

1 **Ata nº 020/2019 da Audiência Pública para Prestação de Contas do I**
2 **Quadrimestre de 2019 da Secretaria de Saúde**

3 Aos 29 (vinte e nove) dias, do mês de outubro, do ano de 2019 (dois mil e
4 dezenove), às 14h, em sede própria, reuniram-se autoridades municipais,
5 vereadores e comunidade para a 20ª Audiência Pública do ano de 2019. A senhora
6 Clenia, secretária de saúde, diz: Boa tarde! Obrigada pela presença. A gente
7 sempre vem aqui e só tem nós mesmos, já abre e já fecha, não é. Então, quero
8 agradecer a presença de vocês. E, está aberta a prestação de contas do primeiro
9 quadrimestre de 2019 pela equipe da Gestão SUS. O senhor Creone diz: Boa tarde
10 a todos! Por força de lei, todas as secretarias municipais de saúde de todo o país,
11 a Lei nº 141 de 2012, ela diz que tem que ser realizado uma prestação de contas
12 ao Conselho Municipal de Saúde e posterior apresentada na Casa Legislativa do
13 município como uma obrigação para todas as secretarias municipais de saúde.
14 Então, por isso, nós estamos aqui hoje para apresentar a prestação de contas do
15 primeiro quadrimestre de 2019 da saúde. Então, essa lei é Federal, 141 de 2012,
16 ela define os mínimos que os municípios, o Estado e a União devem aplicar em
17 ações e serviços de saúde. Ela regulamenta o parágrafo terceiro do artigo 198 da
18 Constituição Federal. Então, por isso, a gente está aqui para cumprir com o que
19 ele determina. Esses são dados da secretaria municipal de saúde: endereço, e-mail,
20 quem era o secretário anterior ao da gestão atual, que era a Daniela, hoje a
21 secretária em exercício é a Clenia, data da posse: 26 de junho de 2018. Para que
22 exista uma secretaria municipal de saúde, um fundo municipal de saúde, para que
23 sejam repassados recursos federais e estaduais, são necessários que o município
24 tenha um conselho municipal de saúde instituído. E, esse conselho municipal de
25 saúde, ele tem que existir para que nós possamos criar o fundo municipal de saúde,
26 onde vai ser recebido então todas as transferências federais e estaduais. Então, o
27 Fundo Municipal de Saúde de Barra do Garças foi criado por essa Resolução
28 1.406 de 1997. Hoje o gestor do fundo, como a lei federal e uma lei municipal diz
29 que tem que ser o secretário, então a gestora é a Clenia. A secretaria só pode
30 gastar, dispor de recursos para a área da saúde, se ela tiver um plano municipal de
31 saúde, que esse plano municipal de saúde é quase que quadriênio, igual o PPA.
32 Então, a gente tem um plano já em vigor. Ele foi aprovado pela Resolução nº 008
33 de 05/04/2018 do conselho municipal de saúde. Para detalhar, tem a programação
34 anual de saúde. Então, também o município tem essa programação do ano de
35 2019, foi instituída pela Resolução nº 014 de 2019, também do conselho
36 municipal de saúde. E, tem relatório anual de gestão do ano de 2017, também já
37 aprovado pelo conselho municipal de saúde. Isso aqui são dados do conselho

38 municipal de saúde. Então, como eu falei, é obrigatório, para você ter o fundo,
39 tem que ter o conselho, que é um órgão fiscalizador. Então, ele foi criado pelo
40 Decreto nº 2.639 de 07/07/2004. Hoje o presidente é do seguimento usuário. É o
41 José Neto da Silva. A última eleição do conselho foi dia 10/04/2018. Aí tem
42 telefone, e-mail e a data da última conferência municipal de saúde. Isso aqui são
43 dados do próprio conselho municipal de saúde, que durante o primeiro
44 quadrimestre, quando a gente fala em primeiro quadrimestre são os primeiros
45 quatro meses: janeiro, fevereiro, março e abril de 2019, são atividades que eles
46 desenvolveram durante esse período. Então, foram criadas dez resoluções; foram
47 feitas quatro reuniões ordinárias, que é uma reunião mensal; e durante o primeiro
48 quadrimestre não foi feita nenhuma reunião extraordinária. Esses são dados da
49 ouvidoria do município, do SUS. Não é ouvidoria geral do município, mas só da
50 ouvidora do SUS. Então, foram realizadas doze demandas pela ouvidoria
51 municipal de saúde, sendo elas, a grande maioria, pessoalmente e quatro via
52 internet, via web. Então, de acordo com a lei, a gente está apresentando esse
53 primeiro quadrimestre a parte orçamentária. Então, essa aqui vai ser a primeira
54 parte. É uma parte mais orçamentária. Porque essa Lei nº 141 de 2012 que
55 estabeleceu o mínimo, ela diz que haveria uma resolução do conselho nacional de
56 saúde que aprovaria o modelo do relatório quadrimestral. Então, a gente está
57 usando o modelo de uma resolução da Comissão Intergestores Tripartite, que
58 instituiu esse modelo via resolução também. Então, essa parte é a parte
59 orçamentária. Quer dizer, das receitas. No PPA, plano plurianual do município, e
60 na Lei Diretrizes Orçamentárias você faz uma estimativa de adquirir receitas,
61 durante os quatro anos, um para cada ano. Então, previu-se nessa lei, nesse PPA,
62 uma arrecadação de noventa milhões e sessenta e quatro mil, que desses a gente
63 poderia instituir os 15% para ações e serviços de saúde. Então, desse quantitativo
64 de nove milhões de previsão de receita, que são originárias de impostos no
65 município, de onde eu posso incidir os 15%, que é a Lei 141 de 2012, diz que o
66 município é obrigado a investir um mínimo de 15% em ações e serviços de saúde,
67 sobre alguns impostos. Então assim, o município arrecadou trinta e quatro milhões
68 quinhentos e vinte e cinco mil oitocentos e trinta e nove e vinte e oito centavos,
69 que foi um total de 38.33% da previsão dele de arrecadação. Então, aqueles trinta
70 e quatro milhões é 38% daquilo que ele previu arrecadar para o ano todo. Aqueles
71 noventa milhões seria o ano todo de impostos que podem incidir nos 15%. Desses,
72 o município tem obrigação legal, igual eu falei, de investir 15%, que seria cinco
73 milhões setenta e oito mil oitocentos e setenta e cinco e oitenta e nove centavos.
74 Essa é a obrigação do mínimo que ele deveria investir. Porém, o município
75 investiu nove milhões novecentos e sessenta e oito quatrocentos e noventa e um e
76 trinta e nove centavos. Quer dizer, ele investiu 28.87. 25% do valor que ele

77 arrecadou no primeiro quadrimestre, dos trinta e quatro milhões. Então, dando
78 uma diferença aí de quatro milhões setecentos e oitenta e nove seiscentos e quinze
79 e cinquenta. Então, quer dizer, quase que o dobro que ele teve que investir a mais
80 em ações e serviços de saúde, além daquilo que é imputado por lei, que seria só
81 os 15%. Então, como o SUS é financiado de forma tripla: município, Estado e a
82 União, então tem outras fontes de recursos. Então, provenientes do município, a
83 gente já viu, que foi nove milhões novecentos e sessenta e oito quatrocentos e
84 noventa e um e trinta e nove. E, da União, que são repasses do fundo nacional de
85 saúde ao fundo municipal de saúde, então houve mais um repasse de sete milhões
86 cento e oitenta e seis mil oitocentos e vinte e oito e sessenta e quatro centavos.
87 Em contrapartida, do Estado não houve nenhum repasse, segundo o setor de
88 contabilidade. E, houve de juros e multas, juros que renderam, porque esse valor
89 vai para uma conta única, que é o fundo municipal de saúde, e mês a mês ele rende
90 juros. Então, rendeu de juros nesse primeiro quadrimestre mais vinte e sete mil e
91 vinte e quatro reais e setenta centavos. Formando um valor executado, quer dizer,
92 recebido e extraído de impostos, de dezessete milhões cento e oitenta e dois mil
93 trezentos e quarenta e quatro e setenta e três centavos para o primeiro
94 quadrimestre de 2019, janeiro a abril. Como a gente falou então das receitas, de
95 onde vem o recurso, quanto tinha de recurso, agora a gente vai falar das despesas.
96 Primeiro as despesas por subfunção. Então, existem as subfunções: atenção
97 básica, assistência hospitalar e ambulatorial, suporte profilático e terapêutico,
98 vigilância, dentre outras. E, a gente observa que foram empenhados cinco milhões
99 e seiscentos e onze para a atenção básica, e desses foram liquidados apenas três
100 milhões oitocentos e dez oitocentos e oitenta e cinco e vinte e sete. Uma diferença
101 entre o empenhado e liquidado é o seguinte. Você reservou aquela dotação
102 orçamentária pra você fazer uma despesa. Não quer dizer que eu empenhei cinco
103 milhões que eu gastei os cinco milhões. Eu só empenhei. Eu reservei aquele
104 recurso, aquele quantitativo de dinheiro, para mim poder gastar de acordo com o
105 que for chegando de nota, de ordem de pagamento pra gente fazer. E, o liquidado
106 é como se a pessoa, a empresa foi lá, prestou o serviço pra mim, depois que ela
107 prestou o serviço pra mim ela emite uma nota fiscal, eu reconheço aquela nota
108 fiscal como sendo verdadeira, o fiscal atesta e eu mando para a liquidação. Porque
109 são fases da despesa que são instituídas por lei também, essas fases da despesa.
110 E, após a liquidação, então o pagamento. Porém, a resolução e a Lei 141 de 2012
111 diz que os demonstrativos financeiros, que eu vou fazer nessa prestação de contas,
112 tem que ser de acordo com o sistema de informações em orçamentos públicos em
113 saúde, que, inclusive, livre para consulta para toda a população. Qualquer pessoa
114 pode consultar as despesas em ações e serviços de saúde, de qualquer município
115 do nosso país, apenas acessando o site do SIOPS e fazendo uma consulta básica.

