



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE RONDÔNIA

SECRETARIA LEGISLATIVA

DIVISÃO DE TAQUIGRAFIA

9^a AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR A RESPONSABILIDADE
ESTADUAL E MUNICIPAL DOS ATENDIMENTOS NAS UNIDADES DE SAÚDE
DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO

EM: 08.04.2019

INÍCIO: 09h24min

PRESIDENTE: SR. ADAILTON FÚRIA

SR. DR. NEIDSON

O SR. RONI FREITAS DA SILVA (Mestre de Cerimônias) -
Senhoras e senhores, muito bom-dia a todos. A Assembleia
Legislativa do Estado de Rondônia, atendendo ao
Requerimento dos Excelentíssimos Senhores Deputados
Adailton Fúria e Dr. Neidson, após aprovação em Plenário,
realiza Audiência Pública, objetivando discutir sobre a
responsabilidade municipal e estadual nas Unidades de Saúde
do Município de Porto Velho.

À Mesa de honra encontra-se o Senhor Deputado Adailton Fúria, Presidente da Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social; proponente desta Audiência Pública; Excelentíssimo Deputado Dr. Neidson, Vice-Presidente da Comissão de Saúde, Previdência, Assistência Social, proponente desta Audiência Pública; Senhor Fernando Maximo, Secretário de Estado da Saúde; Excelentíssimo Senhor Dr. Edenir Sebastião Albuquerque da Rosa, Juiz de Direito da 2ª Vara da Fazenda Pública - Tribunal de Justiça; Excelentíssima Senhora Vereadora Ada Dantas, Câmara de Vereadores de Porto Velho.

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Invocando a proteção de Deus, em nome do povo de Rondônia, declaro aberta esta Audiência Pública, objetivando a discussão sobre a Responsabilidade Municipal e Estadual nas Unidades de Saúde no Município de Porto Velho.

Agradecemos a presença de todos os senhores.

O SR. RONI FREITAS DA SILVA (Mestre de Cerimônias) - Senhoras e Senhores, registramos e agradecemos a presença do Dr. Bruno Rosa Balbé, representando a Defensoria Pública do Estado de Rondônia; o Senhor Raimundo Nonato Soares, Presidente do Conselho Estadual de Saúde; Dr. Carlos Eduardo Araújo, Diretor do Hospital e Pronto Socorro João Paulo II; Senhor Charles Alves de Oliveira, Presidente do Sindicato dos Profissionais em Enfermagem de Rondônia, o SINDERON; Dra. Antonieta Rodrigues Gama, Diretora do Hospital Infantil Cosme e Damião; Dr. Sérgio Pereira, Diretor Adjunto do Hospital Infantil Cosme e Damião; Senhor José Carlos Coutinho de Oliveira, nesta oportunidade representando o Conselho Regional de Medicina - CREMERO;

Senhora Elizete Gama, assessora técnica de saúde da SESAU; Senhora Ana Flora Camargo Gerhardt, Diretora da Agência Estadual de Vigilância em Saúde - AGEVISA; Senhora Vanessa Ezaki, Coordenadora Estadual de Vigilância Sanitária; o Senhor Charliton Rangel, Diretor Adjunto do Hospital João Paulo II; Senhora Cinara Messias, Diretora da POC; Senhor Joel Freitas, nesta oportunidade representando a classe dos Enfermeiros do Estado de Rondônia; Senhor Emílio Teodoro Filho, do Conselho Municipal de Saúde; Senhor Célio Góes, Gerente da POC; Senhora Luciana Volpato, Arquiteta, Coordenadora de Obras da SESAU; Senhor Edinaldo Ferreira, que nesta oportunidade representa o SINDSAÚDE; Ireno Ribeiro Neto, Assessor do Secretário de Estado da SESAU; Clivia Silva, Assessora Técnica de Saúde da SESAU; Delcy Mazarelo, representando o Hospital de Base; Senhora Patrícia Alencar de Medeiros, Assessora Técnica da SESAU; Senhora Irani de Albuquerque, Diretora Adjunta da Policlínica Osvaldo Cruz; registramos a presença da Senhora Eliana Pasini, Secretária Municipal de Saúde - SEMUSA, as nossas boas-vindas.

Deputado Adailton Fúria, com a palavra.

O SR. ADAILTTON FÚRIA (Presidente) - Bom, agradecemos a cada um dos senhores que se fazem presentes, senhores e senhoritas que se fazem presentes aqui hoje. Nós temos um tema muito importante a debater pelo Estado de Rondônia, que é a situação da saúde no Município de Porto Velho. É uma situação que abrange não só a capital do Estado, mas sim todo o Estado de Rondônia que hoje é atendido pelas Unidades da capital. Então, nós agradecemos aos senhores presentes, meu amigo Deputado Dr. Neidson, Vice-Presidente da Comissão e teve grande relevância também neste assunto

quando foi Presidente desta Comissão. Então, agradecemos e eu passo a palavra para o senhor.

(Às 9 horas e 29 minutos o senhor Adailton Fúria passa a presidência ao senhor Dr. Neidson)

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Queremos cumprimentar todas as autoridades presentes, todos os representantes que estão aqui presentes e também a equipe de enfermagem que está também aí na plateia aí hoje, acompanhando aí também esta Audiência Pública. Depois vamos ter uma reunião com eles Presidente, após esta Audiência Pública. Nós temos o representante aqui também, o Joel que trabalha no João Paulo e que vai fazer uso da palavra após, também durante esta Audiência Pública. A Audiência Pública foi proposta devido a algumas visitas que nós realizamos. Primeiramente foi o Deputado Adailton Fúria que visitou o Hospital João Paulo II para ver a real situação que nós vivenciamos hoje, no nosso hospital João Paulo II. E, segundo, foi a Vereadora Ada Dantas, numa noite, não me lembro qual data ainda, mas me ligou, me convidando para ir ao Hospital Cosme e Damião para ver a situação que se encontrava devido às mães de várias crianças que estavam lá aguardando consulta médica pediátrica, e fomos *in loco* lá para verificar a real situação. Eu já tinha, mais ou menos, ideia do que iria ocorrer e realmente chegamos lá, a maior parte dos pacientes eram pacientes que deveriam ser atendidos nas unidades de saúde do município. Infelizmente, os pais, as mães dessas crianças não têm culpa da situação, por ter buscado aí um atendimento no hospital. Estão sofrendo, porque sabemos que os prontos socorros hoje, o Hospital João Paulo II, Hospital Cosme e Damião são

hospitais para atendimentos de urgências e emergências. Às vezes, os familiares dos pacientes ficam até chateados, reclamando devido que não tem um atendimento, mas esses atendimentos que deveriam ser feitos nas unidades de saúde, são atendidos nos hospitais. Mesmo assim, devido às intercorrências que temos, tanto de urgências como de emergências, eles têm que aguardar o período terminar, dar prioridade a quem realmente tem risco de morte, e posterior a isso serão atendidos. Então, a intenção desta Audiência Pública é tentar entrar em um acordo entre o Estado, município, as demais autoridades, Defensoria Pública, Tribunal de Justiça, os Conselhos, para que a gente possa resolver, tentar pelo menos amenizar o problema que nós temos. Essas superlotações que nós temos nos dois hospitais, tanto o João Paulo II, como o Hospital Cosme e Damião, também causam transtorno para os profissionais da área da saúde. Todos os profissionais, eu não digo somente os médicos, só os enfermeiros, mas toda a equipe, técnico de enfermagem, auxiliares de enfermagem, até mesmo a equipe que dá suporte na limpeza. Então, é um transtorno que vai se agravando com o decorrer do tempo.

Então, a intenção da Audiência é poder debater e no final, vamos fazer aí, na ata, registrar na ata um termo de compromisso para que a gente possa traçar metas para que possam ser cumpridas. Nós realizamos, não me lembro se foi no ano anterior, em 2018 ou foi em 2017, na época era o Alexandre Porto o Secretário de Saúde, e ocorreu à mesma situação. Foi realizada Audiência Pública na Assembleia Legislativa, no antigo prédio, e ocorreu após essa Audiência, uma melhoria no atendimento aí nas unidades. E eu colhi algumas informações, ocorreu momentaneamente, mas esse problema já vem se agravando há vários anos; não é de agora. A gente tentou, melhorou por um período, voltou de

novo à nova demanda aí, os hospitais superlotando os hospitais, e às vezes causando transtorno para a população.

Então, vamos debater essa situação agora. Vou pedir até para a Vereadora Ada Dantas, para que possa fazer uso da palavra, que ela estava presente aí no dia em que nós visitamos o Hospital o Cosme e Damião.

