



# Câmara Municipal de Curitiba

## ATAS DAS REUNIÕES

ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA DA COMISSÃO DE SAÚDE, BEM ESTAR SOCIAL E ESPORTE, REALIZADA NO DIA VINTE E QUATRO DE SETEMBRO DE DOIS MIL E DEZENOVE, PARA APRESENTAÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO REFERENTE AO SEGUNDO QUADRIMESTRE DE DOIS MIL E DEZENOVE.

Aos vinte e quatro dias do mês de maio de dois mil e dezenove, conforme Edital de Convocação publicado aos quatro dias do mês de setembro de dois mil e dezenove, no Diário Oficial do Município de número cento e sessenta e nove, realizou-se a Audiência Pública para apresentação de Relatório de Gestão da Saúde, referente ao segundo quadrimestre de 2019. - O SR. PRESIDENTE:- Os horários da Ordem do Dia, Grande Expediente e Explicações Pessoais da Sessão Ordinária de hoje estão destinados à apresentação do relatório da gestão de saúde referente ao 2º quadrimestre de 2019. Gostaríamos de registrar a presença dos valorosos funcionários da Saúde, em nome da nossa Flávia Quadros, que é Superintendente de Gestão, que está conduzindo a Secretaria. Quero cumprimentar todos os funcionários e para nós é um orgulho ter vocês atendendo bem a nossa população, não só a nossa, mas como a Márcia aqui me falou, são pessoas do Estado inteiro que vêm para cá e vocês dão conta do recado. Parabéns pelo trabalho de vocês e a Câmara está aqui para ajudá-los. Conforme Requerimento nº054.00100.2019, aprovado em 18 de setembro de 2019 por este Plenário, os horários reservados à Ordem do Dia, Grande Expediente e Explicações Pessoais desta Sessão Ordinária estarão destinados à apresentação do relatório da gestão de saúde, referente ao segundo quadrimestre de 2019. Convidamos os membros da Comissão de Saúde, Bem-Estar Social e Esporte para assumir os trabalhos da Mesa, iniciando a audiência pública sob a presidência do ilustre Vereador Dr. Wolmir. Convidamos também os membros da Comissão, Vereadores: Oscalino do Povo, Tito Zeglin, Ezequias Barros e Noemia Rocha, para compor a Mesa.- (Assume a presidência o Vereador Dr. Wolmir).- O SR. PRESIDENTE:- Bom dia a todos. Declaramos aberta a Audiência Pública da Comissão de Saúde, Bem-Estar Social e Esporte, na qual a Secretária Municipal de Saúde, Sra. Márcia Cecília Huçulak, na qualidade de gestora do Sistema Único de Saúde, na esfera do Governo Municipal, apresentará o relatório detalhado contendo dentre outros, dados sobre o montante e a fonte de recursos aplicados, as auditorias concluídas ou iniciadas no período, bem como sobre a oferta e produção de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada, referente ao segundo quadrimestre de 2019, de acordo com o previsto no §5º do Art. 36 da Lei Complementar nº141/2012. Esta audiência pública terá duração de duas horas. A Mesa encontra-se composta pelas seguintes autoridades: os membros da Comissão de Saúde, Vereadores: Noemia Rocha, Tito Zeglin, Ezequias Barros e Oscalino do Povo; também a Secretária Márcia Huçulak. Agradecemos a presença de todos, autoridades, representantes de associações, funcionários da Secretaria de Saúde, cidadãos e Vereadores. Os trabalhos da Audiência Pública obedecerão ao seguinte roteiro: explanação da Sra. Márcia Huçulak - Secretária Municipal de Saúde; concessão da palavra aos presentes para comentários, sugestões ou questionamentos. Será concedido

o tempo de três minutos a cada inscrito. A inscrição poderá ser feita junto ao Vereador Oscalino do Povo que fará a chamada seguindo a ordem de inscrição ou através do formulário que está sendo entregue na recepção do Plenário. Agradecemos a presença da Flávia Adachi - Coordenadora de Saúde Mental; Raquel Cubas - Assessora de Gabinete da Secretária de Saúde; Edgar Lopes Júnior - Diretor Financeiro da Secretaria Municipal de Saúde; Sezifredo Paz - Diretor Geral da Fundação Estatal de Atenção à Saúde, FEAES; Duarte de Paula Franco - Chefe de Gabinete da Secretária de Saúde; Alcides de Oliveira - Diretor de Epidemiologia; Ana Paula Penteado - Diretora Administrativa do Departamento de Urgência e Emergência; Jane Sescatto - Diretora do Centro de Controle de Avaliação e Auditoria; Pedro Henrique de Almeida - Diretor do Departamento de Urgência; Franciele Narloch, representando a Diretora do Centro de Saúde Ambiental; Flávia Celene Quadros - Superintendente de Gestão; Juliano Gevaerd - Diretor de Atenção Primária em Saúde. Agradecer a sua presença, Secretária, desejar um bom trabalho e uma boa explanação. A partir deste momento a palavra está com a senhora.- A SRA. MÁRCIA HUÇULAK:- Bom dia a todos. Como é de praxe, a cada quatro meses nossa equipe da Secretaria Municipal de Saúde, equipe da gestão, nossos supervisores de distrito, vêm a esta Casa prestar contas e mostrar o trabalho que viemos realizando na Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba. Esta é uma exigência desde 2012, da Lei Federal 141, que coloca a necessidade do gestor, seja municipal, seja estadual, fazer a prestação de contas nas devidas câmaras de vereadores ou assembleias de cada Estado. Vamos falar um pouco da Rede, dos nossos recursos humanos, das nossas auditorias realizadas, da produção de serviço e saúde, do nosso aplicativo Saúde Já e dos nossos indicadores e alguns destaques que sempre trazemos aqui. Os senhores e as senhoras receberam um documento mais completo, aqui uma apresentação mais sucinta, com dados mais relevantes para esta primeira exposição. Curitiba tem um total de trezentos e trinta e seis serviços na Rede SUS, cento e onze unidades, nove unidades de pronto atendimento, treze Centros de Atenção Psicossocial, cinco unidades de atenção especializada, estas unidades são próprias do Município; três centros de especialidades odontológicas; temos dois hospitais municipais, Hospital Zilda Arns e Maternidade do Bairro Novo; um laboratório de análises clínicas; uma central de vacinas; cinco residências terapêuticas e um centro de zoonoses. (Próximo slide). A Secretaria conta hoje com oito mil, setecentos e vinte profissionais; e tivemos, nesse quadrimestre, de maio a agosto, cento e cinco desligamentos. (Próximo slide). Realizamos auditorias: na ouvidoria, cento e trinta e oito; auditoria por demandas internas da Secretaria Municipal de Saúde, identificadas pelos nossos técnicos, cento e sessenta e duas; processos de pagamentos administrativos, noventa e dois. Grande parte dessas auditorias e pagamentos administrativos é dos nossos mutirões, que estamos ainda realizando nas várias especialidades. Ministério Público, por demanda, então, dessas áreas, quarenta e cinco; demandas da Secretaria de Estado da Saúde, tivemos oito; e dos programas especiais nossos, mutirões e do Denasus, na oncologia, trinta e quatro, perfazendo um total de quatrocentos e setenta e nove processos de auditoria nesse quadrimestre. (Próximo slide). Alguns números, temos muitos para mostrar. Mas tivemos, a linha escura é o ano de 2019, a linha clara é a comparada a 2018, tivemos setecentos e oitenta e nove mil, novecentos e setenta procedimentos em 2018, na área de odontologia, e setecentos e quinze mil, trezentos e setenta e cinco em 2019. atendimentos pelo enfermeiro, quatrocentos e oitenta e nove mil, oitocentos e trinta e quatro em 2019, um pouco acima de 2018; e atendimentos médicos, consultas, oitocentos e cinquenta e cinco mil, trezentos e sessenta e oito em 2019. (Próximo slide). Nossos atendimentos nas Unidades de Pronto Atendimento, se os senhores observarem a linha escura, com exceção da UPA Fazendinha, que teve uma diminuição em razão da abertura da UPA CIC, a partir de 2018 abrimos a UPA CIC, muito da demanda que ia para a UPA Fazendinha e algumas para o Campo Comprido acabaram voltando para a sua UPA de origem, mas em todas as demais UPAs houve acréscimo nos atendimentos. (Próximo slide). Aqui, apresentamos o percentual por classificação de risco. Todos sabem que trabalhamos, na urgência, com a Classificação de Risco de Manchester, que é um parâmetro internacional de avaliação dos nossos usuários. Tivemos 77,68% entre azuis e verdes, que são considerados, na Classificação de Risco de Manchester, não urgentes. Esses usuários, principalmente os azuis, poderiam perfeitamente, não precisariam de atendimento nem no dia, poderia ser para o dia seguinte ou na semana posterior, e os verdes poderiam ser atendidos em Unidade

Básica. Notamos um pequeno decréscimo, já apresentei aqui, em relatórios anteriores, 83% de verdes e azuis. Temos feito um trabalho muito grande com as nossas equipes no sentido de redirecionar essa população, que, muitas vezes, cria tumulto na UPA na hora que estamos atendendo o verde, o laranja e o amarelo. A UPA é para essa classificação de risco: verde, laranja e amarelo, que são em torno de 22% dos atendimentos que realizamos. (Próximo slide). Temos aí também, das várias especialidades que atendemos, um trabalho muito grande, é um pedido do nosso Prefeito Rafael Greca, desde o início da gestão, que equacionássemos as nossas filas de especialidades. Trouxemos algumas aqui, temos várias, centenas que agendamos; grande parte, 75% hoje das especialidades são agendadas em até noventa dias, em algumas especialidades temos fila zero, não temos nenhuma demanda reprimida. Odontologia, tivemos uma grande diminuição, temos feito um trabalho muito grande. Inclusive, a coordenadora da nossa equipe de odonto hoje está em Brasília, a convite do Ministério, para apresentar a nossa proposta, que vimos trabalhando em Curitiba. Ortopedia geral, também trabalhamos muito, uma fila que temos diminuído gradativamente, e a endócrino que tem um decréscimo importante, principalmente no acompanhamento dos nossos portadores de diabetes. Nossas internações temos um grande número, eu até comentava quando cheguei aqui cedo com o Vereador Sabino, Presidente da Câmara, nós temos tido um aumento de demanda muito grande de pacientes de fora que vem aumentando gradativamente ao longo dos anos. Estamos com 40%, se somarmos Região Metropolitana, outros Municípios e outros Estados, 40% das internações realizadas nos dezoito hospitais da Cidade de Curitiba, que têm contrato com a Secretaria Municipal de Saúde, são de usuários de fora de Curitiba, não são curitibanos, 60% são curitibanos. Aí temos a apresentação dos resultados do nosso aplicativo Saúde Já, tanto atendimento odontológico quanto de enfermagem. Como pode se observar, temos um acréscimo e adesão do cidadão cada vez maior no nosso aplicativo, nós estamos numa versão quatro do aplicativo, tem muitas facilidades e é um mecanismo de interagir com o cidadão, carteira de vacina, confirmação de consulta de especialidade, informações, hoje o aplicativo permite que o cidadão receba uma informação específica da sua unidade. Por exemplo, sábado a unidade vai abrir para colher preventivo, vai uma mensagem só para as mulheres daquela área cadastradas naquela unidade, um alerta, se ela quiser ir no sábado colher o preventivo, ações que as nossas unidades fazem com diabéticos, gestantes, hipertensos, o aplicativo interage muito e temos divulgado bastante o trabalho do aplicativo. Nós temos nosso laboratório municipal que fez mais de dois milhões de exames nesse quadrimestre, uma ampliação de 20% dos exames. Nossa mortalidade infantil, 7.1, 5.3, a neonatal, 74% da mortalidade infantil em Curitiba ocorre até vinte e oito dias de vida, está muito ligada a prematuridade, muito ligada a malformações, enfim, complicações do nascimento desse bebê, parto prematuro em especial. Os nossos indicadores também de internamentos por infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral e diabetes mellitus, o dado ainda é preliminar, porque os dados são em cima das informações dos hospitais, então, ele pode ainda alterar, mas observamos queda nesse indicador. Cobertura vacinal, e aqui eu queria fazer uma fala importante com os Vereadores. Nós estamos vivendo no País já, desde o início do ano, uma epidemia de sarampo que entrou lá por cima, por Roraima, na fronteira com a Venezuela, veio a São Paulo e chegou em Curitiba. Estamos hoje com quatorze casos confirmados de sarampo em Curitiba. Há vinte e um anos Curitiba não tinha nenhum caso de sarampo, vinte e um anos o vírus não circulou na Cidade de Curitiba. O vírus do sarampo está circulando entre nós. Então, todas as nossas equipes estão em alerta, estamos fazendo bloqueio, esses quatorze casos foram acompanhados e nos contatos foi realizado o bloqueio. O que é o bloqueio? É a vacinação de quem está em torno dessa pessoa que desenvolveu a doença. Grande parte dos casos entraram por São Paulo, nós iniciamos com casos de pessoas, o primeiro caso confirmado foi de uma pessoa de cinquenta e quatro anos, inclusive, fora da faixa esperada, e tem a ver com a não vacinação. Quando observamos os quadros aí, grande parte dos quadros são de população jovem, vinte, vinte e poucos anos, são de jovens que não tiveram seu esquema vacinal na infância adequadamente realizado. Estamos chamado a população, esses jovens abaixo de vinte e nove anos, ou quem não tem as duas doses ou não sabe se tomou, não sabe se teve a doença, porque muitas vezes não tem mais a carteira, a gente orienta que procure uma unidade nossa, que terá o estado vacinal avaliado, para que possamos proteger especialmente as nossas crianças. O

