

CÂMARA MUNICIPAL DE OLINDA

Olinda Patrimônio da Humanidade

ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA A PRESTAÇÃO DE CONTAS DO TERCEIRO QUADRIMESTRE DE 2019 DA SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE OLINDA REALIZADA NO DIA 18 DE FEVEREIRO DE 2020, NA CÂMARA MUNICIPAL DE OLINDA.

Às 11:00h do dia 18 de fevereiro de dois mil e vinte, no Plenário da Câmara Municipal de Olinda, teve início a Audiência Pública para a Prestação de Contas do Terceiro Quadrimestre de 2019 da Secretaria de Saúde do município de Olinda. O vereador **Jorge Salustiano de Sousa Moura (JORGE FEDERAL)** assumiu a presidência e declarou aberta a Audiência Pública. A mesa foi inicialmente composta pelas seguintes autoridades: Jorge Federal (Presidente), Graça Fonseca (Secretária da Mesa), Luciana Lopes de Mello do Rêgo Barros (Secretária de Saúde) e Renata Galdino Cabral (Secretária Executiva de Gestão e Planejamento em Saúde). O Presidente Jorge Federal registrou a presença dos vereadores Severino Barbosa - Biaí, Márcio Barbosa, Edmilson Fernandes, Denise Almeida, João Pé no Chão, Irmão Biaí, Professor Marcelo e do Secretário Legislativo Júnior Lyra. O Presidente concedeu a palavra a Secretária de Saúde Luciana Lopes, **SECRETÁRIA DE SAÚDE LUCIANA LOPES:**

*"Bom dia a todos, gente. Estou aqui pela primeira vez, espero ficar um bom tempo vindo aqui prestar contas a vocês nesta Casa Legislativa. Pra mim é um prazer estar aqui hoje. Eu acho que é nossa função mesmo fazer essa prestação de contas tanto para a Câmara, para o Conselho de Saúde para que a população possa acompanhar o que de fato está sendo feito e questionar para que a gente possa planejar dentro do que a população vem solicitando. A gente vai fazer a apresentação do último quadrimestre de 2019, o qual eu ainda não estava na gestão como secretária, eu assumi recentemente no dia 13 de janeiro, mas vou fazer essa apresentação do último quadrimestre de acordo com as bases legais que vocês já conhecem. Vamos lá. A gente vai fazer a apresentação desse último quadrimestre de 2019 como eu já falei. Bem, a equipe de gestão atual é: o Prefeito Lupércio, o Vice Márcio Antony, Secretária de Saúde Luciana Lopes, Secretária Executiva Emília Cardoso e Secretária Executiva de Gestão e Planejamento Renata Cabral. O meu ato é o nº 011/2020, de 13 de janeiro de 2020 e o e-mail da saúde. Os dados institucionais que vocês já conhecem, a localização da Secretaria de Saúde. Vamos de fato ao relatório. Bem, as bases legais eu acredito que os presentes aqui já conhecem, é a Constituição Federal de 1988, que fala que saúde é um direito de todos e também trabalha em cima das ações e serviços de saúde e sobre o financiamento tripartite das três esferas de gestão, o governo federal, estadual e municipal para garantir esse direito à população. Em cima disso vem a lei complementar 141 de 2012, que, de fato, veio com o objetivo de trabalhar a transparência, visibilidade, avaliação e controle, e, através dela, nós temos que fazer a apresentação do relatório quadrimestral para que a população e os órgãos de controle possam avaliar as ações da programação anual de saúde, se foram realizadas as que estavam no planejamento da saúde e detalhar o orçamento e a execução financeira. Bem, na estrutura da lei 141 de 2012, ela pede que nós trabalhemos quatro tópicos de apresentação: o Montante e Fonte dos recursos aplicados no período; os Auditorios realizados ou em fase de execução no período; a Oferta e Produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada; e os Indicadores de Saúde. Então, nesse sentido, o que nós vamos trabalhar nessa apresentação de agora são esses quatro tópicos. **MONTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS):** lei complementar nº141, de 13 de janeiro de 2012. A base de dados para esses indicadores financeiros e de execução orçamentária é o SIOPS, que é o Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde. Houve, na verdade, eu queria explicar a vocês, o relatório físico não veio para a Câmara, até o Presidente aqui questionou, porque houve uma mudança no sistema do SIOPS na versão e nós não conseguimos homologar em tempo hábil o relatório. Acredita-se que na segunda-feira que vai estar sendo homologado, né isso, Zé? Ai, logo em seguida após essa homologação, a gente vai imprimir o relatório direto do sistema pro poder encaminhar para os devidos órgãos de controle. **GASTOS COM SAÚDE NO 3º QUADRIMESTRE 2019 (ELEMENTO DE***

Afonso

CÂMARA MUNICIPAL DE OLINDA

Olinda Patrimônio da Humanidade

DESPESA: As Despesas com Pessoal e Encargos ficaram em R\$ 63.535.351,93; as Despesas com Custeio ficaram em R\$ 87.105.260,71; as Despesas com Investimentos ficaram em R\$ 1.063.535,18 e o total de Despesas com Ações e Serviços de Saúde ficaram em R\$ 151.704.146,92. A gente pode ver dentro desse gráfico que Pessoal e Encargos foi um investimento de 42%, Custeio de toda a rede assistencial foi de 57%, e tivemos 1% de investimentos. **GASTOS COM SAÚDE NO 3º QUADRIMESTRE 2019 (FINANCIAMENTO POR SUBFUNÇÃO).** Aqui a gente detalhou o montante que vocês viram na tela anterior dentro do grupo de financiamento. A Atenção Básica teve um investimento de R\$ 21.508.314,23; na Média e Alta Complexidade, que é a rede de apoio e diagnóstico de urgência e emergência, nós gastamos R\$ 56.010.520,31; Vigilância em Saúde foram gastos R\$ 4.057.892,34; Assistência Farmacêutica Básica também na folha dos R\$ 4.039.590,95; e com Administração e outras Subfunções foram gastos R\$ 66.087.829,09 totalizando os R\$ 151.704.146,92. De acordo com o gráfico pode-se ver que a parte de Administração ficou com 43%. Isso pode ser levantado porque nossa folha hoje da saúde é toda dentro desse bloco, certo, do bloco Administração. Ela não é alocada por área de financiamento. 14% de investimento na Atenção Básica; 37% na Média e Alta Complexidade; 3% na Assistência Farmacêutica e 3% na Vigilância em Saúde. **GASTOS COM SAÚDE NO 3º QUADRIMESTRE 2019 (PONTE DE RECURSO).** Vê-se que do montante que foi aplicado a gente recebeu financiamento de duas esferas. Lembrando que a Constituição determina que todo o custeio tem que ser tripartite na manutenção da saúde. Nós recebemos do Fundo Nacional de Saúde do governo federal R\$ 86.792.484,00 e de Fonte Municipal foi um investimento de R\$ 64.911.662,92. No gráfico pode-se ver que 57% do recurso para a manutenção da saúde veio do governo federal e 43% veio do Município de Olinda. Não se vê aí a entrada do governo estadual nesse último quadrimestre e o Município tendo que abarcar com quase um percentual bem próximo do que o governo federal manda pra manter a saúde. E o município a gente sabe de todos os entraves, de todas as dificuldades pra arrecadação de impostos e ainda assim conseguiu investir 43% comparado com o montante total. Foi uma boa alocação de recursos. **CÁLCULO DO GASTO MÍNIMO COM AÇÕES EM ASPS NO 3º QUADRIMESTRE DE 2019.** Vocês sabem que é determinado 15% de investimento da arrecadação de impostos pra saúde. Nós tivemos uma receita, arrecadamos com impostos nesse último quadrimestre R\$ 134.014.753,39. A transferência da União e do Estado (FPM, ICMS e IPVA) foram R\$ 267.845.739,93 e totalizando R\$ 401.860.493,32. Esses 15% então determinariam uma alocação de R\$ 60.279.071,00, isso pra ser alocado na saúde. Isso aí é do acumulado do ano todo porque esse percentual trabalha no ano todo e a gente faz o fechamento no 3º quadrimestre. Então, desse total de receitas, que seriam R\$ 401.860.493,32 que eu fidei nós tivemos um total de despesas de R\$ 64.911.662,92, ultrapassando, assim, os 15% que é determinado em lei. Como vocês puderam ver a gente só colocaria uma média de R\$ 60.000.000,00 de alocação e foi colocado a mais R\$ 4.632.588,92 pra investimento na saúde do que foi arrecadado no Município. Então, nós conseguimos alcançar 16,15% de alocação de recursos pra o financiamento da saúde de Olinda. Aqui a gente achou importante colocar, porque como eu fidei em outras telas, vocês viram que a Constituição determina que seja um custeio tripartite e a gente não consegue identificar aí o repasse do Estado. Nós temos um total devido de não só do ano de 2019, mas já acumulado de 2017 e 2018, acumulando um total de R\$ 9.341.291,02 no último levantamento que foi feito. E isso dentro de que áreas? No SAMU; dentro do Programa de Fortalecimento da Atenção Primária; e na Assistência Farmacêutica. Nós não estamos recebendo esse recurso que deveria vir do Estado. A grande maioria do recurso está dentro da Assistência Farmacêutica, que são 60%. A rede de urgência do SAMU está em 21% e a Atenção Primária está em 19% desse montante de R\$ 9 milhões. Cumprindo ainda o que determina a lei complementar vamos apresentar os processos de auditoria que foram encerrados e os que estão em andamento no 3º quadrimestre de 2019. **UNIDADE AUDITADA:** Vigilância Ambiental/Secretaria de Saúde de Olinda. Demandante: Ministério Público de Pernambuco. Essa é a auditoria de nº 16. A finalidade é verificar a procedência de irregularidade na análise de água referente ao Programa VIGIÁGUA do Ministério da Saúde. Essa auditoria tem o