A SRA. ADA DANTAS - Olá pessoal, bom dia. Quero parabenizar a equipe de enfermagem que está aqui hoje nessa luta árdua. Sabemos que se precisa de muita estrutura, valorização profissional, reconhecimento por parte do Estado. Então eu quero parabenizar e agradecer a presença aqui hoje nesta Audiência de grande magnitude para Porto Velho, para o Estado de Rondônia. Agradecer ao Deputado Dr. Neidson, por todas as vezes que tenho precisado dele assim, porque infelizmente perdemos o meu representante aqui, o representante do Estado de Rondônia, Jesuíno Boabaid, que todas às vezes que precisava dele, ele também nos atendia. Mas hoje, o Deputado Dr. Neidson tem feito esse diferencial, e eu quero já lhe agradecer e parabenizá-lo por essa atitude. E Deputado Adailton Fúria, que já chegou aí furioso, visitando os hospitais, que bom! Isso é muito bom para o Estado de Rondônia, termos mais um representante para lutar em favor da nossa saúde. Parabenizar a presença de todos aqui; agradecer a presença da Secretária Municipal de Saúde Eliana Pasini, em especial, porque infelizmente Deputado Dr. Neidson, nós termos que chegar a esse ponto, a esse nível de trazer uma discussão maior, uma discussão macro, para a Assembleia Legislativa do Estado de Rondônia, para todos do Estado terem conhecimento do que vem acontecendo dentro de Porto Velho. Falta atendimento, falta estrutura, faltam médicos. Todos os dias, estamos recebendo pedidos de socorro nos hospitais, nas UBS, nas UPAs. E é

necessária essa discussão aqui, ela é de fundamental importância para que possamos levar a todo o Estado de Rondônia, o caos que vem ocorrendo na saúde pública da capital do Estado, aqui em Porto Velho.

Então que possamos chegar a um consenso, que possamos chegar aqui, a um termo onde o Estado e o município assumam as suas responsabilidades, principalmente. Muito obrigada, vamos ter aqui, eu tenho certeza absoluta, uma grande Audiência.

(Às 9 horas e 36 minutos o senhor Dr. Neidson passa a presidência ao senhor Adailton Fúria)

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Bom, gostaria de passar a palavra agora ao Diretor do Hospital João Paulo II, quero agradecer Vossa Excelência por nos receber lá no dia da visita, nos acompanhar para conhecer um pouco da realidade daquele hospital, na verdade, a gente conhece por noticiários. E quando você passa adentrar ao hospital, você vê que é pior ainda a sensação. Então, nós agradecemos ao senhor por ter nos acompanhado. E eu estendo agora a palavra a Vossa Excelência.

O SR. CARLOS EDUARDO ARAÚJO - Queria inicialmente desejar um bom-dia a todos vocês. Cumprimentar a todos na pessoa do Deputado Dr. Neidson, Deputado Adailton Fúria, estendo a palavra a todos os que compõem a Mesa e a todos que estão aqui presenciando e participando desta Audiência. E esperamos que realmente possamos debater de forma clara, concisa aquilo que nós possamos fazer, separar as competências de cada entidade, de cada ente, para que a

gente possa realmente, juntos, de acordo com cada competência a gente possa fazer uma saúde melhor, desde a criancinha lá do Cosme e Damião até os adultos que são atendidos no Pronto Socorro João Paulo II, nas UPAs, nas UBS e nas outras Unidades de Saúde do Estado e da capital de Rondônia.

(Às 9 horas e 37 minutos o senhor Adailton Fúria passa a presidência ao senhor Dr. Neidson)

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Senhor Carlos Eduardo, eu gostaria de saber como é que se encontra o atendimento, como é feito o atendimento hoje no Hospital João Paulo II com relação ao atendimento com médico de urgência, de emergência de consulta. Como é que está sendo feito hoje? Tem-se a classificação de risco? Estão chegando os pacientes nas Unidades de Saúde somente com referência? Como funciona hoje esta situação lá do Hospital João Paulo II?

O SR. CARLOS EDUARDO ARAÚJO - O João Paulo II é um hospital, como todos nós sabemos com mais de 30 anos de idade, estrutura precária, deficiente, antiga, é arcaica, não obedece à maioria das regras das ANSs colocadas pelos órgãos de fiscalização, mas é o Pronto Socorro que atende a população do Estado de Rondônia, sobretudo, na capital.

Nós temos cerca de 150 leitos no Hospital João Paulo II, e em média 230 pacientes internados. Essa é a nossa média de lotação do João Paulo II que atende as principais demandas em urgências e emergências de média a e alta complexidade no Estado. Agora, nós também temos um atendimento e grande parte de pacientes que são atendidos e

são liberados na porta de emergência. Entram, fazem ficha, são atendidos, fazem alguns exames laboratoriais, raios-X, tomografia, ultrassonografia, eletrocardiograma ou algum outro que seja, e são liberados, dispensados na porta. Este número chega a quase 70%.

Essas imagens que nós estamos vendo, aí, é uma imagem do dia a dia do Pronto Socorro João Paulo II. Como eu falei desde o início da questão da estrutura física, corredores estreitos, dificuldades para se transitar e principalmente com macas, que dificulta mais ainda esse trânsito.

Recebemos pacientes de baixa complexidade, de média e de alta complexidade. Grande parte destes pacientes é da ortopedia, vítimas de acidentes de trânsito, que eu acredito que merecem uma atenção especial, com relação a este quesito, porque uma boa parte destes pacientes que são ligados ao trauma são vítimas de violência ou do trânsito ou violência urbana, armas de fogo, armas brancas e os acidentes, sobretudo, de moto. Então, estes pacientes lotam o João Paulo II junto com os pacientes de alta complexidade como enfartos, AVCs e outras doenças que são as afecções próprias do pronto socorro. Junto com eles, uma grande gama de pacientes, como eu já falei, em torno e 60%, 70% de pacientes que são dispensados no ambulatório. Muitas vezes, aquele paciente que enquanto está lá aguardando uma avaliação ou um exame complementar, acaba ocupando algum espaço, alguma maca que poderia estar concorrendo a um paciente de maior gravidade. Então esta é a situação do João Paulo II.

Hoje nós temos uma classificação de risco, sim. Agora os pacientes chegam e são classificados de acordo com aquela cor. Mas o que nós gostaríamos realmente de ver é que estes pacientes de menor complexidade não chegassem até a porta do João Paulo para que pudesse aliviar, inclusive,

a sobrecarga que é colocada em todos os nossos colegas de trabalho de todas as especialidades que nós temos lá, desde o médico até passando pelo enfermeiro, pelo técnico de enfermagem, psicólogos e assistentes sociais. Então, essa sobrecarga se impõe, sobretudo, uma grande parte por conta destes atendimentos. Então essa é a realidade do João Paulo II hoje.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Registrar a presença do Deputado Eurípedes Lebrão. Vou pedir uma cadeira para que ele possa fazer parte da Mesa. E, Dr. Carlos Eduardo, Cadu, que a gente chama lá desde a nossa época lá do João Paulo. Tem uma média, mais ou menos, dos pacientes que mais ocupam o João Paulo II chama de trauma, de ortopedia ou são clínicos?

O SR. CARLOS EDUARDO ARAÚJO - A grande maioria dos pacientes é paciente clínico. Nós temos em torno de 60%, 70% de pacientes, 60% de pacientes clínicos e 40%, mais ou menos, de pacientes cirúrgicos. Isso dividido em cirurgia ortopédica, neurocirurgia e cirurgia geral.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Vereadora Ada.

A SRA. ADA DANTAS - Cumprimentar o Cadú, que inclusive já foi homenageado por mim, pelos grandes trabalhos que tem desempenhado. Gostaria que o senhor deixasse um pouco mais claro a responsabilidade do município na porta de entrada do João Paulo II. O senhor já fez uma média desta

porcentagem que seria de responsabilidade do município e que está hoje adentrando a porta do João Paulo II?

O SR. CARLOS EDUARDO ARAÚJO - O que nós temos ditado é o seguinte, vereadora, para falar em números, assim bem, com a fonte que nós temos, a fonte ASPUB, a gente consegue verificar que este ano, o João Paulo II atendeu 11.700 pacientes nos meses de janeiro, fevereiro e março. E, em conversa com toda a equipe, isso não é de hoje, já tem tempo, grande parte desses pacientes, como coloquei, eles são dispensados no ambulatório após alguns exames. E nós entendemos que esses pacientes poderiam ser atendidos em outro local que não o Pronto Socorro. Deixando aquele leito, que não concorresse, esse paciente, àquele leito de maior gravidade. Então, para exemplificar isso: desses 11.700 pacientes que foram atendidos nos meses de janeiro, fevereiro e março deste ano, 3.506 pacientes foram internados, 8.194 foram dispensados no ambulatório. Ou seja, pacientes que foram atendidos, fizeram alguns exames desses complementares e foram liberados com uma receita ou com um encaminhamento para uma complexidade mais baixa, para seguimento ambulatorial. Isso de todos os municípios do Estado. Desses, se a gente destacar apenas a capital, que é objeto desta Audiência, Porto Velho foi responsável por 9.663 pacientes atendidos, dos quais 2.492 foram internados e 7.171 foram dispensados no ambulatório. Se a gente colocar isso num percentual, em torno de 30% a 70%, 30% ficam internados, 70% dispensados no ambulatório.

A SRA. ADA DANTAS - 70% seriam os dispensados que o senhor diz, no ambulatório, que seria o atendimento básico, então?

O SR. CARLOS EDUARDO ARAÚJO - Isso.

A SRA. ADA DANTAS - Isso que eu posso concluir?

O SR. CARLOS EDUARDO ARAÚJO - De todos os pacientes que chegam ao João Paulo, 70% são após algum atendimento inicial e alguns exames complementares, eles recebem alta do médico, na verdade, com encaminhamento para alguma outra unidade.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Tem alguém da Mesa também, que estiver aqui presente, e quiser fazer algum questionamento. Mas a gente vai ouvir primeiramente os dois, os responsáveis pelos dois hospitais. Talvez o Hospital de Base também, mas não é porta de entrada, não é? Mas a Maternidade, tem aqui alguém da Maternidade? Mas a Secretária pode falar também. O Diretor Nilson, vamos passar para o Dr. Nilson, que é Diretor do Hospital de Base também, para ver como é com relação à Maternidade. Mas Maternidade, nós temos uma Maternidade Municipal também. Mas vamos ver como é que está a situação, qual é a finalidade da Maternidade do Hospital de Base estadual e qual seria do municipal.