116 E, lá, por subfunção, ele não me diz o que foi pago também. Ele só me diz o que
117 foi empenhado e o que foi liquidado. O que foi pago, eu não consigo extrair esse
118 relatório de lá. E, como a lei fala que eu tenho que extrair, para apresentação na
119 prestação de contas, o que está lá, então foi o que a gente fez. Não tem como
120 lançar dentro o que foi pago por subfunção porque o sistema em si não oferece.
121 Mas, tem uma por natureza de despesa, que vocês vão ver mais a frente, que tem
122 como fazer isso e a gente vai estar detalhando também. Então, no fim, a gente
123 observa nessa tabela o seguinte, que a assistência hospitalar e ambulatorial nossa
124 é o nosso maior consumidor de recursos da área de saúde. Olha lá, foram
125 empenhados cinquenta e um milhões e foram liquidados cinquenta e um milhões
126 e cento e oitenta e um mil. Então, quer dizer, a gente tem um grande quantitativo
127 de recursos de ações e serviços de saúde que são dispendidos para a atenção
128 hospitalar de média e alta complexidade. Então, no final deu trinta e nove milhões
129 empenhados e liquidados vinte e três milhões e setenta e dois mil. Igual falou,
130 liquidou não quer dizer que eu paguei. Eu reconheci aquilo como dívida. Eu estou
131 devendo aquilo ali, mas não quer dizer que tenha sido executado na forma de
132 pagamento. Esse aqui é só um gráfico pra gente poder observar melhor por
133 subfunção, destacando sempre lá a assistência hospitalar e ambulatorial de média
134 e alta complexidade. Essa outra tabela é um pouco mais cheia de coisas porque o
135 detalhamento por natureza de despesa é realizado de acordo com alguns códigos
136 contábeis. E, olha que eu nem sou contador, nem advogado, nem nada. Sou só
137 enfermeiro e estou tentando aprender isso aqui agora também. Então, despesas
138 correntes. Todas as despesas correntes no município no primeiro quadrimestre,
139 foram empenhados trinta e sete milhões, foram liquidadas vinte e dois milhões e
140 foram pagos dezoito milhões cento e oitenta e três trezentos e cinquenta e seis e
141 cinco centavos. Então, dessas despesas correntes, de pessoal e encargos sociais,
142 quer dizer, folha de pagamento de toda a saúde, então liquidou onze milhões,
143 pagou nove milhões novecentos e sessenta e quatro oitocentos e setenta e oito. Aí,
144 os demais detalhamentos são detalhamentos dentro de pessoal e encargos sociais:
145 vencimentos e vantagens fixas de pessoal, mais nove milhões cento e vinte e seis
146 liquidado, pago oito milhões; outras despesas com vencimentos e vantagens fixas
147 de pessoal, que não sejam só os vencimentos e vantagens fixas, está o mesmo
148 quantitativo porque é um desdobro do código contábil; obrigações patronais, são
149 obrigações trabalhistas, também são deduzidos, um milhão seiscentos e três que
150 foi liquidado, um milhão duzentos e oitenta e três pago; indenizações e
151 restituições trabalhistas também tiveram; aplicações diretas decorrentes de
152 operações entre órgãos e entidades da seguridade social, isso aí são INSS, entre
153 os órgãos da seguridade social também, que tem que ser feito esse pagamento,
154 então foi liquidado seiscentos e quarenta mil, foi pago quatrocentos e oitenta e

155 dois mil quinhentos e trinta; e obrigações patronais dos contratados, porque tem
156 uma diferença entre o que é efetivo, porque vai para o Barra-Previ, e as obrigações
157 patronais, que são do INSS, que são seiscentos e quarenta mil. Então, continuando
158 aqui com as demais despesas, outras despesas correntes que não estão inclusas
159 nas despesas com pessoal e encargos sociais. Agora são outras despesas mesmo:
160 transferência para consórcios públicos, que a gente tem um Consórcio
161 Intermunicipal Garças e Araguaia. O município tem que dar também uma
162 contrapartida, o Estado dá uma contrapartida, o município dá uma contrapartida,
163 para que a gente possa adquirir e comprar aqueles procedimentos que o município,
164 em seu rede própria, não consegue oferecer e que, as vezes, ficaria mais em conta
165 você prestar esse serviço aqui do que encaminhar o paciente para nossa referência
166 Cuiabá. Primeiro porque quando você encaminha um paciente para Cuiabá, por
167 exemplo, para uma neurocirurgia, para uma ressonância, as vezes, isso pode
168 demorar três meses, quatro meses, um ano. E, o caso do paciente, a gravidade é
169 tanta que você não consegue esperar esse tempo. Então, aí você tem essa parte do
170 consórcio que pode comprar esse serviço aqui dentro do próprio município ou na
171 região próxima, que você consiga sanar o problema do paciente o mais rápido
172 possível porque a condição dele necessita de ser rápido. Não pode ser uma coisa
173 demorada. Então, aí tem a contrapartida municipal também para o consórcio
174 intermunicipal, que a gente liquidou duzentos e noventa e nove mil, pagou
175 duzentos e noventa e oito mil quinhentos e noventa e dois. Outras despesas, teve
176 mais dez milhões oitocentos e quarenta e seis mil cento e setenta e sete e setenta
177 e um de liquidado, e sete milhões novecentos e dezenove oitocentos e oitenta e
178 cinco pago. Tem que lembrar que, quando a gente fez lá em cima despesas
179 correntes, esses valores todos já estão embutidos lá. Isso daí é só um desdobro
180 que vai tendo por causa dos códigos contábeis. Então, de material de consumo
181 foram liquidados dois milhões trezentos e vinte e sete mil novecentos e cinquenta
182 e oito e foram pagos novecentos e setenta e cinco mil seiscentos e dezoito. Desses
183 materiais de consumo, tem ali combustíveis e lubrificantes automotivos. Vocês
184 vão observar que tem um valor que é muito ínfimo. Mas, o que aconteceu foi que
185 o SIOPS em si puxa dados de um sistema, que é o sistema da Fiorilli, que faz toda
186 a contabilidade da prefeitura. Então, eu conversando com o contador que faz a
187 inserção dos dados, disse que tinha um código contábil diferenciado que não
188 deixou puxar para esse rumo. Ele puxou para um outro código contábil lá
189 embaixo. Mas, que ele consertou isso e que na próxima prestação de contas do
190 SIOPS vai estar tudo organizado já. Mas, que teve a despesa. A despesa não foi
191 só aquilo ali. Mas, que, por essa falha do código contábil do município junto com
192 o do SIOPS não estarem casados, ele puxou para uma outra fonte, que foi para
193 serviços de terceiros pessoa jurídica. Porque o combustível você compra de um

194 posto, que é um serviço de terceiro pessoa jurídica. Então, ele acabou sendo
195 migrado pra lá, mas que está incluso na despesa geral. Só não foi bem
196 discriminado aqui. Material farmacológico, seria medicamentos e insumos
197 utilizados na farmácia básica, na farmácia hospitalar, então foi liquidado um
198 milhão trezentos e oitenta e cinco e pago quinhentos e setenta e três mil seiscentos
199 e setenta e cinco. Desses, medicamentos usados em unidades de saúde, um milhão
200 trezentos e cinquenta e nove mil quinhentos e vinte e seis foi liquidado, pago
201 quinhentos e cinquenta e nove trezentos e trinta e seis. Medicamentos para
202 distribuição gratuita, vinte e cinco mil seiscentos e oitenta e nove foram
203 liquidados, foi pago quatorze mil trezentos e trinta e oito. Materiais
204 odontológicos, resinas, placa, tudo que entra de material odontológico de
205 consumo, não pode ser uma cadeira, um computador, nada, só material de
206 consumo, então foram liquidados mais doze mil seiscentos e oitenta e pago mais
207 dez mil e duzentos. Material de cama, mesa e banho foram liquidados mais sete
208 mil quinhentos e setenta e pago mais quatro mil setecentos e quinze. Material de
209 laboratório, pepeta, reagente, então isso tudo também foi feito uma despesa, e foi
210 liquidado quatorze mil quatrocentos e cinquenta e nove e foi pago onze mil
211 novecentos e cinquenta e cinco. Outros materiais médicos hospitalares que não
212 estejam incluídos em nenhum desses outros desdobros, duzentos e trinta e dois
213 mil foi liquidado, foi pago sessenta e quatro mil quinhentos e setenta e dois. E,
214 outros materiais de consumo que mesmo não estando dentro dos materiais
215 médicos hospitalares, mas qualquer outra coisa que seja de consumo, mas que foi
216 na saúde, mas que não é material médico, um lençol, uma coisa que não entra
217 como material hospitalar, então entra nesse outro desdobro abaixo, foi liquidado
218 seiscentos e sessenta e cinco mil e foi pago trezentos e dez mil e quinhentos.
219 Material, bem ou serviço para distribuição gratuita, aí entra folders e tudo que
220 você pensar que seja de material ou bem para distribuição gratuita. Outros
221 serviços de terceiros pessoa física. Se uma pessoa física vai prestar o serviço e
222 emite uma nota como pessoa física, e entraria nesse código contábil, que seria
223 cento e três mil seiscentos e setenta e um e pago cento e dois mil seiscentos e
224 setenta e um. Serviços médicos e hospitalares, isso aí já não é mais insumos, são
225 serviços. Por exemplo, você teve que comprar um serviço que foi demanda
226 judicial, mandou fazer um canal numa criança, porque o município não faz
227 endodontia, e tem que fazer o canal nesse paciente. Então, se contrata o serviço
228 de pessoa física para fazer o serviço. Serviço de terceiros pessoa física para o PSF.
229 Outros serviços de terceiros para pessoa física que não entrou nos demais, então
230 foi liquidado mais noventa e três mil e foi pago mais noventa e dois mil. Aí, outros
231 serviços de terceiros pessoa jurídica, entraria todos os outros contratos que a gente
232 tem, inclusive uma empresa que a gente tem que presta serviço de hemodiálise,

233 que é o INA, porque a gente não tem esse serviço na rede própria e o município
234 tem uma clínica privada que é habilitada junto ao SUS para prestar esse tipo de
235 serviço. Então, o recurso vem via FAEC, do fundo nacional de saúde para o fundo
236 municipal de saúde, e, à medida que eles vão executado o serviço, eles vão
237 emitindo a nota e o município vai pagando de acordo com o recurso que é
238 proveniente da União. Mas, o desdobro orçamentário cai aí. Manutenção e
239 conservação de máquinas e equipamentos, então foram liquidados mais cento e
240 setenta e sete mil, foram pagos mais oitenta e três mil. Serviços de energia elétrica
241 foram liquidados mais trezentos e dezenove mil e foram pagos trezentos e
242 dezenove mil. Serviço de água e esgoto foram liquidados seis mil e noventa e três
243 e pagos seis mil e noventa e três. Serviços de comunicação em geral foram
244 liquidados vinte e sete mil e pagos vinte e cinco. Serviços médico hospitalar
245 odontológico e laboratoriais foram liquidados dois milhões, foram pagos mais um
246 milhão oitocentos e noventa e quatro mil. E, outros serviços de terceiros pessoa
247 jurídica, mais um milhão quinhentos e vinte e cinco noventa e vinte e dois, e
248 foram pagos quinhentos e trinta e um mil e noventa e três. Despesas de exercícios
249 anteriores foram pagos mais duzentos e sete mil e cinquenta e seis. E,
250 indenizações e restituições, que ainda nessa parte de indenizações e restituições a
251 gente ainda em um pouco de plantões médicos que ainda são pagos dessa forma,
252 porque como a gente viu a média e alta complexidade é o nosso maior consumidor
253 de recursos, principalmente por causa de plantões, a hora plantão é muito cara e o
254 hospital não pode ficar sem os profissionais médicos lá dentro para estar
255 atendendo a comunidade. Então, muitas dessas indenizações foram ainda plantões
256 médicos, mas que a gente ainda está tentando sanar com um chamamento público
257 para realizar o credenciamento de empresas médicas para sair desse desdobro
258 orçamentário. Então, findou-se as despesas correntes e a gente vai iniciar as
259 despesas de capital. Despesa de capital é tudo aquilo que agrega capital a uma
260 empresa: uma cadeira, um computador, um veículo. Tudo isso então seria despesa
261 de capital. Os demais, que são bens, que são perecíveis ou de consumo, seria em
262 despesas correntes. Então, o município empenhou quinhentos e cinquenta e quatro
263 mil novecentos e nove e trinta e oito, e pagou dessas despesas de capital
264 quatrocentos e trinta e cinco mil setecentos e cinquenta e sete. Aqui,
265 investimentos, aplicações diretas, é tudo repetição dos de cima, mas é porque são
266 desdobros orçamentários. Desse quantitativo então, dos quinhentos e cinquenta e
267 quatro e novecentos e nove, duzentos e treze mil oitocentos e cinquenta e sete
268 foram para obras e instalações, então obras e instalações, e pagou-se também os
269 duzentos e treze mil oitocentos e cinquenta e sete. E aí, os demais valores, os
270 trezentos e quarenta e um mil zero cinquenta e dois, que foi pago duzentos e vinte
271 e um mil e novecentos, foi para equipamento e material permanente. Aí, desse