grande risco que a gente tem agora é propagar isso. Sarampo é mais contagioso que uma gripe. Só de ficar em um ambiente desse por uma hora com alguém que tenha o vírus, a possibilidade de contágio é altíssima para quem não está imunizado e para quem não teve a doença. Então, é importante alertar. Estamos com baixa cobertura vacinal principalmente a Penta, a Pneumo 10 e Pólio, e precisamos ter 95% de cobertura vacinal para ter a nossa população protegida. Então, o apelo que a gente faz, porque ainda há uma resistência das pessoas à vacina, a única forma eficaz no mundo atual que protege as pessoas é a vacina. Fora isso é especulação, balela. São fake news. Então, é importante dizer que vacina não causa autismo, não há risco. Há todo um acompanhamento em cima da vacinação e é importante alertar as pessoas. Nossa vacinação por faixa etária no município, comparando os anos de 2017, 2018 e 2019, no relatório detalhado que os senhores e as senhoras têm em mãos, pode-se verificar que tivemos um aumento bastante significativo, acredito que os casos de sarampo que nós tivemos alertou muito as pessoas. Tivemos um aumento de demanda que é importante para nós, vocês podem observar na faixa laranja o aumento em relação aos outros anos da procura pela vacina. Fizemos mais vacina em 2019, quase que somado 2017 e 2018 juntos, e isso tem nos ajudado a atingirmos a cobertura vacinal. Temos alguns destaques. Neste quadrimestre tivemos a ampliação de uma ambulância de atendimento no SAMU. É uma base a mais, e isso diminui o nosso tempo resposta, que é uma meta que a gente trabalha sob o comando do Dr. Pedro e da Dra. Ana no nosso Departamento de Urgência. Nós renovamos mais sete ambulâncias e com esta renovação, em dois anos e meio de gestão, renovamos 100% das trinta ambulâncias do SAMU de Curitiba. Desde 2015 os nossos servidores do SAMU não recebiam uniformes, então repusemos macacões, botas e todo o equipamento de proteção. Também tivemos no Agosto Dourado um mamaço na nossa Maternidade do Bairro Novo, nossa linha guia do Mãe Curitibana. E participamos na mostra "Brasil, aqui tem SUS", realizado no Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. Entre quinhentos trabalhos apresentados no Congresso, Curitiba ganhou com o aplicativo o primeiro lugar da região Sul do País, melhor trabalho, melhor experiência. Nós ganhamos na área da atenção primária com o Programa Anime, que trabalha toda a organização do atendimento na ortopedia, qualificação das filas, que diminuimos consideravelmente a nossa fila de ortopedia. Quando assumimos a gestão, nós tínhamos vinte e sete mil pacientes aguardando atendimento ortopédico de toda ordem, e estamos hoje com menos de três mil pacientes, cerca de dois mil e novecentos pacientes. Também ganhamos um prêmio na área da Vigilância em Saúde com o uso do geoprocessamento na saúde do trabalhador, também foi apresentado em Brasília. Então, tivemos essas três premiações. Tivemos ainda em Cascavel, no Congresso das Secretarias do Paraná, o nosso Programa Anime também foi exitoso e ganhamos uma premiação, um reconhecimento pelo trabalho desenvolvido. Acho que são essas as considerações sucintas. Vou pedir para o Edgar agora apresentar o nosso desempenho orçamentário e financeiro.- O SR. EDGAR LOPES JUNIOR:- Bom dia a todos e todas. Dando continuidade então à apresentação da Secretária Márcia Huçulak, vamos demonstrar os recursos utilizados para todas essas ações que foram apresentadas, bem como os investimentos na área de saúde. Então, o relatório de gestão refere-se ao segundo quadrimestre, que compreende os meses de maio a agosto de 2019, com base na Constituição Federal de 1988, na Lei de Responsabilidade Fiscal e Lei Federal nº141, de 2012 também, em especial no seu Capítulo 4º e Parágrafo 5º. Também a Resolução, conforme a Secretária já falou, do Conselho Nacional de Saúde nº459. Então, dando início, como comumente fazemos, vamos tratar só das colunas dos totais, porque os senhores já se debruçaram no material que a secretária já encaminhou aos senhores. Então, basicamente esses relatórios são uma forma mais sintética daquele relatório que foi encaminhado para os senhores, assim, teremos mais tempo para discussões dos eventos. A receita, pela origem dos recursos no quadrimestre, no bloco de atenção básica, foi aferida a receita na ordem de trinta milhões, três mil, novecentos e cinquenta reais e quarenta e quatro centavos, que equivalem a 4,27% do total arrecadado pelo Fundo Municipal de Saúde no período. No bloco de média e alta complexidade, vou ler todas as colunas nesse bloco porque está sendo prejudicada ali pela linha de borda da tabela. Para os senhores, na primeira coluna do segundo quadrimestre, consta ali duzentos e dezenove milhões, quinhentos e quarenta e nove mil, novecentos e setenta e dois reais e cinquenta e cinco centavos, isso referente ao segundo quadrimestre de 2018. No mês de maio, cinquenta e seis milhões,

cinquenta e seis mil, quatrocentos e dezesseis reais e cinquenta e sete centavos. No mês de junho, cinquenta e seis milhões, trinta e seis mil, noventa e oito reais e sessenta centavos. No mês de julho, cento e quatorze milhões, duzentos e quarenta mil, novecentos e oitenta e um reais e noventa centavos. No mês de agosto, setenta e um milhões, novecentos e sessenta e oito mil, duzentos e setenta e nove reais e sessenta e dois centavos. Perfazendo um total de duzentos e noventa e oito milhões, trezentos e um mil, setecentos e setenta e seis reais e sessenta e nove centavos, que equivale a 42,42% do total arrecadado. Cabe salientar nesta coluna que, conforme os senhores observaram, no mês de julho e no mês de agosto houve um incremento um pouco maior, e no mês de julho maior que a média dos outros meses, no mês de agosto, devido a um ajuste dos valores do repasse ao Hospital de Clínicas do Paraná, referente a um programa do Governo Federal, onde eles descontam os valores que são repassados para hospitais universitários federais diretamente na nossa fonte de recursos. Então, quando eles vão repassar para nós os valores, esses valores são deduzidos, porque é um ente federal, e eles passam diretamente para hospitais, não circulando o recurso financeiro nos caixas do Fundo Municipal de Saúde, mas temos que fazer a inscrição dessa receita pelo valor total. E depois os senhores verão que na despesa ele vai aparecer também como uma saída desse recurso. Em contrapartida da entrada desse recurso tem que ter uma saída também. Vai estar demonstrado, também conforme os senhores receberam, um slide onde ele vai demonstrar ali, quais foram esses ajustes e quais as competências que estão sendo contempladas. Dando continuidade, no bloco de vigilância e saúde, voltando só à coluna do total, foram arrecadados dois milhões, oitocentos e oitenta e um mil, cento e cinquenta e cinco reais e trinta centavos, que equivalem a 0,41%. No bloco de assistência farmacêutica, três milhões, quinhentos e vinte e dois mil, oitocentos e trinta e quatro reais e quarenta centavos, que equivalem a 0,50%. No bloco de gestão do SUS, no período não houve nenhum repasse, embora houve uma alteração na metodologia do repasse do bloco de gestão, que boa parte dele agora está sendo repassada no bloco de média, alta complexidade. Investimentos nesse período não houve nenhum repasse, convênios federais também não. As transferências estaduais no período de maio a agosto, foram na ordem de vinte e dois milhões, cento e noventa e quatro mil, oitocentos e oitenta e quatro reais e setenta e três centavos, que equivalem a 3,16%. Obtivemos receitas diversas na ordem de oitocentos e quarenta e nove mil, setecentos e sessenta e sete reais e dezoito centavos, que equivalem a 0,12%. As transferências financeiras do Tesouro Municipal, no período foram na ordem de trezentos e quarenta e cinco milhões, quatrocentos e cinquenta e três mil, duzentos e cinquenta e sete reais e noventa e oito centavos, que equivalem a 49,13%, perfazendo um total das receitas orçamentárias no período, de setecentos e três milhões, duzentos e sete mil, seiscentos e vinte e seis reais e setenta e dois centavos. No próximo slide, como sempre apresentamos aos senhores, uma demonstração gráfica desses valores onde se destaca na média e alta complexidade, o valor como citei, das receitas que superaram a média dos outros meses, por conta do Hospital de Clínicas. Agora, despesas ou investimentos feitos na saúde, dos valores efetivamente pagos. Então, semelhante ao da receita, vamos tratar de forma no total com os percentuais adequados a cada bloco de investimento. Então, dentro da atenção básica foram investidos trinta milhões, setecentos e oitenta e um mil, duzentos e noventa e quatro reais e quarenta e sete centavos, que equivalem a 4,41%. No bloco de média e alta complexidade, trezentos e quatorze milhões, quinhentos e noventa e cinco mil, quatrocentos e dezenove reais e vinte e nove centavos, que equivalem a 45,04%. No bloco de vigilância em saúde, três milhões, oitocentos e cinquenta e seis mil, seiscentos e oitenta e um reais e quarenta e dois centavos, que equivalem a 0,55%. No bloco de assistência farmacêutica, sete milhões, cento e oitenta e nove mil, duzentos e oitenta e três reais e dezessete centavos, que equivalem a 1,03%. No bloco de gestão do SUS, embora não tenha entrado recursos, efetivamos pagamento por conta do superavit de exercícios anteriores. Aqueles saldos de recursos do bloco de gestão, que sobraram do exercício de 2018, ele ainda está fazendo frente a essas despesas que estão sendo processadas em 2019. Então, foram na ordem de quatorze mil, quatrocentos e sessenta e três reais e setenta centavos, que ficaram abaixo das duas casas centesimais, então não aparece um percentual. No bloco de investimentos, foram investidos um milhão, duzentos e setenta e quatro mil, quinhentos e setenta e sete reais e setenta e dois centavos, que equivalem a 0,18%. Dos recursos do Tesouro Municipal foram investidos trezentas e quarenta

milhões, setecentos e trinta e seis mil, oitenta reais e quarenta e oito centavos, que equivalem a 48,78%. Outras fontes, vinte e um mil, setecentos e noventa e nove reais e vinte centavos, que o percentual ficou abaixo das três casas centesimais. Perfazendo um total pago das despesas orçamentárias, seiscentos e noventa e oito milhões, quatrocentos e sessenta e nove mil, quinhentos e noventa e nove reais e quarenta e cinco centavos. Mais uma vez destacando ali os valores das despesas de julho e agosto, que, conforme a nota passada aos senhores, referem-se às despesas do Hospital de Clínicas. Podemos passar para o próximo? Esse é o *slide* que eu havia comentado com os senhores onde aparece de forma mais visível como se processou essa receita e essa despesa para o HC. Então, na apropriação da receita do mês de julho foram apropriados cinquenta e seis milhões, seiscentos e dezesseis mil, trezentos e noventa e seis reais e oito centavos, que equivalem às competências da Universidade Federal do Paraná referentes a outubro, a dezembro de 2018 e de janeiro a abril. Daí no mês de agosto foram apropriadas em contrapartida também, empenhadas e pagas de forma escritural, as despesas referentes às competências de fevereiro, março, abril e maio de 2019, que equivalem a treze milhões, trezentos e noventa e um mil, cento e noventa e oito reais e vinte e cinco centavos, perfazendo um total, nas duas competências, de setenta milhões, sete mil, quinhentos e noventa e quatro reais e trinta e três centavos. Acumuladas a esses valores, os valores que já aparecem de forma normal, mês a mês, há também as receitas e despesas referentes aos empréstimos consignados dos prestadores do SUS. O que seria isso? Os prestadores do SUS, hospitais ou clínicas, vão a instituições financeiras, fazem empréstimos e dão como garantia o repasse que eles vão receber do Fundo Municipal de Saúde. E esses valores os bancos recebem diretamente também do Fundo Nacional. Então, da nossa parcela, o que vamos passar, por exemplo, para o Hospital Evangélico Mackenzie, se eles tiverem um débito bancário, o Ministério da Saúde já repassa a parte do empréstimo para o banco onde ele auferiu esse investimento, aquela parcela e, posteriormente, deduzimos do valor que íamos passar para a Mackenzie. E assim, conforme consta no material que foi divulgado para os senhores, aparecem todos os valores apropriados e pagos dos descontos referentes a empréstimos consignados dos prestadores do SUS. Podemos passar para o próximo. Aqui é um gráfico da despesa onde, mais uma vez, no mês de julho e agosto ali, por conta dessa demonstração que fiz anteriormente, os valores tiveram uma pequena elevação por conta que eles não ocorreram em outros momentos nos meses de maio e junho, eles acumularam tudo nos meses de julho e agosto. O próximo *slide* demonstra as despesas pagas por categorias econômicas. No quadrimestre as despesas correntes foram na ordem de seiscentos e noventa e seis milhões, quinhentos e vinte e oito mil, seiscentos e seis reais e vinte centavos, que equivalem a 99,72% do total das despesas do Fundo Municipal de Saúde, nesse período. Dentro dessas despesas correntes, ela compõe essa despesa, pessoal e encargos sociais foram na ordem de duzentos e trinta e sete milhões, setecentos e setenta e um mil, oitocentos e quarenta e sete reais e vinte e seis centavos, que equivalem a 34,04%. As despesas de custeio foram na ordem de quatrocentos e cinquenta e oito milhões, setecentos e cinquenta e seis mil, setecentos e cinquenta e oito reais e noventa e quatro centavos, que equivalem a 65,68%. E dentro dessas despesas de custeio, trezentos e noventa e seis milhões, quatrocentos e trinta e um mil, cento e quarenta e um reais e vinte e dois centavos, que equivalem a 56,76% do total das despesas que foram repassadas aos prestadores do SUS, a hospitais e clínicas do Sistema de Saúde. As despesas de capital, no mesmo período, foram na ordem de um milhão, novecentos e quarenta mil, novecentos e noventa e três reais e vinte e cinco centavos, que equivale a 0,28%, perfazendo um total pago da despesa orçamentária de seiscentos e noventa e oito milhões, quatrocentos e sessenta e nove mil, quinhentos e noventa e nove reais e quarenta e cinco centavos. Semelhante as demais informações, tem um gráfico que demonstra as despesas correntes e dentro delas, separado por cada categoria econômica, as despesas de pessoal e encargos sociais, as despesas de custeio e dentro das despesas de custeio os serviços com os prestadores do SUS e as despesas de capital com valor bem menor que os demais. Vamos apresentar o balancete financeiro. Partimos com um saldo do mês de abril de 2019, um saldo de trinta e seis milhões, oitocentos e sessenta e três mil, seiscentos e cinquenta e cinco reais e setenta e nove centavos. Obtivemos de receitas, setecentos e três milhões duzentos e sete mil, seiscentos e vinte e seis reais e setenta e dois centavos, sendo que destas receitas, trezentos e cinquenta e sete milhões, setecentos e cinquenta e