O SR. NILSON PANIAGUA - Certo. Bom dia a todos. A gente tem uma Unidade de Centro Obstétrico e Maternidade responsável pelo atendimento das gestações de alto risco. A nossa capacidade, ali, em termos percentuais está compatível com a capacidade desses pacientes. Porém, nesses

dois últimos meses, verificamos um aumento exagerado no atendimento dessas pacientes. São gestantes com infecções urinárias, gestantes com pressão arterial elevada, com diabetes descompensadas, tudo isso levando aos partos prematuros. Para o senhor ter ideia, em três dias nós atendemos 45 pacientes e internamos dessas 45, 25 pacientes, ou seja, foi um índice exagerado. E, isso com essas internações, se desencadearam os partos prematuros, levando a um congestionamento, também, desses pacientes. Então, temos verificado isso nesses dois últimos meses. Isso, assim, a gente com a nossa UTI Neonatal já no limite, colocando em risco a vida desses recém-nascidos prematuros.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Registrar a presença do Deputado Federal Mauro Nazif, também, que já se faz presente aqui. Vamos pedir para ele que faça parte da Mesa também. Então, esse aumento aí foi devido a algumas infecções urinárias, levando ao parto prematuro?

O SR. NILSON PANIAGUA - Isso. Na realidade, quando a gente analisa o fluxo de atendimento dessas pacientes, em algum momento você vai ver quebra, interrupção no atendimento dessa paciente, desde o pré-natal até a chegada no nosso Hospital. Quando você tem um pré-natal efetivo, que funciona, evidentemente, isso vai melhorar e não chegarão essas pacientes ao Hospital de Base. Quando você trata a infecção urinária no pré-natal, quando você corrige essa pressão arterial no pré-natal, quando você identifica essa paciente com diabetes e consegue estacionar, esse paciente não vai chegar ao Hospital de Base. Em algum momento está havendo alguma interrupção desse tratamento.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - OK. Já falamos até no seu nome e na sua gestão aqui, viu Prefeito? Prefeito e Deputado Federal.

Hospital Cosme e Damião. É diretor ou diretora, a gente coloca. Hospital Cosme e Damião, nós vamos citar a situação, depois a gente vai passar para o município também, para ver como é que se encontra a situação. A intenção não é delegar responsabilidade, mas sim tentar resolver o problema. Porque a gente viu a situação pessoalmente, já há vários anos a gente vem tentando ajudar a tentar resolver. Então, vamos ver a parte do Hospital Cosme e Damião, Dra. Antonieta.

A SRA. ANTONIETA RODRIGUES GAMA - Bom dia a todos. Eu quero cumprimentar os Deputados Dr. Neidson e o senhor Adailton Fúria. Hoje estou representando o Cosme e Damião, estou naquela unidade desde 2013 e a nossa realidade não difere muito do João Paulo II, apenas que esse percentual de internação culmina em um número muito menor. Hoje nós temos em média de 220 crianças atendidas na nossa porta, desse percentual, 94% são oriundas da própria Capital, e desse percentual de 220 atendimentos, apenas 6.7 a 7% são internadas. Isso mostra que nós temos uma demanda exacerbada de crianças atendidas que não deveriam adentrar a nossa unidade, uma vez que eles estão nos procurando para fazer um atendimento mais ambulatorial, onde a nossa classificação, que se faz a classificação de risco, mostra que em torno de 90% são classificados como azuis.

Então, assim, a gente está realmente fazendo um esforço e um trabalho, que isso culmina com o esforço mútuo de toda equipe, que não deveria chegar até o hospital. Até porque como é um hospital de Pronto Socorro, se nós

tivéssemos essa demanda menor, aquilo que nos é de competência, nós teríamos, quem sabe, um atendimento de excelência por ter um número menor, um atendimento mais rápido e eficaz.

Agora nós trouxemos uma apresentação, que o Dr. Daniel vai apresentar aí, eu queria pedir licença para ele para...

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Pode apresentar.

A SRA. ANTONIETA RODRIGUES GAMA - Trouxe um material.

O SR. DANIEL PIRES DE CARVALHO - Bom dia a todos. Gostaria, em meu nome e em nome da Dra. Antonieta, do enfermeiro Sérgio, de toda equipe do Hospital Infantil Cosme e Damião, cumprimentar as autoridades aqui presentes, senhores e senhoras, um bom-dia.

O Hospital Infantil Cosme e Damião cuida de crianças, então a gente precisa - Daniel Pires de Carvalho, Diretor Técnico do Hospital Infantil Cosme e Damião - a gente tem que pensar que se a gente cuidar bem do início da vida, certamente nós teremos um impacto muito menor de comprometimentos de saúde na vida adulta. Então, eu queria pedir uma especial atenção ao atendimento pediátrico, ao cuidado das nossas crianças, que é o início da vida e que representa uma vida adulta mais saudável.

O Hospital Infantil Cosme e Damião é o único hospital pediátrico do Estado de Rondônia, referência de média e alta complexidade. Nós atendemos os 52 municípios e áreas fronteiriças, como o Estado do Amazonas, Mato Grosso, Acre e países vizinhos, como a Bolívia. Ressalto, somos referências para atendimento de média e alta complexidade

no atendimento pediátrico do Estado de Rondônia. Nos meses de janeiro, fevereiro e março, nós tivemos um total de internação e consultas, se for somado, em torno, uma média de 6.598, sendo desse total 6.174 referentes a consultas pediátricas. São crianças que são atendidas e liberadas e as crianças que ficaram internadas, que seria o nosso objetivo, uma média de 457. Essa é uma imagem do nosso hospital.

A procedência do atendimento no nosso hospital, a maioria, 94% é da Capital, em torno de 5%, 5.8% do interior e 0,4 a 0,5 de outros Estados. Então, a grande maioria, como nós podemos observar, são pacientes procedentes da própria Capital. Essas são as doenças prevalentes que nós mais atendemos, chamando a atenção para as doenças respiratórias e as doenças do aparelho digestivo, bem peculiares para a faixa etária pediátrica. O comparativo do atendimento no primeiro trimestre de 2018 e 2019, nós podemos observar uma crescente taxa de ocupação do nosso hospital, que passou de 87% para em torno de 92%. A média de atendimento diário é de 220 pacientes por dia. Procedência 94% do município de Porto Velho e classificação de risco do total dos pacientes que nós recebemos, são pacientes classificados na cor azul. A cor azul é paciente de consultório, são os pacientes que deveriam ser atendidos em agenda nas unidades básicas de saúde e não precisariam atendimento no pronto socorro, muito menos de ficarem peregrinando na cidade atrás de atendimento.

Esse é o demonstrativo da nossa produção financeira no primeiro bimestre de 2019. Destaco o valor relacionado à produção de consultas ambulatoriais, sem levar em consideração despesas relacionadas a recursos humanos. Até o momento já foram R\$ 526.927,28.

As atribuições das esferas de governo no atendimento estão muito bem estabelecidas pela Lei 8.080/90, que é a Lei Orgânica da Saúde, Portaria 373, de fevereiro de 2002, e a nós que é a norma Operacional de Assistência à Saúde em especial em seu Capítulo 3º que define bem as atribuições das esferas de governo.

Com relação às Organizações dos Serviços de Saúde, a definição de média e alta complexidade está na Portaria do Ministério da Saúde nº 648 Portaria/SAS/MS 968, de 11 de dezembro de 2002.

E sim, senhores, nós temos uma política uma política. Nós temos uma Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança. É uma política que estabelece nos seus sete eixos a proteção no atendimento àquela criança desde a gestação até os nove anos de idade, em especial atenção à saúde na primeira infância de zero aos cinco anos de idade. E essa política não pode ficar engavetada, ela tem que ser colocada em prática para que a gente possa proteger as nossas crianças e fazer com que elas se tornem adultos mais saudáveis.

Estudos realizados em todo o mundo, obviamente evidenciam as contribuições da atenção primária à saúde ou atenção básica é a mesma coisa, a atenção primária, porque ela deve ser a porta de entrada para o Sistema de Saúde. Torna-se capaz de proporcionar melhores condições de saúde a população mais equidade e maior racionalidade nos gastos de recursos.

No Brasil, estudos demonstram que a ampliação da atenção primária à saúde possibilitou a redução da mortalidade infantil, das hospitalizações por condições sensíveis à atenção primária à saúde e da iniquidade na

utilização dos serviços, estando sobre esse benefício muito bem estabelecido.