Flávia

CÂMARA MUNICIPAL DE OLINDA

Olinda Patrimônio da Humanidade

status já de encerrada, ela foi concluído e de acordo com os relatórios foram tomadas as providências cabíveis. A UNIDADE AUDITADA: Vigilância Ambiental/Secretaria de Saúde de Olinda. Demandante: Ministério Público do Estado de Pernambuco. Auditoria de nº 17. Essa auditoria foi para verificar a procedência da falta de material de trabalho para execução do controle do mosquito *Aedes Aegypti* e da desratização. O status da auditoria está em andamento. A UNIDADE AUDITADA: Vigilância Ambiental/Secretaria de Saúde de Olinda. Demandante: Ministério Público do Estado de Pernambuco. Essa é a auditoria de nº 19. A finalidade é verificar a procedência de indícios de assédio moral no Vigilância Ambiental no exercício de 2018. O status da auditoria está em andamento. Vamos agora trabalhar a PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO 3º QUADRIMESTRE DE 2019. Nossas fontes de informação são: e-SUS AB, SIA, SISREG e SII, são sistemas do governo federal, que toda a base de dados de produção da rede fica abocada nessas bases. ATENÇÃO BÁSICA. Nossa rede, que vocês já conhecem, sempre é apresentada aqui no relatório quadrimestral, não houve mudança nessa rede no último quadrimestre. A REDE DE MÉDIA COMPLEXIDADE/URGÊNCIA E EMERGÊNCIA compostas por 01 LABORATÓRIO, 01 SPA, 04 CAPS, 01 SAMU, 09 POLICLINICAS, 04 RES. TERAPÉUTICAS, 02 NÚCLEOS DE FISIOTERAPIAS, 01 CENTRO DE REABILITAÇÃO E 01 CPA. Salientando que a CPA é de gestão estadual. A REDE COMPLEMENTAR (conveniada ao SUS). Temos 01 Sanatório Psiquiátrico, 01 Hospital (Tricentenário), 01 Clínica de Radio Imagem, 03 Clínicas de Oftalmologia (IMEPE, SEOPF e o CLINOPE) e 02 Laboratórios de Análises Clínicas (HEMOLAB e o ELO). Aqui nós vamos pras nossas consultas. As consultas de oftalmologista foram na média de 5.785. Ginecologista e Obstetra foram 5.363; Pediatra foram 5.091; clínico foram 5.081; Ortopedista e Traumatologista foram 2.241; Gastroenterologista foram 2.168. Urologista foram 1.637; Dermatologista foram 1.459; Cardiologista foram 1.234; Cirurgia Geral foram 1.216; Psiquiatra foram 1.180; Endocrinologista e Metabologista foram 1.168; Angiologista foram 989; Reumatologista foram 888; Geriatria foram 718; Mastologista foram 684; Infectologista foram 564; Pneumologista foram 536; Nefrologista foram 515; Hematologista foram 486; Neurologista foram 278 e Alergista e Imunologista foram 251. O total de consultas especializadas realizadas foi de 39.532. o que eu pude perceber é que tivemos um acréscimo na caso de 4 mil consultas com relação ao último quadrimestre para esse quadrimestre. Tivemos uma queda na oftalmologia, mas nas demais nós tivemos esse acréscimo no montante de 4 mil. Possivelmente reflete uma melhoria na regulação, no acesso às consultas, mas nós identificamos ainda, sim, que nós temos uma capacidade bem maior de melhorar esses números, mas existe um índice de absenteísmo altíssimo, que chega em algumas clínicas até a 70% de absenteísmo da população. Então, a regulação vem trabalhando em relação a isso, a gente está com um projeto pra colocar o sistema nos celulares, um aplicativo de celular para que a população possa confirmar sua consulta ou verificar a data da sua consulta, porque às vezes eles esquecem. Então, esse elo ainda está frágil e a gente apesar de ter as especialidades a gente está tendo um índice de absenteísmo bem alto. Mas conseguimos crescer a média de 4 mil consultas nesse último quadrimestre. Aqui a gente vai trabalhar o NÚMERO DE EXAMES E CONSULTAS (Rede Pública e Conveniada). No total de consultas médicas tivemos 211.929 e de apoio e diagnóstico, que são os exames, foram 359.154. Nós podemos ver aí o ranking do mês de setembro, outubro e novembro. Sempre no final do ano há uma demanda menor, vai caindo, até pela questão das festividades, mas não teve uma diferença muito grande não. PRODUÇÃO DA REDE COMPLEMENTAR. O HEMOLAB na rede diagnóstica fez 257.255 exames; o ELO fez 75.944 exames; o Hospital Tricentenário fez 153.362 exames; e vem a rede de oftalmologia com o SEOPF com 15.601, o IMEPE com 14.621 e o CLINOPE com 11.739. A DIMAGEM na faixa de 8.391 exames. Totalizando os procedimentos da rede complementar em 536.883. ATENDIMENTO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. Foram realizados 87.112 no geral. No Tricentenário nós temos no mês de setembro 21.657, outubro foram 20.273 e novembro foram 17.915. O SPA de Olinda também com a demanda de setembro de 10.223, outubro com 8.370 e novembro de 8.674. O NÚMERO DE ATENDIMENTO DO SAMU. Os atendimentos de setembro, outubro e novembro vem se mantendo na



CÂMARA MUNICIPAL DE OLINDA

Olinda Patrimônio da Humanidade

média de 400 a 500 atendimentos. A gente não rodou dezembro, eu esqueci de colocar pra vocês essa parte do atendimento porque não rodou ainda a base de dados. Então, por isso que dezembro não está constando. O total de atendimento foi de 1.402. **INTERNACÕES HOSPITALARES POR ESPECIALIDADE.** Essas internações são de acordo com a ocorrência. São internações realizadas em Olinda. Nós tivemos 2.182 internações. Nós temos as internações cirúrgicas: obstetrícia, que é a nossa maior demanda, clínica: psiquiatria; pediatria. São todas as clínicas que nós temos. Elas se mantêm numa média de 200 a 300 partos por mês; os cirúrgicos se mantêm na média de 120 a 130; os clínicos na faixa de 140 a 150 e os leitos de psiquiatria na faixa de 66 a 67. **NÚMERO DE INTERNACÕES EM UTI.** De setembro a novembro de 2019 foram realizadas 128 internações com a despesa de R\$ 872.706,56. Esse é o repasse financeiro que vem da SES-PE. **INDICADORES DE SAÚDE – PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA 2017-2021.** Agora nós vamos trabalhar os indicadores de saúde, que é o Pacto Interfederativo, onde a gente trabalha vários indicadores. São 22 indicadores elencados a partir do governo federal junto ao Ministério da Saúde. Vale destacar que vários desses indicadores são calculados com dados parciais, pois os sistemas de informação bem como os controles das informações não se encontram finalizados. Às vezes as bases de dados levam mais de 60 dias para finalizar. O indicador 1 é a **TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS).** Nossa meta é de 369,8 e nós alcançamos 325,87. Ou seja, isso foi uma melhoria porque menos pessoas morreram por essas causas. Então tivemos uma melhoria e isso é o acumulado do ano, de janeiro a dezembro. **PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS.** Nós fizemos a meta de 85% desses óbitos serem investigados e alcançamos o resultado de 81%. **PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA.** A meta proposta foi de 99% e nós alcançamos 99,4%. **PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CNV PARA CRIANÇAS < 2 ANOS - PENTAVALENTE (3ª DOSE), PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (2ª), POLIOMIELITE (3ª) E TRÍPLICE VIRAL (1ª) - COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA.** Na Pentavalente nós ficamos com 64,22%. Porém, é de conhecimento da população em geral que houve uma falta a nível nacional da vacina Penta 4 Pneumocócica alcançamos 77,75%, a Poliomielite alcançamos 71,15% e a Tríplice Viral alcançamos 84,64%. Analisando os últimos anos a gente teve uma melhoria, apesar de não ter batido a meta, que a meta preconizada pelo Ministério é de 95%. Mas houve uma melhoria no resgate dessas crianças nesse último quadrimestre pra a questão da vacinação. **PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO.** A meta foi de 85% e nós alcançamos 95%. Isso significa o que? Uma doença de notificação compulsória, uma suspeita de dengue que foi notificada por uma unidade de saúde e a equipe tem que ir lá e fazer a investigação pra ver se não existem mais casos na área, se precisa fazer bloqueio, dependendo da doença que foi notificada. E nós conseguimos dessas notificações encerrar dentro de 60 dias 95% de todas as doenças notificadas. **PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES.** A meta proposta de 80% e nós alcançamos 81,6%. Então vem melhorando a cura de Hanseníase desses casos novos. **NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE.** A meta proposta foi de 90 casos pra o ano de 2019 e graças a Deus nós só tivemos 49 casos. Isso é uma melhoria significativa essa busca dos pacientes pelo exame, a gente tem uma demanda nos projetos do Olinda Mais Saúde, a gente oferece essa testagem, no carnaval a gente vem tendo uma adesão muito boa e isso reflete no número, onde a meta proposta foi baseada nos últimos anos e nós só tivemos 49 casos de sífilis congênita em menores de 1 ano. Isso foi um ganho pra população. **NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AÍDS EM MENORES DE 5 ANOS.** Infelizmente aconteceu um caso em 2019. **PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ.** A meta proposta foi em 100% dos pontos e nós alcançamos a meta.