272 equipamento e material permanente, tem mais esses outros dois desdobros:
273 aparelho de equipamento utensílios médicos odontológicos e laboratorial
274 hospitalar e outros equipamentos e material permanente. Então, totalizando aí em
275 despesas com saúde um valor empenhado de trinta e nove milhões cento e sessenta
276 e um mil trezentos e treze; um valor liquidado de vinte e três milhões setenta e
277 dois seiscientos e quinze e vinte e seis; e uma despesa paga de dezoito milhões
278 seiscientos e dezenove cento e quatorze zero três. Saúde, quando o prefeito chega
279 a conversar com a gente, ele fala: “você estão gastando, hein”. Mas, é uma área
280 que, infelizmente, ou você gasta ou a população sofre mais. A gente tenta o
281 máximo fazer, mas mesmo assim, ainda deixa muito a desejar do que a gente
282 deveria fazer. Mas, a gente faz o máximo com o pouco de recurso que a gente
283 recebe. Só a título de esclarecimento, só para citar. Por exemplo, uma consulta
284 médica que é financiada pelo SUS hoje, eu não sei se é do conhecimento, tem
285 alguns colegas aqui que são da área de saúde, por exemplo, uma consulta com o
286 cardiologista, uma consulta com o neurologista, o SUS disponibiliza um valor de
287 dez reais por consulta. Eu faço a consulta aqui no meu município, faturado ela no
288 sistema de informações hospitalares ou no sistema de informação ambulatorial e
289 o SUS me repassa dez reais, enquanto que hoje, se você for pagar uma consulta
290 pelo consórcio, ela não sai por cem, cento e cinquenta reais. Pelo consórcio que
291 já é uma coisa bem enxuta. Então quer dizer, é um subfinanciamento enorme, mas
292 que até hoje nunca houve reajuste ou, se não me engano, a tabela que reajustou é
293 de 2008 ainda. Olha onde nós já estamos, em 2019, mais de dez anos e nunca
294 houve esse reajuste. Então assim, o valor que é repassado, se a gente for considerar
295 procedimento, nós estamos... Por isso que o município tem arcado cada vez mais
296 com uma contrapartida cada vez maior. E, a gente tem medo que isso aqui, daqui
297 mais cinco anos, seis anos, a gente vai estar beirando os 50% da nossa receita
298 tendo que gastar com ações e serviços de saúde, por causa do subfinanciamento
299 que existe. Outro problema é o Estado que também não vinha cumprindo com
300 suas obrigações. Então, o Estado teria que repassar 12% da sua arrecadação para
301 os municípios da sua região para desenvolver ações e serviços de saúde. Porém, a
302 gente tem visto que o Estado tem estado um pouco omissos nas suas
303 responsabilidades financeiras, que também gera um déficit para o município. Se
304 o Estado não paga, o município tem que pagar, porque senão o credor não vai
305 prestar o serviço. Mas, aí o município tem se esforçado em tentar pagar direitinho
306 as suas contas, para não deixar faltar assistência. Então, essa é a parte da nossa
307 rede física de serviço. São dezessete unidades de saúde. Como a gente está falando
308 ainda do primeiro quadrimestre, as vezes, você pensa assim: ah, policlínica, hoje
309 a gente já não está mais com as duas funcionando, está com uma funcionando e a
310 outra já está no PSF. Mas, é porque como é do primeiro quadrimestre, então tem

311 que considerar o que estava funcionando no primeiro quadrimestre. Então, são
312 dezessete unidades de saúde; quatro centos de saúde, que são as unidades de saúde
313 da zona rural; duas policlínicas; uma unidade de coleta e transfusão; dois
314 laboratórios municipais, sendo o Arnulfo da Cunha Coutinho, ali no centro, e um
315 laboratório dentro do hospital municipal; um centro de referência; um centro de
316 reabilitação, que é o CER II; duas farmácias básicas, uma aqui do centro e uma
317 do São José; uma farmácia de alto custo, que monta processo para medicamentos
318 de alto custo, que são financiados pelo Estado ou pela União, então esses
319 processos são montados na farmácia de alto custo que fica aqui no CECAP; dois
320 centros de atenção psicossocial, um para álcool e droga e outro para transtornos
321 mentais; aí o conveniado que é o INA, que a despesa dele está variando em torno
322 trezentos e cinquenta e três mil mês, uma despesa alta; temos o hospital pronto-
323 socorro e a nossa unidade de pronto atendimento. Então, sendo da rede pública de
324 saúde municipal, a gente tem trinta e seis estabelecimentos. Isso aqui são dados
325 da atenção básica de atendimentos. Foram realizados então, de janeiro abril, vinte
326 mil seiscentos e cinquenta e três atendimentos médicos nas unidades básicas de
327 saúde. Isso aqui só unidade básica, naquelas dezessete unidades. Foram realizados
328 seis mil setecentos e doze atendimentos de enfermagem. Foram realizadas visitas
329 domiciliares pelos agentes comunitários de saúde ou de outros membros da equipe
330 de saúde da atenção básica, quarenta e cinco mil cento e trinta e seis visitas no
331 quadrimestre. Isso aqui são só dados da saúde bucal. Número de pacientes
332 atendidos, foram atendidos quatro mil quatrocentos e oitenta e três pacientes que
333 foram atendidos pela atenção básica na parte de odontologia; primeira consulta
334 odontológica programática foram realizadas um mil seiscentos e setenta e nove
335 atendimentos; e procedimentos individuais, quatro mil quatrocentos e oitenta e
336 três; e procedimentos coletivos, que seriam palestras, escovações dentais
337 supervisionadas, mais cinquenta e cinco procedimentos coletivos realizados só
338 pela parte da odontologia da atenção básica. Procedimentos que foram realizados
339 que são consolidados, você não faz individualizado, nesse quadrimestre foram
340 somados mais setenta e cinco mil quinhentos e dezessete procedimentos, entre
341 eles administração de medicamentos, aferição de PA e demais procedimentos.
342 Esses daí são procedimentos mais brutos. São só dados da atenção básica então.
343 São dados, esses aqui, da policlínica agora que já é média complexidade. Não é
344 mais atenção básica, mas média complexidade. Então, foram realizados seis mil
345 novecentos e quinze atendimentos médicos na Policlínica Santo Antônio; dois mil
346 duzentos e cinquenta e dois na Policlínica São José; novecentos e sessenta
347 atendimentos odontológicos na Policlínica Santo Antônio e quinhentos e vinte na
348 Policlínica São José; quatro mil quinhentos e vinte e seis Raio-X odontológico na
349 Policlínica Santo Antônio; na Policlínica São José, nós não temos o aparelho de

350 Raio-X; procedimentos de enfermagem somaram doze mil quinhentos e onze e
351 seis mil quinhentos e vinte e oito; e pequenas cirurgias na Policlínica Santo
352 Antônio e Policlínica São José. Então, esses daqui também são procedimentos que
353 são realizados no Centro Regional de Especialidades em Saúde. E, esses dados,
354 eu não falei antes, mas todos esses dados também são de consulta pública. Se a
355 pessoa quiser consultar tem o site do Ministério da Saúde, que é o DATASUS,
356 que você pode entrar lá, escolher a região, escolher o município. Acho que nas
357 primeiras vezes a gente pode apanhar um pouco do sistema, mas a gente consegue
358 extrair esses dados também. Porque a medida que são produzidas as informações,
359 são produzidos os atendimentos, isso vai para um sistema em cada unidade. No
360 caso da média complexidade, que não seja internação, vai para o SIA, que é o
361 sistema de informação ambulatorial, e na parte de internação vai para o SIH, que
362 é o sistema de informação hospitalares. E, todos eles são de acesso público para
363 qualquer pessoa. Se quiser olhar lá, tem os dados consolidados de morbidade, tem
364 tudo lá. Então, esses aqui seriam atendimentos lá do Centro de Referência
365 Regional, que é o CRRES, mas todo mundo conhece como CECAP. Então, foram
366 realizadas noventa consultas em psiquiatria infantil; duzentos e quarenta e cinco
367 atendimentos em psicologia infantil; trezentos e oitenta e sete consultas em
368 cardiologia; só risco cirúrgico cento e setenta e dois, mas a cardiologia foi só as
369 consultas, o risco é separado; trezentos e trinta e cinco consultas em oftalmologia;
370 quinhentas e trinta e duas consultas em ortopedia; ginecologia pré-natal de alto
371 risco mais um quantitativo; ginecologia histerectomia e ginecologia em
372 planejamento familiar. Então, são todos os procedimentos que são realizados na
373 média e alta complexidade que a gente paga um valor a mais, mas que a gente só
374 recebe dez reais. Mesmo assim, se nós formos olhar ali, psicologia infantil você
375 não recebe nem dez reais. Se não me engano, é seis reais e uns quebrados cada
376 consulta de profissional de nível superior, exceto médico, que sai a seis reais e
377 pouquinho. Então, é um subfinanciamento, não é, que acaba os municípios sendo
378 penalizados. Continuando os demais procedimentos e atendimentos: a parte do
379 Raio-X, um mil setecentos e oitenta; ultrassom, dois mil duzentos e vinte.
380 Enquanto você paga aí duzentos, duzentos e cinquenta, cento e oitenta, um
381 ultrassom desses sai dezesseis, vinte e cinco, vinte e seis. Muito barato, não é. São
382 procedimentos baratos. Uma consulta com neurologista, duzentos e setenta e
383 cinco consultas. Então, aí, para repasse federal, dá dois mil setecentos e cinquenta
384 reais. Daria para você pagar o que? Dez consultas de duzentos e setenta reais. E,
385 a gente sabe que uma consulta hoje é trezentos reais, trezentos e cinquenta reais
386 no particular. Então, subfinanciamento muito. Vou passar a palavra para minha
387 colega Gorete que vai continuar a apresentação. A senhora Gorete diz: Boa tarde!
388 Vamos falar dos programas especiais, que é o CTA-SAE, planejamento familiar,