Como sugestão para que a gente possa efetivamente resolver o nosso problema, seriam as consultas para as crianças, agenda específica para a Pediatria, não nos é interessante agenda mista, porque elas acabam sendo ocupadas por adultos e as crianças ficam para segundo plano, enfim. As consultas para crianças na atenção primária à saúde; as consultas para as crianças, que elas sejam atendidas nas UPAS, nas Unidades de Pronto Atendimento nas Policlínicas; atendimento referenciado ao Hospital Infantil Cosme e Damião para que a gente possa organizar o fluxo. Como eu disse, a porta de entrada deve ser atenção primária, contra referência para atenção primária à saúde a criança sendo regulada, ela sendo atendida no hospital e, a gente identificando que ali não seria o local adequado para atendimento, nós teríamos uma agenda compartilhada com a prefeitura para que a criança saia dali já com a consulta marcada e ela saber onde ela vai ser atendida, quando ela vai ser atendida, o horário que ela vai ser atendida e por quem ela vai ser atendida.

Aumento da cobertura da Estratégia de Saúde da Família. A gente tem uma cobertura, eu acho que a Secretária pode falar com mais propriedade, mas nós temos uma cobertura baixa da Estratégia Saúde da Família, que é uma estratégia bastante importante para a saúde da população e priorizar agenda, priorizar a agenda no atendimento das crianças. A prioridade das crianças não é nenhuma, não é pedir nada demais até porque são garantidas por Lei e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente.

A criança é um ser humano em pleno desenvolvimento. As experiências vividas nos primeiros anos de vida são fundamentais para a formação do adulto que ela será no

futuro. Por isso é muito importante que a criança cresça em ambiente saudável, cercada de afeto e com liberdade para brincar. Muito obrigado.

Eu só gostaria de acrescentar que nós, assim, o Sistema Único de Saúde foi uma das maiores conquistas da população brasileira. Se nós colocarmos em prática todas as normas, todas as orientações, tudo que está escrito no papel, se nós colocarmos em prática, certamente nós teremos o maior e melhor Sistema de Saúde Pública do mundo. Obrigado.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Obrigado pela apresentação também. A Sra. Eliana Pasini, Secretária Municipal de Saúde, também tem uma apresentação a fazer, vamos abrir a palavra. A senhora é enfermeira, não é? É Secretária Municipal de Saúde.

A SRA. ELIANA PASINI - Bom dia a todos, e queremos agradecer pela oportunidade. Nós concordamos com o que o Dr. Daniel disse, o SUS precisa realmente ter o apoio de todo, principalmente do município. Nós sabemos de todas as dificuldades, vamos apresentar aqui alguns números, o trabalho que a gente tem no município, mas, assim, se não tiver o apoio de todos, nós não vamos conseguir sair do patamar que nós estamos.

Está aqui o nosso deputado, que esteve em Audiência conosco com o Ministro, semana passada, e que nós apresentamos todas as nossas deficiências de estruturação física das Unidades, pedindo o apoio para conseguir recurso para que a gente possa realmente melhorar. O município, hoje, está atendendo muito, vou colocar ali, mas nossas

UPAs atendem diariamente, só consulta médica mais de 400 cada uma. Então, a gente tem hoje cinco Unidades de Pronto Atendimento; uma na zona rural, que é em Jaci-Paraná; 04 no município. Destas, apenas 02 estão credenciadas e as outras 02 nós não vamos conseguir credenciar para poder ter o recurso, enquanto a gente não conseguir fazer reforma. Porque sem a reforma a gente realmente não está de acordo com a Portaria do Ministério para que a gente possa ter mais dinheiro. E mesmo as que nós temos, estão classificadas com porte para ter apenas 03 médicos em cada plantão. A gente mantém 04 a 05 médicos em cada plantão, no mínimo a gente está deixando 04. Ocorre assim, que faltam, às vezes o médico não está, mas a nossa programação é para ficar 04 em cada plantão e final de semana, dia que tem muito movimento, principalmente no período da tarde, a gente tem que colocar o 5º médico. Nós estamos utilizando muito plantão extra, essa é a realidade porque muitos médicos pediram exoneração, muitos saíram para fazer residência médica. Nós sabemos assim, muitas dificuldades, tem profissional que entra no município, fica um tempo, ele consegue um emprego melhor, pede exoneração. Muitos levam atestados médicos e aí a gente acaba deixando, assim, de última hora, não dando atendimento. Mas o gasto do município não muda, nós estamos com tudo isso aí.

Olha ali, o Município de Porto Velho hoje, só na atenção básica, nós temos 38 UBS, 19 urbanas e 19 rurais, e 40 Postos de Saúde nas áreas mais distantes. É um município enorme, com uma área rural enorme, e nós temos que atender toda essa população, com estradas difíceis, nosso gasto com transportes nem se fala, porque só caminhonete é uma manutenção altíssima.

As equipes. Nós estamos com 44% de cobertura na saúde da família. Qual que é o nosso objetivo? Até o ano que vem,

se der tudo certo, nós temos uma proposta com o apoio do Estado para reorganizar a atenção básica e nós vamos contratar mais médicos e enfermeiros, que o município não tinha conseguido até agora, devido ao limite prudencial. Então, nós já chamamos o concurso público, que é um concurso que estava vigente desde 2015, nós não conseguimos contratar os médicos. Então, nós vamos ter que fazer outra contratação emergencial, abrir um novo concurso e também faltam enfermeiros. Então, o planejamento para atenção básica é 80% até o ano que vem, e fazer a planificação da atenção básica com apoio do Estado, que a gente já vem conversando, não é, Dr. Fernando? Se Deus quiser vai dar tudo certo para o ano que vem nós termos, em Porto Velho, outra realidade. Quer dizer, já está organizado, planejado, já temos o recurso, o prefeito já concordou, e nós estamos caminhando para sair dessa realidade aí de 44 e praticamente dobrar. Mas hoje realmente nós não temos coberturas e as áreas descobertas, os pacientes ou vão para as UPAs, ou acabam indo para o João Paulo, não tem outro lugar para que o paciente possa ir. E aí, nós estamos fazendo o quê? O atendimento de rotina, todo final de semana a SEMUSA está em algum bairro e nas áreas grandes, descobertas a gente faz mutirões. Todo mês a equipe vai lá, faz pré-natal, consultas, exames, leva tudo, exames de laboratório, farmácia, faz parceria com várias áreas do Estado e de outros segmentos para que a gente leve vários atendimentos, que a população possa ter o atendimento. Por enquanto a gente não constrói, nós precisamos construir 06 unidades básicas. E nesse pedido para o Ministro, que nós já estamos com o projeto para poder executar, entraram recursos, nós estamos solicitando recursos para construir unidades em áreas descobertas. Porque senão têm bairros que se não construir unidade, não tem como a gente manter esse

atendimento. Porque para ficar mantendo só com mutirão é complicado.

Ali, a gente colocou só o número de consultas. No ano de 2018, 165.394 consultas por médico; depois tem por enfermeiro mais de 80 mil; odontólogos e a produção da atenção básica, médico, enfermeiro. Então, pode ver que a gente atende muito, mas a população também tem a questão cultural, a população gosta mais de ir para Pronto Atendimento, de ir diretamente ao hospital. É isso que a gente precisa melhorar, a nossa atenção básica, realmente fazer um trabalho para que a população sinta-se mais segura em frequentar mais a unidade básica.

Aí nós temos o total dos outros procedimentos. São educativas, visitas domiciliares: 18.993. Ali nós temos o número de profissionais, 96 só na rede de urgência, hoje, a gente tem 96 médicos e para completar, aquilo que eu falei para vocês, de manter, nós gastamos muito mais porque a gente acaba tendo que ter plantões extras até que a gente consiga contratar o número de médicos suficiente para todos os nossos plantões.

Aqui a gente tem a produção das urgências, 306.772 nos nossos Prontos Atendimentos, que eu falei já no início. A zona leste é o que tem maior número de atendimento, o tanto de paciente que fica em observação. Esses pacientes acabam ficando em observação, às vezes, muito mais que 24 horas e eu ligo direto aqui para o meu amigo Cadu, porque os pacientes ficam esperando vaga no João Paulo, muitos. Quando eles têm que ir para o hospital, eles são encaminhados. Então, nós também sofremos muito com a superlotação do João Paulo, e o que nós mais queremos é que o Estado realmente consiga um hospital maior, que tenha um hospital para que a UPA também trabalhe melhor. Porque quando o paciente fica lá, os médicos ficam com paciente

grave, diminui muito o atendimento na frente, e eles não ficam sozinhos, ficam em dois, três cuidando dos pacientes graves, e aí o tumulto fica na porta. Com isso, a gente perde de credibilidade, porque os pacientes querem fazer as consultas mais simples e não conseguem devido aos médicos estarem ocupados com as urgências. Então, assim, é uma coisa que leva outra, que leva outra. A saúde só vai melhorar, tem que melhorar os dois lados, o município e Estado têm que caminhar juntos. Nós precisamos de mais leitos e precisamos também melhorar a atenção básica para que nossa rede funcione devidamente. Então, do jeito que o Estado sofre, nós também sofremos com os pacientes.

(Às 10 horas e 08 minutos o senhor Dr. Neidson passa a presidência ao senhor Adailton Fúria)

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Eliana, só um pouquinho, diretora, Secretária, só um pouquinho aqui. Então, quer dizer que vocês estão querendo que o Estado aumente o número de leitos para que vocês encaminhem os pacientes que era para ser atendido pelo município, transferir para o Estado?

A SRA. ELIANA PASINI - Não, não é isso. São só os pacientes graves, são pacientes que precisam de internação.

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Ah, tá! São os que necessitam de atendimento de...

A SRA. ELIANA PASINI - Só internação.

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Entendi.