CÂMARA MUNICIPAL DE OLINDA

Olinda Patrimônio da Humanidade

RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA. A meta proposta foi de 0,68 e ficamos na média de 0,52. Teve uma melhora também desse indicador. Apesar de que nos últimos anos Olinda não vem alcançando essa meta dos exames citológicos, mas houve um acréscimo agora pra 2019. RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA. A proposta foi de 0,6 e só alcançou 0,37 apesar de termos o Mama Móvel, temos um trabalho em cima da mamografia, mas a adesão ainda não está acontecendo 100%. PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR. A meta eram 52% dos partos e nós alcançamos 55,5%. PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FALXAS ETÁRIAS 10 A 19 ANOS. A meta das adolescentes era de 17% apenas da população de gestantes. Porém, ficamos com em 16,2%. Conseguimos baixar porque é importante que a gente baixe essa meta proposta. TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL. É para cada 1000 habitantes. A taxa proposta era de 10,3 e nós conseguimos também baixar, ficamos em 10,1. NÚMERO DE ÓBIOS MATERNO EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA. A meta proposta era de 3 e nós só tivemos 2. Isso foi um ganho também. COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA. A meta proposta era ampliar a cobertura para 54%, mas ela se manteve em 17,53%. COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA. A proposta é de 65% e nós só alcançamos 61,23%. COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA. A meta proposta era de 22%, mas conseguimos alcançar 21,02%. PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS. A meta era de 100% e foi realizada 100%. AÇÕES DE MATRICIAMENTO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA. A meta eram 50 e nós conseguimos alcançar 100%. Todos os nossos CAPs com ação de matriciamento. NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETTORIAL DA DENGUE. A meta proposta era de quatro ciclos e nós alcançamos dois ciclos. PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO. A meta era 100% e nós conseguimos alcançar os 100%. Agora as AÇÕES SAÚDE DO 3º QUADRIMESTRE DE 2019. Ações de Combate ao Suicídio (setembro amarelo); Ações do Dia Roxo (contra Epilepsia); novos leitos integrals para saúde mental; o turno estendido para atualização de caderneta vacinal; oferta de exames oftalmológicos para estudantes da rede municipal e a oferta de exames para crianças do município no SEIPE; Ações do outubro Rosa; fóruns de debate do câncer de mama e gravidez na adolescência; mutirões de mamografia; palestras; caminhadas das vitórias; oferta de serviços do Mega Bazar Shopping em Olinda; o prêmio pela marca de 1 milhão de atendimentos na plataforma cidade saudável, através dos agentes comunitários de saúde; Barba, Cabelo e Bigode para moradores em situação de rua; prêmio estadual do programa saúde nos terreiros; duas edições do Saúde nos Terreiros, uma foi no terreiro de Pai Zé de Oxum e uma no terreiro de Mãe Dora de Oxum; duas edições do Olinda Mais Saúde, uma no Alto do Sol Nascente e outra em Vila Popular; a terceira edição do VIGIORTA; ações do novembro Azul; campanha contra Arboviroses; campanha contra Vermínoses; o encontro de valorização dos ACS; Assinatura da ordem de serviço da UPA de Rio Doce e Inauguração do Núcleo de Fisioterapia de Ouro Preto. Obrigada, gente." **PRESIDENTE JORGE FEDERAL:** "Eu tenho algumas colocações para serem feitas. Justamente onde a gente observa a falta de recursos, a gente vê a diminuição do atendimento das metas. É diretamente, né? É diretamente proporcional. Aqui eu tenho o do 2º quadrimestre, vocês tinham pleiteado 51% do atendimento da saúde básica e só conseguiram 47%. Agora vocês também pleitearam esse mesmo percentual de 51% e mantiveram os 47%. Ou seja, não houve avanço no atendimento da saúde básica

Jorge Federal

CÂMARA MUNICIPAL DE OLINDA

Olinda Patrimônio da Humanidade

do 2º quadrimestre para o 3º quadrimestre. Então, diante desse... não houve avanço, mas houve os custos. Os custos houveram e a arrecadação foi mostrada aqui. Com relação a esse não avanço, na prestação de contas anterior vocês tinham 40 equipes de unidades da família ativas. Pelo menos está na prestação de contas do 2º quadrimestre. Hoje vocês têm quantos? Foi apresentado aí 57 equipes. Então aumentou 17 equipes. Agora, aumentaram 17 equipes, mas o resultado do alcance continuou o mesmo que com 40 equipes. Então, diante dessa situação, qual é o problema de ter aumentado o número de equipes e não ter alcançado o atendimento proporcional ao número de equipes? Porque aumentou em torno de 35% o número de equipes. De 40 pro 57 dá em torno de mais de 35%, 40% praticamente. Mas proporcionalmente a gente não alcançou a meta. Então, quais são os motivos pra não ter alcançado a meta mesmo aumentando o número de equipes da família? Diante dessa pergunta eu pergunto, quantos médicos estão ativos nas unidades básicas de saúde da família? É justamente completando as equipes, né. Porque se tem 57 equipes basicamente deveria ter 57 médicos. Quais são os postos de saúde onde estão esses médicos? A outra pergunta é baseada nesse resultado de não ter havido avanço. Quais são as especialidades que nós temos contratadas ou efetivas no município e onde eles estão ativos? Onde é que eles estão lotados nessas especialidades? Outra questão também que eu pergunto é com relação à oftalmologia. Particularmente eu venho recebendo muita reclamação de pessoas que não estão tendo acesso a exames e a pequenas cirurgias na área de oftalmologia com relação a essas três clínicas que existe o convênio. Principalmente isso ocorreu em novembro e dezembro. Eu não sei se janeiro e fevereiro já foi corrigido, mas novembro e dezembro houve uma grita muito grande com relação a questão da oftalmologia. Outra pergunta que faço é com relação a parte de obstetrícia. Nós temos conviado o Hospital Tricentenário, que faz em média de 300 partos, deve ser em torno disso, encaminhados pela Prefeitura e eu estive conversando pessoalmente com o diretor do Hospital Tricentenário, o Doutor Gil Brasileiro, ele não me pediu reserva nenhuma do assunto, inclusive eu até falei aqui na tribuna da possibilidade de haver um reajuste no contrato de obstetrícia lá daquele hospital que há seis anos custa R\$ 200.000,00 e que ele, segundo o próprio, já tinha notificado via ofício a Secretária da Saúde com relação a não haver possibilidade de manter esse serviço por esse valor e que se não fosse recomposto, após o carnaval haveria um grande risco de ele fechar a parte de convênio com relação a nascimento de crianças no Hospital Tricentenário. Quais são as soluções que vocês estão tomando com relação a essa notícia? Já que ela é verdadeira, eu estou dizendo porque fui eu que falei com o diretor, não ouvi falar. E se a gente pode ficar tranquilo que a maternidade do Tricentenário vai ficar à disposição das pessoas de Olinda a terem seus filhos lá. Outro ponto: se nós temos uma maternidade, que é a Brites de Albuquerque, que foi construída com essa concepção de ser uma maternidade pública, se o prédio físico dela e as condições que possam ser ativadas, se daria pra gente poder reativar aquela maternidade já que é um bem público nosso, nós temos profissionais da saúde no município, nós temos um custo anual aqui de quase R\$ 150.000.000,00. Eu venho dizendo aos colegas vereadores aqui que se gastu R\$ 150.000.000,00 com a saúde e a gente vem recebendo as mesmas reclamações. Então tem que mudar isso. Não tem como a gente ficar com as mesmas reclamações. Existe um norte que todo programa tem e a gente tem que atingir esse norte. A atenção básica, em comentando aqui com a vereadora Graça Fonseca, que vocês têm uma previsibilidade de 50%, nós temos 400 mil habitantes e temos uma previsibilidade de atender 200 mil habitantes. Nós não estamos atendendo 200 mil habitantes, estamos atendendo em torno de 160, 170 mil habitantes, em torno de 47% disso aí. E nós temos uma demanda reprimida muito grande. haja vista que a saúde básica não está cumprindo a sua meta. Então, quando a saúde básica não cumpre a sua meta, vereadora Graça Fonseca, essa demanda reprimida vai se acumulando. E não vai só se acumulando em percentual gráfico não, vai se acumulando na saúde das pessoas que não estão tendo o atendimento. E o pior é que tem doenças como a diabetes, a hipertensão, a questão do glaucoma, são doenças que se a pessoa não tiver o atendimento preventivo e até dentro da parte crônica ele vai chegar a um ponto de irreversibilidade daquele quadro. E aí pode trazer outras situações que vai gerar até mais custo pra o sistema de saúde. Então, Doutora