quatro mil, trezentos e sessenta e oito reais e setenta e quatro centavos são de fonte própria do Fundo Municipal de Saúde e trezentos e quarenta e cinco milhões, quatrocentos e cinquenta e três mil duzentos e cinquenta e sete reais e noventa e oito centavos, refere-se a transferência do Tesouro Municipal para o Fundo Municipal de Saúde. Em contrapartida, as despesas foram na ordem de seiscentos e noventa e oito milhões, quatrocentos e sessenta e nove mil, quinhentos e noventa e nove reais e quarenta e cinco centavos. Em atendimento a Lei 4.320 de 1964, sempre que apresentamos no balancete financeiro as despesas pagas, temos que apresentar também as despesas efetivamente orçamentárias empenhadas. Então, aparece ali a despesa empenhada no período, de seiscentos e setenta e dois milhões, quatrocentos e trinta e nove mil, seiscentos e quatorze reais e oitenta e quatro centavos. E a despesa efetivamente paga, seiscentos e noventa e oito milhões, quatrocentos e sessenta e nove mil, quinhentos e noventa e nove reais e quarenta e cinco centavos, que equivale a 99,33% da despesa sobre as receitas arrecadadas, perfazendo um saldo para o próximo período de quarenta e um milhões, seiscentos e um mil, seiscentos e oitenta e três reais e seis centavos. (slides) Semelhante às demais informações, uma demonstração gráfica por mês, cada duas colunas um mês, com as despesas e receitas efetivamente arrecadadas e pagas. No próximo slide vamos trazer uma prévia da aplicação dos recursos próprios do Município com ações de saúde que é preconizado pela Lei de Responsabilidade Fiscal. Este quadro, é bom salientar, não trata só do período, ele pega desde as receitas tributárias do Município e de transferências federais de janeiro até agosto e as despesas, para esse quadro, liquidadas, também no mesmo período, de janeiro até agosto. As receitas tributárias e de transferências que compõem os gastos de saúde do Município, foram arrecadados treze bilhões, cento e cinquenta milhões, quatrocentos e dez mil, setecentos e quatorze reais e noventa centavos. E as despesas com recursos próprios do município na área de saúde, foram na ordem, até agosto, de seiscentos e vinte e quatro milhões, trezentos e trinta e oito mil, trezentos e oitenta e sete reais e cinquenta e cinco centavos, o que equivale a 19,82% do valor efetivamente liquidado. Sendo assim, superior em 4,82% acima do limite preconizado para o exercício. Então, a lei preconiza que o investimento mínimo seria de 15% e até agosto já estamos com 19,82%, isso sobre as despesas liquidadas, se considerarmos as despesas empenhadas, que é o que determina a Lei que será apurado no final do exercício, já temos 20,01%. Se considerar o empenhado, 20,01%, que é a despesa que será computada no final do exercício. Durante o exercício, considera-se a despesa efetivamente liquidada, que equivale a 19,82%. Da nossa parte seria isso. Estamos à disposição para qualquer esclarecimento que se fizer necessário e desejamos um bom dia de trabalho a todos.- O SR. PRESIDENTE:- Neste momento concederemos a palavra aos Vereadores inscritos, lembrando que o tempo para manifestação é de três minutos e que a resposta aos questionamentos será efetuada após três manifestações.- O SR. OSCALINO DO POVO:- Primeiramente, as nossas boas-vindas a essa família que promove a saúde, trabalha na prevenção. Em nome do Laércio, cumprimento a todos. Secretária Márcia Huçulak, queremos agradecer e compartilhar essa alegria que tivemos por vocês terem conseguido esse certificado. Percebemos o brilho nos olhos de cada um. Parabéns! Temos como primeira inscrita, a Vereadora Noemia Rocha, a quem concedemos a palavra.- A SRA. NOEMIA ROCHA:- Muito obrigada. Bom dia a todos. Tenho várias perguntas e vou tentar formular todas elas. Secretária, o projeto de lei que foi votado na semana passada retirou a expressão "especializada" da FEAES e aí mesmo assim ficou uma dúvida, essa mudança vai reduzir ou ampliar a capacidade de atendimento? Poderá haver atendimento pelos servidores da Fundação nas unidades de saúde? Percebemos também que há um grande número de aposentados, há um programa de antecipação a essas aposentadorias para contratar via concurso público? Outra questão, os servidores foram contratados via concurso diretamente pela FEAES, poderão ser remanejados livremente para as unidades de saúde? E se isso não acontecer, vai contra uma decisão da Justiça do Trabalho que proibiu essa alteração da Prefeitura? O item 5.2 do relatório apontou uma redução de trezentos e três leitos nesse quadrimestre, o que nos preocupa muito, porque uma das demandas no gabinete é a falta de leitos, inclusive na exclusão dos trezentos e setenta e oito do Rotenberg. Qual impacto geral dessa redução para atendimento à população e como isso afetará as diretrizes e metas da qualidade em saúde? Houve também um aumento de atendimentos na UPA CIC, de quatro mil e cinquenta e três para quarenta e seis mil, agora em 2019,



qual é o motivo desse aumento expressivo? Foi reabertura? Como isso impactou as outras UPAs, uma vez que não se viu muitas alterações nas UPAs? O objetivo 9.2 indica uma regulamentação da Ouvidoria da Saúde, qual é a previsão dessa efetivação e o impacto da participação da sociedade civil e outros serviços que serão desativados ou incorporados as atividades da Ouvidoria? Percebemos também e gostaria de saber se há alguma dificuldade no cumprimento de repasse dos convênios? Estão em dia? Houve também uma redução média de tempo de espera de consultas especializadas, qual é o quadro atual e onde há a maior espera? Temos um projeto sobre a regulamentação do motorista de ambulância, a pergunta é, as ambulâncias são todas terceirizadas? Qual é o número de ambulâncias da Secretaria? Há uma previsão de ampliação dos procedimentos de alta complexidade? Em que fase estão as habitações para atendimento de deficiência auditiva, no item 7.5 do relatório? Em relação à mortalidade infantil, observamos que a Regional Matriz está superando a Regional Sul. Qual a avaliação da Secretaria em relação a essa questão? E há uma política pública direcionada para a Matriz para reverter isso? É o quadro que a Secretaria tem em relação a moradores em situação de rua. Muito obrigada. Quero aproveitar e convidar a Secretária publicamente para uma audiência pública que teremos aqui no dia 02 de outubro, com a Dra. Flávia, com o tema Saúde Mental. Gostaria muito da participação da Secretaria, porque estamos trazendo a sociedade civil para esse debate. Muito obrigada.- O SR. OSCALINO DO POVO:- Passamos a palavra ao Vereador Ezequias Barros.- O SR. EZEQUIAS BARROS:- Bom dia a todos. Quero parabenizar a Secretária pelo trabalho importante que faz em nossa Cidade. Digo sempre que contra fatos não há argumentos. Claro que sempre haverá alguns descontentes, isso é normal, mas vemos que, na maioria do trabalho, há excelência. Secretária, gostaria de perguntar à senhora: estive no Moradias Iguazu 3, e a reclamação de alguns moradores é a respeito da odontologia; disseram-me, e estou lhe perguntando por isso, que naquela Unidade de Saúde, que atende o Moradias Cajuru 1, 2 e 3, há somente três vagas diárias de odontologia. A segunda pergunta: qual é o gasto do Município com atendimento em consultas, internamentos, cirurgias, para atender aquele número de mais de cem mil pessoas do Estado, que a senhora demonstrou, e com quanto o Governo do Estado contribui? Ouvimos que o Governo do Estado diminuiu o repasse. Em que percentual foi diminuído esse repasse? Seria isso. No mais, quero parabenizá-la pelo excelente trabalho que vem fazendo frente à Secretaria Municipal de Saúde.- O SR. OSCALINO DO POVO:- Passamos a palavra ao Vereador Tico Kuzma.- O Sr. Tico Kuzma:- Obrigado. Cumprimento a Secretária Márcia, o Sezifredo, Diretor do Hospital do Idoso. Quero cumprimentar o Duarte, cumprimentando assim todos os colaboradores da Saúde do nosso Município. Quero parabenizar, na realidade, o trabalho de todos, da Secretária. É muito bom ver que estamos caminhando na direção certa. Também, Secretária, quero dizer que esta Câmara Municipal, a maioria dos Vereadores, tem colaborado com a área da saúde, quando tem votado com responsabilidade aqueles projetos que são de interesse da saúde no Município de Curitiba. Votamos e aprovamos aqui a possibilidade da contratação das Organizações Sociais para as UPAs, e semana passada também a modificação, conforme aprovado no Conselho Municipal de Saúde, da Fundação Especializada do Hospital do Idoso Zilda Arns, possibilitando que a Fundação também atue dentro das Unidades de Saúde. A Secretária vai fazer essa explicação, conforme a Vereadora Noemia Rocha aqui colocou. E queria, novamente, Secretária, bater naquela tecla em relação às tabacarias. Precisamos de uma atuação mais conjunta da Secretaria de Urbanismo e da Secretaria de Saúde na questão desses pequenos bares que estão abrindo com a nomenclatura de tabacaria, e na realidade não têm nenhum isolamento na questão do fumo, não são tabacarias, principalmente, na questão do narguilé que a juventude vem consumindo. Então, precisamos sentar em conjunto com a Secretaria de Urbanismo e ver uma atuação em todos esses estabelecimentos que estão abrindo com essa nomenclatura tabacaria. E, também, em relação ao sarampo, gostaria que a Secretária reforçasse onde está ocorrendo a vacinação, quais unidades de saúde e também a possibilidade, me foi falado que não há a vacinação no sábado, se é possível fazer alguma campanha para que no sábado também tenhamos essa possibilidade de vacinar as nossas crianças, adolescentes, enfim, todos contra essa questão do sarampo, muito bem colocado pela Secretária. No mais, agradeço e parabeno todos os trabalhadores da Saúde no Município de Curitiba.- O SR. PRESIDENTE:- Devolvemos a palavra à Secretária Márcia Huçulak.-



A SRA. MÁRCIA HUÇULAK:- Bom, eu acho que vou começar pela alteração da Lei da nossa Fundação Estatal de Atenção à Saúde, Dr. Sezifredo Paz, que é o nosso diretor executivo e está aqui à frente, semana passada teve a votação e agradecemos o apoio mais uma vez desta Casa aos projetos da Saúde. Qual foi o objetivo dessa alteração na Lei? Os senhores sabem, a Fundação foi criada em 2010 e começou suas atividades em 2012, a Fundação hoje tem mais de dois mil e cem profissionais de saúde contratados por processo seletivo público, não existe nenhuma indicação lá, todos os profissionais que atuam nas UPAs, nos nossos treze CAPS, que a fundação administra, no SAMU, no nosso Laboratório Municipal, no Hospital do Idoso, na maternidade, nas dez equipes de atenção domiciliar, que são quatrocentos e poucos profissionais, todos são por processo seletivo público. Essa alteração visa ampliar o escopo da Fundação. A Fundação é sólida, quando assumimos a gestão, a Fundação estava numa situação muito delicada com dívidas, foi aqui apresentado e é de conhecimento do Conselho Municipal de Saúde, do Conselho Curador da Fundação, desta Casa e nos relatórios de gestão. Hoje é uma Fundação sólida, equacionada, bem dimensionada e ela tem o que hoje a população nos demanda: agilidade. Estamos em tratativas, e já respondo a pergunta do sindicato, com a Secretaria de Recursos Humanos, Administração e Finanças do Município, para abertura de concurso público. Concurso público é um ano, porque estamos, por exemplo, sem banco para médicos, dentistas, várias categorias, farmacêuticos, biólogos, estamos sem banco. A primeira tratativa para abrir um concurso é fazer uma seleção de uma instituição, que é um processo licitatório, seis meses, depois que eu seleciono uma instituição que vai elaborar a prova e fazer o teste, inicio as tratativas de ampliação de vagas para correr o processo. Não temos mais esse tempo hoje, a sociedade urge resposta do Poder Público mais dinâmica. Por isso a alteração da Lei da Fundação. A Fundação nos auxiliou muito esse ano e tem nos auxiliado com o laboratório na reposição de farmacêutico, bioquímico, analistas clínicos, e agora na atenção primária a Fundação tem colocado profissionais médicos nas nossas unidades, porque estamos sem concurso enquanto fazemos as tratativas do concurso público. Estamos, hoje, com quarenta e seis médicos. Nenhum médico, já vou lhe responder, contratado, os profissionais que foram para as unidades básicas, foi feito um processo seletivo. Ninguém que fez concurso para uma coisa vai para outra coisa. Não há nada de ilegal, cada vaga criada dentro da Fundação é mandado para o Tribunal de Contas do Estado do Paraná, que nos acompanha *pari e passu*. Então, não tem nada de irregular. Obviamente que, com essa alteração da lei, permite-nos abrir um processo seletivo público para eventuais reposições desses profissionais de todas as categorias que precisamos para dar resposta à sociedade. Acho que com isso já esclareci também ao Vereador Tico com relação o objetivo da fundação. Todas essas contratações são levadas ao Conselho Curador que aprova a ampliação ou não dos quadros, das categorias e informamos ao Tribunal de Contas que nos autoriza ou não. Então, somos muito bem acompanhados neste aspecto da legalidade. Com relação aos leitos, mandamos uma errata na página vinte e seis do nosso relatório, se os senhores e as senhoras observarem teve um erro de conta. Na verdade são duzentos e sessenta e oito a redução. E, já é de conhecimento, o Hospital Hélio Rotenberg, hospital privado com fins lucrativos, deixou de prestar serviço aos SUS desde 1º de dezembro de 2018. Então, até pensávamos que teríamos um impacto maior com relação a saída, mas percebemos que com a melhoria dos processos de trabalho, a Dra. Flávia Adachi, coordenando a ampliação do CAPS Tatuquara, estamos hoje com quatro mil pacientes em acompanhamento nos CAPS. E estamos numa parceria também com os hospitais tipo San Julian, na região metropolitana, e Adauto Botelho, conseguindo encaminhar os nossos usuários para esses serviços e com a melhoria do nosso CAPS. Trabalhamos essa proposta que foi muito criticada, mas que hoje se mostra bastante efetiva com a melhora do acolhimento das pessoas. O aumento de demanda nas UPAs, Vereadora Noemia Rocha, é um fenômeno a ser estudado. Quanto mais UPAs tivermos mais gente teremos para atender. Inclusive em uma audiência com o Ministro da Saúde ele coloca que precisamos melhorar a nossa atenção primária, porque 80% da carga de doença em Curitiba é por condições crônicas. Eu já falei aqui nesta Casa várias vezes, condição crônica necessariamente não significa doença. Ser gestante é uma condição crônica, ser diabético é uma condição crônica e uma doença crônica. Essas condições exigem cuidado contínuo. Ir a UPA é para situação de urgência onde a unidade não está aberta e

eu não consigo. Por exemplo, um paciente numa sexta-feira à noite, com uma crise hipertensiva, hipertenso, que deve ter acompanhamento numa unidade básica de saúde, porque o que vai dar qualidade de vida é o seguimento, o acompanhamento, a medicação. Muitas vezes as pessoas se descobrem com situações nas nossas UPAs. Nós descobrimos cânceres nas UPAs, que muitas vezes a pessoa já estava três ou quatro meses. A gente lê as histórias com o Pedro e com a Ana e vê, a pessoa estava há seis meses com perda de peso importante e às vezes não valoriza aquele quadro e vai numa emergência com um quadro já avançado infelizmente. Nós abrimos a UPA Tatuquara que fazia duzentos atendimentos por dia, hoje está fazendo quinhentos. Abrimos a UPA CIC e, também, está aumentando a cada dia e as demais permanecem. Mas, enfim, temos trabalhado muito para melhorar os nossos processos de trabalho, principalmente, na atenção primária para vincular o cidadão e para que esses 77% verde e azul vá menos às UPAs e procurem mais o seu atendimento na rotina. Com relação às consultas especializadas, como falei, temos aí mais de uma centena de especialidades que agendamos. Algumas especialidades a gente agenda para o dia seguinte. Oncologia, tivemos um quadro que alguém nos prioriza de uma unidade, chegou hoje o paciente, amanhã ele está sendo atendido em qualquer serviço. Não temos fila. Temos fila sim no oftalmo, mas acabamos de terminar um processo de seleção pública, vamos ampliar o atendimento, que é um gargalo que temos. Mas mesmo assim a fila é grande da oftalmo, mas ela roda bastante porque a oferta é grande. Temos vinte mil consultas/oferta por mês. Entram vinte mil pacientes, mas eles rodam aí em sessenta, noventa dias. O que demora muitas vezes nas especialidades, e o que temos cobrado muito dos diretores dos nossos hospitais, são as filas internas dos hospitais. O paciente vai para um serviço, o médico especialista pede um exame e ele fica dentro de uma fila, dentro do hospital. Nós fizemos agora, no começo deste ano, um trabalho, por exemplo, com o Hospital de Clínicas. Tínhamos filas enormes e estamos tirando da fila do Hospital de Clínicas para outros serviços pacientes aguardando exames, aguardando cirurgias, que estavam lá há meses, dentro dessas filas. Então, estamos puxando esses pacientes, conversando com a direção, que eu acho até um absurdo que tenhamos que fazer isso, mas enfim, faz parte do nosso trabalho da gestão também olhar. Temos cobrado, porque essas filas quem gerencia são os prestadores, e eles que muitas vezes geram por ene razões internas. Mas temos discutido isso nos contratos. Não temos convênio, Vereadora Noêmia, não sei de que convênio, acho que a senhora está falando de contrato. A secretaria hoje não tem nenhum convênio até porque o Tribunal de Contas, e o Edgar mostrou na prestação de contas, na rubrica "convênio", vocês podem ver, não tem nenhuma informação. Hoje convênio é muito raro realizarmos, o Tribunal de Contas vedou esse tipo de parceria, bastante. Hoje temos contratos com nossos prestadores que estão recebendo regularmente em dia, contratos com nossos fornecedores de medicamentos, de insumos, de manutenções, enfim, não temos nenhum contrato em atraso. Com relação aos motoristas de ambulâncias, a Prefeitura de Curitiba adotou, de longa data, não é desta gestão, um contrato junto de fornecimento de veículos com motorista. No caso do SAMU temos trinta e três ambulâncias, temos em torno de vinte e sete ambulâncias circulando e seis reservas, porque os senhores e senhoras sabem que as ambulâncias precisam parar para trocar óleo, rodízio de pneus, trocar pneus, fazer manutenção. E temos as reservas para que o sistema não pare. Nesse contrato que temos de manutenção, que é um contrato licitado, a empresa fornece os motoristas para nós. Ela fornece a manutenção e todo cuidado com as ambulâncias, o que nos dá muita agilidade. Aliás, mudamos o contrato no ano passado, o que foi uma grande alegria para nós. Tínhamos uma empresa anterior que dava muito trabalho e, felizmente, a empresa que veio na nova licitação é uma empresa que tem prestado um serviço com muita qualidade para nós. Com relação às demandas de órteses, próteses e materiais de locomoção, acho que esta Casa acompanhou o Centro Hospitalar de reabilitação, que pertence ao Governo do Estado do Paraná. Tinha um contrato junto conosco na secretaria. Com a mudança de governo este ano, a partir de primeiro de julho, o Centro Hospitalar de Reabilitação passa a ser Centro de Reabilitação apenas, e ele passa a fazer parte do complexo hospitalar do Hospital do Trabalhador. Quem assumiu agora o Centro de Reabilitação do Governo do Estado foi o Hospital do Trabalhador. Então, acreditamos que essa mudança pode melhorar bastante. Tivemos muita dificuldade, Ministério Público, foi feito o TAC, mas acho que agora essa mudança pode dar mais agilidade e mais resposta à questão das órteses e

