta na AMA, mas não aumenta na Unidade Básica. Tem financiamento na Atenção Básica de 45%, mas como a Juliana mostrou as ações estão sendo diminuídas. Qual a visão do Governo Municipal em relação à Atenção Básica?

Acidente de trabalho e saúde do trabalhador. Ele mostra um quadro de acidentes de trabalho de 44,22%. Isso é um percentual altíssimo. Temos de saber de onde vem esse número alto em relação aos acidentes de trabalho. Como está sendo notificado? Como está sendo tratado? Fala-se que em 2011 o Cefor teve um aumento de 82% na qualificação e dentro do seu processo de financiamento sobre a questão da qualificação dos trabalhadores. Queremos saber se esses trabalhadores estão sendo qualificados. Como e quando? Será que está sendo usado o dinheiro do Município nas qualificações das OSs também? É importante a qualificação de todos, mas queremos saber como esse dinheiro está sendo distribuído e como essa pratica está sendo feita.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Tem a palavra o Sr. Raimundo Caetano.

**O SR. RAIMUNDO CAETANO** – Boa tarde, presidente da Comissão de Saúde, Juliana Cardoso; Secretário José Maria; Vereadores; assessores e todos os presentes.

Queria saber sobre a contratação de funcionário da Administração Direta, porque há anos não tem sido feita. Vejo muito na nossa região farmácia e departamento fechando. A supervisora vai lá, corre, tira o funcionário de um lugar e põe em outro, mas não resolve o problema. Queria saber se vão ser contratados esses profissionais. Há unidades em que até os médicos reclamam que os fichários não chegam ao local.

Outra questão é que o funcionário não chega até o consultório em tempo hábil para consultar o paciente. Isso prejudica a qualidade do atendimento.

Outra coisa que queria perguntar é com relação às emendas parlamentares dos recursos de 2011. Vão ser usados ainda em 2012?

Queria falar especificamente sobre o Parque das Flores. Há uma emenda do Vereador Carlos Neder da bancada do PT. Não sei se a Marilândia ou a Sônia já falaram que iria acontecer e não aconteceu. Estamos numa situação difícil, com perigo de violência. O equipamento não atende toda a população, que é muito grande.

Obrigado. (Palmas)

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Secretário, queria somente pôr um adendo nesse item do Jardim Santo André, a Unidade Básica do Parque das Flores. Estive lá e a Unidade Básica tem 57 mil pessoas cadastradas para serem atendidas. Está mais com cara de ser um mini-hospital do que necessariamente uma Unidade Básica. Trata-se de uma situação muito crítica.

Há quatro ou cinco que foram mandadas por escrito. Xeroquei e estou enviando ao Secretário, mas depois encaminharemos o original pela comissão.

**O SR. JOSÉ MARIA DA COSTA ORLANDO** – Ivan, Cocaia. Com relação à UBS Cantinho do Céu, isso não está descartado, não está esquecido. A dificuldade está sendo a localização, em se encontrar um imóvel com documentação regular, porque são...

- Manifestação fora do microfone.

**O SR. JOSÉ MARIA DA COSTA ORLANDO** – Deixa eu falar agora, depois você me contesta, quando a Vereadora autorizar.

A UBS Cantinho do Céu continua sendo uma prioridade da Coordenadoria Regional Sul. Foram identificados imóveis que poderiam abrigar essa unidade para locação, só que a documentação se mostrou irregular. Não posso alugar um imóvel

com dinheiro público com documentação irregular.

O que está se fazendo a propósito disso? Continua-se procurando alternativa. Como eu já disse, a comunidade pode nos ajudar nessa busca por um imóvel que seja viável para locação. A dificuldade nas regiões mais periféricas, primeiro, é encontrar um imóvel que atenda as especificações técnicas como tamanho. Segundo, documentação. Muitos desses imóveis, Ivan, são imóveis em condição irregular.

Então, entre em contato com a supervisão. Estou falando isso para a Coordenadoria estar ciente disso. Eles estão aí. Ajude-nos a identificar essa possibilidade. O que não posso é alugar um imóvel com documentação irregular. Por enquanto, o que foi feito como alternativas? Foram alocadas cinco equipes no Cocaia, em que pese o problema do espaço que você falou para atenuar um pouquinho essa demanda enquanto o Cantinho do Céu não se viabiliza. Mas, assim que for encontrado esse imóvel, não há discussão mais. Implanta-se essa UBS Cantinho do Céu. Ajudem-nos nisso.

- Manifestação fora do microfone.

**O SR. JOSÉ MARIA DA COSTA ORLANDO** – Maria Ilda, vou verificar de novo essa dificuldade que você está apontando. Já ouvi essa informação de que pelos itens serem extremamente pulverizados existe uma dificuldade prática de se fazer a compra através do procedimento habitual de licitação.