G. Fonseca

CÂMARA MUNICIPAL DE OLINDA

Olinda Patrimônio da Humanidade

Luciana, com todo respeito que tenho à equipe e aos ouvintes e a quem está assistindo aqui, sempre me coloquei à disposição da população para reclamar os anseios da população. Não posso ser taxado em momento algum porque é um ano de eleição aqui. Quero deixar bem claro isso. Desde o primeiro ano eu fico até quatro, cinco horas do tarde aqui conversando com os secretários, a exemplo de Emília que está aqui e passou por essa situação e de outros funcionários que a gente sempre bate nesse alcance das metas. Porque não tem justificativa a gente gastar o dinheiro público e não alcançar as metas mínimas. Não é a meta dos sonhos da gente não, é a meta mínima. E eu queria também falar pra senhora, doutora Luciana, que continuam as dificuldades nas áreas de fronteiras pra atendimento às pessoas que moram nas fronteiras com o posto de saúde nosso, umio no Mangue 1, Mangue II, V Etapa, Tabajara, Alto da Conquista, são pessoas que moram naquela faixa ali. E aí eu sei que existe uma questão orçamentária e de atividade para alcançar aquelas pessoas que estejam no município. Mas existem pessoas do município que não estão conseguindo se cadastrar por conta dos limites dos postos de saúde, que já está no limite da quantidade exigida pelo sistema. O que a gente pode fazer por isso? Outra coisa, nós tivemos uma demanda aqui pra eu finalizar, dos conjuntos habitacionais, principalmente aqui em Peixinhos e Aguazinha, que as pessoas que são desse conjunto habitacional não estão conseguindo ter atendimento, principalmente o de Peixinhos não está tendo atendimento ali na Vila Manchete. Eles não conseguem ser atendidos lá porque o posto de saúde, vereador Algério, ele já está estourado em sua capacidade de cadastro. Mas construíram aquele habitacional na área daquele posto de saúde e aquelas pessoas foram alocadas ali não foi porque quiseram, elas foram por conta de um movimento de um processo social que obrigou elas a ir em pra ali. E vieram aqui pedir que a gente intercedesse, inclusive eu mandei um ofício para a secretaria pra saber quais são as possibilidades da gente ampliar, principalmente essas pessoas do Minha Casa Minha Vida, que já tem uma dificuldade financeira grande, e aí estão com dificuldade de ser atendidas na Vila Manchete. E em qualquer outro posto de saúde que tenha o programa social, que é justamente pra atender essas pessoas mais carentes. Então essas perguntas que fiz foi porque eu venho acompanhando a evolução e a não evolução também com relação à unidade básica da família e dizer também que existe uma demanda muito grande, doutora Luciana, que a senhora deve também perseguir essa demanda, é com relação à saúde do homem. Eu vi ali que existiu o Novembro Azul, mas eu acho que são políticas esporádicas que talvez se a gente perseguir uma política de estado mais própria para os homens, a gente diminua a questão do câncer de próstata na idade lá onde o homem já está com o câncer numa situação já não reversível. Também com as mulheres. Existe um protocolo do Ministério da Saúde que só dá direito à mulher de fazer aquele exame depois de uma certa idade. Parece que a partir dos 45 anos de idade, não sei, pode me corrigir. Mas, o que eu vejo, existem estudos que tem várias mulheres com menos de 45 anos de idade, principalmente com informação menor de fazer o auto exame ou de capacidade financeira de ter um plano de saúde e a família ter um histórico já de câncer, poder com essas justificativas ter atenção a esse tipo de exame de uma forma não no Olinda Mais Saúde. Eu acho que quando a gente leva uma unidade da família especial a um bairro, feito o Alto da Conquista, o Alto Sol Nascente, Alto da Bondade, Peixinhos, Tabajara, Rio Doce, que são lugares que tem a população de grande porte, é porque lá não está funcionando a saúde básica da família. Aí se leva esse tipo de demanda que é esporádica, não dá pra fazer todo dia, nem dá pra fazer toda semana, e aí resolve trinta, quarenta atendimentos ali diretamente, mas não consegue resolver a demanda que a gente quer da prevenção do câncer tanto das mulheres, com relação ao útero e câncer de mama, como os homens com o câncer de próstata. Então, doutora, esses pontos aí são os mais cruciais. E finalizando com o nosso pronto socorro, nós... a única unidade hospitalar que nós temos no município pra atender de pronto atendimento é o de Peixinhos porque as UPAs são unidades de triagem, atendem ali e encaminham aos hospitais. Mas, de pronto atendimento do município nós temos até uma certa hora o Tricentenário, que tem algumas atividades que não é o dia a dia todo, as 24 horas, como ortopedia não é 24 horas, e aí a gente fica com a demanda reprimida num horário tão difícil que é o horário da noite. Então a gente precisa corrigir para que a sociedade

OTD

CÂMARA MUNICIPAL DE OLINDA

Olinda Patrimônio da Humanidade

olindense possa ter uma melhor qualidade na saúde e também puder ter essas especificidades de prevenção num percentual melhor e que a gente possa sempre que fizer uma apresentação de prestação de contas de um quadrimestre, a gente possa sempre avançar nas metas e não estacionar ou diminuir como vimos aqui em dois itens que eu observei, a saúde básica e a farmacêutica. É, justamente, vereadora Graça Fonseca, onde a gente tem as reclamações. É a falta de médico e a falta de medicamento. Então a gente não está falando nada de outra língua aqui. E é justamente onde não houve avanço nas metas. A gente precisa justamente ter uma programação direcionada e poder avançar. Sabemos que o estado teve esse déficit aí de R\$ 9.000.000,00 com relação à parte do estado, mas eu creio que o governo municipal tem que ir atrás desse dinheiro até porque é um dinheiro que faz parte da cota parte do estado. Se o estado não mandou pro Olinda, mandou pro outro lugar. Mandou pro Recife, pro Jaboatão, pro Paulista, mas o dinheiro que é de Olinda tem que vim pra Olinda. Até porque esse dinheiro que está lá não é do estado propriamente dito, é do estado como um todo que é dos municípios. E essa cota parte tem que ser exigida nem que seja numa ação, talvez, na justiça. Porque não tem como Olinda ter R\$ 9.000.000,00 retidos no estado quando o estado está gastando milhões e milhões com propaganda de postos médicos, de propaganda com atividade cultural e que o principal é a saúde que é constitucional esses valores. Então, acho que o município tem que pegar a sua procuradoria e botar o estado pra devolver o dinheiro do município porque a gente está com a saúde precisando ser recomposta, principalmente nas unidades básicas de saúde, que é a contratação de médicos, que é a contratação de pessoal administrativo, que é compra de medicamentos, que é compra de custeio para atender os postos de saúde. Muito obrigado." Seguindo com a audiência pública, o Presidente Jorge Federal passou a palavra para a vereadora Graça Fonseca que fez seus questionamentos. Ela perguntou se o município tem conhecimento dos motivos de não ter havido o repasse do estado ao município dos valores devidos da cota parte da saúde. Graça Fonseca também comentou a respeito dos problemas relativos à falta de consultas e cirurgias na área da oftalmologia e perguntou se esses problemas já foram solucionados por parte da Secretaria de Saúde. Graça Fonseca seguiu perguntando os motivos que fizeram com que a meta das vacinações foi atingida pela Secretaria de Saúde de Olinda. Finalizou comentando a respeito dos programas voltados para a saúde do homem. Seguindo com a audiência pública, o Presidente Jorge Federal passou a palavra para o vereador Vladimir Labanca. Ele comentou que a população pode que a Maternidade Brites de Albuquerque funcione para melhorar o atendimento dos municípios. Labanca comentou que o Prefeito já assinou a ordem de serviço para a UPA de Rio Doce e perguntou à Secretária se o cronograma de entrega continua sendo seguido. Ele também disse que recebe inúmeras reclamações da população em relação à dificuldade para a marcação e realização de exames, principalmente na área de Peixinhos. Ele finalizou comentando a respeito da demora na marcação de exames oftalmológicos. Seguindo com a audiência pública, o Presidente Jorge Federal passou a palavra para o vereador Severino Barbosa Biai. Ele parabenizou os membros da Secretaria de Saúde pela presença na audiência pública e pelos esforços e avanços na área da saúde mesmo com os problemas financeiros em todo o Brasil. Biai afirmou que várias metas foram cumpridas pela Secretaria de Saúde. Ele também afirmou que mesmo em consultórios e hospitais particulares existe alguma dificuldade na marcação de exames, que não é sempre que se consegue a marcação imediata de exames. Biai falou que a saúde no município avançou sim e que os recursos que foram utilizados pela Secretaria foram utilizados da forma devida. Finalizou dizendo que tanto o Prefeito Lupércio quanto todos da Secretaria de Saúde estão trabalhando para melhorar o máximo possível a questão da saúde para atendimento dos municípios. Seguindo com a audiência pública, o Presidente Jorge Federal passou a palavra para o vereador Márcio Barbosa. Ele incorporou as palavras do vereador Severino Barbosa – Biai. Ele comentou que no Brasil todo existem problemas na área da saúde. Ele comentou que o posto de saúde da Joaquim Nabuco, que permaneceu fechado por quase oito anos, foi reaberto na gestão do Prefeito Lupércio. Seguindo com a audiência pública, o Presidente Jorge Federal passou a palavra para o vereador Edmilson Fernandes. Ele comentou que vem notando a melhora na área de saúde do município com inaugurações de postos de