A SRA. ELIANA PASINI - Porque a UPA, não atende aí todos os acidentes, principalmente acidente de trânsito, infarto, pacientes neurológicos, pacientes esses que precisam de internação, nós encaminhamos para o João Paulo. Para você ter ideia, assim para você entender números, de todos os pacientes atendidos na UPA, não chega a 10% que nós encaminhamos para os hospitais do Estado, 90% são resolvidos na própria unidade.

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Entendi.

A SRA. ELIANA PASINI - Então, as nossas unidades têm resolutividade. Resolve-se e 10% só são encaminhados, e esses 10% têm dificuldade de encontrar leitos, entendeu?

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Entendi.

A SRA. ELIANA PASINI - Apesar de ser uma porcentagem pequena, ainda tem dificuldade. Porque a gente sabe que o hospital do Estado atende o Estado todo, não é só Porto Velho.

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Secretária, só uma dúvida aqui. O Estado, quando o paciente não é de responsabilidade do Estado, o Estado não encaminha ele para o município?

A SRA. ELIANA PASINI - Encaminha.

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Encaminha? O João Paulo II está encaminhando os pacientes que não é de responsabilidade.

A SRA. ELIANA PASINI - Mas, o João Paulo, não é para encaminhar, o João Paulo é ponta.

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Então, mas aquele paciente que era ali de responsabilidade do município, aquele que vai bater à porta da UPA e não tem o atendimento, não tem um médico. A senhora acabou de falar que às vezes falta.

A SRA. ELIANA PASINI - Na UPA nunca nego atendimento. O paciente pode ser que demore um pouco, mas todos são atendidos, O pessoal reclama, 'ah! Fiquei uma hora, fiquei duas horas', mas lá é atendido. Pelo amor de Deus, é atendido sim! Você vai lá a UPA, e passa o dia lá e veja se não é atendido. Consulta básica, a gente encaminha para as unidades básicas. Aí é uma questão de números, não é?

A gente está acabando já. Ali o SAMU, nós temos sete ambulâncias atendendo a população de Porto Velho, uma central de regulação. Aí são números de atendimentos do SAMU, números de chamadas, 9.427. Ali são os atendimentos das especialidades. Nós temos dois centros de especialidade que dão suporte à atenção básica, e parte vão para POC do

Estado, que é um centro de especialidade que atende os municípios. Aí tem as consultas realizadas no Centro de Referência da Mulher e o Centro da Criança, com alto risco. O alto risco hoje em Porto Velho é feito no Centro de Referência e na POC, e na Faculdade São Lucas, são os três que estão atendendo os pacientes de Porto Velho. O município só tem a maternidade, é o único hospital do município hoje. E aí são os outros atendimentos do SAE, atendimentos com psicólogos, de enfermagem, todos os atendimentos que a gente tem feito na especializada. Aí o número de atendimentos médicos dos CAPS, nós temos três centros psicossociais, que são o CAPS I, o CAPS AD e o CAPS Três Marias. Raios-X, outro atendimento que a gente tem.

Bom, na realidade, assim, o Município de Porto Velho, aplica hoje 22, o ano passado estava até 24, 25%, a sua receita na saúde, enquanto a gente teria que aplicar 15%. A gente sabe que o município do Brasil todo tem que aplicar mais de 15%, porque não consegue mesmo tocar a saúde com a porcentagem que a gente tem que aplicar. E o que ocorre? Não tem como ampliar se você não tem dinheiro. Como é que você vai ampliar? A gente já tem uma folha altíssima. Nós não estávamos conseguindo contratar, porque já estava no limite prudencial com recurso humano. Bom, essa é a explicação do município, aí vocês são livres para interpretar como vocês entenderem. Aí são as especialidades que a gente tem oferta de vagas, hoje via regulação, 105.922 vagas. A oferta de ultrassom, mamografia, radiografia, eletrocardiograma, 44.364. Absenteísmo é um índice, números de pacientes que faltam às consultas que são reguladas de 30% a 40%, que eu acho que a POC também tem. As nossas propostas, implantar um Call Center para a gente melhorar a questão da regulação e melhorar o protocolo também para que diminua este índice de faltosos.

Aí tem a atenção hospitalar nossa é a maternidade, que faz várias cirurgias, vasectomia... Número de partos do ano de 2018: 2.618 partos, sendo que a maioria foi... Esses aí, mil partos normais, 317 cirurgias, aí tem todos os números. Aí tem partos normais e partos cesariana na Maternidade, 71% foram partos normais.

Assistência Farmacêutica, nós gastamos ano passado R\$ 5.843.000,00 com compra de medicamentos para distribuir na Farmácia Básica. A gente tem uma parte que vem do Estado, bem menor do que a gente gasta realmente, o município acaba gastando muito.

E aí está o nosso teto, o que nós temos hoje por ano, 2016, 2017, 2018. A população aumentou, mas o recurso aumentou praticamente nada. A gente tem o mesmo recurso para atender uma população muito maior. E para o município crescer precisa realmente ter mais recurso, porque senão não tem por onde a gente aumentar mais do que a gente tem hoje.

A nossa Folha aí, o último índice foi 22,7% aplicação de recursos próprios.

A gente colocou essa básica e eu me coloco à disposição para responder as questões, mas o nosso planejamento é melhorar a atenção básica até o próximo ano, aumentar o número de profissionais, vai ser o mínimo, mas o mínimo para que a gente chegue a melhorar a atenção básica e ter o mínimo nas nossas unidades de urgência. E, depois das reformas, a nossa intenção é ampliar o porte das UPAs para que a gente possa ampliar o número de profissionais e ter um recurso melhor para atender.

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Secretária, só uma perguntinha aqui. A senhora disse que tem quatro UPAs.

A SRA. ELIANA PASINI - Cinco.

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Cinco, não é?

A SRA. ELIANA PASINI - Não é UPA, são Unidades de Pronto Atendimento que não são classificadas como UPAs, mas são Unidades de Urgências.

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Certo. Duas estão funcionando em pleno vapor?

A SRA. ELIANA PASINI - Todas estão funcionando. O Ana Adelaide é um que está funcionando, pode ir lá e olhar. O José Adelino está funcionando, UPA Leste e UPA Sul e a Unidade de Jaci-Paraná, que ainda está em um prédio ruim, e que até julho a gente está reformando aquele prédio que foi construído e a gente muda ainda este ano para uma Unidade melhor em Jaci-Paraná. Então, são cinco Urgências do município.

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Certo. Então tem duas delas que precisa haver uma melhoria para que sejam cadastradas no Governo Federal?

A SRA. ELIANA PASINI - Todas. Todas precisam haver uma melhoria, a proposta é reformar todas.

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Certo. Já tem o projeto em andamento, com dinheiro já garantido?

A SRA. ELIANA PASINI - Não, o dinheiro ainda não. Mas o projeto está em andamento e nós vamos licitar a reforma da Maternidade, as duas UPAs já estão saindo da AGEVISA, já em fase final para licitação, com projeto pronto. Recurso parte do município e parte a gente está esperando de emendas parlamentares.

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Certo. E o Município de Porto Velho elegeu essas reformas como prioridade, ou ainda não?

A SRA. ELIANA PASINI - Sim, como prioridade, tanto que a gente está trabalhando muito em cima disto para melhorar essas Unidades.

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Entendi. Obrigado.

(Às 10 horas e 17 minutos o senhor Adailton Fúria passa a presidência ao Dr. Neidson)

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Nós vamos passar a palavra daqui um pouco aqui já para o senhor Joel, que ele vai representar a parte de Enfermagem, ou se quiserem outra de vocês aí, utilizar o SINDSAUDE, ou alguém de vocês aí. O senhor Joel vai fazer uso da palavra daqui um pouco. O senhor Joel vai fazer uso da palavra daqui um pouco.

Só quero registrar a presença aqui da Vereadora Elis Regina e ela vai fazer uso da palavra também. Mas eu quero fazer só uma colocação aqui, que está falhando, e eu acredito que entre..., tanto o município como o Estado, Secretário e Secretária também, que é a situação da regulação.

Aqui foi apresentado com relação ao município, o índice de faltas, mas o que nós vemos aí, tanto no município como no Estado, é que muitos pacientes, do município eu acredito que não seja tanto assim. Mas no Estado, o número de pacientes que são do interior recebe a ligação, às vezes, hoje dizendo que é amanhã, pela manhã. E isso aí causa um transtorno, e o índice aumenta de faltas nas consultas. As pessoas, às vezes, não têm nem recurso para vir do interior para a Capital, para poder fazer estas consultas. Então, eu acredito que já tenha que tentar sanar esta situação, porque são várias reclamações de vários municípios.

Mas nós vamos passar a palavra aqui à Vereadora Elis Regina e depois ao senhor Joel que está representando a equipe de Enfermagem, está bom?

Vou deixar presidindo aqui o Deputado Adailton Fúria, enquanto eu me retiro rapidamente, e já retorno.

(Às 10 horas e 19 minutos o senhor Dr. Neidson passa a presidência ao senhor Adailton Fúria)

A SRA. ELIS REGINA - Bom dia. Quero cumprimentar o Deputado Adailton Fúria, Presidente da Comissão de Saúde; cumprimentar o Deputado Dr. Neidson; cumprimentar o senhor Fernando Maximo, Secretário de Estado da Saúde; a Secretária Municipal de Saúde, a Eliana; cumprimentar Excelentíssimo Senhor Edenir Sebastião, Juiz de Direito da Segunda Vara da Fazenda Pública; cumprimentar o meu eterno amigo Dr. Mauro Nazif; cumprimentar o Raimundo Nonato Soares, Presidente do Conselho Estadual, em nome do qual eu cumprimento todos os presentes debatedores desta Audiência Pública, e cumprimentar a todos os servidores públicos aqui presentes da Secretaria Municipal de Saúde, tanto, eu acredito que do município quanto do Estado.