próteses. E temos um processo de reabilitação do Centro de Referência em Reabilitação em Brasília. Já pedi para o Ministro Mandetta, o processo está tecnicamente pronto para publicar também, que venha mais recurso para esta atenção. Com relação à mortalidade infantil na matriz, temos um fenômeno em Curitiba, que os senhores e as senhoras sabem, temos hoje entorno, de acordo com os dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar, 48% das pessoas de Curitiba que não usam o sistema público, ou têm convênios ou usam sistema seguro saúde, convênio ou particular. Grande parte dessa mortalidade infantil da Matriz, infelizmente, tem a ver com pessoas, mulheres especialmente, que fazem fertilização. Tivemos agora, recentemente, a perda de trigêmeos de uma gestante/convênio, que perdeu os três bebês. Isso impacta qualquer óbito e para nós impacta muito na mortalidade. É uma coisa que vai além do sistema, não é do Mãe Curitibana, não são gestantes, por isso que na matriz pega esse número. Tivemos dois casos de mortes de bebês múltiplos, trigêmeos e impacta na mortalidade. Temos acompanhado *pari passu*, gestantes do nosso quadro Mãe Curitibana, mas faz parte da mortalidade e impacta em Curitiba. Com relação aos moradores de rua, temos um acompanhamento, temos as nossas equipes do consultório de rua, estamos atualmente com três gestantes moradoras de rua em acompanhamento e fazemos de rotina, tratamentos para tuberculose, hepatite, HIV, acompanhamento dessa população pelas nossas equipes do consultório de rua. Temos cerca de dois mil e setecentos moradores acompanhados e que temos seguidos pelo nosso atendimento, muitos usuários de drogas, muitos portadores de transtornos mentais. O atendimento, Vereador Ezequias Barros, em relação à Odontologia, não sei da onde a informação que o senhor tem, mas temos aí seis agendas diárias, até porque quem comanda é o Dr. Juliano, ele mudou o sistema, agora somos nós que comandamos o aplicativo "Saúde Já", porque tinha gente lá fechando a torneira e nós abrimos, porque tem capacidade ociosa. Temos aí, no aplicativo, cerca de 50% dos agendamentos pelo aplicativo, acho que é a facilidade, não comparecem e não desmarcam. Então, como já sabemos disso, sabemos o que normalmente as pessoas fazem no *Overbooking*, porque tem isso historicamente, o não comparecimento dos usuários. O senhor me perguntou o gasto de fora, o Governo do Estado não diminuiu recursos para Curitiba, existe uma pactuação que foi feita em 2002, estamos em 2019, portanto há dezessete anos existe uma pactuação dos recursos que recebemos do Governo Federal, repasse federal para média e alta complexidade, 30% são para atender a população de fora. Ora, ao longo dos anos a demanda de fora aumentou para 40%, isso significa um milhão e meio a mais de gasto por mês, de atendimento à população de fora, que come o recurso do cidadão curitibano. Não quero fazer uma guerra aqui dos curitibanos com o pessoal de fora. Fomos à capital do Estado, tenho falado isso em todos os fóruns, nas Comissões Intergestores Bipartite, somos referência, nossos serviços são de excelência, temos hospitais que são orgulho para nós: Hospital Erasto Gaertner, Pequeno Príncipe, Hospital de Clínicas, Evangélico Mackenzie, Santa Casa, Cajuru, São Vicente, Santa Cruz, Madalena Sofia, Hospital do Idoso, enfim, os vários serviços que prestam atendimento para a nossa população, também são referência em alta complexidade. 50% desta população, que vem de fora, vem para alta complexidade, que está dentro do perfil de Curitiba. Até aí está tudo certo, o que estamos requerendo em Brasília e do Governo do Estado, que revejam esta situação, só na Oncologia estamos atendendo, desses um milhão e meio, novecentos mil são tratamentos oncológicos, sendo que o Paraná tem em torno de vinte centros de oncologia, cinco de alta complexidade e oncologia, e só nós atendemos, por exemplo, cânceres raros, todos os outros quatro deveriam atender cânceres raros, não só o Erasto Gaertner. Então, é isso o que a gente tem discutido com o Governo do Estado, com a Secretaria de Estado da Saúde no sentido que reveja, se o outro não está atendendo passa o recurso para nós que nós atendemos. Eu sempre digo, não tem problema, a gente continua atendendo, nós só precisamos do recurso. E a vacinação de sarampo, Vereador Tico, estão nas cento e dez unidades de saúde. Hoje, por condições de espaço físico, não adequado, a única unidade que não faz vacina é a Medianeira. Todas as outras unidades tem as vacinas disponíveis.- O Sr. Tico Kuzma:- Tem alguma no sábado, Secretária? A SRA. MÁRCIA HUÇULAK:- Nós fizemos alguns movimentos aos sábados, mas não tivemos sucesso, Vereador. Abrimos a Unidade Vila Hauer, ficamos um sábado inteiro aberto e a procura foi muito baixa. Então, nossas equipes também fazem hora extra, trabalham a mais e muitas vezes não há a procura. A maior parte das unidades funcionam das 7h às 19h, a vacina está disponível o tempo todo da

unidade aberta. No momento fizemos uma avaliação e não houve impacto no ponto de vista da vacinação. Temos, eventualmente, algumas unidades que abrem para outras atividades e a gente já aproveita para oferecer a vacina, coleta de preventivo, algum mutirão de consulta, enfim, alguma atividade com grupos específicos.- O SR. OSCALINO DO POVO:- Próximo inscrito, Vereadora Maria Letícia.- A Sra. Maria Letícia Fagundes:- Obrigada, Vereador Oscalino. Cumprimento a todos, a Secretária, a sua equipe e já inicio as minhas perguntas. Na página nove, nos destaques, a Secretaria coloca uma ambulância de atendimento do SAMU. Eu queria saber se existe alguma resposta efetiva, se isso fez a diferença mesmo, uma única ambulância. Num trabalho realizado também de prevenção da gravidez na adolescência, quero saber, Secretária, como foi realizado esse trabalho dessa prevenção e qual foi o gasto no orçamento do Município em relação a essa questão? Em seguida, na página dezenove, sobre as despesas pagas da Secretaria. Por que o gasto de cinquenta e oito mil em publicidade? A gente precisa ter entendimento se o contrato ainda está ativo, se ele poderia ser realizado inclusive por servidores da Prefeitura Municipal, e por que o gasto é relativamente alto considerando a crise financeira que a Prefeitura diz enfrentar? Com relação ao valor dos alugueis, dos insumos e equipamentos de informática, são seis milhões por quadrimestre. Eu queria questionar qual é a empresa contratada, se há contrato ativo e se poderia haver uma compra direta desses insumos pela Secretaria? E quem realiza a auditoria interna desse contrato de locação? Sigo perguntando sobre os imóveis alugados.- O SR. PRESIDENTE:- Vereadora Maria Letícia, desculpa interrompê-la. Só um minuto, ela está puxando as páginas para poder acompanhar. Repete a última, por favor.- A Sra. Maria Letícia Fagundes:- Estou na página dezenove, Secretária, despesas pagas por detalhes. Ali tem uma tabela bem grande. Eu sigo aqui perguntando quais são os imóveis alugados pela Secretaria de Saúde? Por que gastar seiscentos mil reais mensais nesses imóveis? Quem são os donos desses imóveis? E se há previsão de construção de imóveis por parte do Município para evitar essa questão dos alugueis? Pergunto também em relação a essa tabela, por que se foi pago dezesseis mil e quinhentos reais em adiantamento de viagens, Secretária? Precisamos saber quem viajou, qual foi a razão da viagem? Na página vinte e sete, sigo perguntando, queda de quantitativo das consultas 2018 e 2019. Quer dizer, eu questiono aqui a questão da falta dos médicos nas unidades básicas de saúde, isso não estaria se refletindo também com o ICS AB? Eu já vou tratar em seguida. Lembrando que as filas nas UPAs representam claramente uma falência de atendimento nas unidades básicas. O indivíduo está doente e vai na unidade básica, não tem consulta, ele quer ser atendido, vai na unidade de emergência e acaba sendo verde e azul, isto é fato. Eu questiono também o aumento de consultas de enfermagem. Quer dizer, aumenta a consulta da enfermagem que não é tão resolutivo e acabamos tendo pessoas com doenças crônicas, como a senhora falou, buscando as UPAs. Por que não ter mais médicos nas unidades básicas de saúde? Na página cinquenta e sete, pergunto também em relação a saída de vinte e oito médicos do quadro da Secretaria Municipal de Saúde? Quais as suas ações, Secretária, para reduzir essa perda ou esse déficit? Também me chama a atenção nesta tabela a classe que tem maior número de exonerações e aposentadorias, a dos médicos. Será que isso não é justamente pela falta de condições de trabalho, pela dificuldade que eles têm, muitas vezes de transferências, que sofrem sem questionamento? Ou seja, recebem eventualmente um documento de transferência para assinarem que muitas vezes não foi solicitado para eles. Volto aqui à página cinquenta e cinco, em relação ao baixo índice de vacinação da Influenza, notadamente nos doentes crônicos. Ou seja, a falta de vacinação não está refletindo aqui um aumento de mortalidade por doenças respiratórias? Na página cinquenta e três, eu questiono, aqui na página tratamos a cobertura vacinal também, uma relação de busca ativa em relação a não termos vacinado muitas das pessoas que precisariam, elas não estão se vacinando. Há alguma ação efetiva? A Prefeitura está esperando que essas pessoas se desloquem em busca da vacinação ou existe uma busca ativa por essas pessoas? Página cinquenta e dois, me chamou a atenção no quadro de mortalidade materna das doenças crônicas não transmissíveis, Secretária.- A SRA. MÁRCIA HUÇULAK:- Não é materna. Doenças crônicas.- A Sra. Maria Letícia Fagundes:- Mortalidade prematura, respiratória. As neoplasias, que a senhora falou na última vez que eu sendo médica deveria saber que matariam mais do que as doenças infecciosas e crônicas, vem seguindo um ritmo aqui estável, mas as afecções respiratórias estão ligadas a piora na falta de acesso, de

repente, dos doentes às unidades de saúde. Com relação à tabela internamento por condições sensíveis, ICSAB. Pergunto aqui, no caso dos bebês, isso reflete aqui o cumprimento, uma melhora do atendimento do Mãe Curitibana, diminuiu a mortalidade. Mas eu abordo dois fatores nessa tabela que me chamaram a atenção, a falta de médicos nas unidades básicas de saúde, principalmente, a partir de um período da gestão para cá, adotou uma postura um pouco mais difícil de condições de trabalho. Então, temos menos médicos, médicos pedindo exoneração, etc.. E segundo, o não investimento na ampliação de equipes de Saúde da Família também me chama a atenção, o que reflete uma queda efetiva da atenção básica, que é onde certamente precisamos melhorar, e a Secretária inclusive já comentou este fato. Na página 48, questiono o baixo índice de tratamento de sífilis na Matriz, eu questiono aqui se isso teria a ver com a questão do atendimento do Capanema. Porque, na Matriz, o público de atendimento aqui do Centro da Cidade é de bom padrão econômico e a senhora sabe que 48% dos curitibanos acabam utilizando convênios, etc. Mas mesmo assim o índice de vacinação está muito baixo. Quero cumprimentar a gestão novamente pela queda da mortalidade infantil. Muito obrigada.- O SR. OSCALINO DO POVO:- Próximo inscrito, Vereadora Professora Josete.- O Sr. Herivelto Oliveira:- Uma sugestão, Presidente. (Assentimento). Como a Vereadora Maria Leticia Fagundes fez uma quantidade muito grande de perguntas, acho que seria ideal a Secretária responder agora para não ficar muito confuso.- O SR. PRESIDENTE:- Vereador Herivelto Oliveira, nós temos o padrão de três Vereadores, a Vereadora Noemia Rocha também apresentou uma relação e a nossa Secretária respondeu com sucesso. Caso fique algo em aberto, abrimos para réplica.- A Sra. Professora Josete:- Bom dia. Cumprimento a Secretária e toda a sua equipe que acompanha a audiência pública. Fui contemplada em algumas questões que havia pensado em fazer, tanto pela Vereadora Noemia Rocha, como pela Vereadora Maria Leticia. Vou me limitar a algumas questões. Só uma dúvida mesmo, uma falta de conhecimento da minha parte, na página vinte e cinco, no ponto 5.1 "Rede física de serviços de saúde". Tenho uma dúvida ali, são catorze centros de atenção psicossocial e um de gestão mista, que no relatório coloca que é a Região Metropolitana que é atendida nesse equipamento. Só gostaria de ver como é que funciona. Não lembro o nome do equipamento que fica ali em frente ao Hemepar. Se é aquele equipamento e como é que se dá essa gestão mista? A SRA. MÂRCIA HUÇULAK:- Centro Psiquiátrico Metropolitano, Secretaria de Estado da Saúde.- A Sra. Professora Josete:- Também em relação a uma tabela que fala em "Oficina ortopédica", está escrito lá "exclusão". Gostaria de entender o que significa exatamente isso. Outro aspecto que já foi pautado, mas acho muito importante debatermos esse tema, que é em relação mesmo aos diversos atendimentos que são realizados nas UPAs e que dizem respeito as cores azul e verde, que na prática não deveriam ser atendidas lá, obviamente deveriam ser acompanhadas pelas unidades básicas de saúde. Claro que há uma tendência da população, muitas vezes, em procurar a UPA, porque sabe que mesmo que demore quatro, cinco horas, normalmente será atendido. Isso é uma cultura que acho que precisamos mudar. Gostaria de ter mais elementos por parte da Secretária em quais são as ações concretas que estão sendo tomadas, por exemplo, no atendimento nas unidades básicas de saúde para que realmente haja uma redução dessa procura, que até onde podemos avaliar, muitas vezes ela é desnecessária. Quais são as ações, se há ações no sentido de conscientizar a população? Mas também em relação aos profissionais que atendem nas unidades básicas, quais são os tipos de intervenções ou ações que a Secretaria de Saúde tem realizado para diminuir essa procura da população em situações que não são, de fato, urgência ou emergência? E mais uma questão que gostaria de levantar, de apontar uma preocupação que temos. Enquanto localizo aqui uma dúvida mesmo, é o meu desconhecimento, minha ignorância na área da saúde, que diz respeito aos chamados ventiladores mecânicos, que até onde acompanho são utilizados nas UTIs e existem situações em que os pacientes que estão na UTI estão estáveis, conscientes, mas acabam permanecendo, porque é uma situação crônica e eles vão precisar desse tipo de equipamento. Parece-me que existe uma fila e que as pessoas ficam na espera para poder ter esse equipamento na sua própria residência. Gostaria de saber como é que funciona isso, se é uma questão que o Município que atende ou se é o Estado? Depois, se houver tempo, eu retomo. Muito obrigada.- O SR. OSCALINO DO POVO:- Concedemos a palavra ao Vereador Professor Silberto.- O Sr. Professor Silberto:- Quero cumprimentar a Secretária pela apresentação; e muitos dos