CÂMARA MUNICIPAL DE OLINDA

Olinda Patrimônio da Humanidade

saúde, contratação de profissionais da área, observa que a gestão vem se esforçando para avançar na área da saúde em Olinda. Edmilson Fernandes parabenizou todos da Secretaria de Saúde que trabalharam na preparação e apresentação do relatório trimestral. Ele falou que é necessário melhorar a questão das marcações de consultas oftalmológicas. Perguntou se está sendo feita alguma coisa para melhorar a questão das marcações de consultas. Falou também que faltam alguns médicos, principalmente psiquiatra, pela questão dos baixos salários ofertados pela Prefeitura de Olinda. Finalizou afirmando que todos estão buscando a melhora da saúde no município de Olinda. Seguindo com a audiência pública, o Presidente Jorge Federal passou a palavra para a vereadora Denise Almeida. Ela afirmou que o Prefeito Lupércio tem trabalhado bastante para melhorar a saúde do município, tem inaugurado vários postos de saúde, mas que também ainda há muito o que se fazer. Denise Almeida questionou a respeito da emergência de Peixinhos, falou que sempre que um cidadão precisa ser atendido em Peixinhos os funcionários estão em plantão restrito. Ela pediu uma solução para a emergência de Peixinhos, Denise Almeida também perguntou sobre a Policlínica Marlagão, disse que é uma grande luta para o pessoal que mora em Sítio Novo, pois existe falta de remédios, de médicos, dificuldades de agendamento. A vereadora Denise comentou do posto de saúde de Águas Compridas III, que o teto está desabando e não tem condições do posto permanecer naquele local. Finalizou comentando da superlotação do Hospital Tricentenário. Seguindo com a audiência pública, o Presidente Jorge Federal passou a palavra para o vereador Algério – A Nossa Voz. Ele parabenizou pela presença dos membros da Secretaria de Saúde, disse que realmente a função do vereador é fiscalizar e legislar. Algério também disse que é uma obrigação e uma função do vereador de Olinda ir atrás de recursos para o município. Algério afirmou que conseguiu junto ao Deputado Francisco Eurico recursos financeiros na ordem de R\$ 500.000,00 para o Hospital Tricentenário. O vereador comentou do novo equipamento adquirido pelo Tricentenário com esse recurso e que facilitou e aumentou a eficiência das cirurgias realizadas com ele. Algério reiterou que é importante que se façam campanhas para promover a saúde do homem e contou que fez o exame PSA, apresentou alterações nas taxas e teve que fazer uma cirurgia de emergência. Finalizou dizendo que é necessário que se aumente a quantidade de recursos para o Hospital Tricentenário para que o convênio com o Município de Olinda continue valendo. Seguindo com a audiência pública, o Presidente Jorge Federal passou a palavra para o vereador Jesuino Araújo. Ele falou que sua maior preocupação hoje é a questão dos dentistas nos postos de saúde, tendo em vista que alguns postos não têm o profissional dentista e em outros postos não há a estrutura necessária para o profissional trabalhar. Seguiu perguntando qual o projeto que a Secretaria tem para estar atendendo a população em todos os postos de saúde na questão dos dentistas. Comentou que existe uma ação para a realização de consultas oftalmológicas itinerantes que ele acompanha e auxilia que vem dando muitos resultados positivos. Finalizou sugerindo que as pessoas que necessitam apenas realizar o exame oftalmológico para adquirir óculos não precisassem entrar na fila do SUS e sim fosse criada uma lista a parte para esse fim, o que agilizaria todo o processo e deixaria a fila do SUS específica para os casos de cirurgias especializadas. Seguindo com a audiência pública, o Presidente Jorge Federal passou a palavra para o vereador Ricardo Sousa. Ele disse que a rede de saúde municipal atende aquém do necessário, visto que apenas 1/4 do necessário da população é atendida pelo município. Seguiu dizendo que numericamente seriam necessárias quase 200 equipes de saúde da família no município, mas hoje a Secretaria conta com menos de 60 equipes ativas. Ricardo Sousa disse que o município brinca de fazer saúde e brinca em dizer que está melhorando o atendimento à população. Ricardo Sousa disse que Olinda deveria descentralizar a central de regulação de marcação de consultas, o que agilizaria o atendimento aos pacientes. Seguiu falando que de setembro até dezembro de 2019 o convênio com o CTOPE não estava sendo pago, por isso não estavam sendo realizadas operações de catarata nos pacientes. Ele afirmou que é muito difícil para se conseguir realizar um exame de imagem, uma ultrassonografia ou uma ressonância magnética na rede pública do município de Olinda. Ele disse que o deputado dele contribuiu com uma emenda de R\$ 300.000,00 para o Hospital Tricentenário. Finalizou perguntando à Secretária Luciana por onde ela



Assinatura

CÂMARA MUNICIPAL DE OLINDA

Olinda Patrimônio da Humanidade

pretende começar a atuar diante de todos os problemas e desafios na rede de saúde de Olinda. O Presidente Jorge Federal comentou que seria importante o Poder Executivo conversar com o vereador Jesuino Araújo para tentar seguir a linha de atendimento oftalmológico itinerante, o qual vem dando muitos resultados positivos. O vereador Jesuino Araújo explicou um pouco como é feito esse atendimento pelo profissional optometrista, que trabalha fazendo exames de refração visual e a correção dos defeitos visuais com lentes ou óculos, falou que são atendidas em média 70 pessoas por semana nos bairros e que o custo desse profissional é bem menor do que o de um profissional oftalmologista. O Presidente Jorge Federal abriu a palavra para as pessoas que se inscreveram na lista. O primeiro a discursar foi o senhor Luís Bezerra, morador do bairro da Cidade Tabajara, representante do Conselho de Saúde de Olinda. Ele perguntou ao Presidente Jorge Federal quem são os integrantes da Comissão de Saúde da Câmara Municipal de Olinda. Luís Bezerra disse que existe essa área descoberta de cobertura de saúde porque não há fiscalização, os sítios estão sendo transformados em moradias, por isso está aumentando a demanda pelos serviços de saúde. Ele também afirmou que em Rio Douce existe um habitacional que é do Município de Paulista e os moradores querem ser atendidos nos postos de saúde de Olinda. Ele afirmou que sempre fiscaliza os postos de saúde e o problema não é só a falta de médicos, mas a estrutura dos postos de saúde está sem manutenção. Finalizou fazendo um apelo aos vereadores para que eles participassem das reuniões do Conselho de Saúde de Olinda. O Presidente Jorge Federal afirmou que os vereadores que fazem parte da Comissão de Saúde, Higiene e Assistência Social são Ricardo Sousa, Saulo Holanda e Neto da Beira Rio. Finalizou dizendo que espera que o cartão do SUS um dia tenha validade em todos os lugares do Brasil. Seguindo com a audiência pública, o próximo da lista foi o senhor Joãozinho, morador da Ilha de Santana, integrante do Conselho de Saúde de Olinda. Ele falou que a Secretaria de Saúde tem que tratar com o estado essa falta de repasse dos recursos obrigatórios para o município. Joãozinho afirmou que o mais importante é priorizar os investimentos na atenção básica ao invés de priorizar a média complexidade, justamente para prevenir as doenças ou trata-las logo no início dos sintomas. Finalizou pedindo que o relatório quadrimestral da saúde também passe pelo Conselho de Saúde do Município, pois a resolução nº 543 diz que qualquer atividade do ponto de vista de decisão tem que passar pelo Conselho Municipal de Saúde e que o Conselho está à disposição para ajudar a Secretaria de Saúde a fortalecer as políticas públicas de saúde do município. Seguindo com a audiência pública, o próximo da lista foi o senhor Manuel de Lima, Presidente de uma Associação de Moradores. Ele disse que o Presidente Jorge Federal está certo quando diz que não houve avanço na área de saúde pública da cidade de Olinda. Manuel de Lima relatou que a antiga Secretária de Saúde se reuniu com o Conselho e quis impor a aprovação de uma verba de urgência e se o Conselho não aprovasse teria que mandar para casa as pessoas de um determinado hospital por falta de pagamento. Ele disse que essa reunião foi numa quinta-feira e na segunda-feira seguinte saiu uma matéria no jornal Folha de Pernambuco a respeito de problemas fiscais na Secretaria de Saúde observados pelo Tribunal de Contas de Pernambuco. Finalizou deixando a seguinte pergunta: será que a pressa que a Secretária tinha na aprovação da verba de urgência tinha algo a ver com os problemas observados pelo Tribunal de Contas de Pernambuco? Seguindo com a audiência pública, o último da lista de inscritos foi o senhor Isidemar Ferreira. Ele disse que o que mais chamou sua atenção foi a apresentação do percentual de 43% de gastos com a administração e apenas 1% em investimentos e afirmou que isso aponta para uma máquina pública pesada e ineficiente. Pediu para que os responsáveis justifiquem esses resultados. Fez a seguinte pergunta: qual a interlocução que existe entre Prefeitura de Olinda e Governo do Estado para que as verbas destinadas à saúde de Olinda cheguem efetivamente? Finalizou falando da dengue e afirmando que o bairro do Bonsucesso tem a maior quantidade de casos de dengue devido a falta de limpeza de um canal que passa próximo à rua Ubaldo de Miranda, que vem sendo denunciado há muito tempo, mas não se tomam as medidas cabíveis. Seguindo com a audiência pública, o Presidente Jorge Federal passou a palavra para a Secretária de Saúde para que ela pudesse responder a todos os questionamentos feitos pelos vereadores e pelos cidadãos. **SECRETÁRIA DE SAÚDE LUCIANA LOPES:** "Vamos