Existe outra dificuldade, que você não mencionou, e que se soma a essa, e que é se encontrar oficinairos para fazer frente às atividades dos cegos, dos 21 cegos. Para ser bem objetivo, o problema, basicamente, é o seguinte: o perfil oficinairo, essa categoria oficinairo, não existe no plano de profissionais da Saúde. Não posso fazer um concurso para oficinairos, ou contratar oficinairos se essa profissão não faz parte do quadro da Saúde.

Existem alternativas para isso. Uma delas é o estabelecimento de parcerias com entidades que podem fazer por elas, como acontece com os programas de saúde da família, a contratação e compra, inclusive, de insumos com o dinheiro que a Secretaria repassaria. Mas isso não é algo decidido, não é algo acertado. Precisamos discutir a respeito, a fim de sairmos do estado de estagnação que estamos atualmente.

A alternativa que está nos parecendo mais viável seria, pelo menos,

tentarmos fazer um projeto piloto de parceria com algum cego, para sabermos se isso ajudará a minorar o problema.

A Maria Evangelista mencionou o problema de vacinas. Estou com a informação técnica – passada pela Covisa, pela Dra. Inês - dizendo o seguinte: “Conforme orientação do Programa de Imunizações, quando a vacina sofre uma alteração de temperatura, por um tempo determinado”, isso são protocolos absolutamente padronizados e seguidos pelos técnicos e pelos profissionais, “quando ocorre essa alteração, por um determinado tempo, a vacina é separada, é segregada e descartada, bem como quando ocorre o vencimento da data de validade da vacina”.

Então, aquilo que a própria Maria Evangelista mencionou é exatamente o que tem de ser feito. E se houver alguma oscilação importante, ou falta de energia, que coloque em risco a viabilidade ou a eficácia da vacina, ela tem de ser segregada mesmo. E se se perceber a possibilidade de transferi-la para um local onde possa ser mantida ainda viável, é o que se deve fazer. Não há nada de extraordinário nisso e não há nenhuma possibilidade de ficar se fazendo administração de vacinas vencidas, desde que o protocolo seja seguido à risca pelos profissionais responsáveis.

Maurício fez comentários a respeito da Cracolândia. Ele fala do por que da inauguração só em 27 de março.

Maurício, para tudo tem um tempo. A construção desse complexo da Rua Prates foi conduzida pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social – SMADS. O que estamos fazendo, Saúde, é disponibilizando o espaço para um CAPS-3, 24 horas, de álcool e drogas, e para uma AMA 24 horas, disponibilizando, por meio de parceiros, as equipes de profissionais que vão atuar. Essa não é uma construção que ficou diretamente a cargo da Secretaria. Embora você coloque como sendo uma pena que tenha sido no dia 27, prefiro dizer para você: que bom que tenha sido no dia 27, porque ele já está funcionando e, certamente, trará muitos benefícios para aquela comunidade local.

Que houve uma certa dissipação dessas pessoas que habitavam a Cracolândia, também é verdade. Mas também é verdade que nossos CAPS estão orientados, desde logo, a porem equipes na rua para identificarem essas populações a fim de poderem abordá-las com mais propriedade e mais antecedência, não esperando que o problema se avolume.

Então, o Complexo Prates está em funcionamento e a Saúde está ocupando espaços que foram construídos pela Secretaria Municipal do Desenvolvimento. Apenas demos algumas diretrizes, mas tudo isso foi conduzido por outra Secretaria, e estamos utilizando.

Marco Aurélio, da PPP. Já havia mencionado, mas vou repetir: não posso te antecipar o que vai acontecer. Não temos nenhuma pré-avaliação de interesse de eventuais consórcios para participar dessa abertura das propostas. Está programado para acontecer no dia 11 de abril. A expectativa é que surjam interessados, obviamente.

A par disso, que é PPP, que nos ajudará, e nos ajudaria muito a resolver uma série de problemas de estrutura hospitalar – não só física, mas de equipamentos – construindo três novos, reformando mais três e mudando de prédio outros seis – 12 hospitais – essa é uma iniciativa muito vigorosa, muito audaciosa. Não conseguiríamos fazer isso sem recursos privados. Não consigo separar do orçamento atual, mais de um bilhão para investimento desse tipo.

A expectativa é que ela se efetive agora, no dia 11. A par disso, estamos nos dedicando a viabilizar outros três hospitais de menor porte, nas regiões Leste, Norte e Sul, especificamente nas regiões do Carrão, da Freguesia do Ó e da Capela do Socorro. Isso porque identificamos que essas regiões também carecem de atendimento adicional.