questionamentos que eu iria fazer também já foram contemplados com as perguntas das Vereadoras Noemia Rocha, Maria Leticia e Professora Josete. Então, nas páginas vinte e sete e vinte e oito, fazendo um comparativo do quadro 6.1 com o quadro 6.2, no 6.1 houve uma redução no número de atendimentos das consultas médicas na Atenção Primária. Em compensação, houve um aumento nas consultas pela enfermagem. Será que esse atendimento da enfermagem conseguiu resolver os problemas e não foram passadas aos médicos muitas dessas consultas? Outra: no quadro 6.3, atendimento de odontologia na Atenção Primária também, houve, da mesma forma, uma redução no atendimento. Como foi dito, muitas vezes, e já fui gestor de escola, sei como funciona, às vezes você abre uma torneira, vem outro e vai fechando aos pouquinhos. Isso acontece. Então, será que não houve procura ou será que a capacidade de atendimento foi reduzida? Não sei, talvez seja isso. Seriam essas as minhas dúvidas. Obrigado. E parabéns pela apresentação.- A SRA. MÁRCIA HUÇULAK:- Vamos lá. Deixe-me ver se peguei tudo da Vereadora Maria Leticia. Com relação às ambulâncias, Vereadora, temos trinta e três ambulâncias no SAMU de Curitiba. Dessas trinta e três ambulâncias, ampliamos três bases desde o início da gestão. Ampliamos a base da UPA CIC, que, quando reabriu, todas as nossas bases de suporte básico e avançado foram descentralizadas, no sentido de cobrir a Cidade toda e garantir o tempo de resposta. Desde que a UPA Tatuquara foi aberta, não tínhamos carro, principalmente; foi uma dificuldade logo no início da gestão, todos os nossos veículos estavam em lastimável estado. Com a reposição de 100% da frota, permitiu-nos abrir a base do Tatuquara, da CIC, e abrimos uma base aqui na Atílio Bório. Então, não é uma base. Temos nove unidades de suporte avançado e mais dezoito de suporte básico. Ampliamos o processo de atendimento. No relatório, pode-se observar, saímos, na média de 2017, de duzentos e noventa atendimentos por dia, e em torno de quinhentos chamados, para mil e duzentos chamados por dia, no SAMU, agora em 2019. Mais que dobramos as respostas. Além disso, desses mil e duzentos, muitos, é claro, é uma orientação, é como o Dr. Pedro diz, nós fazemos uma telemedicina, orientação, porque muitas vezes a pessoa está com uma dúvida, faz-se uma orientação, mas cerca de quinhentos a seiscentos atendimentos o SAMU faz por dia; deslocamentos de atendimento. O nosso tempo de resposta diminuiu, temos acompanhado isso bastante. E, claro, o SAMU trabalha com classificação de risco. O médico que faz a regulação, é uma equipe de médicos, avalia a condição do paciente, porque muitas vezes a pessoa tem condição de se deslocar por seus próprios meios, e não vamos deslocar veículo para isso. Com relação aos questionamentos dos imóveis alugados, temos trinta e oito contratos de locação, desde Unidades de Saúde, Bacacheri, vou citar, Umbará 2, que agora vamos construir, que já está no projeto; a sede do nosso almoxarifado é locada, a central de vacinas é locada. Existe uma relação, se a senhora quiser, posso mandar depois a relação de todos os locais. Infelizmente, a Prefeitura de Curitiba não tem recurso para construção. Nós só conseguimos agora um recurso do Umbará 2, que, assim que construir, provavelmente conseguimos eliminar esse aluguel. Nossos CAPS são alugados, todos eles alugados, os treze, enfim, nós temos uma relação, podemos mandar, de cada um desses serviços que temos. Todos têm contrato regular e acompanhado aí pela nossa Secretaria de Finanças, inclusive, essas locações são feitas via Secretaria de Administração. A Secretaria Municipal de Saúde apenas gestiona esses contratos que são feitos pela Secretaria de Administração. Os dezesseis mil e quinhentos reais nesse quadrimestre em viagens, são viagens relativas a servidores, capacitações, treinamentos, eu diria que a Secretária viaja muito pouco, as poucas viagens que eu faço são pagas pelo Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde. Não lembro, se eu fiz uma ou duas nesse quadrimestre foi muito, para Brasília, para tratar de assuntos de interesse, estão lá à disposição de qualquer pessoa e podemos mandar também essas informações. A diminuição de consultas nas unidades de saúde, que foi colocado aqui também a questão, e já respondo a questão do Professor Silberto em relação aos vários profissionais, primeiro, gostaria de dizer que o profissional enfermeiro é um profissionais de nível superior, não são consultas da enfermagem, e temos auxiliares técnicos e enfermeiros na rede. Ao profissional enfermeiro está prevista a consulta do enfermeiro, inclusive em protocolos do Ministério e reconhecidos pelo Conselho Regional de Enfermagem. Por exemplo, a gestante de baixo risco, ela faz uma consulta num mês com um médico e no outro com o enfermeiro. É uma consulta, ela tem resolutividade. Aí podemos discutir horas sobre

isso quanto à qualidade e outras coisas de vários profissionais. Mas ela é resolutiva assim como é prevista a consulta do enfermeiro para o hipertenso, diabético e para os vários atendimentos da nossa população, atendimento à mulher, realização de preventivo, enfim, realizado pelo profissional enfermeiro. A diminuição que aparece aqui, primeiro, esse é um relatório preliminar, estamos falando do segundo quadrimestre, temos um período de fechamento de ano que isso vale para mortalidade, isso vale para todos os indicadores epidemiológicos, cobertura vacinal, temos informações que podem entrar ainda nos nossos sistemas de informações porque pegamos um dado de produção, que é em cima da fatura apresentada. Como tem um *delay* desse processo, esse dado pode mudar. Pode-se dizer que é a diminuição por saída de profissionais médicos, tivemos uma reposição nesse quadrimestre de quarenta e seis profissionais médicos. Em relação à estratégia da saúde da família, Vereadora Maria Leticia, nós temos cinquenta e oito unidades das cento e onze com estratégia de saúde da família. Inclusive é de conhecimento desta Casa, nós fizemos um movimento em cima do índice de vulnerabilidade levando essas equipes para as áreas que entendemos que são mais vulneráveis e demandam mais conhecimento para lidar com os múltiplos fatores, como situações que a senhora colocou da sífilis. A sífilis é um desafio, eu estive agora no final de semana em Foz do Iguaçu num congresso nacional e latino-americano que está só discutindo infecções sexualmente transmissíveis, HIV, AIDS, e o grande dilema de todos que estavam lá, da América Latina e do Brasil, era um congresso brasileiro, é o desafio da sífilis. Inclusive, tinha um gráfico mostrando todas as capitais e nós somos das menores, coincidência, de sífilis, porque acho que tem a ver com o trabalho que temos feito no Mãe Curitibana em todas as nossas unidades. Mas é o grande desafio que temos hoje, da nossa sociedade, que pratica sexo sem proteção, que tem múltiplos parceiros e, muitas vezes, temos um grande desafio, que eu acho que é principalmente a sífilis congênita, que nós tratamos e ela volta a infectar, e se não tiver um período antes do nascimento desse bebê, infelizmente, ainda temos a sífilis congênita, que é um grande desafio e é o que aparece aqui na matriz e envolve múltiplas população. Em relação ao influenza, os nossos números de casos são exatamente de 2018. Não teve aumento de casos. Esse dado da cobertura é em cima de uma estimativa que o Ministério faz de casos de doenças crônicas. Como esta estimativa pode ser questionada, fizemos todo um trabalho, abrimos unidades durante todo um período da vacina da influenza, todas as nossas unidades ficaram abertas aos sábados. Fizemos busca ativa com a comunidade, fizemos um trabalho grande como fizemos com o sarampo agora, indo em locais muitas vezes à busca da população. E já respondo o seu questionamento do por que gastamos cinquenta e oito mil. Para essas campanhas, Dra. Maria Leticia. O nosso gasto em publicidade é só campanhas, da Influenza, Sarampo, Escute o seu Coração, Saúde Já, o aplicativo. Enfim, as várias ações que nós fazemos, reprodução de protocolo. É que entra como publicidade. Por exemplo, lançamos o novo protocolo do Mãe Curitibana, entra como gasto em publicidade, que são folders, cartazes, cartilhas. Não fazemos propaganda nenhuma nossa a não ser educação em saúde e trabalho com as nossas equipes para melhorar os atendimentos. Mas também as informações estão disponíveis, onde foi feito o gasto. Em relação às internações por condições sensíveis de atenção básica, no Brasil 28,5% das internações são por condições sensíveis, no Paraná 22,7%, Curitiba tem um dado de 13%. Estamos na metade da média do Paraná e bem abaixo da média Brasil. O dado pode ser questionado? Pode. Mas somos, de novo, uma das mais baixas internações. Estamos vivendo uma complexidade hoje no mundo atual, até tenho discutido isso a nível de Ministério da Saúde de revermos alguns conceitos. Vou dar um exemplo, um bebê chega na UPA de uma mãe adolescente, que muitas vezes está sozinha. Se ela fosse uma mãe classe média com família, a gente mandaria para casa para tratar a traqueobronquite com antibiótico numa boa, como dizem. Essa mãe tem uma condição social que é preferível fazer a internação para evitar o óbito desse bebê, porque muitas vezes a gente interna por uma condição social, porque a gente garante que será feito o tratamento adequado, no horário correto, com dose adequada, do que evitar uma internação para diminuir esse indicador, mas aumenta o indicador de morte infantil. Nós tivemos uma redução de morte infantil abaixo de quatro anos, de mais de 30% em Curitiba. Então, tem que olhar o conjunto do indicador, se a gente olha o indicador sozinho pode apresentar. Primeiro, somos muito abaixo do Brasil e média Paraná, e, segundo, quando a gente olha o indicador de morte em menor de cinco anos, reduzimos



30%, de quarenta e um óbitos, estamos com trinta óbitos. Então, a gente tem equacionado e discutido muito com as nossas equipes as escolhas acertadas para aquele momento. Por exemplo, uma crise hipertensiva em uma pessoa, que tem uma boa família, que consegue encaixá-la em uma unidade básica, perfeito. Uma crise hipertensiva em um idoso sozinho, que não tem quem cuide dele, é melhor internar para garantir que não tenha complicações. E isso, não sei se os Vereadores entendem, é uma internação que, em teoria, se tivesse uma boa atenção básica, não precisaria ter internação. Mas isso é relativo no mundo atual, onde temos vivido e visto muitas situações diferentes do modo das pessoas se cuidarem e cuidarem dos seus. Vereadora Professora Josete, acho que respondi, mas o Centro Psiquiátrico Metropolitano é da Secretaria de Estado da Saúde, está aqui como o décimo quarto, mas não atende Curitiba, atende a região metropolitana e consta em nossa cadastro como gestão estadual. A oficina ortopédica foi fechada porque a oficina ortopédica era da Associação Paranaense de Reabilitação. Tivemos aí um rompimento de contrato e a BR fechou essa oficina que foi excluída do cadastro e que quase nunca funcionou, e funcionou muito mal. Os produtos produzidos pela BR foram inclusive questionados pelo Ministério Público. Tem uma ação no Ministério Público contra a BR pela péssima qualidade dos produtos fabricados, enfim, por essa entidade.- A Sra. Professora Josete:- Secretária, então só para entender, hoje existe um outro local indicado para esse tipo de serviço? Como está funcionando isso? A SRA. MÁRCIA HUÇULAK:- Hoje, o Hospital do Trabalhador tende a desenvolver essas atividades no antigo Centro Hospitalar de Reabilitação Ana Carolina Moura Xavier, que agora passa a se chamar Centro de Reabilitação. Ele faz parte agora do complexo hospitalar do Hospital do Trabalhador. Então, a Secretaria de Estado agora está dando uma outra forma de organização lá, e dará prosseguimento nesses trabalhos. A classificação de risco, o que temos feito para melhorar? Desde o início da gestão temos trabalhado muito com nossas equipes em um projeto de acolhimento de nossos usuários. Então, temos equipe multiprofissional: enfermeiros, médicos, dentistas, nutricionistas, fisioterapeutas, educadores físicos, psicólogos, farmacêuticos. Temos equipe multiprofissional. Um paciente que chega com uma dor crônica - sempre dou esse exemplo - as pessoas têm dores na coluna, problemas na coluna, dor no ombro. Muitas vezes, naquele momento, ele se beneficiaria muito mais se fosse atendido pelo fisioterapeuta que vai, às vezes, fazer uma orientação, uma atividade, do que passar por um médico que vai prescrever um anti-inflamatório, vai encaminhar para o ortopedista. Então, fizemos todo um trabalho de reorganizar o processo de trabalho nas nossas unidades. Não somos uma clínica que dá só consulta, exame e remédio. Eu já falei isso aqui. Somos um sistema de saúde, nossas unidades cuidam das pessoas. Por isso é importante a vinculação com a unidade. E esse dado do verde e azul, ano passado fizemos uma pesquisa nas nossas UPAs. 50% dos nossos usuários verdes e azuis foram no horário da unidade aberta, das 8h às 17h, na UPA, e não passaram pela unidade antes. Não tiveram a negativa dizendo: vai pra UPA. Tem uma cultura, que eu digo, do aqui e agora. As pessoas querem resolver aquele problema naquele dia, naquela hora. Muitas vezes tentamos redirecionar o azul para unidades e quase apanhamos, porque o usuário às vezes está agressivo, não aceita, "eu vim aqui e é aqui que vou ficar". Mesmo dizendo que vai demorar, que não é o lugar mais adequado. Enfim, estamos lidando com uma sociedade que quer as coisas muito rápido, naquele momento que ela decidiu ela quer o atendimento. Temos o aumento expressivo da demanda às segundas e às sextas, de pedido e atestado, que são o verde e o azul, que são os usuários que querem um atestado. Geralmente é véspera de feriado, nas sextas e nas segundas. É só pegar as nossas UPAs e ver lá nos painéis os atendimentos e conversar com nossas equipes desse processo. Então, são coisas que vão além da nossa capacidade de mudança. Mas temos melhorado bastante com a questão do aplicativo, com a questão do acolhimento, a ampliação de agenda, enfim, vários esforços que fizemos com algumas equipes trabalhando, com alguns usuários crônicos pré-agendando. Sabemos, por exemplo, daqueles usuários que têm uso continuado de medicamento de todo o tipo, seja hipertenso, diabético, doença mental, e nós pré-agendamos, temos equipes que ligam e dizer: "Não venha para a fila". "Vai vencer a sua receita". Estamos organizando esse processo, o que está melhorando muito o nosso acolhimento nas unidades. Com relação aos ventiladores, temos um contrato que faz parte da lista de contratos que vocês têm aí. Hoje atendemos mais de setecentas pessoas que estão em casa e usam equipamentos