Luciana Lopes

CÂMARA MUNICIPAL DE OLINDA

Olinda Patrimônio da Humanidade

lá, né, gente. Foram vários questionamentos e eu fui anotando aqui. Se vocês sentirem necessidade de algo mais vocês vão pontuando, certo? Foi colocado aqui a situação atual da saúde no município de Olinda. É fato que a situação no Brasil no contexto geral de saúde não é boa. E no município de Olinda não vem sendo diferente. Como Ricardo Sousa colocou eu fui diretora de planejamento, trabalhei um longo tempo com planejamento, então uma das primeiras coisas que eu fiz quando assumi a Secretaria foi fazer um diagnóstico de Olinda pra saber onde eu estava entrando. Porque eu conheço Olinda como servidora e como olindense. Eu sou servidora da casa há nove anos, nasci e me criei em Olinda, então eu conheço a situação da saúde de Olinda de perto. Quando entrei na Secretaria eu fui analisar os indicadores de saúde de Olinda e me espantei, de fato, com algumas situações que vi. E é nesse sentido que eu venho planejando como é que eu vou atuar na gestão de Olinda. Foi um questionamento de Ricardo Sousa, por onde eu vou começar? Pela porta de entrada, Ricardo. A porta de entrada, minha gente, já diz tudo, é a base que a gente tem para puxar essa população e conseguir minimizar os riscos de adoecimento. E em Olinda essa porta de entrada é falha porque hoje a gente só tem 47,7% de cobertura. Isso é uma coisa de hoje? Não! a franca expansão da atenção primária se deu em meados de 2005 quando o Ministério da Saúde estava fazendo investimento, aportando recursos para a construção de unidades. E essa expansão não se deu em Olinda. Eu analisei os últimos anos e Olinda sempre esteve na média de 30%, 46%, 41%. Hoje a gente consegue alcançar 47,7% e isso não é bom para a população olindense porque significa que a nossa porta de entrada está aberta lá para 47% da população e os outros 53% estão vinculados à policlínicas. Eles deixam de ser assistidos? Não! Porém eles não têm o vínculo com a equipe, o vínculo através do ACS. E esse vínculo desfavorece a continuidade do atendimento. Então, é nesse sentido que Olinda já devia vim trabalhando e tem que começar e é de onde eu vou partir. Hoje o Ministério da Saúde está mudando todo o financiamento da saúde. Antes recebíamos por habitante, no caso os quatrocentos e poucos mil habitantes a gente recebia por cada um, e com o novo financiamento nós só vamos receber por aquele município que for assistido e vinculado a uma população. E é nesse sentido que nós vamos ter que ampliar, de fato, e a partir daí começar a resolutividade. Vamos ampliar a cobertura da atenção básica, isso é um ponto inicial. Eu não pude comparecer à primeira reunião do conselho que teve agora no mês de fevereiro porque eu estava em outra reunião. Eu pedi desculpas e já solicitei uma reunião extraordinária pra que a gente possa já aprovar a ampliação das novas equipes de acordo com o novo modelo do Ministério da Saúde, que é o EAP, que são as equipes de atenção primária." O vereador Ricardo Sousa perguntou qual seria o percentual dessa ampliação da atenção básica do município. **SECRETÁRIA DE SAÚDE LUCIANA LOPES:** "Veja, foi feito um mapeamento, ele já estava pronto quando eu cheguei na diretoria de atenção, e eu trabalhei em cima desse mapeamento, a gente viu as principais áreas que hoje tem maior dificuldade de atendimento e de população descoberta e em cima disso a gente propôs as novas equipes. Inicialmente serão 16 equipes. Essas equipes, cada uma vai dar acesso aos serviços de saúde a duas mil pessoas. Então, no caso, são 32 mil pessoas. É muito pouco, você vai dizer, comparado à população olindense hoje de 460 mil. Mas, creio eu, a nossa proposta é que já no mês de março, finalizando março a gente já esteja com 50% dessas equipes funcionando. Então, pra mim que estou chegando agora, dia 13 de fevereiro eu fiz 30 dias, acredito que foi um ganho muito grande, é uma convocação que é importante mesmo de pontuar." O vereador Ricardo Sousa perguntou se daria para pagar esses novos funcionários, pois todo Secretário sempre fala que o Poder Executivo do município está no limite prudencial de gastos. **SECRETÁRIA DE SAÚDE LUCIANA LOPES:** "Veja, na verdade é um modelo novo de equipe, que é uma equipe de atenção primária, que é um modelo novo moldes de médico e enfermeiro. Foi feito todo um estudo financeiro, apresentamos recentemente numa reunião com a presença do Prefeito e com a Secretaria da Fazenda pra mostrar o impacto que isso teria nos recursos financeiros e em percentual de custos com pessoal e ficou dentro do limite prudencial. Essa é a pontuação inicial como eu lhe falei de como chegaremos a 16 equipes de atenção primária. Não é a modalidade de equipes de saúde da família, que é a modalidade antiga. Com o novo

CÂMARA MUNICIPAL DE OLINDA

Olinda Patrimônio da Humanidade

financiamento o Ministério quer investir nessa modalidade mais simples para que os municípios tenham uma facilidade de dar à população. Eu não estou de posse do cálculo todo, mas se você quiser depois você pode solicitar e a gente pode apresentar porque ele está pronto. Foi bem estudado isso aí. Eu comecei a trabalhar nesse projeto em dezembro quando assumi a diretoria lá da atenção primária e recentemente a gente apresentou na Prefeitura. Nesse sentido eu respondo o Presidente em relação à cobertura que hoje nós temos 37 equipes de saúde da família de fato. Mas, às vezes, esse percentual de cobertura vai ser alterado pela questão dos médicos. Tem uma dificuldade de fixação dos médicos no município de Olinda e quando esse médico não está na equipe, não é que a equipe deixe de funcionar, funcionam em demais categorias, mas pro Ministério da Saúde se nós tivermos sessenta dias sem informação a gente perde temporariamente, é suspenso aquele credenciamento. Então, a nossa cobertura cai. Nesse sentido, a gente tem uma seleção vigente, a gente vem chamando os profissionais e só agora no mês de janeiro nós convocamos para atenção primária dez médicos. Dos dez apenas seis ficaram, a gente teve uma desistência de quatro profissionais. Então, a gente preencheu Jardim Brasil, Fragoso, Sapucaia, Base Rural, Ilha do Marujim, Alto da Bondade. A gente vem se dedicando nessa questão de falta de médicos, a gente sabe que tinham postos que estavam a vários meses sem médico, e com a seleção vigente eu me preocupei logo em convocá-los. Só que a classe médica a gente sabe que ela é muito necessária no país como um todo e a fixação desse profissional é difícil. Como eu disse a gente chamou dez, está chamando mais cinco, mas dos dez só seis ficaram. E a gente tem essa realidade não só na atenção primária, como na rede de urgência e emergência, na rede de urgência pediátrica e também nas especialidades. Aproveitando e respondendo sobre as SPA's. Veja, quando eu senti isso agora esse mês, que eu me preocupei em convocar os profissionais e eu vi que eu estava perdendo e ele não queria, eu me preocupei em formar um grupo de trabalho onde a gente vai estar elencando de fato o que está acontecendo. A gente vai fazer uma investigação pra daí trabalhar numa política de fixação. Como é que eu vou prender esse médico? O que é que está levando, de fato, ele a ir embora? Por que? O que é que está acontecendo? Ah, é porque as condições de atendimento não são boas; é porque a demanda de Olinda é muito grande, eu já ouvi de médicos aqui da rede que dizem que entram no posto e, às vezes, eles passam seis meses pra tentar organizar os prontuários dos pacientes com acolhimento porque tinha um histórico que os profissionais antigos, no modelo mais antigo não trabalhavam da forma da política nova de atenção primária. Então, às vezes demora a consida e os próprios pacientes reclamam porque a médica está demorando a atender. Então tem esse questionamento, que aí é uma cultura popular se o médico demora ou se o médico é rápido demais, tem isso levantado pelos próprios médicos. Eles têm essa dificuldade de organizar a nível de atendimento mesmo. Pontualmente tem algumas questões salariais, concurso em outros municípios. Então, assim, a gente está montando uma comissão para averiguar, levantar e poder dizer com propriedade o que é que está acontecendo pra que eles saiam. Mas, concomitante a isso, estamos chamando os profissionais da seleção, inclusive estamos chamando mais cinco agora pra atenção primária na esperança que a gente consiga pelo menos suprir a necessidade da unidade. A população acaba sofrendo com essa falta de adesão dos profissionais. O segundo questionamento foi em relação às policlínicas. Foi solicitado onde os profissionais especialistas atendiam e quais eram as especialidades. Essas especialidades nossas se concentram nas nossas policlínicas e também na rede contratualizada. Era importante depois solicitar formalmente, eu posso mandar formalmente pra vocês porque a lista é extensa. Isso é a lista inicial só de rede própria, se eu for relatar vai ficar bem extensa, mas a gente tem todas essas informações e pode estar pontuando pra vocês. A questão da oftalmologia. É fato, quando eu venho saindo na rua também, venho visitando as unidades em algumas reuniões de bairro, eu sou sempre questionada na questão da oftalmologia. Eu não vou colocar aqui nem mascarar a situação da oftalmologia em 2019. O que aconteceu foi que foi identificado uma falha no contrato e esse contrato já estava no limite. Então, por isso não se pôde continuar com a demanda aberta que tinha pra oftalmologia. Na gestão pública a gente sabe que existe uma burocracia extrema para minimizar a corrupção porque infelizmente a gente tem uma