389 tuberculose, hanseníase e viva mulher. São os programas que são desenvolvidos
390 dentro do CRRES, conhecido como CECAP. Foram trezentos e oitenta e sete
391 consultas em assistência social; duzentos e quatorze de dermatologia, hanseníase
392 e leishmaniose; trezentos e sessenta e quatro de enfermagem; quarenta e um de
393 fisioterapia; treze de médica viva mulher, que é a consulta em ginecologia com a
394 médica especializada; consulta médica com especialidade em tuberculose,
395 sessenta e oito consultas; cinquenta com nutricionista; setenta e dois com a
396 psicóloga; vinte e seis com colocação de DIU e cento e trinta e seis também com
397 colocação de DIU. Média e alta complexidade, centro de apoio psicossocial álcool
398 e drogas, conhecido como CAPS AD: consulta médica em atenção especializada,
399 duzentos e quinze; mil seiscentos e cinquenta e nove aferição de pressão arterial;
400 mil seiscentos e vinte consulta de profissional superior na atenção especializada;
401 quinhentos e trinta e seis acolhimento inicial no centro de atenção psicossocial;
402 seiscentos e vinte e três acolhimento diurno de pacientes em centro de atenção
403 psicossocial; quatro em acolhimento noturno; sessenta e um sessão de
404 musicoterapia; duzentos e seis terapia individual; cento e oitenta e dois
405 atendimento em oficinas terapêutica um saúde mental; e trezentos e oitenta e cinco
406 oficinas atendimento em oficina terapêutica dois saúde mental; quinhentos e
407 quatro de acolhimento; e sessão de arte terapia, cinquenta e cinco. Centro de apoio
408 psicossocial álcool e drogas, dando continuidade, tem o acompanhamento de
409 serviço residencial terapêutico. No centro de atenção psicossocial foram seis
410 atendimentos; cento e quarenta e seis de ações de redução de danos; duzentos e
411 cinquenta atendimentos individual em psicoterapia; onze consultas para avaliação
412 clínica em fumante; onze visitas domiciliares por profissional nível superior;
413 foram feitos nove testes rápidos para sífilis; nove para detecção HIV; nove para
414 detecção de Hepatite C; e nove para detecção de infecção pela HPV; um curativo
415 grau; e vinte e uma abordagem cognitiva comportamental ao fumante; duzentos e
416 trinta e uma avaliação antropométrica; trezentos e vinte e um emissão de parecer
417 sobre nexos causais; e duas atenções de situações de crise; trinta e cinco aplicações
418 de testes para psicodiagnóstico; quarenta e oito de sessão de meditação; e onze
419 consultas de atendimento domiciliar na atenção especializada. O centro de apoio
420 psicossocial transtorno mental. Aquele era de álcool e drogas, o CAPS AD. Esse
421 é o CAPS TM. Valor falar sobre atividade educativa orientação em grupo na
422 atenção especializada foi novecentos e cinquenta e seis atendimentos;
423 quatrocentos e sessenta e quatro consultas de profissionais de nível superior na
424 atenção especializada, exceto médico. Essa consulta de profissionais de nível
425 superior de atenção especializada são os assistentes sociais, psicólogos,
426 fisioterapia, entre outros. Trezentos e trinta consulta médica em atenção
427 especializada; duas consultas em atendimento domiciliar; uma terapia em grupo;

428 vinte e duas terapias individuais; nove atendimentos em oficinas terapêutica em
429 saúde mental; duzentos e cinquenta e seis em atendimento individual em
430 psicoterapia; duzentos e noventa e seis em atendimento em psicoterapia em grupo;
431 cento e vinte e seis avaliação antropométrica; cento e vinte sessão de arte terapia;
432 seis de meditação; e uma emissão de parecer sobre nexos causal; o acolhimento
433 diurno de pacientes no centro de atenção psicossocial, duzentos e quatro;
434 atendimento individual de pacientes em centro de atenção psicossocial, dois mil
435 cento e dois; oitocentos e oito atendimentos em grupos de pacientes em centro de
436 atenção psicossocial; trinta e cinco atendimento familiar em centro de atenção
437 psicossocial; e três atendimentos domiciliar para pacientes do centro de atenção
438 psicossocial familiar; duzentos e noventa e nove práticas corporais em centro de
439 atenção psicossocial; quatro práticas expressivas e comunicativas em centro de
440 atenção; duas atenção em situação de crise; cento e trinta e três administração de
441 medicamento na atenção especializada; cento e oitenta e cinco aferição de pressão
442 arterial; e um acolhimento de serviço residencial terapêutico no centro de atenção
443 psicossocial; totalizando seis mil trezentos e sessenta e cinco atendimentos no
444 CAPS TM. No centro especializado em reabilitação, que é o CER, onde a gente
445 tem um acompanhamento com a fisioterapia, com otorrino, temos também as
446 fonoaudiólogas que fazem o trabalho de audiometria. Audiometria tonal limiar
447 foram onze procedimentos. É um tipo de exame que as fonoaudiólogas fazem com
448 os pacientes de reabilitação auditiva. Avaliação de linguagem escrita, leitura, três;
449 avaliação de linguagem oral, quatrocentos e cinquenta e sete; avaliação
450 bifuncional do sistema estomatognático, trezentos e sessenta e um; avaliação
451 vocal, quarenta e nove; imitanciometria, quatorze; logaudiometria, quarenta e
452 seis; consulta de profissionais de nível superior de atenção especializada, exceto
453 médico, cinco mil quatrocentos e vinte e sete; consulta médica em atenção
454 especializada, trezentos e oito; terapia em grupo, não houve; terapia individual,
455 quatrocentos e nove; atendimento e acompanhamento de pacientes em
456 reabilitação do desenvolvimento neuropsicomotor, cento e cinquenta e dois;
457 atendimento, acompanhamento intensivo de paciente em reabilitação física,
458 primeiro turno, paciente a partir de quinze anos, cento e trinta e cinco; e terapia
459 fonoaudióloga individual, mil duzentos e dez; atendimento, acompanhamento nas
460 múltiplas deficiências, cinquenta e três. Uma pessoa, que não se identificou, diz:
461 Esses números é mensal ou é semestral, desses números que vocês tem de
462 atendimento? A senhora Gorete diz: Esse total que tem de cada especialidade,
463 consultas e exames é do primeiro quadrimestre porque nossa prestação de contas
464 é do primeiro quadrimestre de 2019. Atendimento fisioterapêutico em paciente
465 com transtorno respiratório sem complicações, vinte e cinco; atendimento
466 fisioterapêutico em pacientes pré e pós cirúrgico cardiovascular, nove;

467 atendimento fisioterapêutico em pacientes pré e pós operatório nas disfunções
468 músculo esqueléticos, mil cento e vinte e seis; atendimento fisioterapêutico nas
469 alterações motoras, dois mil trezentos e quarenta e um; atendimento
470 fisioterapêutico em pacientes com distúrbios neurocinéticos funcionais sem
471 complicações, quinhentos e vinte e oito; atendimento fisioterapêutico em
472 pacientes com distúrbios neurocinéticos funcionais com complicações, quarenta;
473 atendimento fisioterapêutico em pacientes médio queimado, vinte e dois;
474 tratamento conservador de fratura em membro inferior com imobilização, cento e
475 cinquenta e quatro; andador fixo com articulador com quatro ponteiras, cinquenta
476 e cinco; cadeira de rodas de adulto/infantil, foram três; cadeiras de rodas
477 tetraplégico tipo padrão foram onze; bengala canadense regulável em altura par,
478 trinta; muleta axilar tubular em alumínio regulável na altura, treze. Esses últimos
479 que foram apresentados, como andador, cadeiras de rodas, bengalas, foram os que
480 foram distribuídos para pacientes. Atendimento e acompanhamento em
481 reabilitação de múltiplas deficiências, cinquenta e três; atendimento intensivo de
482 pacientes em reabilitação física do primeiro turno, pacientes de vinte
483 atendimentos mês, quatro; atendimento fisioterapêutico em pacientes pós
484 operatório oncológico, dezoito; não houve nenhum atendimento fisioterapêutico
485 na desordem de desenvolvimento neuromotor; e dois atendimentos
486 fisioterapêutico em pacientes com sequela por queimadura médio e grande
487 queimados; e duas cadeiras de rodas para banhos assento sanitário; totalizando de
488 doze mil novecentos e oitenta e seis procedimentos e materiais distribuídos dentro
489 do CER nesse primeiro quadrimestre. O centro de especialização especializado
490 em reabilitação, CER, na categoria profissional, tivemos quatro atendimentos com
491 assistente social; cinquenta e oito com enfermeiro; quatro mil quatrocentos e
492 oitenta e duas fisioterapêuticas geral; novecentos e quinze atendimentos com os
493 fonoaudiólogos; cento e sessenta e quatro consultas com médico
494 otorrinolaringologista; trezentos e trinta e uma com psicólogo clínico, psicólogo
495 acupunturista e psicólogo em saúde; terapeuta ocupacional, sessenta e sete;
496 totalizando cinco mil novecentos e setenta e um atendimentos com profissionais.
497 No laboratório municipal Dr. Arnulf Coutinho, que o nosso laboratório é ao lado
498 do CECAP, esses são os exames que são realizados dentro do laboratório, e tem
499 os municípios que são pactuados também, totalizando dez municípios que a gente
500 oferta serviço. O banco de sangue: coletas de sangue foi coletado seiscentos e
501 trinta e nove nesse primeiro quadrimestre; quinhentos e trinta e sete bolsas aptas
502 para transfusão; oitenta e sete transfusão ambulatorial; duzentos e oitenta e seis
503 transfusão hospitalar; distribuição para outros serviços, duzentos e oitenta; perda
504 de hemacomponentes, duzentos e quarenta e duas. Pessoal, eu sei que estou sendo
505 um pouco rápida, estou muito de costas para vocês, mas, se vocês tiverem alguma