Bem, eu quero me reportar aqui não só como vereadora, mas também como Presidente do Sindicato dos Servidores Públicos Municipais - SINDEPROF, o qual representa todos os trabalhadores em nível municipal. Eu sei que o tempo pode ser curto e eu não quero ser muito, tomar muito tempo dos colegas, mas eu queria, deputados, estar ao nível da Secretaria Municipal de Saúde, que foi posto agora pela Secretária Eliana.

Nós, no Município de Porto Velho, estamos vendo outra dimensão da saúde. Principalmente, a respeito do serviço público, dos servidores do quadro estatutário. De primeiro momento, os servidores do município foram colocados, e a maioria, quando entra no Estado quanto no município, os gestores acham que o grande problema está no servidor público. E nós enfrentamos essa situação agora em 2017. Foi colocada nas costas do servidor público, a deficiência da

Secretaria Municipal de Saúde. Até hoje nós estamos aguardando os pontos eletrônicos que o Prefeito do Município de Porto Velho ficou de instalar. Porque não pegaria servidor do quadro estatutário, o que pegaria é a grande demanda de cargos comissionados que foram colocados dentro do nosso município, com o propósito de melhorar a questão administrativa do nosso município e não foi conseguido.

Dr. Mauro, na sua gestão, o senhor deixou uma folha de pagamento com cargo comissionado no valor de um milhão e quatrocentos mil. Hoje, a folha do município paga em torno de R\$ 4 milhões apenas para cargo comissionado. De segundo momento, foi colocada a questão administrativa de que os servidores do quadro efetivo não estariam dando conta, 'então, vamos criar aqui as OSs'. Eu, a Vereadora Ada, a Vereadora Cristiane Lopes, Vereador Aleks Palitot, Vereador da Silva, em conjunto com os Conselhos Estaduais de Saúde, o Raimundo Nonato, o Sindicato dos Médicos, o Sinderon, até os colegas do Sindsaúde, buscamos demonstrar para a prefeitura e para todos os órgãos, de que as implantações das OSs no nosso município poderiam ocasionar o que acontece em vários Estados, que é o sucateamento e a corrupção dentro da Secretaria Municipal, das Secretarias de Saúde que implementaram. Foi muito difícil, mas graças a Deus conseguimos, de certa forma, breicar. Mas a Lei continua na Câmara com validade. Não sabemos a quanto e quando o município vai querer implantar essas questões.

A Secretaria Municipal de Saúde, nós tivemos uma Audiência Pública, que é o Relatório de Gestão Fiscal, deputados, que foi agora, no último quadrimestre. E a Secretaria apontou para a gente de que eles teriam, porque uma das grandes deficiências, principalmente, porque a população cobra muito, é a questão dos medicamentos. E a

Secretária nos repassou que o valor da compra no último quadrimestre foi de R\$ 1 milhão. Agora, você imagina o Município de Porto Velho, que é um município com uma extensão grande, que vem lá de Nova Califórnia até Extrema, comprar de medicamento R\$ 1 milhão. Aí eu não sei se é porque não tem recurso ou se é falta de competência. Porque, infelizmente, a Prefeitura de Porto Velho não está conseguindo licitar quase nada no nosso município. Falta tudo nas unidades, Secretária. Era bom que a senhora fosse às unidades de saúde, conversasse com as pessoas, que a senhora saísse de dentro da Secretaria e fosse conversar com os funcionários. Hoje nós não temos papel A-4, Secretária, nós não temos água. A unidade Ana Adelaide, até então, há pouco tempo estava funcionando sem ar condicionado na entrada da unidade. Então, assim, eu queria muito poder estar no tempo e na descrição que a senhora está expondo aqui, porque infelizmente a realidade no nosso município é caótica. Se disser que está atendendo nas unidades de saúde, nas UPAS têm seis médicos, é mentira! Tem dia que a gente tem dois. Estão aí os colegas... Olha, eu vou mudar aqui, porque eu sou muito direta, quem me conhece sabe que eu sou muito direta nas minhas questões. Eu não gosto de ficar colocando, fantasiando algumas questões, eu não sou dessa forma. Eu sou olho no olho e falar as coisas que eu acho que eu penso e antes de eu falar, eu procuro saber, eu procuro ter conhecimento do que eu vou falar. Eu estou falando isso aqui, porque grande parte dos nossos colegas servidores que está aqui, que eu acredito que tem servidor de UPA aqui, sabe do que eu estou falando.

Dr. Mauro, nós temos apenas um desfibrilador na UPA Leste, que se chegarem duas pessoas, vão ter que fazer opção entre a vida de um e a vida de outro. Muitos médicos não querem fazer atendimento na UPA Leste, não é porque não

tem competência não, o servidor público não. É porque, infelizmente, quando se chega lá, não tem material para trabalhar, não tem medicação e a pessoa pode findar em uma denúncia, perder o CRM.

Secretária, os agentes comunitários, os agentes de combate às endemias, estão sem material para poder trabalhar. Pode ser que agora, no final de abril, o que a senhora pediu para que fossem colocadas 750 famílias, não é isso? 750 famílias, pode ser que os agentes comunitários não consigam cadastrar 150, porque eles estão indo nos locais, na área deles e eles não estão sendo recebidos pela comunidade, porque eles não têm farda, eles não têm crachás, eles não têm material nenhum. Nós, temos, Secretária lá dentro do DCZ em torno de 7 funcionários, 2 faleceram, 5 funcionários com câncer, porque não tem material de ETI para os servidores trabalharem. E aí, sabe o que foi decidido, Secretária, entre os agentes comunitários? É que eles vão ficar dentro da unidade e quando a Secretaria der condições de eles descerem para poder fazer o trabalho, aí sim, a senhora vai ter as 750 pessoas. Porque nós estamos com o processo de compra de material, que desde o início do mandato, nós tínhamos apenas uma compra na época do Dr. Mauro, depois nós não tivemos mais e nós estamos agora na gestão do Dr. Hildon, esses dois anos e pouco sem material para os agentes comunitários e agentes de combate às endemias poderem trabalhar.

Então, assim, eu concordo plenamente quando falam que os servidores do município estão dando atestado médico. Verdade. Porque tem muita gente doente, as pessoas não aguentam mais trabalhar em um local insalubre. E o que é pior, o povo de Porto Velho votou por uma mudança e votou achando que iam ser pessoas competentes, achando que ia ter

responsabilidade no serviço público, votou na diferença. Mas, infelizmente, essa gestão que tem feito, é apenas fazer a contratação de apaniguados, afilhados e tudo mais dentro do município, sem ter a mínima competência para poder gerenciar o serviço público e enquanto isso está aí a população de Porto Velho sofrendo, e infelizmente nós, servidores do município sofrendo mais ainda, porque a gente sofre dentro do nosso ambiente de trabalho e sofre com o sofrimento da população.

Então, eu quero aqui, acho que juntamente com a Vereadora Ada... E, outra coisa, pode convocar os 50 médicos, vão 06, porque é um dos piores salários que se tem dentro do município. Nós ganhamos a tabela salarial, inicial é menos do que um salário mínimo. Então, pode colocar pessoas para convocar que poucas pessoas vão participar dessa questão da contratação.

Eu não ouvi o pronunciamento da Vereadora Ada, não sei se o Raimundo Nonato se pronunciou, mas, assim, deputados, a situação no nosso município da saúde pública é caótica. Está faltando tudo, é uma fartura, mas a fartura de falta, não é de questões melhores para o nosso município não.

Eu espero ter contribuído e dizer aos colegas servidores municipais e a todos os servidores públicos que estão nessa demanda, por busca não só de reivindicação salarial, mas por busca de uma melhor qualidade para o povo de Porto Velho, que nós estamos juntos, que a partir da semana que vem, junto com os agentes comunitários e os outros servidores da Secretaria Municipal de Saúde, possivelmente, iremos paralisar as atividades em virtude da falta de tratamento e respeito com os nossos servidores públicos municipais. Muito obrigada pelo espaço.

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Parabéns Vereadora. Eu quero só, a título de engrandecer a sua fala, quando eu era vereador no município de Cacoal, a gente tinha uma demanda, Secretária, parecida com a de Porto Velho, mas é uma demanda no sentido de desorganização. E na época, vereadores, eu ia de manhã, de tarde, de noite e de madrugada nos hospitais, inclusive, à época eu fui processado pelos médicos e consegui reverter no Tribunal de Justiça porque eles alegaram que eu estava extrapolando as minhas prerrogativas como vereador na época. Então já que a Secretária está dizendo que tem médico trombando em médico nos hospitais do município, faça um levantamento vereadores, pega de manhã, de tarde, de noite, faça um relatório e coloca, não avisa que vai e coloca a faca no pescoço do prefeito. Porque a prefeitura tem que começar a assumir as suas responsabilidades, tem que assumir as responsabilidades, porque daí vai ficar complicado porque aí vai... Como a Secretária vai dizer que tem seis médicos se registraram todos os plantões lá? Desculpa, são quatro médicos.