Assinatura

CÂMARA MUNICIPAL DE OLINDA

Olinda Patrimônio da Humanidade

cultura no Brasil em relação a isso. Então é importante que se tenha a burocracia, mas ela dificulta muito a gestão pública. E, o gestor, no caso, quando identifica uma falha ele não pode continuar porque a cabeça dele está lá na guilhotina, então ele tem que ser prudente, tem que ser ético, correto e seguir o que a legislação manda. Nesse sentido, houve uma redução no final de 2019 do número de consultas oftalmológicas. Recentemente nós estamos fazendo um novo chamamento público. Eu, junto com minha equipe, estamos correndo atrás com o objetivo de finalizarmos ainda dentro do mês de março, isso é uma meta. Diante de tantas entraves, eu pretendo conseguir, mas hoje eu não posso dar garantia porque a gente sabe que um processo de chamamento público também é um processo delicado, demorado. Pra que a gente possa a investir no oftalmologia chegaremos ao dobro, certo? Antes era investido mensalmente R\$ 1.300.000,00, que era contratualmente isso, e nós vamos passar pra uma demanda de R\$ 3.000.000,00 em oftalmologia com o novo chamamento para que a gente possa fazer a coisa correta. Eu sei que infelizmente a população sofre, mas eu não posso ser arbitrária de passar por cima da legislação vigente, eu tenho que cumprir o que é determinado na lei. Findado esse processo do chamamento público, acredito que nós vamos sentar com os prestadores pra gente tentar fazer um mutirão, um turno diferenciado pra que a gente possa desafogar essa fila da oftalmologia que está grande. Em relação às cirurgias oftalmológicas, elas vêm acontecendo, da mesma forma, num quantitativo menor. Agora no mês de janeiro nós tivemos 71 cirurgias. De setembro a novembro nós tivemos 138,3 cirurgias. O detalhamento pode ser solicitado junto à regulação na pessoa de Sonáriane, que é a diretora de regulação. Acredito que esclareci essa questão da oftalmologia, que é um problema, de fato, mas a gente vem se dedicando pra tentar resolver. O item quatro foi em relação à obstetrícia. Eu sentei recentemente com o doutor Gil Brasileiro porque eu assumi no dia 13 de janeiro e tive dois encontros presenciais eu e ele, minha equipe teve vários encontros, a gente estava tratando recentemente do carnaval. E pra mim diretamente não foi colocado a situação da obstetrícia do Hospital Tricentenário. Acredito que no iníciozinho de fevereiro, um pouco antes de ser colocado aqui na Câmara, uns dois dias antes, Gil Brasileiro colocou essa dificuldade financeira com a minha Secretária Executiva Renata Cabral, fez um levantamento que no papel que ele apresentava era um custo de R\$ 96.000,00. E colocou de uma forma tranquila pra Renata que nós iríamos sentar pra pontuar isso após o carnaval, certo? Logo em seguida, eu recebi demanda de várias localidades, de várias pessoas, que tinha sido colocado por ele de uma forma mais grave, como se tivesse prestes a fechar as portas. Eu prontamente chamei ele, sentei com ele pessoalmente, questionei o porquê de não ter sido passado diretamente pro mim essa dificuldade financeira, mas, bem, pra resumir nós pontuamos que logo após o carnaval vamos sentar pra fazer uma discussão em relação a isso. Hoje o que a gente consegue identificar em relação a nossa situação de obstetrícia é que nós temos uma média de 350 partos. Ele recebe um custo desde 2012/2013 de R\$ 200.000,00 de investimento do município, que o município repassa pra conseguir tirar esse déficit dele, e ele também recebe no Ministério a base por parto realizado. Porém, eles só conseguem alcançar 70% da meta. Ou seja, as mulheres que vão paridas, parturientes de Olinda, a gente só consegue captar 70%. Então, nesse sentido, o nosso recurso vai a partir do momento em que eu recebo por mulher parturiente, por parto realizado. Então, se eu só consigo captar 70% dessas mulheres, eu tenho subutilização de leitos e, conseqüentemente, eu arrecado menos recursos. E nesse sentido vem o déficit. Então eu acho que a gente não pode só sentar e trabalhar. Eu preciso de mais recursos. Eu acredito que o gestor tem que pontuar também onde é que está a falha. Se eu só estou colocando 70% da minha capacidade, por que eu não alcanço a meta contratual, que a meta contratual de captação do Tricentenário é de 85%. E por que eu não trabalho para ultrapassar essa meta? Ultrapassando essa meta se chego mais recursos. Em outro sentido também conseguir emendas, né? Está aí a Casa Legislativa para ajudar a gente também trazendo emendas, que foi uma das coisas que Gil Brasileiro me colocou, que as emendas desafogaram ele em 2019. Eu questionei: 'por que isso agora e não antes, em 2019 não foi levantado?' E ele até alegou que em 2019, usou até um termo assim, 'a gente não emergava o buraco porque a gente tinha emendas, mas a gente entra



Atenciosamente

CÂMARA MUNICIPAL DE OLINDA

Olinda Patrimônio da Humanidade

agora em 2020 sem emendas e aí a gente vai identificar onde está escorrendo o recurso? E foi identificado que seria através da obstetrícia. Então a gente vai sentar após o carnaval pra tentar identificar onde estão essas falhas, minimizar, conseguir mais recursos, aumentando esse quantitativo de partos e ver o que a gente consegue pra tentar fazer com que o Hospital Tricentenário não feche as portas de forma alguma. Até porque ele é essencial dentro do município. Ele é o nosso prestador, mesmo que conveniado, e na rede de obstetrícia só temos ele. Porque nem a rede privada hoje, vários hospitais privados estão fechando a obstetrícia, não só em Olinda, que não tem mais, o Esperança Olinda fechou, mas em Recife também vários hospitais estão fechando a maternidade porque a maternidade tem um custo alto e o repasse não é condizente. Às vezes é muito melhor a gente ter um leito de crônico que a gente recebe quase o triplo da obstetrícia, do que a gente ter um leito de obstetrícia. E a obstetrícia hoje só tem uma taxa de 70% e vem reduzindo seus leitos ao longo dos anos. No início do contrato nós tínhamos 42 leitos. Hoje nós estamos com 28 leitos e ainda assim só ocupando 70%. Então, por que essas mulheres estão saindo? A gente tem que trazer elas de volta, puxar essa cultura de nascer em Olinda, de se tornar olindense. Então, a gente vai se dedicar também nesse sentido, vamos sentar novamente com o Gil, foi isso o que a gente acordou, pra que a gente sentasse após o carnaval. Solicitou apoio à Câmara também na pessoa dos vereadores para a gente ver se consegue emendas porque o município sozinho, a situação de arrecadação não é das melhores, a gente conhece a situação brasileiro, então o investimento não é tão fácil, arrecadar imposto não é tão fácil. Essa questão que foi colocada aqui da fronteira, que eles usaram o termo fronteira. Pacientes que são... no limite, exatamente. Em Vila Manhete, moram próximo ao posto, mas não podem ser atendidos. É porque hoje... sempre existiu desde o início do Programa Saúde da Família, a equipe tem uma população cadastrada, que hoje pela nova portaria são 4 mil pessoas. E não sendo dessas 4 mil pessoas, eles teriam que ser vinculados a uma nova equipe. Então é nesse sentido que a gente vai estar montando as equipes de atenção primária na nova modalidade. É o que a gente tem que investir, de fato, até pra melhorar o recurso como vocês viram com o senhor que falou ali. Ele colocou o percentual de MAC e da Atenção Primária. Alguém questionou porque a gente coloca menos recursos em atenção primária e mais na MAC. A gente tem que aumentar mesmo esse investimento na atenção primária porque se não a gente inverte a situação de saúde. Mas isso é reflexo de longos anos de investimento na média e alta e de investimento pequeno lá na atenção primária. Como se vê são 47,7%, então a gente tem que investir nessa atenção primária pra ampliar isso aí. Mas não retirar recursos da média e alta complexidade, o que a gente tem que fazer é aportar novos recursos porque a média e alta complexidade tem a sua importância e a falta de várias pessoas aqui presentes é que a gente tem um estrangulamento na rede de especialidades. Então a gente não pode tirar de um lugar pra botar pra outro porque se não a gente vai estar criando uma bola de neve. O que a gente tem que fazer é buscar mais recursos pra investir nessa atenção primária. Outro questionamento foi com relação à saúde do homem, com relação à política da saúde do homem, que pelo que foi colocado ela hoje ainda é sentida de uma forma frágil. Nós temos hoje no município de Olinda uma coordenação de saúde do homem. Eu acho que já é um avanço porque a grande maioria dos municípios não trabalha com uma coordenação específica pra saúde do homem e nós já temos, já desenvolvemos um trabalho que acredito eu que se houve pontuação por parte dos vereadores é porque a população está questionando. E quando a população questiona é porque tem falha em algum lugar. E nesse sentido eu coloco a importância da gente estar aqui. Não é só porque a lei obriga não, e também de estar junto do conselho, mas é porque a gente precisa ouvir o que a população está falando, o que a população está questionando. O gestor sozinho não pode chegar e tomar a decisão do que é importante não. Ele tem que avaliar a demanda reprimida, o que a população tá questionando e acho que esse é o intuito da audiência pública mesmo, é de a gente direcionar as ações pra atuar de uma forma melhor. Como eu coloquei, nós temos uma coordenação de saúde do homem, temos uma política voltada pra saúde do homem, mas que vou solicitar que ela seja reavaliada, revisada pra gente atuar de uma forma que tenha mais impacto, que a população sinta