506 dúvida, pode levantar a mão, a gente leva o microfone até vocês. A gente está aqui
507 também para sanar as dúvidas. Não só para estar expondo todo o quantitativo do
508 primeiro quadrimestre. O relatório de dispensações usuários e atendidos da
509 farmácia básica de programa estratégico componente especializado de alto custo,
510 foram atendidos os pacientes tipo carpule quantidade de dois, onze mil novecentos
511 e sessenta e três comprimidos foram distribuídos; mil duzentos e dezenove
512 frascos; seiscentos e dois frascos ampolas; mil e cinquenta bisnaga; seiscentos e
513 cinquenta e três seringa, agulha, monitor de glicemia; mil setecentos e sessenta
514 cápsulas e sessenta e um envelopes para insulina. Na vigilância sanitária: o alvará
515 sanitário, foram liberados cento e onze alvarás; quatrocentos e onze inspeções;
516 atendimentos de denúncias e queixas foram trinta e quatro; liberados seis laudos
517 técnicos; cento e noventa e sete termo de notificação; cento e cinquenta e cinco
518 termo de vistoria; nenhum termo de compromisso; termo de interdição foram dois;
519 termo de desinterdição foram dois; termo de apreensão foram trinta e três; e um
520 termo de doação; e auto infração foram dois; totalizando novecentos e cinquenta
521 quatro. Na vigilância epidemiológica são as vacinas, o tipo de vacina e a
522 quantidade de doses aplicadas: a BCG, duzentos e quarenta e um doses;
523 pentavalente, quinhentos e noventa e nove; febre amarela, quatrocentos e trinta;
524 Hepatite B, setecentos e noventa e três; pneumocócica conjugada, quinhentos e
525 cinquenta e três; a poliomielite, a VIP e VOP, quinhentos e noventa e um VIP e
526 duzentos e setenta e oito VOP; rotavírus, quatrocentos e dez; tríplice viral,
527 duzentos e cinquenta e nove; tetra viral, cento e sessenta e dois; vero antirrábica
528 humana, oitenta e cinco; meningocócica conjugada C, seiscentos e trinta; e
529 nenhuma Influenza no primeiro quadrimestre porque ela só é liberada mediante
530 campanha. Agravos e notificados do SINAN: acidentes com animais
531 peçonhentos, dezenove; atendimento antirrábico humano, setenta e seis; DST,
532 HIV, AIDS, dez; sífilis congênita, um; hepatite viral, dezesseis; tuberculose, doze;
533 hanseníase, onze; dengue, notificado foram quatrocentos e doze. Essa é da saúde
534 coletiva. Agravos e notificados, dando continuidade, meningite todos os agentes
535 infecciosos foram seis; violência interpessoal autoprovocada, noventa e seis;
536 doenças transmissões híbridas diarreias agudas, mil quinhentos e dez; rubéola,
537 sarampo, doenças exantemáticas, nenhuma. Na vigilância da qualidade da água e
538 do consumo humano, nesse primeiro quadrimestre, nosso parâmetro residual
539 desinfetante, número de amostras realizadas pelo VIGIÁGUA foram duzentos e
540 onze; sessenta e sete de turbidez; duzentos e vinte e um de coliformes totais e coli;
541 e fluoreto, duzentos e onze. Na vigilância ambiental, inspeções pontos
542 estratégicos, dois mil cento e trinta e oito; quatrocentos e vinte e quatro quantidade
543 de visitas aos distritos; quarenta e dois mil novecentos e quarenta e oito
544 quantidades de imóveis visitados; quinhentos e setenta e dois números de

545 amostras coletadas; dez números e armadilhas instaladas e inspecionadas;
546 trezentos números e flebotomíneos coletados; trezentos e cinquenta e dois de
547 coletas realizadas leishmaniose; trinta e três números de eutanásias realizadas; e
548 pneus retirados inservíveis toneladas, setenta e cinco. Na central de regulação que
549 é onde executado os serviços que são ofertados na atenção básica, são as consultas
550 que são agendadas através da central de regulação, que é nossa equipe que recebe
551 via pasta das unidades básicas de saúde as solicitações dos médicos das consultas
552 especializadas, onde são feitas as classificações de risco, qual o grau de
553 emergência para poder ser agendado esse paciente. Consulta em cirurgia geral
554 foram trezentos e oito consultas agendadas pelo sistema, e cento e setenta e oito
555 confirmadas. Vocês vão ver que o total de agendadas e confirmadas, o nosso
556 número de absenteísmo é bem grande. As pessoas vão na unidade, já saem com o
557 agendamento em mãos, que agora nós temos o SISREG, central de regulação do
558 ministério da saúde. Então, aqui, infelizmente, muitos pacientes não comparecem
559 para fazer sua consulta ou executar o exame. Consulta em cirurgia geral, trezentos
560 e oito agendados e somente cento e setenta e oito pacientes compareceram nessa
561 consulta. Uma pessoa, que não se identificou, diz: Vocês procuraram saber o
562 porquê essas pessoas não estão procurando? Não acredito que uma pessoa vá lá,
563 marque a consulta e não vá fazer. Aí no caso, procuraram saber porque essas
564 pessoas não estão indo? A senhora Gorete diz: Olha, como é na atenção básica, o
565 paciente já sai com o agendamento em mãos na maioria das especialidades, a
566 gente orienta as unidades básicas, os agentes de saúde estão sempre conversando
567 e orientando esse paciente dele não faltar e a necessidade dele estar presente,
568 porque além dele pegar uma vaga que ele não vai utilizar, ele ainda está tomando
569 a vaga de alguém que poderia ser utilizada. Acontece também de alguns pacientes
570 não poderem comparecer. Eles avisam antecipadamente, a gente cancela no
571 sistema e aproveita aquela vaga para outro paciente. Mas, nós temos observado
572 que isso é um pouco cultural mesmo: ah, eu esqueci; passou do dia, tive outro
573 compromisso e não pude comparecer. Mas, a gente sempre procura orientar os
574 pacientes de estarem indo na unidade básica anteriormente, se não pode
575 comparecer, para ceder essa vaga para outro paciente. Assistente social. Essa
576 consulta com assistente social, ela faz aquela avaliação para planejamento familiar
577 para fazer a laqueadura. Uma participante, que não se identificou, diz: Existe um
578 prazo determinado entre o agendamento dessa consulta até a consulta? A senhora
579 Gorete diz: Na maioria dos agendamentos no máximo um mês. Não passa mais
580 do que isso porque é todo dia vinte do mês é liberado as escalas mensais do mês
581 seguinte. Então, não é um prazo assim muito estendido para esse paciente
582 esquecer. Uma senhora da Gestão SUS diz: Boa tarde, gente! Eu também faço
583 parte da Gestão SUS. Muitas demandas o próprio sistema libera diariamente. A

584 Nazaré está ali, que é ela que é a coordenadora de tecnologia. Por que? Porque o
585 próprio sistema tem um parâmetro para você estar liberando. Então, ele mesmo já
586 no outro dia. Por exemplo, o agente administrativo da unidade verificou que hoje
587 não tem a vaga para Raio-X mais. Mas, no outro dia o próprio sistema já libera
588 novas vagas. O que ela está falando de um mês são aquelas especialidades onde a
589 demanda e a procura é maior, como ortopedia, neurologia. E, ressaltando que
590 todas essas demandas, que toda prestação de contas, ela é passada pelo conselho
591 municipal de saúde. E, a gente sabe que o conselho municipal de saúde tem
592 representantes não somente de entidades, mas também de usuários, assim como a
593 Leczy. Ela inclusive já passou pelo conselho municipal de saúde, ela esteve lá
594 presente. O nosso outro colega aqui, indígena, que esqueci o nome agora,
595 desculpa, também faz parte. O Bruno, também faz parte do conselho municipal
596 de saúde. Ou seja, é uma forma de ter o controle social. Porque através do controle
597 social é uma oportunidade dos representantes, da comunidade, estarem tirando
598 suas dúvidas e aprovando ou não essa prestação de contas. Ou seja, quando ela
599 chega a ser apresentada aqui na câmara municipal, é porque ela já foi aprovada
600 pelo conselho municipal de saúde. A senhora Gorete diz: Como a colega já tinha
601 citado, no caso de alguns exames como ultrassom, Raio-X, mamografia, se você
602 inserir no sistema hoje um agendamento, provavelmente dois, três dias só de
603 espera. Mas, mesmo assim os pacientes ainda faltam, infelizmente. Oftalmologia,
604 trezentos e sessenta e quatro pacientes agendados, duzentos e sessenta e três
605 confirmados. Pulei ortopedia que é uma das nossas maiores demandas também,
606 duzentos e trinta e seis total agendado e cento e quarenta confirmados.
607 Ginecologia de pré-natal de alto risco, cento e cinquenta e três agendados e
608 sessenta e sete confirmados; ginecologia, duzentos e cinquenta e dois e noventa e
609 um confirmados. Essa ginecologia cirúrgica é aquela para fazer perineo, a
610 laqueadura, de continência urinária. De noventa e um agendados, setenta e um
611 confirmados. Cardiologia, quatrocentos e sessenta e nove, duzentos e oitenta e
612 seis confirmados. Risco cirúrgico, duzentos e nove e cento e dezoito confirmados.
613 Reumatologista, duzentos e setenta e três e cinquenta e cinquenta e quatro
614 confirmados. Otorrino, duzentos e setenta e cinco e cento e noventa confirmados.
615 Na vascular, trezentos e vinte e duzentos e noventa e um foram confirmados.
616 Fisioterapia, trezentos e setenta e oito e duzentos e vinte e quatro confirmados.
617 Nutrição, trezentos e setenta e seis agendados e cento e noventa e seis
618 confirmados. Pequenas cirurgias, setenta e seis agendados e vinte e cinco
619 confirmados. Planejamento familiar, noventa e cinco o total de agendados e
620 sessenta e dois confirmados. Psiquiatria pediátrica, cento e trinta e um
621 agendamentos e setenta confirmados. Neurologia, trezentos e sessenta e quatro e
622 duzentos e vinte e cinco confirmados. Urologia, quinhentos e quatro e trezentos e

623 dezesseis confirmados. Psicologia, trezentos e cinquenta e seis e cento e quarenta
624 e seis confirmados. Serviço em atenção domiciliar, dois mil quatrocentos e oitenta
625 e três e dois mil trezentos e quarenta e três. O serviço de atenção domiciliar é um
626 programa que a gente faz o atendimento de pacientes acamados, que é o conhecido
627 Programa Melhor em Casa, que tem uma equipe multidisciplinar que se desloca
628 até a casa do paciente para fazer os cuidados dele, tanto como médico,
629 fisioterapeuta, técnico de enfermagem, entre outros. Uma pessoa, que não se
630 identificou, diz: Como a colega aqui colocou, eu sou do conselho, faço parte do
631 conselho. Lógico que a gente já passou por isso, mas uma dúvida que eu sempre
632 tive, inclusive lá. A questão do melhor em casa, eu estou cansada de ver pessoas
633 que estão em casa e estão precisando desse atendimento e não são passados por
634 isso. A senhora Gorete diz: É feito uma avaliação da equipe multidisciplinar se há
635 mesmo necessidade desse paciente ser atendido em casa. Uma coisa é a família
636 falar: meu parente precisa de um acompanhamento. Mas, as vezes, não enquadra
637 conforme está na normativa do próprio programa que é o Melhor em Casa para
638 fazer esse acompanhamento. O serviço de clínica médica, cinquenta e quatro e
639 dezenove confirmados. Ultrassom de doppler vascular, cento e cinquenta e dois e
640 cento e cinquenta e dois confirmados. E, teste de esforço ergométrico, cento e
641 vinte e dois e sessenta e sete confirmados. Os procedimentos exames Raio-X,
642 quantidade de dois mil trezentos e trinta e três, mil oitocentos e quarenta e dois
643 foram confirmados. Mamografia quinhentos e vinte, trezentos e trinta e um. O
644 eletrocardiograma, de setecentos e quarenta e dois, somente quatrocentos e dois
645 compareceram. E ultrassom, de dois mil seiscentos e noventa e nove, mil
646 setecentos e quarenta e um foram confirmados. Ultrassom de doppler, de cento e
647 cinquenta e dois, cento e cinquenta e dois foram confirmados. O ecodoppler,
648 noventa e três agendados e setenta e cinco confirmados. Exames de laboratório,
649 vinte e quatro mil oitocentos e onze, doze mil novecentos e noventa e oito. Vou
650 focar aqui no laboratório porque acontece do nosso laboratório, as vezes, também
651 por falta de reagente. Não só falta de confirmação do paciente não comparecer na
652 unidade. Você vê que é bem grande a diferença do total de agendados para
653 confirmados. Colonoscopia, setenta e cinco agendados e setenta e cinco
654 confirmados. Endoscopia, cento e sessenta e seis agendados, cento e sessenta e
655 seis confirmados. E eletrocefalograma, cento e quarenta e dois agendados e cento
656 e quarenta e dois confirmados. O total de procedimentos que foram executados
657 dentro da central de regulação com o CRRES foi de trinta e nove mil novecentos
658 e trinta e quatro quantidade agendada e vinte e três mil seiscentos e cinquenta e
659 oito confirmadas. Os procedimentos dos municípios pactuados. Barra do Garças
660 é um município que tem pactuação com dez municípios. Ou seja, ele oferta serviço
661 a dez municípios que são pactuados com Barra. Como esses municípios não tem