A SRA. ELIANA PASINI - E não está trombando, tem quatro, e ninguém está trombando em ninguém não. Gente, lá cabe muito mais, se a gente tivesse recurso colocaríamos muito mais.

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Entendi.

A SRA. ELIANA PASINI - Então, não interprete errado o que eu disse, não é isso.

A SRA. ADA DANTAS - Bom, só gostaria de responder o questionamento que foi feito e a sugestão que foi feita aqui pelo Deputado Fúria. O problema, deputado, é que todas às vezes que a gente chega ao hospital parece que o atendimento começa a fluir. A gente chega sem avisar, não é por falta de fiscalização. Fiscalização tem, denúncia no Ministério Público, no Tribunal de Contas em todos os lugares a gente já fez denúncia. O Bloco do Povo tem trabalhado nesse sentido e é por isso que hoje está acontecendo também esta Audiência Pública aqui, por conta de uma fiscalização que nós fizemos.

Então, o que falta hoje, Deputado Fúria, é a responsabilidade do município, é o prefeito entender que ele não precisa estar viajando para buscar recursos, ele precisa estar aqui dentro de Porto Velho. É aquela situação, "o olho do dono engorda o gado". E eu penso que se ele morasse dentro de Porto Velho nós não teríamos esse problema. Eu preciso que o meu prefeito cuide da minha cidade, eu preciso que o meu prefeito esteja lá na UBS verificando o atendimento e o que falta. Quando nós chegamos a UBS, quando nós chegamos aos postos de atendimento, o que ocorre? Tudo começa a ser resolvido.

Então, a gente faz o levantamento daquilo que é colocado pelos funcionários, pelos servidores: "Olha, vereadora está faltando água, esse ar-condicionado aqui está quebrado, eu estou aqui dentro dessa sala que é para fazer curativo, fazendo atendimento médico". Então, tudo isso é colocado por eles e nós fazemos esses relatórios. O problema é que parece, às vezes, eu quero pedir desculpa do Poder Judiciário, pedir desculpa do Ministério Público, é que, às vezes - não é, vereadora? - a gente se sente impotente porque a gente não consegue extrapolar os nossos limites legais. Eu preciso que o Ministério Público seja

mais eficiente, cobre; preciso que o Tribunal de Contas seja mais eficiente, cobre; preciso que o Tribunal de Justiça pare de dar prazos. Eu preciso que todas as Instituições estejam envolvidas nesse processo, porque somos simples vereadores. É o Parlamento Mirim que hoje está gritando aqui, pedindo socorro das nossas Instituições que ainda têm crédito neste País. Eu não posso mais aceitar que o Governador assuma uma responsabilidade, coloque uma base de selva na frente do João Paulo II e diga que vai resolver o problema, que não resolve. E foi isso que o Confúcio Moura fez quando ele assumiu, colocou uma base lá na frente do Exército, isso é para buscar a credibilidade.

Então a gente está cansada de esperar que as nossas Instituições, que ainda têm crédito neste País, façam alguma coisa. Eu como vereadora e a Vereadora Elis Regina, somos políticas, político, é político. Político hoje não tem mais crédito neste País. Estamos aqui hoje, Deputado Dr. Neidson, Deputado Mauro Nazif, Deputado Fúria, discutindo uma situação e eu tenho certeza absoluta que as pessoas lá fora estão dizendo: - querem só aparecer para o próximo pleito. E nós não queremos isso. Nós queremos que esse problema seja resolvido. É a terceira Secretária Municipal de Saúde que está agora na gestão, é a terceira. Chega! Chega do Secretário de Saúde chegar e dizer que veio para resolver o problema e de o Prefeito dizer que está trocando o Secretário porque não consegue uma conexão, porque não consegue solução do problema e "por isso estou resolvendo e vou trocar o Secretário". E a população acredita, gente, infelizmente. Nós sabemos das péssimas condições, sabemos que não existe essa quantidade de médicos, não existe isso, nós sabemos disso, nós sabemos as péssimas condições. E precisamos, deputado, e quero mais uma vez agradecer a sua iniciativa aqui, e precisamos que a Secretária diminua esse discurso dela, porque ninguém aqui

está para brincadeira e que aumente os atendimentos e que melhore os atendimentos. E o senhor, por favor, Edenir, que está aqui, cadê o Juiz que está aqui hoje? É o Dr. Edenir Sebastião. O senhor esteve na Audiência em que fez, acompanhou toda a negociação do Transporte Coletivo da nossa capital. Então assim, eu preciso, eu preciso de ações, eu preciso, o Ministério Público está aqui presente hoje? Eu preciso do Ministério Público. Nós estamos aqui, eu e a Vereadora Elis Regina, pedindo socorro para essas Instituições...

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - São auxiliares de vocês.

A SRA. ADA DANTAS - Nós precisamos desse controle externo funcionando. O Tribunal de Contas, cadê o Tribunal de Contas? Eu preciso do Tribunal de Contas aqui. Então, nós estamos aqui pedindo socorro também, a população do Estado de Rondônia, porque sozinhos, sem as nossas Instituições que ainda têm credibilidade neste País, não podemos. Muito obrigada.

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Parabéns, vereadora.

A SRA. ELIS REGINA - Posso acrescentar só...

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Sim, sim.

A SRA. ELIS REGINA - Só acrescentar aqui para depois dizer assim: - você critica muito e não apresenta alternativas. Nós apresentamos uma alternativa para a Prefeitura do Município de Porto Velho, que eu sei que a Secretária vai trabalhar com o que derem. Eu acho que quem teria que estar aqui era o Prefeito, além da Secretária, o Prefeito do Município de Porto Velho para falar sobre a questão da saúde.

Nós apresentamos alternativas, deputado, para que pudessem contratar mais médicos e pudesse ter um valor salarial melhor, não só para o médico, mas para todos os servidores públicos, juntamente com os servidores da saúde. Porque se o médico ganhar mal, pior ganha o técnico em enfermagem, o enfermeiro, o auxiliar de enfermagem, técnico de laboratório, o salário é muito baixo.

Dentro do gabinete do Prefeito, deputados, num local onde tem 04 salas, comportam 386 cargos comissionados, Desses 386 cargos comissionados, nós temos pessoas que ganham em torno de R\$ 20 mil, quase R\$ 20 mil, R\$ 17 mil, R\$ 18 mil. Nós pedimos para que fossem exonerados 20% daqueles cargos, daria para fazer a contratação de todos os colegas. Os servidores da Secretaria Municipal de Saúde, Deputado Federal Mauro Nazif, tinham um abono de R\$ 100,00, R\$ 200,00 e R\$ 300,00; R\$ 100, para o nível fundamental, nível 1º grau; 2º nível médio e nível 2º grau, R\$ 300,00 e esse valor foi retirado. Foi retirado em virtude do índice com o gasto com o pessoal ter aumentado. Então o Prefeito preferiu ficar com os cargos comissionados em detrimento de quase 3.000 funcionários que tinham direito a essa gratificação.

Então, a gente está pedindo aí novamente, Secretária, que a senhora repense essas questões e leve para o Prefeito do Município de Porto Velho, que se ele exonerar 20% dos

cargos comissionados dentro do gabinete do Prefeito, ele tem condições de contratar médicos para colocar nas UPAs.

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - É isso aí, vereadora. Eu quero passar a palavra agora ao Joel, representando a enfermagem aqui presente, do Estado de Rondônia.

O SR. JOEL FREITAS - Bom dia a todos. Quero, neste primeiro momento, agradecer a oportunidade que a enfermagem está tendo; agradecer a Deus por estarmos aqui com vida e com saúde; cumprimentar os presentes, os deputados, o deputado federal; o senhor Juiz, representando o Tribunal de Justiça; Dr. Fernando Maximo, que muito tempo trabalhou com a gente no João Paulo II, Secretário Estadual de Saúde; Secretária Municipal de Saúde e todos os representantes da Mesa e também agradecer a enfermagem por estar em peso aqui.

Gente, a Audiência Pública aqui, foi feita para debater um assunto diferente do nosso, que também não é tão diferente, porque a enfermagem faz parte de tudo isso que vocês estão falando. A enfermagem, assim como a população, está sofrendo com tudo isso que vocês estão debatendo aqui. Nós somos mais de 50% da mão de obra da saúde e nós estamos doentes, nós não aguentamos mais, nós sofremos com tudo isso que a população está passando.

A Secretária falou a respeito de que as pessoas não procuram muito a Unidade Básica de Saúde, mas elas não procuram mesmo, porque diferente do que ela falou, que eles são atendidos, eles não são atendidos, porque eles passam 05, 06, às vezes, até 12 horas para ser atendido e isso,

infelizmente, no João Paulo II, infelizmente não, felizmente no João Paulo II não é assim. Embora nós tenhamos uma classificação de risco, que eu acredito não ser uma classificação de risco, porque todos os pacientes que chegam lá são atendidos, eles são atendidos.