Assinado

CÂMARA MUNICIPAL DE OLINDA

Olinda Patrimônio da Humanidade

mais impacto. Hoje a gente já trabalha com horário estendido porque a grande população masculina geralmente está mais no mercado de trabalho do que a mulher, então nesse intuito foi colocado o horário estendido pra facilitar o homem a ter acesso às unidades. Nós temos também o exame PSA. Eu não entendi porque foi colocado que não era feito, mas é feito o PSA que é pra rastreio de câncer de próstata. Então, de setembro a dezembro já foram realizados 7.188 exames, os nossos prestadores são HEMOLAB e FLO e a nossa média é de 1.700 exames por mês. A gente tem uma procura e a gente não tem fila de espera no PSA. Foi questionado sobre o Olinda Mais Saúde. O Olinda Mais Saúde... não é que a população que não seja cadastrada na equipe de saúde da família tenha que esperar o atendimento do Olinda Mais Saúde, que passa esporadicamente em alguns bairros. Não é isso. A população que não é da equipe de saúde da família, elas têm acesso através das policlínicas. O Olinda Mais Saúde é um evento adicional onde a gente junta várias atividades, várias ações pra atender a população no mesmo dia. Então, se ela tiver consulta médica, depois ela vai fazer o citológico, faz a mamografia, fica mais fácil juntar tudo em um dia só. Mas essa população não fica vinculada só ao Olinda Mais Saúde porque se não a gente não ia dar acesso a ninguém. Imagine: eu fiz uma ação agora em janeiro no Alto Sol Nascente e Passarinho, mas pra eu voltar pra lá vai demorar novamente. Então, o acesso dessa população da área sem equipe de saúde da família é pelas policlínicas e o Olinda Mais Saúde é um evento que a gente meio que facilita o acesso quando a gente junta tudo num dia só. A questão do SPA de Olinda. O SPA de Olinda é também um estrangulamento que a gente tem e eu recebo muitas queixas em relação aos plantões restritos e é onde entra novamente a questão médica. Pelo CREMEPE, pelo Conselho Federal de Medicina existe um quantitativo de médicos que é necessário ter no serviço pra que a gente feche o plantão ou não. Então quando tem um médico... a aí alguém falou: 'oh, mas às vezes tem médico lá dentro e não quer atender.' Mas se só tiver um médico, certo, o plantão vai estar restrito, de fato, porque aquele médico fica exclusivo pra dar atendimento a uma situação gravíssima como uma parada, um paciente que chegue chocado... nesse sentido ele fica sozinho pra isso. Quando nós temos dois clínicos, que é o que é preconizado, que é de dois a três, aí o plantão vai ficar aberto. Infelizmente a população não vai conhecer essa norma vigente e nesse sentido ela quer ser atendida, ela não quer saber. Se eu fosse usuária também do SPA e chegasse lá, no dia que eu chegasse eu ia dizer que tem um médico aí dentro e quero que ele me atenda. Então a gente fica nessa dificuldade em relação à legislação e em relação ao que de fato a população quer. Nesse sentido, mais uma vez eu levanto a questão da seleção, a gente vem chamando. Inclusive quando eu assumi eu coloquei como meta fechar... colocar médico em todos os plantões antes do carnaval e me surpreendi com a questão da seleção. Só pra médico de urgência nós só temos 11 inscritos que ficaram classificados na seleção e já chamamos todos os 11 médicos da seleção. E até o momento apenas 3 ficaram. Então, assim, o município atuou, ele fez a seleção, o município convocou habilmente de forma rápida. Mas aí infelizmente na gestão pública a gente se depara com uma situação e não consegue resolver como no setor privado, né, que eu contrataria no valor que eu quisesse e da forma que eu quisesse. Mas aí tem o entrave da legislação que eu vou ter que ter junto à assessoria o que é que poderemos fazer para que essa população não fique desassistida. Mas a gente vem se empenhando nisso pra que acabem essas queixas e a minha meta é conseguir, de fato, colocar esses plantões funcionando livremente e principalmente a gente tem um problema na área da pediatria. Na urgência pediátrica foi bem pior a situação. E às vezes é até a dificuldade de médicos na especialidade. Eu estava conversando recentemente com a Presidente da UNIMED, que é uma rede privada, ela está inaugurando agora a UNIMED de Olinda e foi colocada por ela essa mesma dificuldade. Ela me colocou a dificuldade de médico psiquiatra e eu disse: 'oxe, olha, você pensa que às vezes só tem esse entrave na rede pública, mas não é.' Às vezes o privado que tem facilidade na contratação ele tem a mesma dificuldade em relação a uma categoria. Por isso a gente vai estar fazendo esse grupo e vendo o que de fato a gente pode fazer pra fixar esse profissional. Infelizmente não é uma coisa que a gente possa resolver do dia pra noite porque se de fato pudesse já estaria resolvido porque a gente sofre quando

Comissão

CÂMARA MUNICIPAL DE OLINDA

Olinda Patrimônio da Humanidade


vê a população precisando do atendimento. Eu não sei se é a minha postura, mas eu sofro quando eu escuto, quando eu vou pra rua, que alguém vem se colocar pra mim e a resposta que eu vou dar pra ela é que naquele momento eu não consegui resolver, eu estou tentando. A minha vontade é dizer: 'olhe, eu fiz isso e resolveu.' Mas às vezes a gente não consegue ser 100% eficaz. Mas dedicação não vai faltar não, viu, porque às vezes eu não consigo dormir de tanta coisa pra pensar. Eu até brinco quando foi que eu assinei o meu atestado de insanidade quando assumi Olinda. Hoje em dia tem a síndrome da caneta, né? Os gestores não querem mais assumir os cargos de secretários porque não é fácil, a burocracia é extrema, a responsabilidade é maior ainda. Pronto, em relação aos débitos do estado, isso não é uma realidade só de Olinda, certo? Ele não vem repassando pra nenhum município do Estado de Pernambuco. Nós oficiamos já a Secretaria Estadual a respeito desses débitos pra que ela se posicione no que vai ser feito. E vamos também estar marcando reunião pra estarmos de perto, de fato, porque às vezes eu até digo que a burocracia é essencial, mas a gente não pode se limitar só a ela porque às vezes o papel não funciona. E eu uma coisa que eu venho colocando na minha gestão. Então a gente vai partir para uma conversa também pra ver se consegue. Mas é uma conversa que tem que ter força no Estado todo, né, porque isso vem acontecendo em todos os municípios. Uma dívida que a senhora colocou em relação às tabelas. Tinha uma tabela, de fato, que era de consultas médicas de especialidades e tinha outra que era de procedimentos. Ai os procedimentos englobam exames, atendimento de enfermagem, atendimentos diferenciados. E a consulta médica especializada é separada. Com relação ao posto de Águas Compridas III já foi colocada a situação. Hoje a gente tem uma dificuldade em Olinda em relação à locação de imóveis porque têm muitos imóveis que não são regularizados, não são escriturados, então a gente tem uma dificuldade nesse sentido. E às vezes até o processo de locação demora a correr porque vem a burocracia, tem que passar pelo jurídico, pela Procuradoria e, de fato, quando é identificado que ele não tem essa documentação a gente não pode proceder. Ninguém está acima da lei. A gente tem que cumprir a lei e isso gera um entrave muito grande, é nessa hora que a gente pensa: 'ah, se fosse no privado estava resolvido.' Mas não somos, somos gestão pública. Mas a gente está procurando uma casa em Águas Compridas III com o máxima urgência. Quem souber de uma casa entre em contato com a gente da Secretaria pra que a gente possa visitar e já correr com isso. O pessoal da ADAB está informando ali que identificou uma casa e vai repassar pra gente pra que a gente corra atrás. Isso aí também é prioritário. Foi levantado aqui também em relação à superlotação da UPA e do Tricentenário. Isso é uma realidade geral no Brasil todo, a gente vê grandes hospitais e as pequenas urgências superlotadas. E se a gente for olhar o histórico de Olinda, a gente que trabalha com planejamento vai olhar o todo e a gente vai ver que a atenção primária está com 47% só de cobertura. Então eu não vou dar tanto acesso à população e consequentemente essa população vai adoececer e vai superlotar as urgências. Quando a gente vai triar as urgências a gente está com paciente que vai com queixas simples que poderia estar sendo resolvido na atenção primária. Às vezes é culturalmente, ele acha mais fácil procurar diretamente a UPA, o Tricentenário ou qualquer outra urgência porque a resolutividade vai ser maior do que uma Unidade de Saúde da Família. Se eu chego com uma queixa na Unidade de Saúde da Família, ele vai ter que solicitar um exame que eu vou ter que agendar junto ao laboratório. Se eu chego com uma na UPA, dependendo do que o médico avaliar, eu vou conseguir fazer o exame naquela hora. Então, nesse sentido há uma superlotação também das urgências. Entra não só a questão da cultura da população porque se você for triar você vai ver que tem gente de área coberta com queixa simples que está indo pras urgências. Como também tem essa questão do nosso déficit em relação à cobertura da atenção primária. Nesse sentido também o município já vem atuando, pontuando o projeto da UPA de Rio Doce, que vai trabalhar também com a questão da urgência e emergência, e o SPA que também a gente vem correndo pra que, como eu postuei aqui, a gente consiga colocar médicos nos plantões. Então, assim, tendo menos plantões restritos a gente vai ter um atendimento melhor e quem sabe consegue desafogar essas urgências. A UPA é de gestão estadual, não é nossa, e ela recebe, até pela localização dela, muitos pacientes de Paulista, é fato. Paulista e Igarassu, eles vêm muito para o ludo

OTF

CÂMARA MUNICIPAL DE OLINDA

Olinda Patrimônio da Humanidade

daqui da UPA de Olinda também, então existe essa superlotação pela facilidade também da localização. Então são várias colocações com relação a essa superlotação. E a última pontuação que foi colocada foi em relação ao percentual de custeio e de investimento, que um senhor ali atrás colocou. Ele colocou que o percentual de custeio era bem mais alto do que o de investimento e de fato tem que ser. O percentual de custeio é toda a manutenção do nosso serviço de saúde, então ele tem que ser um valor alto mesmo pra que a gente consiga comprovar que a gente está executando ações e serviços de saúde. E o investimento é aquela caixinha onde entram recursos de capital, ou seja, construções. É isso que vai entrar os recursos de investimento. Nesse sentido ele tende a ser menor porque não tem município brasileiro hoje que consiga alocar tanto recurso na caixinha lá de investimento. Mas só pra frisar que em 2018 foram executado em alocação de investimento R\$ 249.132,15. E agora no ano de 2019 foi um montante alocado em investimento de R\$ 1.063.535,18. Então eu acho que isso foi uma vitória, né? A gente passou de 249 pra 1 milhão, comprovando que vem investindo sim nos serviços de saúde. Acredito que eu consegui responder todos os questionamentos. Se alguém tiver mais alguma coisa que passou eu posso responder agora. A vereadora Graça Fonseca agradeceu a presença de todos na audiência. E como mais nada constou, lavrou-se a presente ata que será assinada pelo Presidente e pela Secretária.



JORGE FEDERAL - Presidente



Graça Fonseca - Secretária