de Oxigenoterapia de toda ordem, desde respiradores, pressão positiva, toda forma de pacientes que são portadores. Temos muitos casos de doenças raras, pacientes que têm essas síndromes degenerativas graves, que vão comprometendo e gerando quadro respiratório, até pacientes portadores de doenças pulmonar obstrutiva crônica, são crônicos que dependem de equipamentos, que são atendidos ou pela nossa equipe de atenção domiciliar, muitos deles acompanhados pelas nossas dez equipes do SAD. Nosso SAD atendeu, no último mês, seiscentos pacientes em casa, muitos deles usuários disso. Temos um contrato de prestação e que chegou no limite. Hoje temos dois pacientes em fila, porque, às vezes, esse paciente por alguma condição, tem melhora. Tem acontecido um fenômeno conosco, Curitiba, que muitos desses pacientes, portadores dessas doenças, principalmente crianças com doenças raras, se mudam para Curitiba, porque como aqui fornecemos o leite, o acompanhamento pela equipe do SAD, e o equipamento que é caro, custa para nós mais de mil reais a locação, mil e quinhentos cada equipamento. Nosso contrato é em torno de setecentos mil por mês, se não me engano por mês, só esse contrato de locação de equipamento de Oxigenoterapia, que tem uma fisioterapeuta que acompanha e os nossos fisioterapeutas acompanham esses pacientes. Outro dia, vou contar um caso que é verídico, o último que me lembro: a criança de Ivaiporã, começou acompanhamento no Pequeno Príncipe, tem uma dessas síndromes raras, a família mudou agora para cá e aí ele entra e passa a ser um usuário, porque, claro, temos mais condições. Então, é o ônus que pagamos também de ser, além da referência da internação aumentar, aumenta esse tipo de demanda, que vai ficar por décadas aqui. Esses pacientes, hoje, pela condição de atendimento dessas síndromes, tem melhorado muito o cuidado, que é bom para as famílias, mas tem uma sobrevida muito grande e vão a vida inteira depender desse equipamento de respirador, enfim, de todo cuidado envolvido, leites especiais, dietas e todo cuidado com relação a essas pessoas.- A Sra. Professora Josete:- Secretária, só para complementar a informação. A senhora falou que hoje tem dois pacientes na fila, aguardando esses ventiladores mecânicos. Qual a expectativa de espera para que eles venham a ser atendidos? A SRA. MÁRCIA HUÇULAK:- Estamos tentando aditivar algumas situações assim: primeiro tem uma avaliação da condição da moradia em receber esse paciente, porque, às vezes, a moradia não tem condições, porque esse paciente que depende de respirador, por exemplo, tem que avisar a Copel, que faz uma análise da conta de luz, porque aumenta muito o gasto com energia. Então, eles fazem uma média do passado e congelam se a família é carente, enfim, tem todo um processo de avaliação, a nossa equipe avalia junto, primeiro se ele tem condições. Outro dia até saiu na imprensa, de uma bebê, alguém me ligou, mas essa criança não tinha condições de ir. Então, a família, às vezes, tem uma ansiedade de levar, mas ela não tem condições clínicas ainda da transferência. Essa é a primeira análise que fazemos e a segunda das condições do atendimento. Chegamos no limite no contrato agora, porque esse é um contrato de prestação licitado, já aditivamos os 25%, provavelmente vamos ter que abrir uma nova licitação, infelizmente, porque eu não tenho como mais ir além do que eu fui no contrato que tínhamos, já gastamos para o ano o que estava previsto nesse quadrimestre que já acabou. Então, provavelmente, uma nova licitação e isso eu preciso de suplementação orçamentária e financeira, porque vai além do que temos pernas do ponto de vista financeiro. Não sei se respondi a todos. E a questão da Odonto. Estamos sem concurso na Odontologia. Eu solicitei ao Secretário de Administração e Recursos Humanos a questão de um Processo Seletivo Simplificado até que a gente consiga fazer concurso, porque não há outra forma, temos saída de profissionais e não temos a reposição.- O SR. OSCALINO DO POVO:- Próxima inscrita, Vereadora Maria Manfron.- A Sra. Maria Manfron:- Quero cumprimentar a Secretária pela explanação. Recebemos uma aula cada vez que a Secretária vem aqui. Eu já fui agraciada com todas as respostas. Quero cumprimentar o diretor Sezifredo, cumprimentando ele, quero cumprimentar todos os diretores e as diretoras aqui presentes, e toda a sua equipe, Márcia. Falando em ambulância lembro-me bem a primeira reunião que marquei com a senhora. Eu queria muito uma UPA para Santa Felicidade. Aí me questionou sobre as ambulâncias. Precisamos de ambulância. A gente via muito a sua preocupação, o medo de um paciente em estado grave estar dentro de uma ambulância e não chegar até o destino. Quero parabenizá-la, Secretária, por seu esforço, por seu trabalho, também parabenizar o Prefeito de Curitiba e a todos. E agradecer também porque precisei de uma ambulância e a senhora prontamente

conseguiu para mim. Então, é isso o que eu tenho que falar, só agradecer e falar assim: a nossa saúde de Curitiba está em alta, e graças à gestão Márcia Huçulak e do nosso Prefeito Rafael Greca e toda a sua equipe. Meus parabéns.- O SR. OSCALINO DO POVO:- Próximo Vereador inscrito, Serginho do Posto.- O Sr. Sérgio R. B. Balaguer - Serginho do Posto:- Cumprimento o Presidente da Comissão de Saúde, Dr. Wolmir, a Secretária Márcia e saúdo todos os servidores de saúde que acompanham mais essa audiência. A minha pergunta já foi contemplada. Mas, gostaria de me informar, Secretária, a respeito das cirurgias de alta complexidade ou cirurgias que as pessoas ficam aguardando os hospitais fazerem as chamadas. Por exemplo, a pessoa é chamada ao hospital, faz todos os exames, aí tem uma previsão de seis meses. Daqui a pouco vence os exames, chama novamente, ela faz novamente os exames e fica essa pendência em relação a quando ela vai ser chamada. Então, fica uma expectativa do paciente aguardando o hospital e o hospital diz que será chamado mas não dá uma data, uma previsão. Como que a saúde faz essa aferição? Ou como ela faz esse acompanhamento? A senhora comentou agora há pouco que vocês estão retirando de alguns hospitais, passando a fila para outros hospitais. Como são acompanhadas, principalmente no que tange algumas especialidades? Tem um caso em que a pessoa está aguardando a Fonoaudiologia há dois anos e ela quer saber, e o hospital diz que vão chamá-la e ela fica na fila de espera. No momento era essa a pergunta. Agradeço e parabeno a todos os profissionais na área de saúde, uma área muito sensível do Município, acredito que seja a pasta mais complexa de se fazer gestão pública no município em um país como o nosso. Então, fica aqui a minha saudação e o agradecimento pelo esforço que a gente vê que a área de saúde e os servidores de saúde fazem no dia a dia em prol da população. Obrigado.- O SR. OSCALINO DO POVO:- Próximo inscrito, Vereador Marcos Vieira.- O Sr. Marcos Vieira:- Quero cumprimentar a Secretária, parabéns pela apresentação. Em seu nome também cumprimento toda a equipe que tem prestado esse serviço diante da pasta. Como disse o Vereador Serginho, talvez uma das pastas mais complexas, que tem uma alta demanda da população. Secretária, as minhas perguntas também já foram contempladas. Eu só tenho uma questão que gostaria de saber, em relação ao sarampo. Depois de mais de duas décadas sem termos um caso, agora vimos que temos vinte e um casos em Curitiba. Só para conhecimento, quem já tomou a vacina, hoje, já passa dos quarenta, dos cinquenta anos, ele precisa tomar novamente, ainda tem o risco? É uma outra pergunta relacionada às vacinas: hoje temos algum problema de falta de vacina dentro da rede, ou está completo? Não temos essa situação. Obrigado.- A SRA. MÁRCIA HUÇULAK:- Vereador Serginho do Posto, temos uma comissão que acompanha mensalmente os contratos de todos os prestadores. Nós identificamos as filas internas dos hospitais este ano, porque tivemos queixas dessas situações que o senhor bem relatou. Temos trabalhado com eles no sentido de que nos mostrem as filas e se eles têm dificuldades, para chegarmos num encaminhamento que atenda bem o usuário. Muitos hospitais já estão resolvendo, alguns já resolveram internamente, já fizeram suas ações para equacionar isso. Um, eu até citei o Hospital de Clínicas, porque ele tem uma demanda muito grande, grande parte das queixas são de lá. A Dra. Claudete, que é superintendente lá, tem se esforçado muito, tem trabalhado muito com as equipes. Eles tiveram problemas na aquisição, mas já estão voltando a atender, inclusive, nós fizemos com eles e agora eles vão atender um volume maior do que estava previsto, para equacionar essas filas na fono, nos aparelhos auditivos, nas várias atividades. E quando eles, por alguma situação, por exemplo, cirurgia geral que eles não sinalizaram, nós transferimos para outros prestadores os usuários. Então, temos com todos os prestadores acompanhado essas filas, faz parte inclusive da avaliação do contrato o tempo de resposta para evitar esse tipo de situação com os nossos usuários. Com relação ao sarampo, Vereador Marcos Vieira, o que preconiza o calendário vacinal, as crianças são vacinadas aos nove meses e quinze meses, são duas doses na infância. Quem não fez estamos orientando, abaixo de vinte e nove anos, os jovens que temos tido mais número de casos, tem que ter duas doses, porque às vezes fez uma e precisa fazer mais uma, se ele tem a carteira de vacina ele vai na unidade; abaixo de quarenta e nove anos pelo menos uma dose da vacina. A vacina dá uma proteção de até 97% de resposta imunológica, de cada cem pessoas que vacinamos três não vão fazer resposta, isso é no mundo, não se sabe por quê, mas três não fazem. Mas se mantivermos uma cobertura de 95% da população vacinada isto não é problema, porque manteremos sob

controle o vírus, ele vai circular mas não vai encontrar possibilidade de se desenvolver. Temos falta de vacina e tivemos. Para esclarecer aos senhores e às senhoras, a aquisição de vacina no Brasil para os cinco mil, quinhentos e setenta municípios, é do Ministério da Saúde, isso faz parte da responsabilidade do Ministério da Saúde, nós não podemos comprar vacina, porque, primeiro, as vacinas são importadas. Existe um acordo de cooperação do governo brasileiro com a Organização Mundial de Saúde. Grande parte das vacinas hoje do calendário vacinal, são produzidas na Índia, e esse acordo de cooperação é do governo brasileiro com o governo via Organização Mundial de Saúde, que compra vacina. E vacina, vocês precisam entender isso, é desenvolvida para, cada vacina tem uma forma, uma é vírus vivo atenuado, enfim, ela tem uma metodologia de produção, ela tem um tempo para produzir, um tempo para fazer as análises da efetividade daquela vacina e um tempo para chegar nas unidades. Ontem eu estava com o Secretário de Vigilância em Saúde, o Wanderson, estamos com falta da pentavalente. Por que faltou pentavalente? Porque o governo anterior, o Governo Federal na gestão anterior, comprava para três meses, não tem estoque estratégico no Brasil. Daí, tivemos o boom do sarampo e não tem estoque estratégico! Não é culpa do atual governo. Temos que mudar isso. O governo atual mudou o processo de compra, porque tem que ter estoque estratégico, não pode comprar exatamente a quantidade que você vai fazer na rotina. Como ampliamos abaixo de quarenta e nove anos quem não fez uma dose e abaixo de vinte e nove quem não tem as duas tem que fazer, isso ampliou o escopo no Brasil inteiro. Estamos falando de milhões de vacinas. O Wanderson me disse ontem que ele precisa de quarenta e sete milhões de doses. Esses laboratórios não conseguem produzir isso agora rapidamente, tem um tempo de produção, não é como ir ali comprar uma caixa de banana e precisa vai e compra a segunda. Não está no mercado, na prateleira, o laboratório precisa produzir e por isso esse atraso agora. O governo está mudando o processo de compra, porque esse é um insumo estratégico e insumo estratégico temos que ter. Essas vacinas vem em dez ou vinte doses por frasco e tem seis horas de validade, quando o frasco é aberto. Aí ficamos no dilema porque às vezes você abre um frasco de vinte doses para dez e dez você vai jogar fora, então, o quantitativo que vem nunca é o aplicado, porque a gente procura otimizar nas nossas unidades. Algumas vacinas como a BCG tem horário por conta disso, para otimizar as doses, para não haver desperdício de nenhuma dose, nessa carência que estamos. Tivemos falta da BCG por produção, a pentavalente. Sarampo não está em falta, temos vacinas, inclusive ele me garantiu ontem. As demais vacinas, acho que as duas que estamos hoje, mas também estamos regularizando. Recebemos cerca de quatrocentos frascos de BCG e já vamos conseguir, porque teve queixa da população, resolver a BCG. Acho que esclareci. Obrigada, Vereadora Maria Manfron, porque quero destacar que a senhora me ajudou. Lá em 2017 a senhora abriu mão da sua UPA lá em Santa Felicidade e foi lá em Brasília me ajudar a pedir as ambulâncias, então a senhora também é madrinha das ambulâncias.- O SR. OSCALINO DO POVO:- Concedemos a palavra ao Vereador Dalton Borba.- O Sr. Dalton Borba:- Quero cumprimentar a todos que compõem a Mesa. A minha dúvida, na verdade é um esclarecimento que peço. Percebo que, desconsiderando aquelas doenças que são hereditárias, algumas doenças que a Secretária até se referiu como doenças crônicas, diabetes, hipertensão arterial, parece-me que algumas delas podem ser, se não evitadas, pelo menos minimizadas, a partir de uma educação que começa lá na infância, principalmente com relação a alimentação e hábitos dentro de casa com a sua saúde e com a higiene. Percebo também que, com relação a saúde bucal, também muitos problemas em adultos, que tiveram a sua origem lá quando eram crianças, que os pais não ensinaram como se escova os dentes direitinho, o que acaba gerando um problema de saúde pública lá na frente. Da mesma forma o aumento do consumo de drogas no país, pela falta de uma política educacional para conscientizar o jovem do problema que isso gera para o país. Eu tenho ouvido muitos especialistas se referirem ao problema de drogas como um problema de saúde pública e não como um problema de criminalidade. Também quero me referir aqui sobre a questão de jovens adolescentes grávidas, sem qualquer estrutura familiar, sem qualquer estrutura socioeconômica e essa gravidez acaba, de certa forma, onerando o Estado, porque isso é um problema que requer acompanhamento, tratamento da criança, pois não raro o nenê nasce já contaminado por uma doença congênita. A pergunta que quero fazer, Secretária, é se existe algum projeto interdisciplinar desenvolvido neste governo que venha a