662 capacidade, nem tem condições de atender sua demanda, o recurso vem para Barra
663 do Garças e Barra do Garças atende pacientes desses municípios. O Raio-X desses
664 municípios, foram duzentos Raio-X agendados; cento e dezoito de mamografia,
665 especialidade em mamografia, o exame; duzentos e quarenta e seis ultrassom;
666 quatro otorrinolaringologista; consulta em cirurgia geral foram cento e dezesseis;
667 consulta em ginecologia histerectomia e pré-natal de alto risco, cinquenta; foi
668 totalizado setecentos e trinta e quatro quantidade de consultas, exames ofertado a
669 esses municípios que são pactuados com Barra. Esses são os procedimentos
670 cirúrgicos, as cirurgias eletivas realizadas por esses médicos, que são as consultas
671 em cirurgia geral: Dr. André, Dr. Aldo, Dr. Antônio Bueno, Dra. Darcyane, fazem
672 o procedimento de colecistectomia hérnia, foram oitenta e três cirurgias nesse
673 primeiro quadrimestre. Dr. Hilmar, histerectomia, realizou vinte e três cirurgias
674 de histerectomia. Dr. Valdo, colpoperineoplastia, laqueadura, foram dezesseis.
675 Dr. Rodrigo e Jaime, urologista, oitenta e dois cirurgias. Dr. Wilson,
676 colecistectomia e histerectomia e hérnia, cinquenta e duas. Dr. Bruno que é
677 cirurgia bucomaxilo traumatologia foram quatro. E, Dra. Tassiane que é cirurgia
678 vascular, vinte e cinco. Totalizando duzentos e oitenta e cinco cirurgias eletivas
679 nesse primeiro quadrimestre. A central de regulação TFD, programa de CTASAE
680 e passagens, porque a gente oferta também o programa do TFD, que é o tratamento
681 fora de domicílio. Na sua maioria são pacientes tratamento oncológico e algumas
682 especialidades que Barra não tem condições de ofertar, e esse paciente é regulado
683 para Cuiabá e a gente cede ou casa de apoio ou passagens para esses pacientes e
684 para o acompanhante. Foram cento e três diárias da Casa de Apoio. As
685 especialidades que foram reguladas para fora do município, que não competia a
686 Barra, cinco, total de consultas que foram solicitadas, reguladas para Cuiabá,
687 somente duas foram liberadas; endocrinologia, vinte e três solicitadas e quatro
688 liberadas; oftalmologia catarata, treze consultas solicitadas e doze liberadas;
689 ortopedia, trinta e três e somente dezenove foram liberadas; otorrinolaringologia,
690 três solicitadas e duas liberadas; mastologia, dezesseis e cinco liberadas;
691 oncologia, onze total de solicitadas e foram onze liberadas; neuropedriátrica, nove
692 e duas foram liberadas; demais especialidades, cinquenta e cinco solicitadas e
693 somente trinta e seis liberadas; totalizando cento e sessenta e oito solicitações e
694 regulações para Cuiabá e somente noventa e três foram liberadas. Os exames
695 também, que é o cineangeoco... Gente, eu não sei falar algumas coisas não. O
696 cateterismo, sete foram solicitados e nenhum ainda foi liberado nesse primeiro
697 quadrimestre; a Farma emulsificação, trinta e um e nenhum liberado; litotripsia,
698 dez e somente duas liberadas; ressonância coluna cervical, onze e nove liberadas;
699 ressonância coluna, vinte e nenhuma liberada; ressonância crânio cerebral, nove
700 e somente seis liberadas; ressonância de joelho foram vinte e oito solicitadas e dez

701 liberadas; cintilografia do miocárdio ócio renal, onze e somente duas liberadas;
702 colecistectomia posteriori, treze solicitadas e nenhuma liberada; e o eletro neuro,
703 treze solicitadas e nenhuma liberada; exame de exérese pterígio, sete foram
704 solicitadas e nenhuma liberada; lensometria óssea, seis, quatro foram liberadas;
705 angiografia cerebral três e nenhuma liberada; estudo urodinâmico, quatro e uma
706 liberada; holter, três solicitadas e uma liberada; espirometria, duas e nenhuma
707 liberada; biopsia de tireoide, duas solicitadas e uma liberada; demais exames, cem
708 e cinquenta foram liberadas; totalizando duzentos e oitenta solicitações e oitenta
709 e seis somente foram liberadas. Um participante, que não se identificou, diz:
710 Poderia explicar pra gente como é que funciona o sistema de requisição desses
711 procedimentos e o ato de liberar ou não liberar? Como funciona esse ato de
712 seleção? A senhora Gorete diz: Então, a regulação do nosso município desses
713 pacientes para Cuiabá é a mesma central de regulação nossa que utilizamos aqui
714 no município, que é o do Ministério da Saúde, que é o SISREG, sistema de central
715 de regulação do Ministério da Saúde. Nós temos o perfil solicitante e vai solicitar
716 para Cuiabá. Lá eles vão ter uma classificação pelo perfil que eles tem regulador.
717 Eles vão olhar o quantitativo de saldo para cada município, que o município tem
718 pactuado com Cuiabá, para estar liberando essas consultas, exames, entre outros.
719 Aí, após a liberação lá, quando eles fazem essa classificação, Cuiabá que tem essa
720 autonomia de liberar, fica lá no sistema, eles fazem essa avaliação, a gente recebe
721 a notificação que foi liberado esse exame ou essa consulta para o paciente daqui.
722 Aí, entramos em contato com o paciente, ele vem até o TFD, a gente já retira a
723 sua passagem, faz o agendamento solicitando sua passagem, se for necessário a
724 casa de apoio, já vai com a passagem em mãos e a liberação da diária da casa de
725 apoio, a autorização da assistente social. E, vale ressaltar que lá dentro do
726 programa TFD tem as assistentes sociais também que fazem essa classificação e
727 avaliação de cada paciente, da sua especialidade, necessidade. Um participante,
728 que não se identificou, diz: Boa tarde! Quanto tempo demora entre, vamos dizer
729 na linguagem popular, você entrar na lista para fazer algum desse procedimento
730 ou a cirurgia em si ou qualquer exame? Porque eu já vi queixas de pessoas, que
731 moram próximo da minha casa, que precisa fazer uma cirurgia no quadril,
732 conseguiu ir em Cuiabá, passar por um médico especialista lá, fazer os exames, e
733 aí entrou para a lista e já tem dois anos, e não consegui fazer a cirurgia, e o médico
734 pediu urgência. Como é que ocorre isso e quanto tempo? A senhora Gorete diz:
735 Então, nós não temos tanta autonomia com Cuiabá. A nossa função é solicitar,
736 regular o paciente e estar cobrando. E, a gente cobra constantemente. Inclusive,
737 Cuiabá está até, com essa nova gestão, fazendo uma reformulação dessa fila de
738 espera, não só de cirurgias, algumas consultas, exames. E, eu não sei como é a
739 forma que eles estão trabalhando agora. E, nossa função é essa, regular, passar

740 tudinho e estar cobrando constantemente na unidade onde esse paciente foi
741 encaminhado. Acontece sim, infelizmente. Um participante, que não se
742 identificou, diz: Só falando assim, complementando, que depende também do
743 procedimento, do tipo de consulta, tem exames que anda mais rápido, outros são
744 mais demorados, tem cirurgia que é mais rápida. A senhora Gorete diz:
745 Infelizmente, a gente tem pacientes com dois, três anos na fila de espera. Tem,
746 para o Estado, gente, porque a gente depende do Estado. Porque o Estado, como
747 ele é referência, são mais de cem municípios encaminhados pra lá. Então, a gente
748 não tem esse controle para saber como. A gente tem acesso no SISREG. Você vê
749 que o paciente está regulado, está aguardando. Tem a data que foi encaminhado e
750 solicitado ele para fazer esse tipo de procedimento. Mas, a gente só precisa mesmo
751 do aval de lá confirmando e autorizando a cirurgia ou a consulta ou o tipo de
752 exame que tem que fazer. No Hospital e Pronto-Socorro Municipal Milton Pessoa
753 Morbeck. Os procedimentos que foram realizados lá dentro do hospital: exames
754 de Raio-X, mil duzentos e trinta e três; nenhuma tomografia porque nosso
755 tomógrafo estava estragado nesse quadrimestre; ultrassom, cento e setenta e sete;
756 e três mil quatrocentos e setenta e quatro exames laboratoriais; eletrocardiograma,
757 cento e dez; procedimentos atendimentos internação clínica cirúrgica foram
758 sessenta e sete; internação clínica cirúrgica eletiva, duzentos e noventa e nove;
759 internações clínicas médicas, cento e trinta e seis; internações pediátricas, sessenta
760 e quatro; internações obstétricas, duzentos e oito; internações clínica ortopédica,
761 cinquenta e três; totalizando as internações no hospital oitocentos e vinte e sete de
762 internações. Procedimentos atendimentos cirurgias urológica, sessenta e sete.
763 Cirurgias ortopédicas, cento e onze. Cirurgias eletivas, cento e sessenta e três.
764 Histerectomia, trinta e seis. Total de cirurgias de trezentos e setenta e sete. O
765 quantitativo de cirurgia aqui vai ser diferente daquelas eletivas que mostrei
766 anteriormente porque lá é da central de regulação, que foi agendada através da
767 central de regulação. Essas cirurgias que são executadas pela estatística do pronto-
768 socorro são as cirurgias que o paciente chega lá e tem que passar por aquela
769 cirurgia. Já não entra no quantitativo da central de regulação. Procedimentos e
770 atendimentos de acidentados foram trinta e três pessoas que foram atendidas
771 acidentadas. Agressões físicas, arma de fogo, arma branca foram cinco. Tentativas
772 de suicídio nenhuma. Dependente químico cinco. Alcoolismo três. Óbitos gerais
773 do hospital foram sessenta e sete. Partos cesarianos foram cento e doze; normais
774 quarenta e nove. Laqueadura doze. Curetagem onze. Nascidos vivos cento e
775 sessenta e um. Essa é a estatística da UTI no primeiro quadrimestre, foram oitenta
776 pessoas internadas do sexo masculino, sessenta e seis do sexo feminino. Foram
777 cento e quarenta e seis pacientes internados nesse primeiro quadrimestre. Noventa
778 e quatro sendo de Barra do Garças. Oito de outro Estado. E, quarenta e quatro de