Então, isso tudo está em andamento. Agora, adiantar o que vai acontecer, não sei. Só no dia 11 é que vamos ficar sabendo.

O José Roberto fez considerações de caráter geral, mas fez, também, um pedido de informação que peço que você procure o Edson para que ele te oriente como obter os dados mais detalhados que você quer.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Só acrescentando que, no *site* da Câmara, tem o *link* da matéria.

**O SR. JOSÉ MARIA DA COSTA ORLANDO** – Não sei se vou contemplar o Maurício, mas acho que ele ficou sentindo falta de algum comentário sobre CAPS.

Temos um planejamento para a implantação de mais CAPS. Temos, hoje, 75 CAPS já em funcionamento. A expectativa para 2012, se tudo correr bem e se pudermos compatibilizar isso com o orçamento disponível, serão mais 10 CAPS.

Estão me informando que para a região Leste estão programados mais 2 CAPS ainda neste semestre: um na região de São Miguel e outro na região de Itaquera.

Paulo, do Conselho Municipal. Ele também teceu algumas considerações e chamou a atenção para a UBS Vila Curuçá e da UBS do Itaim. Ele está dizendo – e vamos verificar essa informação – de que houve uma expansão da população, o que estaria determinando a necessidade de expansão da cobertura.

Quanto ao comentário que ele fez – e eu discordo – de que não estaríamos investindo recursos na área de prevenção, preciso lembrar a todos de que a Atenção Básica é prevenção por excelência, e temos 40% do orçamento empenhado destinado às ações da Atenção Básica. Então, não se pode considerar que a Secretaria não esteja preocupada. Obviamente que ela está preocupada com a Atenção Básica e isso se traduz, inclusive, nos números de nosso orçamento destinados às ações da Atenção Básica.

Carlos menciona a preocupação com a compatibilização de espaço dentro de unidades de Parelheiros para contemplar a implantação de uma AMA Especialidade.

Carlos, a necessidade da Ama Especialidade é, de acordo a área técnica, indiscutível. Quer dizer, há uma necessidade clara. Mas, também, estamos atentos a esse tipo de comentário que você fez. A ideia é: crescer o serviço, aprimorar a oferta de assistência sem prejudicar aquilo que já está em funcionamento. Esse bom senso a área técnica da Atenção Básica e a Coordenação de Saúde certamente têm e avaliarão isso com toda propriedade. Quer dizer, desde que haja compatibilidade de espaços, implantar uma AMA Especialidade é um ganho inquestionável para a população local.

O Cícero menciona a questão do SAMU e do Conselho Municipal. Começarei pelo Conselho Municipal.

Minha expectativa é a de uma pessoa negociadora. Para que esse tipo de situação se resolva é preciso que ambos os lados envolvidos estejam dispostos a ceder algo. A Secretaria já se manifestou favorável em reconhecer as eleições, desde que possamos avançar na representação social, permitindo que haja continuidade em um segundo momento, de comum acordo, para que se façam eleições para trazer conselheiros gestores para comporem um Conselho, em um montante de 64 pessoas.

Essa é a posição que temos discutido com o Promotor, Dr. Artur, e que vamos, hoje à tarde, tentar esgotar e sair de lá com algo concreto.

Agora, volto a dizer, se isso não chegar a um bom termo todos sabemos o caminho que será percorrido. O caminho será uma ação civil pública que, acredito, não adicionará nenhum benefício à nossa discussão e ao entendimento que pode haver entre o Conselho e a Secretaria. Isso está sendo arbitrado pelo Ministério Público Estadual. Por isso é que estamos fazendo toda essa discussão.

SAMU. Cícero, o que posso te dizer? Que, eventualmente, não existem atrasos, não existem falhas? Em um universo de 1200 atendimentos feitos a cada dia, na Cidade, se eu te disser que não existe nenhum tipo de erro, de atraso, é impraticável. Isso faz parte de um sistema desse tamanho, dessa magnitude. O que estamos tentando, cada vez mais, é reduzir essa possibilidade de demora. Como se faz isso? Aumentando o número de ambulâncias; colocando mais motolâncias, o que não é simples; aumentando o número de bases. Isso porque não adianta ter uma base com seis ambulâncias. Prefiro ter três bases com duas ambulâncias distribuídas e capilarizadas, para que cheguem mais rápido no atendimento à pessoa que está demandando.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Desculpe-me Sr. Secretário, mas deu quórum na sessão ordinária.

Portanto, terei de encerrar a audiência pública, mas vamos dar continuidade nesta reunião.

Darei por encerrada esta audiência pública, mas iremos para uma reunião de trabalho, para finalizar.

Estão encerrados nossos trabalhos.