implementar, e eu digo interdisciplinar porque me refiro à Secretaria de Educação também, junto às escolas públicas de ensino fundamental, verdadeiras políticas públicas de cuidados com alimentação, inclusive com relação às merendas servidas nas escolas, com o devido cuidado com o índice de açúcar, com o índice de gordura. Porque o que vemos aqui no Brasil, e esse não é um problema nosso, aliás, nem é um problema brasileiro, é um problema mundial, é um certo desleixo hoje com os cuidados dos nossos jovens, principalmente na fase de criança, que acaba refletindo em custos, altos custos para o Estado, para depois resolver o problema lá na ponta. Então, a pergunta, só para encerrar, é: temos hoje uma política de investimento, com aporte financeiro, com estrutura funcional, para esse tipo de educação infantil, como meio de evitar problemas na saúde pública lá no futuro? O Sr. Zezinho Sabará:- Para um requerimento, Sr. Presidente. (Assentimento). Devido ao número de Vereadores que ainda falta para fazer as perguntas, peço prorrogação da audiência por mais vinte minutos.- O SR. PRESIDENTE:- Em votação o requerimento verbal do Vereador Zezinho Sabará. (Pausa). APROVADO.- O SR. OSCALINO DO POVO:- Para concluir o bloco de três, com a palavra o Vereador Edson do Parolin.- A Sra. Professora Josete:- Só uma informação, Vereador. O senhor pode ler a relação dos Vereadores inscritos? O SR. PRESIDENTE:- Vereadores Edson do Parolin, Mauro Bobato, Julieta Reis, Osias Moraes, Zezinho Sabará, e tem o nome da senhora novamente na lista. Abriremos, no tempo, novamente para a senhora. E antes temos duas perguntas do sindicato também.- O Sr. Edson do Parolin:- Quero parabenizar a Secretária pela explanação, e toda sua equipe. Na verdade, não tenho uma pergunta, tenho um agradecimento a duas pessoas da sua equipe. Uma é a Heloísa, chefe do núcleo da nossa Regional, e a outra é uma pessoa bastante importante para a nossa comunidade, que é a chefe da Unidade de Saúde, a Rosângela. Elas trabalham incansavelmente para ajudar a nossa comunidade. Por exemplo, o sarampo. Elas ficaram até 10h da noite numa reunião vacinando toda a comunidade, mais de trezentas pessoas; vacina do sarampo e da febre amarela. Também fizeram uma palestra ensinando as pessoas de idade a usarem o aplicativo, de como funciona o aplicativo, e isso diminuiu a fila da nossa Unidade de Saúde. E tem uma coisa muito importante que queria deixar registrada aqui: é o combate à gravidez na adolescência. A nossa chefe de saúde, a equipe do nosso posto está fazendo um verdadeiro esforço. Porque, das cento e nove, cento e cinco adolescentes grávidas que estiveram na Regional do Portão, 45% eram do Parolin, entre doze e dezenove anos. E esse pessoal do posto está lá, está se virando do avesso para combater, para prevenir, para cuidar dessas adolescentes e cuidar das crianças que nasceram. Então, na verdade, quero fazer aqui um agradecimento e dizer que, quando tem remédio, quando tem médico, é bom, mas quando tem atenção também, é melhor ainda. Dessa forma, quero fazer um agradecimento a toda equipe da Saúde, principalmente à nossa chefe do posto, a Heloísa, que sempre estão dando atenção à nossa comunidade. Por mais que tenham bastante resistência das adolescentes em frequentar o posto, em procurar ajuda, estão sempre envolvidas na comunidade, sempre indo nas casas, ficando comigo lá nas reuniões, das 7h até as 10h da noite. Então, parabéns, Secretária, pela sua equipe lá na nossa comunidade. Era mais um agradecimento do que uma pergunta.- O SR. OSCALINO DO POVO:- Passamos a palavra ao Vereador Mauro Bobato.- O Sr. Mauro Bobato:- Obrigado, Vereador Oscalino do Povo. Bem-vinda, mais uma vez, Secretária Márcia, permita-me chamá-la pelo nome. Só vou seguir a mesma linha do Edson, não vou nem te incomodar sobre unidade de saúde dessa vez, mas só agradecer a sua equipe, em nome do Eduardo e todo pessoal que está aqui. E vou pontuar, fazer o agradecimento, como nós estamos lá na ponta acompanhando as situações que acontecem, eu vou me permitir agradecer a Leda ali do Pinheirinho, o Joari e a Luciana. E, pontuando, também, não sei se chega a informação para vocês, mas como você cuida de tudo com mão de ferro deve chegar, quarta-feira passada tivemos um acidente climático na região, à noite, o Joari, a Rose, a nosso chefe da unidade de saúde, então, queria fazer um agradecimento especial para essa galera que foi atender a nossa comunidade, estiveram lá presentes fora do horário do expediente, eles estavam lá para atuar. Então, eu só queria registrar, porque são inúmeros, enormes, uma coisa difícil de entender essa dimensão, fator humano como ator, como Vereador, como usuário, como morador da Cidade acompanhar a dimensão do que acontece, ser procurado pelas pessoas falando: poxa, eu tive problema para ser atendido na unidade. Eu tenho alguns amigos que dizem: essa unidade está com probleminha de médico.

Mas eu agradeço desde já, porque eu tive a oportunidade de conversar aqui com toda sua equipe e eles sempre nos esclarecem: olha, essa situação está assim, está dando esse encaminhamento, então, agradeço sua autonomia. Só queria deixar registrado, publicamente, as dificuldades existem, mas acredito que estamos avançando, temos muito a caminhar, mas acredito que estamos no caminho certo. Parabéns pelo trabalho, pela sua equipe e por todo pessoal que faz a saúde pública de Curitiba.- A SRA. MARCIA HUÇULAK:- Vereador Dalton, as condições crônicas e doenças crônicas são o grande desafio que temos no século 21. Nós temos a questão da inatividade física, pessoas não fazem atividades físicas, fumam, usam drogas, álcool excessivo, alimentação inadequada. Nós, pensando nisso e considerando, principalmente, quando olhamos o indicador que para nós é muito forte, a redução da morte precoce. Morte precoce são as mortes por doenças do aparelho cardiocirculatório, que tem 80% como causa básica hipertensão e diabetes. Estamos falando de um *boom*. E são pessoas que morrem, muitas vezes, eu já falo isso, outro dia tivemos um óbito que foi atendido pelo SAMU de uma moça de trinta e três anos, por infarto. Trinta e três anos. É uma morte prematura, provavelmente ela tinha uma condição dessas, uma diabete, uma hipertensão que ela nem sabia e, apesar de todos os nossos esforços, não conseguimos salvá-la. Então, o grande desafio que nós temos? Pensando nisso, lançamos em 2018 o Escute o seu Coração. É um programa que trabalha muito fortemente o estilo de vida das pessoas. Com nossas equipes, um trabalho voltado muito a estimular a população a refletir sobre suas condições de vida, alimentação. Tem um portal na Secretaria, se o senhor entrar lá, Escute seu Coração, entra no portal, a pessoa pode fazer testes, temos trabalhado com as nossas equipes a redução do tabagismo. Curitiba, graças a Deus, desde 2016 nós caímos para a terceira posição de fumantes, viu, Vereador Tico Kuzma?, que é um grande batalhador da causa contra o tabagismo, sessenta e três mil curitibanos deixaram de fumar. Todas as nossas equipes, fizemos um curso à distância com as nossas equipes para estimular a abordagem dos nossos usuários, porque isso qualifica e dá vida. Na questão das crianças e adolescentes, temos vários projetos na questão da droga. "Tamo junto" é um projeto, Elos, Famílias Fortes, que trabalha muito fortemente na questão junto com a Secretaria de Educação, tanto do Município e do Estado, e o Saúde na Escola, que é um outro programa que temos, que trabalha junto com a educação estadual e municipal ações no sentido de trabalhar toda a questão da prevenção e hábitos de vida, enfim. E temos de longa data no Município uma coisa que nos orgulhamos muito, uma legislação muito forte nas cantinas das escolas. Hoje, as nossas escolas, tanto municipais quanto estaduais, não podem vender ou fornecer na merenda alimentos que não sejam aquilo que nós orientamos adequadamente saudáveis, frituras, salgadinhos, essas coisas. Então, hoje temos, dentro das nossas escolas, a gente trabalha muito perto com a Secretária Maria Sílvia Bacila em todas essas ações que envolvem a rede de proteção da criança, a questão do *bullying*, violência, violência sexual, todos os tipos de cuidado, prevenção, drogas e a questão do estilo de vida e hábitos saudáveis. Temos todos esses programas, está disponível, poderíamos falar muito tempo deles, mas são várias atividades que a gente desenvolve com a população, temos teatro, temos várias coisas lúdicas que trabalhamos. A nossa equipe da odontologia também faz um trabalho com os nossos CMEIs e as nossas escolas, no sentido também de orientação de hábitos de higiene bucal. Vereador Edson do Parolin, agradeço os elogios, a nossa equipe é guerreira mesmo. Todos os nossos profissionais trabalham com muito afinco para melhorias. O combate da gravidez na adolescência, embora Curitiba seja uma capital na média, nós temos 8% de gravidez na adolescência, na média, em Curitiba. Uma média baixa, mas claro, eu sempre digo, a gente precisa olhar no detalhe. Como é a mortalidade infantil. Na média Curitiba é a capital com mais de um milhão de habitantes com a menor mortalidade infantil do Brasil. Mas isso nunca nos acomodou. Sempre buscamos olhar para as diferenças e as vulnerabilidades. E temos áreas que esse percentual, como o senhor coloca muito bem a região do Parolin, é uma preocupação. A gente desenvolveu, coordenado pelo Dr. Raviera e Dra. Júlia Cordelini, um projeto com toda a nossa equipe de atenção primária, com apoio da equipe do Dr. Alcides na epidemia. É um trabalho de olhar para essas áreas que envolve o CIC, o Tatuquara, a região aqui do Parolin, no sentido de fazer ações mais voltadas para essa população, esclarecimentos e disponibilizar os métodos contraceptivos. Eu adorei a sua frase e vou parafraseá-lo, vou usar a sua frase: "Quando tem médico, o remédio é bom, mas quando se tem atenção é melhor ainda!" Muito

bom, obrigada. É esse o nosso lema. Vereador Mauro Bobato, meu conterrâneo do Pinheirinho, Umbará, nossa terra. Mas agradeço também o empenho da equipe, soube em tempo real porque temos um grupo lá de supervisão, então a gente sabe tudo o que está acontecendo em tempo real. O Joari me mandou na hora a foto no dia do temporal, afetou bastante a Vila Calixto e a região, e nossa equipe é muito empenhada, a Luciana, a Leda, o Joari. A Luciana estava na Caximba, lá também teve bastante gente com problema. Nossa equipe está presente em todos os momentos. É esse lema. A gente quer cuidar das pessoas, a gente tem como espírito da nossa equipe. Claro que temos dificuldades, estamos em um período de saída de profissionais e buscando alternativas, no sentido de aumento de demanda, empobrecimento, migração de planos para o SUS. Eu já falei nesta Casa, tivemos em 2017 e em 2018 mais de cento e vinte mil novos usuários com cadastros definitivos que vieram para o Sistema Único de Saúde. Eu acho isso bom, porque isso nos ajuda a ter um SUS, que é o que a gente idealiza, que é um SUS para todos. Não é um SUS para os menos providos.- O SR. PRESIDENTE:- Concedo a palavra à Vereadora Julieta Reis.- A Sra. Julieta Reis:- Cumprimento a Secretária Márcia Huçulak, o Sezifredo, toda a diretoria e todos os servidores aqui presentes hoje nesta audiência. Dizer que pessoalmente tenho um grande orgulho da Secretaria Municipal da Saúde, porque é composta praticamente por servidores de carreira. Isso é fundamental no sentido de que as pessoas tenham uma continuidade de trabalho, vestem a camisa e estão lá conhecendo o seu trabalho, sabendo em cada regional, em cada unidade de saúde, o problema que existe naquela região. Então, acho que Curitiba tem uma qualidade do serviço público de saúde muito maior que em várias capitais brasileiras. A qualidade do serviço aqui é maior, a organização aqui é maior, e a continuidade do trabalho também é maior. Eu só vou fazer uma pergunta, porque só tenho a cumprimentar vocês, com relação à terceirização que é muito questionada e sabemos que nosso interesse principal é o bom atendimento à população. É a população que nos interessa. Se ela está bem atendida, estamos muito satisfeitos. Essa questão da terceirização, primeiro quero saber se ela está a contento, dentro da fiscalização que a secretaria tem feito, e se existe a previsão de fazer a terceirização da UPA do Boa Vista, porque já saiu como uma das UPAs que também serão terceirizadas. Essa é a minha pergunta. Depois disso, apenas dizer que agora a Câmara Municipal tem uma Procuradoria da Mulher, e a Secretaria da Saúde tem 80%, com todo respeito, de servidoras mulheres, que são aquelas que vestem a camisa, que ficam até às 22h lá na unidade de saúde fazendo o trabalho junto com o Parolin e, ao mesmo tempo, dizer que nós, como procuradoras da mulher agora, queremos nos juntar à Secretaria Municipal da Saúde, no sentido de defender os interesses da mulher, da jovem, da idosa e da mulher madura, que temos interesse em trabalhar por elas. Estamos juntas secretária. Muito obrigada. Queremos saber da unidade da UPA do Boa Vista, se será terceirizada. Parabéns a todos vocês.- O SR. OSCALINO DO POVO:- Obrigado, Vereadora Julieta Reis. Concedemos a palavra ao Vereador Zezinho Sabará.- O Sr. Zezinho Sabará:- Quero parabenizar a Secretária pelo excelente trabalho, e toda a sua equipe maravilhosa, que tem atendido muito bem a nossa região e toda Curitiba. A minha pergunta é a seguinte: não sei se já foi feita aqui porque estava atendendo uma pessoa aqui ao lado e não ouvi se essa pergunta já foi feita. O seguinte: quando a unidade de saúde encaminha para os hospitais, aí os hospitais consultam tal, e de repente precisa fazer uma cirurgia. Aí essa pessoa entra na fila dessa cirurgia para esse procedimento. O que acontece? Não chama nunca, não chama. E daí procuramos a secretaria e ela, segundo o que entendemos, não pode fazer mais nada. "Agora não é conosco". E eu conheço pessoas que estão há três anos esperando uma cirurgia, sofrendo dores, dizem que não estão aguentando mais nem trabalhar, não têm condições de pagar. Quando a pessoa tem condições de pagar, de angariar um recursinho, faz algumas rifas, bingos e consegue juntar um dinheiro para pagar a cirurgia, vai lá e faz. Quando não consegue fazer isso, não tem condições ela sofre sabe lá quantos anos até poder fazer essa cirurgia. E daí ligamos de um lado, de outro: "Ah não, está com o hospital, não dá para fazer mais nada". O Edgar tem nos atendido muito bem, inclusive atendido muitas situações em termo de SUS, mas algumas vezes não dá para conseguir. Então, queria saber o que dá para fazer. Tem que deixar assim mesmo? Deixe o hospital que não sabemos nem o que falar para esses pacientes que nos procuram desesperados. Ligam, duas, cinco vezes e nada. "Zezinho, não tenho a quem recorrer nisso". Às vezes aconselho para ir no hospital falar com a assistente social, com a ouvidoria, sei lá,