779 outros municípios. Trinta e quatro óbitos. Sessenta e oito altas. Trinta e sete alta
780 administrativa. E, sete transferência. As cidades que utilizaram a UTI: só daqui
781 de Barra do Garças foram noventa e quatro pacientes; doze de Nova Xavantina;
782 um de Araguaiana; seis de Aragarças; cinco de Água Boa; oito de Torixoréu; um
783 de Baliza; Pontal do Araguaia foram seis; Novo São Joaquim, um; Canarana, um;
784 Goiânia, um; Campinápolis, um; General Carneiro, quatro; Ponte Branca, um;
785 Confresa, dois; Ribeirão Cascalheira, dois. Esses foram os dos outros municípios
786 e Estados que transitaram dentro da UTI. E, é bom a gente ressaltar que Barra do
787 Garças, por ter a BR, acontece de vir paciente de outro Estado por causa de
788 acidente ou alguma outra coisa. A gente vai e acolhe. Na Unidade de Pronto
789 Atendimento: coleta de material para exame laboratorial foram vinte mil
790 seiscentos e quarenta e seis; cinco mil setecentos e sessenta e seis Raio-X;
791 oitocentos e setenta e oito eletrocardiograma; quatro mil duzentos e quarenta e
792 seis glicemia capilar; consultas de profissionais de nível superior na atenção
793 especializada, exceto médico, trinta e três mil setecentos e quarenta e sete; retirada
794 de corpo estranho subcutâneo, treze; atendimento de urgência com observação até
795 24h em atenção especializada, mil seiscentos e noventa e oito; atendimento
796 médico em unidade de pronto atendimento, vinte e dois mil novecentos e oitenta
797 e três; atendimento ortopédico com imobilização provisória, seiscentos e noventa
798 e oito; acolhimento com classificação de risco, dezoito mil quinhentos e setenta e
799 três; administração de medicamentos na atenção especializada, vinte e sete mil
800 oitocentos e oitenta e seis; aferição de pressão arterial, trinta e quatro mil
801 seiscentos e cinco; inalação e nebulização, seiscentos e cinquenta e nove;
802 curativos grau três com ou sem debridamento, trezentos e cinquenta e três; lesão
803 ou soltura de ferimento de pele anexos de mucosa, trezentos e quarenta e sete;
804 totalizando noventa e seis mil oitocentos e cinquenta e dois procedimentos que
805 foram realizados dentro da UPA nesse primeiro quadrimestre; para os enfermeiros
806 foram cento e vinte e seis mil cento e vinte e um atendimentos; médico clínico,
807 vinte e sete mil quinhentos e quarenta e nove; médico em angiologia em
808 diagnóstico por imagem, cinco mil setecentos e sessenta e seis; técnico de
809 enfermagem, técnico de enfermagem socorrista, três mil seiscentos e setenta e
810 três; totalizando cento e setenta e três mil cento e nove. Não houve nenhuma
811 auditoria nesse primeiro quadrimestre pra gente apresentar na prestação de contas.
812 E, eu quero agradecer a presença de vocês. E, estamos aqui para sanar todas as
813 dúvidas. A equipe de Gestão SUS que elaborou foi o Creone, que é aquele
814 primeiro rapaz enfermeiro que apresentou aqui; Maria Gorete sou eu; enfermeira
815 Lindinalva; e a Letícia. Muito obrigada! Se vocês tiverem dúvidas, a gente está
816 aqui para sanar as dúvidas de vocês. Um participante, que não se identificou, diz:
817 Relacionado ao plantão dos médicos em Barra do Garças, com a super lotação

818 vindo de outros municípios, em que a UPA muitas vezes sobrecarrega muito seus
819 espaços devido esses plantões relacionados as consultas, Raio-X, quão grande a
820 dimensão desse povo, pessoal que vem para Barra do Garças e muitas vezes nem
821 sempre eles estão de passagem, de viagem, mas que eles vem com esse
822 entendimento, com essa direção vindo para Barra do Garças para buscar
823 tratamento aqui em Barra do Garças. Relacionado a questão quanto o médico hoje,
824 de plantão, ele ganha para estar ali na UPA? Um participante, que não se
825 identificou, diz: Essa questão de salários de profissionais a gente não tem acesso
826 porque isso fica mais por conta da administração, da secretaria de administração,
827 aos apontamentos pela secretária de saúde. Mas, nós da Gestão SUS não temos
828 acesso, a não ser que seja uma excepcionalidade de alguma questão relacionada
829 ao plano plurianual ou alguma coisa nesse sentido. Em relação a outra questão
830 que você falou sobre os pacientes que vem de outros municípios, quando a gente
831 fala de UPA, a gente fala urgência e emergência. Então, quando a gente fala de
832 urgência e emergência, a gente tem que atender senão se torna uma negligência.
833 E, como nós somos referência não só para os dez municípios que a Gorete
834 comentou. Por que? Porque existem vinte e dois municípios não só aqui do
835 Araguaia, mas tem o Norte Araguaia também que acaba vindo para cá. Porque a
836 UPA é uma porta de entrada para um paciente, por exemplo, que depois pode virar
837 um paciente de UTI. Então, a gente não pode dizer não para esse paciente. Então,
838 tudo conter demanda que vem não só de Goiás, que a gente faz divisa com outro
839 Estado, e a parte toda do Nortão, tudo isso a gente atende. Às vezes, o paciente
840 fica um pouco estressado porque vai para a UPA e demora ser atendido, porque
841 tem toda essa questão, mas a UPA foi feita para urgência e emergência e nem todo
842 público de UPA é urgência e emergência. Tem muitos pacientes de UPA que
843 deveriam estar na atenção básica e eles preferem procurar urgência e emergência.
844 Então, a partir desse momento ele vai passar por uma classificação de risco e nem
845 sempre essa classificação de risco vai classificar ele como paciente urgente, pois
846 ele deveria estar na atenção básica. Mas, não deixa de ser atendido também. A
847 senhora Maria Gorete diz: Então é isso, pessoal. Quero agradecer a presença de
848 cada um de vocês. Quer falar alguma coisa, professor? Um participante, que não
849 se identificou, diz: Como recomendação, seria interessante que o município
850 aproveitasse, já que existe valores empenhados para materiais de distribuição
851 gratuita, convocasse, as vezes, a comunidade acadêmica, e aí nós temos dois
852 centros universitários, aqui o professor Juliano, a professora Thaís e o professor
853 Cleber, representando o UNICATHEDRAL, para que pudesse convocar a
854 comunidade a estar participando junto com a administração das políticas públicas,
855 seja no momento de organização, seja no momento de demonstração de como
856 funciona, justamente para aproximar a sociedade do sistema para justamente não

857 deixar essa diferença de requisições e comparecimentos, as vezes, por não
858 acreditarem que o sistema realmente vai funcionar. Eu vou dar um exemplo
859 prático do que eu passei. Eu sofri uma queda o jiu-jitsu. Eu tive um rompimento
860 do meu ligamento posterior e um deslocamento da minha rótula com
861 esmagamento de dois tendões. Eu fui atendido na UPA em questão de quarenta
862 minutos. Em quinze dias, eu consegui o encaminhamento. Aí, na regulação em
863 Cuiabá, eu fui negado. E, aí eu acabei fazendo os procedimentos particulares.
864 Mas, um colega que sofreu a mesma queda do que eu, na outra semana, porque,
865 na verdade, o problema dele foi pra clavícula, em vinte e oito dias ele foi atendido
866 e regulado. Então assim, o que nós temos que ter consciência é que existe uma
867 sequência de agendamento, e, quando a gente tenta, por exemplo, por meios
868 políticos, alguém vai deixar de ser atendido para que a gente consiga ser atendido.
869 Então, quando a gente fala em saúde, a gente sempre tem que entender que, se
870 existe uma sequência de fila, de momento, é justamente para evitar essa, não é
871 maldade, mas modulação da preferência. A senhora Gorete diz: Bem colocado,
872 professor. Vale ressaltar também que esses pacientes regulados, nem sempre são
873 profissionais técnicos da área da saúde para Cuiabá. A maioria são médicos. E,
874 como você mesmo já ressaltou, as vezes, a influência política atrapalha o
875 andamento da nossa fila de espera, infelizmente. E, eu estou aqui desde 2017 na
876 equipe da Gestão SUS, e toda prestação de contas é encaminhado o convite. E, eu
877 estou muito feliz mesmo de ver. Nós nunca tivemos uma turma tão grande,
878 participativa, principalmente acadêmicos, como se tem aqui hoje. Nós vamos ter
879 a segunda prestação porque já foi liberado pelo SIOPS a segunda prestação de
880 contas da saúde. Provavelmente até o final do mês. Eu agradeceria muito se vocês
881 participassem novamente. São mais de quarenta unidades distribuídos os convites:
882 igrejas, centros de educação, educação, as secretarias mesmo, órgãos da própria
883 prefeitura. Mas, infelizmente, o pessoal não comparece, não é José Neto. Eu vou
884 passar para você. Um participante, que não se identificou, diz: Eu acho que é
885 importante a gente destacar a participação no conselho municipal de saúde. O
886 senhor falou dos centros acadêmicos, a gente tem o conselho municipal de saúde
887 para isso, é uma forma de controle social e uma forma da sociedade participar da
888 elaboração das políticas públicas. E, o que a gente vê, quando faz as conferências
889 municipais de saúde, é que a maioria da população é convidada, mas não participa.
890 Às vezes, o que tem lá de quem participa mesmo são os próprios profissionais da
891 saúde, que são liberados do serviço para poder ir participar, e alguns acadêmicos
892 quando a gente faz dentro de alguma faculdade. Então assim, uma oportunidade,
893 uma forma da população estar participando é através do conselho municipal de
894 saúde, que tem reuniões mensais: as ordinárias e, quando precisa, as
895 extraordinárias. E, as vezes, a população não vai. Um participante, que não se

896 identificou, diz: Boa tarde, pessoal! Tudo bem? Obrigada meninos pela presença.
897 Eu queria fazer um adendo aqui. Realmente tem os conselhos de saúde. Só que,
898 infelizmente, não tem essa divulgação conforme a gente gostaria. Vou até levantar
899 porque não consigo falar. É hábito de professor. O que acontece? Nos conselhos,
900 geralmente fazem parte principalmente o pessoal da saúde porque já estão ligados
901 na área. Nós, por exemplo, soubemos dessa sessão porque foi fixado na
902 procuradoria. Aí eu vi na procuradoria, falei com o professor Juliano e com o
903 professor Cleber pra gente trazer o pessoal lá da UNICATHEDRAL,
904 principalmente os meninos que estão formando. Por que? Eu, que estou na
905 procuradoria, nós temos enfrentando um problema grave com a saúde. Hoje, os
906 processos do município, em sua grande parte, mais de 70%, estão voltados para o
907 serviço de saúde. Então assim, infelizmente, o município hoje, pelo menos na área
908 jurídica, está trabalhando quase que exclusivamente para a saúde. E, aqui está o
909 professor Cleber, que é vereador e que nos acompanha, a Nilvacy que está aqui e
910 que lutou com a gente lá na procuradoria muito tempo. Então, o que acontece?
911 Vocês tem que entender o seguinte, que a saúde, pela Constituição Federal, o
912 artigo 23, fala que toda a sociedade e que os três poderes, nas três esferas, são
913 todos responsáveis pela saúde. Só que nós temos a legislação específica do SUS.
914 Então, o SUS foi criado para que, num país gigantesco como o nosso, essa
915 prestação de serviços pudesse ser regionalizada e hierarquizada. Só que, é claro,
916 o nosso sistema tem falhas, infelizmente, pelo não repasse como o Creone falou,
917 ou as vezes acontece também infelizmente do dinheiro não ser bem gasto,
918 investido. Resumindo, a população não recebe um serviço a contento. Não
919 recebendo um serviço a contento, o judiciário hoje é que faz as vezes dessa
920 prestação do serviço. E, aí entra vocês advogados, tanto no quesito participando
921 como advogados dos pacientes que requerem esse tipo de serviço e as vezes não
922 conseguem, quanto as vezes defendendo o poder público, que é o meu caso. Não
923 é assim defendendo o poder público que ele não deve. Não. O que nós aqui do
924 município defendemos é o seguinte, se tem normas que regionaliza esse serviço,
925 hierarquiza esse serviço, então tem que ser prestado de forma hierarquizada. Só
926 que o judiciário não entende assim. Todas as decisões dadas, tanto aqui como em
927 outras cidades, eles não querem saber quem vai prestar o serviço, e eles impõem
928 essa obrigação tanto ao município quanto ao Estado e, as vezes, quanto a União
929 dependendo do tipo de procedimento. Então, fica aquele negócio assim, vocês
930 como advogados, as vezes, vão ter uma gama de pessoas contra quem entrar,
931 contra o Estado, contra o município, ou vai no ministério público ou na defensoria
932 pública. Então, essa prestação de serviço que, nós fizemos questão de trazer vocês
933 aqui, é importante para o judiciário, é importante para a população em geral, para
934 a comunidade, e é importante, e aí muito mais importante, para vocês como

935 futuros advogados. Porque esses meninos que estão aqui, para o pessoal da saúde
936 que não sabe, é o pessoal que já estão formando. Eles estão assim na bica, sabe,
937 já indo embora, tirando foto para a formatura e tudo. Então, vai ser no dia a dia
938 forense. É isso. As pessoas hoje quando não conseguem o atendimento, eles
939 buscam vocês. Não buscam vocês. E, aí vocês, ou como advogados, ou dependendo
940 da cidade advogados dativos, porque aqui na Barra tem a defensoria pública, mas
941 cidades que não tem vocês vão ter que atuar como advogados dativos, ou então
942 como procuradores do Estado, ou procurador do município, relacionado a saúde.
943 Então, isso daqui é uma reunião que deve ser realmente divulgada, mas,
944 infelizmente, não é. De toda forma, fica aqui a dica para que nos outros seja
945 encaminhado para a UFMT, UNICATHEDRAL, UNIVAR, para todos
946 participarem. Porque os meninos que estão aqui, que são os que irão julgar depois,
947 são os que vão solicitar depois como membros do ministério público, como juízes,
948 como advogados, como procuradores. Se Deus quiser como juízes e não impondo
949 a obrigação só ao município, principalmente o nosso. Quando vocês forem juízes,
950 vocês lembrem que tem uma hierarquização do SUS. E, o município, meninos,
951 vocês virão já em administrativo, direito administrativo, ele faz aqui o papel de
952 pequena e média complexidade. Fica a carga dos Estados a alta complexidade no
953 atendimento. De novo, o poder judiciário não entende assim. As decisões que são
954 dadas é assim, o Estado e o município preste o atendimento, independente de
955 quem seja. E, aí começa o descabelamento do pessoal da saúde, porque a gente
956 recebe, e eu agradeço aos meninos porque eles sabem que é assim, a gente manda
957 ofício assim: pelo amor de Deus, cumpre em vinte e quatro horas, cumpre em
958 quarenta e oito horas, sob pena de multa diária, sob pena de apreensão das contas
959 do município, sob pena de afastamento do prefeito. E, aí elas vão correr atrás. E,
960 outra, as vezes, o município, inclusive, ele é compelido a comprar remédio que
961 não tem no país, remédio importado, que não tem como comprar. Quantas vezes
962 o município aqui de Barra do Garças já foi compelido a comprar remédio
963 oncológico que nem vende. O remédio é aplicado só nos hospitais estaduais onde
964 tem a prestação do serviço oncológico. Mas, o juiz não quer saber. E, vocês
965 advogados também não querem saber. Porque quando forem pedir, vocês vão
966 pedir contra todos, claro. O advogado, ele quer que o cliente fique satisfeito.
967 Então, meninos, eu acho que isso é bastante importante. Vocês vão estudar
968 bastante a legislação da saúde porque vocês vão utilizar muito, infelizmente,
969 porque quando o serviço não é prestado a contento, e não é, infelizmente, apesar
970 dos esforços de todos os profissionais. Mas, está aí. Muito obrigada pela presença
971 de vocês. A gente agradece muito: eu, o professor Cleber, o professor Juliano,
972 pela presença de vocês. Passarei a palavra para o homem da caneta. O vereador
973 Dr. Cleber diz: Bom, gente, eu não vou falar muito. Primeiro, boa tarde. Parabéns

974 pela demonstração de vocês, pela prestação de contas. Isso é muito importante.
975 Eu estava ali atrás no fundo vigiando a turma, inclusive com isso aqui na mão se
976 precisar. Mas, brincadeiras à parte. Isso aqui é de suma importância. E, como a
977 professora Thaís disse, não são todos os dias que temos a divulgação desse tipo
978 de audiência pública, e que é importante vocês participarem. É importante a
979 participação dela como procuradora do município. Mostrou um outro lado que é
980 uma constante. Eu fui orientador de um aluno que falava sobre a judicialização da
981 saúde. É um problema que não é só de Barra do Garças. É um problema geral a
982 judicialização da saúde no Brasil, em questão hoje talvez da ineficácia do SUS
983 hoje em alguns aspectos, e que acaba a corda estourando lá no município, como
984 acontece aqui que a professora falou e dispensa mais qualquer comentários. Mas,
985 agradecer a presença de vocês. Parabenizar vocês da saúde pela prestação de
986 contas. É importante. Parabenizar o pessoal que está aqui do conselho de saúde
987 também. É importante. Existem outros conselhos e eles fazem o papel importante
988 porque são várias pessoas da sociedade que participam desses conselhos. Isso é
989 importante para que a gente possa estar acompanhando. Eu estou vereador e
990 também faço parte de um conselho. Estou no conselho de desenvolvimento rural
991 do município e são importantes as decisões que são tomadas. E, é assim que
992 funciona onde a sociedade se manifesta. E, realmente é triste que a sociedade não
993 participa. Nós vivemos hoje numa sociedade de mídia, uma sociedade digital. A
994 sociedade participa muito no WhatsApp, Facebook, Instagram. Mas, a sociedade
995 não participa efetivamente das decisões que dizem respeito a eles, aos cidadãos.
996 Nós estamos numa Casa de Leis, que por vezes nós passamos as sessões, hoje nós
997 temos sessão inclusive, por vezes passamos as sessões só os vereadores e alguns
998 servidores da Casa aqui assistindo, e muitas decisões sendo tomadas depois deste
999 “ombral”. Muitas decisões são tomadas que refletem na sociedade, mas que a
1000 sociedade não participa. É uma regra. É uma realidade. Não é só aqui também. É
1001 a realidade no Brasil inteiro. Mas, que com a força nós vamos conseguindo mudar.
1002 E, são vocês que vão mudar. São pessoas com a mentalidade nova, os novos
1003 profissionais que estão vindo aí. E, acredito que a responsabilidade de cada um
1004 vai sendo alimentada e isso vai crescendo aos poucos. No mais, parabéns!
1005 Obrigado pela presença de vocês. Vamos tirar uma foto para registrar isso aqui.
1006 Como as meninas mesmo disseram, isso aqui é um momento inédito. Não costuma
1007 ter audiência pública com esse público. Eu vou passar agora para o Zé Neto, que
1008 também faz parte do conselho. O senhor José Neto diz: Boa tarde a todos!
1009 primeiramente, quero pedir desculpas a vocês por ter chegado já no finalmente.
1010 Mas, eu estou também no conselho e estou presidente do conselho. E, nós temos
1011 aqui dois conselheiros, que eu gostaria que se apresentasse, que é o Bruno e a
1012 Lecy. Por favor, venham aqui à frente. E, eu quero agradecer as palavras da

1013 Lidiane porque funciona mais ou menos assim: o conselho municipal de saúde é
1014 constituído por entidades de classes representativas do município. Por exemplo,
1015 nós temos aqui a nossa amiga que é representante do centro universitário, e o
1016 Bruno que é da etnia Xavante. E, dentro do conselho nós temos mais outros
1017 segmentos. Eu, por exemplo, sou da associação de bairros. É outra entidade
1018 também que luta a trancos e barrancos para poder sobreviver e ainda manter as
1019 chamas vivas do movimento social comunitário em Barra do Garças. Fora de
1020 Barra é outra realidade. Cuiabá, São Paulo, Rio de Janeiro, no Sul, as associações
1021 de bairros são fortes e participam muito de audiências e, inclusive, tem membros
1022 dentro das organizações dos conselhos, representando e brigando pela bandeira
1023 social. Correto? Ficamos muito felizes pela presença de vocês. Tudo isso que foi
1024 apresentado para vocês já passou pelo conselho. O conselho já estudou, já
1025 questionou, já buscou as informações, aprovou, para depois vir ao público. Só
1026 para vocês verem o tanto que a participação do conselho é importante. Então,
1027 como a professora Thaís, vai surgir mais convites para as outras entidades. A
1028 CATHEDRAL, se não me engano, já alguns anos atrás, nós já fizemos o convite
1029 para ela participar conosco do conselho. Mas, nós temos um protocolo para seguir.
1030 Então, na época não tinha ninguém que se dispunha para fazer parte do conselho.
1031 Por que? O conselho tem que ter tempo. O conselho não tem remuneração. E,
1032 todos nós temos as nossas obrigações do dia a dia, não é. Convidamos também a
1033 UFMT. A UFMT tem. Eles tem representatividade da UFMT dentro do conselho.
1034 Tem do Rotary. Tem do Estado. O Estado entra pelo escritório regional de saúde.
1035 A OAB teve. Aí, nós vamos convidando as entidades, de maneira que algumas
1036 não tem mais interesse em participar. Então, é assim que funciona. Quero
1037 parabenizar vocês por estarem aqui participando e o convite fica aberto para vocês
1038 participarem das reuniões ordinárias do conselho também, que é aberta ao público
1039 todas primeiras quintas-feiras do mês. Muito obrigado a vocês. A senhora Gorete
1040 diz: Quero agradecer a presença de todos. E, está encerrada a primeira prestação
1041 de contas do primeiro quadrimestre de 2019. Registra-se que a assinatura de todos
1042 os presentes foi colhida no Livro Próprio de Frequência de Audiência Pública.