porque aqui no município já era, não dá para fazer mais nada. Mas hoje, o que dá para fazer? Porque hoje esse povo está sofrendo e ficamos tristes com isso.- O SR. OSCALINO DO POVO:- Muito obrigado, Vereador Zezinho. Próximo inscrito, Vereador Geovane Fernandes.- O Sr. Geovane Fernandes:- Eu gostaria, na realidade, de parabenizar a Secretária. Eu seria muito injusto se não elogiasse a Sra. Secretária Márcia e toda a sua equipe, e quando falo em equipe, estou falando em todos os funcionários da Saúde, mas refiro-me diretamente à Regional Boqueirão. Tivemos anteriormente uma excelente coordenadora do núcleo de saúde que era a Vânia, mas na sequência veio a Deise, que também é uma excelente profissional, e como conselheiro de saúde, presidente de conselho que fui do Tapajós, minha caminhada longa desde 1999, até hoje acompanho e tenho até dois assessores que participam do conselho local, da saúde. Então, da minha parte é dizer: a senhora está de parabéns com toda sua equipe.- O SR. PRESIDENTE:- Antes de passarmos à Secretária para as respostas, queremos registrar a presença da Sra. Dora Pizzatto, Presidente do ICS, seja bem-vinda; Sr. Laércio Souza, Vereador, 2º Secretário na Câmara Municipal de Almirante Tamandaré, seja bem-vindo.- A SRA. MÁRCIA HUÇULAK:- Vereadora Julieta Reis, eu tenho insistido, as pessoas gostam de falar de terceirização. Temos que dar o nome certo às coisas certas. Quem fala que OS não é terceirização, não sou eu, é só ler a decisão do Supremo Tribunal Federal, o Conselheiro Luiz Fux, na sua decisão que foi tramitada e julgada até o Supremo, uma ação de inconstitucionalidade, que tramitou por mais de quinze anos, dezessete anos, acho que de 1998, tramitou por várias instâncias e na decisão do Supremo, em 2015, ele diz: "Não há que se falar em terceirização, quando se fala em parceria com Organizações Sociais". Nós fazemos parceria, ele tem todo um processo e uma Legislação própria, definida e, inclusive, para quem tem dúvida, entrem no site do Tribunal de Contas da União. Eu participei de dois seminários e este ano vai ter um agora, dias 4 e 5 de outubro, novamente no Tribunal de Contas da União e isso vem sendo largamente discutido. Organizações Sociais existem na saúde e mais de quinhentos municípios brasileiros utilizam, das parcerias, para o gerenciamento de serviço de saúde, não é gestão, a gestão continua nossa. Então, primeiro as pessoas precisam falar corretamente, porque as pessoas falam muita coisa que são inverdades e não se sustentam legalmente. OS, Organizações Sociais, são legais, tem legislação própria, e Curitiba, ano passado, iniciou depois de um longo processo de qualificação, temos oito OSs qualificadas em Curitiba e só essas podem vir. É isso que o Tribunal de Contas da União fala, tem que haver um processo de qualificação para ver a seleção e para - como diz o meu Prefeito Rafael Greca - para desespero dos contrários, a UPA melhor avaliada é a UPA CIC, não é porque eu estou falando, essa avaliação foi feita pelo IMAP, nem pela Secretária de Saúde, nós nem sabíamos da avaliação, eu soube, recentemente, há quinze dias, foi feita uma avaliação das cento e onze unidades das nossas nove UPAs, e dos nossos Centros de Especialidade, a UPA com 90% de bom e ótimo, três meses foram avaliados: maio, junho e julho. Segundo lugar, 87% é a UPA Tatuquara e depois vem a UPA Campo Comprido. Infelizmente, algumas UPAs muito mal avaliadas e uma que a senhora citou, por exemplo. Temos, frequentemente, problemas de atendimento naquela UPA, não sei, é pelo grande volume, enfim, diversas situações já tentamos para melhorar o atendimento. É uma decisão da gestão a parceria, ela se mostra nesse um ano de avaliação da UPA CIC, inclusive, com uma comissão mensal de avaliação. Entramos a qualquer momento naquela UPA, ela segue todos os nossos protocolos, acompanha *pari passu*, mostrei aqui todos os dados que estão disponíveis, os relatórios, tem uma agilidade na reposição das equipes, que hoje não temos mais alguns concursos de várias categorias. Então, nós provavelmente vamos avançar sim no modelo de OS, porque depois de um ano de efetivo e com bons resultados não há queixa. Até os Vereadores aqui da região já fizeram depoimentos, enfim, quem acompanha a comunidade do CIC, vocês não viram a UPA CIC em nenhum momento na mídia por qualquer situação de atendimento. Há muita falação, denúncias infundadas, nenhuma se comprovou até agora. Então, provavelmente, vamos avançar sim no modelo de OS, especialmente em nossas UPAs, onde a gente precisa ter uma resposta mais rápida com relação às demandas da população. Vereador Zezinho, eu já citei o problema do Hospital de Clínicas, principalmente de cirurgias. Nós estamos migrando as filas de alguns hospitais. Esse caso específico chama a atenção, três anos, eu peço que o senhor passe à equipe, o Eduardo está aí a sua frente, porque não temos fila de cirurgia eletiva. Eu

preciso ver qual é o caso. Nós zeramos, inclusive oferecemos para os municípios da Região Metropolitana pactuarem recursos conosco, porque temos várias ofertas de possibilidade de atender algumas situações. Alguns casos é preciso entender o que acontece. Às vezes, o paciente marca a cirurgia, no dia da cirurgia a pessoa está com uma febre, ou a pessoa está com uma crise hipertensiva, chega para internar e tem que desmarcar. Então, nem sempre é o hospital. Eu já levantei situações em que a pessoa, infelizmente, cada vez que chegava na vez estava com um quadro comprometido e você não vai colocar um paciente na mesa cirúrgica sob risco. Então, tem que avaliar melhor o quadro do que se trata, mas eu peço que o senhor passe especificamente esse, porque não temos fila de três anos em nenhuma. E agora a Jane aí está fazendo um trabalho junto aos hospitais reavaliando todas as filas internas e solicitando providências desses serviços.- O SR. OSCALINO DO POVO:- Próxima inscrita, Vereadora Professora Josete. Também temos duas perguntas do Sindicato.- A Sra. Professora Josete:- Obrigada. Só para complementar, nós observamos o relatório e algumas coisas nos chamaram a atenção. O que está posto é que, em relação ao atendimento nas unidades básicas de saúde, é que houve uma redução da cobertura populacional. As equipes de atenção básica foram reduzidas em 8,26%. Obviamente acho que isso tem uma ligação direta com a redução do número de profissionais que observamos nos últimos anos. Qual é a avaliação que a senhora faz em relação a isso? Eu acho que é um aspecto que a gente precisa observar. E a outra questão é a situação daquelas oito unidades que trabalhavam com estratégia da saúde da família que hoje foram retiradas desse programa. Existe alguma pesquisa, algum estudo em relação a esse período? E como a população tem reagido a isso e que tipo de avaliação existe por parte da população? E aí algo me chamou a atenção na sua fala quando se reporta às pesquisas que apontam que a população está mais satisfeita com o atendimento da UPA da CIC, comparando com outras UPAs, que é gerenciada por uma OS. As demais unidades por enquanto estão na FEAES e a gente sabe que há perspectiva de repassar mais três UPAs para organizações sociais. Então, pela sua fala, pelo menos foi assim que eu entendi, que a senhora entende que o atendimento é de melhor qualidade pelas OSs. Queria saber o que justifica. Se há essa avaliação por parte da Secretaria Municipal de Saúde, o que justifica abrir a possibilidade para que as unidades básicas de saúde tenham profissionais fornecidos pela FEAES? Já que é uma crítica em relação a gestão das UPAs. Então, profissionais que serão alocados para as unidades básicas de saúde, pela FEAES eles terão também uma menor qualidade? Isso vai diminuir ou alterar a qualidade do atendimento? Então, me parece que há uma contradição nisso. Queria entender melhor por que a opção da Secretaria de ao invés de fazer concurso público colocar profissionais da FEAES nas unidades básicas de saúde.- O SR. PRESIDENTE:- Antes de passar ao último inscrito, Vereador Osias Moraes, quero passar a leitura de duas perguntas. Ivani Amaro dos Santos, do Sismuc: "Com um relato de cento e quatro profissionais a menos, temos um concurso vigente da saúde. E em visita às unidades todas, eles estão trabalhando com sobrecarga. Qual será o passo da gestão, com a máxima urgência, no suprimento dessa demanda significativa, sem o uso das OSs e PSSs?" A outra pergunta é do Marcos Franco, também do Sismuc: "A exclusão digital atinge milhares de curitibanos. Diante disso, o que a Prefeitura vem fazendo para implantar a inclusão digital e com isso acesso aos aplicativos da saúde?" Próximo Vereador inscrito, Vereador Osias Moraes.- O Sr. Osias Moraes:- Obrigada, Vereador Dr. Wolmir. Quero saudar aqui a Márcia Huçulak, a Dora Pizzatto que está à Mesa, a todos os servidores da Secretaria Municipal de Saúde. Já foram tiradas as minhas dúvidas pela sua explanação e pela sua competência. Agradecer mais uma vez, porque o Município de Curitiba dentro da saúde que é uma pasta complexa e que precisa muito de recurso, como a senhora falou agora a pouco ainda que venhamos a empregar todo o recurso ainda vai precisar de recurso. Parabéns, Márcia, pela condução, agradecemos a sua explanação e esta prestação de contas ao Município e a esta Casa. Parabéns mais uma vez e que Curitiba possa avançar nessa área que é tão importante. Conte sempre conosco. Obrigada.- A SRA. MÁRCIA HUÇULAK:- Vereadora Professora Josete, na verdade a redução que a senhora fala das equipes, não houve. O que o Ministério mudou é que ele trabalha agora com carga horária. Tem uma mudança na política nacional da atenção básica, uma mudança bem grande. O Ministro Mandetta lançou Saúde na Hora e agora o cálculo das equipes é por carga horária das equipes, inclusive, há uma flexibilização da carga horária a pedido dos secretários

municipais no Brasil inteiro, isso foi uma grita geral, inclusive, no congresso dos secretários, da flexibilização, especialmente municípios menores. Então, na gestão anterior era obrigatório quarenta horas, não que a equipe não vá estar lá, mas eu posso ter por exemplo hoje dois médicos de vinte, ao invés de um de quarenta, o que facilita para alguns municípios. Então, não houve diminuição de equipe, houve o cálculo. A redução que a senhora mostra ali, está no nosso relatório, é em função da carga horária das equipes. Nós não temos diminuição de produção, de atendimento, isto não se mostra. Com relação as unidades de baixa vulnerabilidade, temos avaliação de todas, esta avaliação inclusive é uma pesquisa feita com o usuário que foi atendido nas unidades. Não há diferença, inclusive algumas melhoraram muito a avaliação. Vou citar a Ouvidor Pardinho, o Mãe Curitibana. Aliás, a Ouvidor Pardinho e a Mãe Curitiba são das cento e onze unidades, as melhores avaliadas pela população. O que nos mostrou que o modelo em si e acho que tomamos uma decisão acertada. Eu não falei que a qualidade da UPA CIC. Toda qualidade do atendimento e vou usar uma fala que, lamentavelmente, alguns têm usado, a forma de contratação do servidor, seja ele médico, enfermeiro, técnico, dentista, farmacêutico, fisioterapeuta, não diz da qualidade. Temos problemas com servidores públicos, infelizmente. É só entrar na página da Prefeitura e ver que tivemos exoneração em várias categorias profissionais, por problemas de atendimento, infelizmente. Dizer que um é melhor do que o outro pela forma de contratação, eu nunca falei isso e não coloque palavras na minha boca. O que eu tenho dito é que do ponto de vista de gestão do sistema, agilidade, economicidade e resposta para a população, que é isso que avaliamos e os indicadores que temos de tempo de resposta, e a UPA que tem o melhor tempo de resposta é a UPA CIC. Não é porque eu quero, é porque é, está lá no painel para quem quiser entrar. Enfim, é assim, eles têm um processo de trabalho que nós não conseguimos. A FEAES não é ruim, até porque as nossas UPAs são híbridas, metade dos servidores são funcionários públicos, contratados, concursados, majoritariamente a equipe de enfermagem e a equipe médica é pela FEAES. Esse modelo híbrido se mostrou ineficiente, não é por culpa nem de um e nem de outro, ele é ineficiente por ene fatores que não conseguimos controlar. Não há aqui nenhuma intenção de colocar OS na atenção primária. O que pedimos na alteração da lei é que precisamos ter mecanismos ágeis de resposta à população. Se eu não tivesse contratado quarenta e seis médicos pela FEAES, que foram escolhidos depois de uma seleção interna na FEAES, que tinham especialização em clínica médica e saúde da família, e foram voluntariamente. Ninguém obrigou o cara que está na UPA a ir, porque tem muita gente que está na UPA e quer ir para a atenção primária, mas passou por um teste, uma seleção. Se não tivéssemos a agilidade da FEAES, estaríamos com quarenta e seis profissionais a menos, com unidades provavelmente desguarnecidas desses profissionais. A FEAES vem no sentido de nos apoiar e é esse o papel dela, ela é nossa cria. A FEAES foi criada pela Secretaria Municipal de Saúde justamente para dar agilidade na contratação dos profissionais. Acho que das perguntas do Sindicato que vieram aqui já respondi. Estamos discutindo com a Secretaria de Recursos Humanos, tem um processo em andamento e um estudo sendo feito, coordenado pela Secretaria de Recursos Humanos na questão dos concurso. De novo eu insisto, enquanto isso não acontece precisamos dar respostas à população. Com relação a inclusão digital, temos um trabalho muito grande sendo feito pela FAS e pelas outras Secretarias, que tem trabalhado principalmente com a população para uso de aplicativos, de computadores e de vários elementos. As nossas equipes têm ajudado muito a população no uso do aplicativo. Temos feito um esforço nesse sentido. Só para informação dos senhores e das senhoras, temos, de acordo com os nossos cadastros, mais de 98% dos nossos usuários que possuem celular. Isso é um indicador também que mostra que as pessoas têm acesso, porque às vezes há quem diga que não tem. Acho que respondi a todas as perguntas.- O SR. PRESIDENTE:- Agradecemos a sua presença, Secretária Márcia Huçulak. Quero ressaltar que prorrogamos a nossa audiência pública e temos o horário regimental da Sessão, que também já expirou e infelizmente não conseguimos prorrogar. As duas perguntas do Sindicato Sismuc foram respondidas. Agradeço a presença da Secretária e das demais autoridades. Muito obrigado e declaro encerrada a Audiência Pública.- Do que para constar eu, Edson Rebello, Redator, lavrei a presente Ata de acordo com as Notas Taquigráficas, a qual será lida e assinada pelos Vereadores da Comissão de Saúde, Bem-Estar Social e Esporte.-

---

Dr. Wolmir  
Presidente

---

Oscalino do Povo  
Vice-presidente

---

Ezequias Barros  
Membro

---

Noemia Rocha  
Membro

---

Tito Zeglin  
Membro