Eu trabalho na Ortopedia do João Paulo II, o Cadu que é o nosso diretor, sabe disso; se o paciente ficar uma hora lá, ele já reclama, uma hora, é muito difícil um paciente ficar uma hora sem ser atendido. O João Paulo II não tem espaço físico, mas atendimento melhor que o João Paulo II não existe! Eu acho que aqui dentro, eu não estou defendendo o local que eu trabalho, mas nós não temos espaço físico, o prédio é horrível, mas o atendimento lá é muito bom, muito bom mesmo, entendeu? E voltando um pouco para questão da enfermagem, todo mundo sabe que semana passada nós fizemos uma manifestação, uma manifestação pública para mostrar que a enfermagem está em luto. Nós não aguentamos mais, nós temos muitos colegas com câncer, doenças da coluna, estresse, tuberculose, quantos colegas nossos, tanto médico, como enfermeiro, técnico de enfermagem, depressão, tudo isso proveniente da carga horária excessiva, o excesso de trabalho. O salário nem dá mais para falar. Quando eu falei para o deputado, semana passada, que nos meus dois vínculos do Estado, sem brincadeira nenhuma, eu tenho 80 horas no Estado, 40 no CEMETRON, 40 no João Paulo II. Eu recebo R\$ 2.700,00, com 80 horas trabalhadas, e não tem condições de qualquer profissional, um profissional técnico, porque eu acredito que nós somos, nós não temos nível superior, mas somos técnicos, um técnico de enfermagem ganhar R\$ 1.200,00, R\$ 1.300,00 por mês, é um absurdo, um absurdo! É uma profissão diferenciada! Então, eu estou aqui aproveitando o momento desta Audiência, e pedindo para os senhores deputados, que nós tenhamos outra oportunidade, tenhamos

uma nova Audiência voltada para a nossa questão. Pedir também que o senhor Secretário possa interceder por nós junto ao governo. Eu vi alguns vídeos do governo dizer que não tem dinheiro, não tem isso... Mas também já sabemos, assim como falaram que o prefeito tem alto índices de cargo comissionado e CDS, o governo também já está fazendo, não sei se é verdade, mas onde há fumaça há fogo. Então, temos que rever isso aí. Os gestores, o governo, senhores deputados, têm que dar uma olhada melhor para os servidores públicos, esses que são concursados. Gente, nós já não aguentamos mais, nós estamos doentes!

Então, aqui, eu estou pedindo, neste momento, para que olhem para a gente, para que nos ajudem. Eu não posso, a colega deu uma carta aqui, ela é muito grande, eu acho que não dá para ler ela toda, até porque não é o momento, mas, que na próxima Audiência, eu espero que tenhamos essa oportunidade, nós possamos discutir o assunto para que a gente chegue a um bem comum.

Eu agradeço a oportunidade, e mais uma vez agradeço a todos vocês por terem vindo. E não vamos desistir, vamos lutar, vamos lutar porque precisamos, precisamos unir forças, porque a Enfermagem é a maior mão de obra da Saúde. Então, deveremos ser valorizados, gente, deveremos ser valorizado. Uma coisa que eu até falei, eu sempre brinco, agora voltando, novamente, para a questão da saúde. O nosso Diretor falou que boa parte, pelo fato de eu trabalhar no Trauma, eu sei disso, boa parte da parte de Trauma do João Paulo II, eu acho assim, é uma opinião minha, são provenientes de acidentes de trânsito, eu não sei se pode esse tipo de projeto. Mas se um deputado pudesse fazer um projeto para que a Líder DPVAT, colocasse boa parte, por exemplo, eu me acidentei, eu me acidentei, tenho direito a R\$ 3 mil de DPVAT, é uma opinião, R\$ 3 mil, que R\$ 2 mil

disso aí, fossem destinados ao hospital para pagar custos do acidente dele. Porque a maioria dos acidentes de trânsito de motociclista, são inconsequentes, são irresponsabilidades. Então, que o próprio DPVAT pague boa parte também desse tratamento. Eu sei que temos o SUS, mas isso aí poderia ser uma coisa a ser discutida. Eles recebem R\$ 5 mil, R\$ 6 mil, por que é que boa parte desse dinheiro também do DPVAT, da Líder, não vai para os hospitais públicos? Isso aí deveria ser discutido também. Eu sei que é uma opinião própria, eu posso estar falando besteira, eu não sou um gestor. Eu não sou, vamos dizer assim, um especialista, mas eu acho que boa parte da Líder deveria ir sim para os hospitais públicos. Obrigado, e valeu Enfermagem, não vamos desistir, vamos à luta! E logo após a Audiência, nós teremos uma reunião com o Deputado Dr. Neidson, se o Secretário puder nos ouvir, nós agradecemos. Então, não vamos embora, vamos esperar. Falou, gente! Obrigado.

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Quero conceder a palavra agora ao Jerrimar Soares, representante dos enfermeiros.

O SR. JERRIMAR SOARES MONTENEGRO - Bom dia a todos, aos deputados estaduais, vereadores, às autoridades. Em primeiro lugar, gostaria de falar que eu sou servidor público e também trabalho na área da saúde há um tempinho. Eu trouxe uma apresentação para falar nesta Audiência. Coloquei até o tema "Luto na Enfermagem", justamente porque, atualmente eu não estou na ponta, mas, também, a partir do momento que terminar o nosso mandato lá do

Sindicato, voltarei lá para o João Paulo II, com o maior prazer.

A questão do João Paulo II, eu vou fazer um breve histórico a respeito do João Paulo II, porque muita gente fala que não tem estrutura física. A inauguração do João Paulo II foi em 1984. Ele foi construído justamente para atender as pessoas que trabalhavam na Usina Hidrelétrica de Samuel. Naquele tempo, ele tinha essa finalidade de atender apenas aos profissionais da barragem que faziam a hidrelétrica. E a missão dele era justamente para atender só as fraturas. Em 1989, o Governo do Estado assumiu o controle da unidade hospitalar e, em 19 de novembro de 1990, o Pronto Socorro João Paulo II foi realmente inaugurado. Porém, aumentou a questão da demanda, aumentou o número de leitos. Anteriormente, logo no início, em 1984, o João Paulo II, na verdade, não era João Paulo II, era apenas uma unidade de saúde. Ele tinha 50 leitos. Hoje o João Paulo II tem mais de 170 leitos, macas no chão, macas e pranchas no chão para atender pacientes. Então, além disso, o João Paulo II atende o Estado. A Prefeitura não tem um hospital, justamente eu estava cobrando ali a questão do hospital, porque era para a Prefeitura já construir um hospital, tem espaço físico e tem a localidade que é ao lado da Maternidade, que na época foi cedido para uma construção do João Paulo II, na 1ª Audiência Pública que teve a respeito das Organizações Sociais.

Aqui, na época foi tirada a foto da Vila da Eletronorte, a anterior e a atual e ao lado é o Hospital João Paulo II, que na época era uma unidade de saúde, não é isso, Dr. Mauro? Se eu não me engano, a memória. O Hospital de Base foi inaugurado no dia 11 de janeiro de 1983. Eu estou fazendo esse apanhado aqui, deputado, porque o senhor é de Cacoal e lá em Cacoal foi construído o hospital, que

na época foi chamado de 'elefante branco', aí depois, Hospital Daniel Combone, cedeu para receber os pacientes, que quando o Confúcio entrou no mandato dele, o primeiro ato que ele fez, foi decretar calamidade pública e transferir os pacientes para lá, inclusive através de ônibus do Corpo de Bombeiros, pacientes com fraturas, enfim, pacientes que não tinham condições de levar para lá e tentaram fazer isso aí em 2011.

Na época da privatização, que foi discutido aqui, Raimundo Nonato, o Governo decretou calamidade pública, chamou, falou que a solução para saúde seria privatizar. O governo chamou, fez o chamamento dessa Audiência das OS, ele tentou privatizar, de qualquer forma falou que a solução seria privatizar. Foi discutido com os Sindicatos, com a sociedade, com o Ministério Público. Teve uma Audiência no período de 2011, essa Audiência Pública foi justamente para mostrar para o Governador na época, que era o Confúcio Moura, que as Organizações Sociais não tinham viabilidade. E aí, ele também, na época do Confúcio Moura, colocou em nível nacional que a privatização era fundamental, que era a única forma de tirar os pacientes do chão. Fez toda uma estrutura, que eu até li uma reportagem sua, a respeito de montar uma cabana do Exército, que era justamente, ele também, ele tentou fazer desta forma. Chamou uma equipe para colocar o Exército, montar essa cabana, tirar os pacientes do João Paulo II. Foi discutido amplamente, não deu certo. A questão das Organizações Sociais não passou, continuou da mesma forma. A construção, em 2013 ele decretou a Pedra Fundamental da construção lá do Hospital Estadual Urgência, Emergência Heuro, ao lado do João Paulo II, quer dizer, ao lado do Hospital de Base, atrás do Cosme e Damião e, hoje só tem apenas a maquete, só tem a maquete lá na entrada da Policlínica Osvaldo Cruz. A obra está parada hoje. A obra foi parada porque a Polícia

Federal, juntamente com o Ministério Público fizeram a denúncia que tinha uma empreiteira que estava cavando um buraco, tirava o material e aí, às vezes, também não cavou o local... É justamente porque eram uns ratazanas, estavam roubando o dinheiro público. Foi detectado que eles estavam fazendo obras que não tinha, inventaram notas frias e descobriu que a Pedra Fundamental só foi mesmo só de caô, justamente para meter o dinheiro, meter a mão no dinheiro público. E têm pessoas famosas aí que na época responderam.

Eu estou contando essa história aqui justamente para as pessoas que utilizam o João Paulo II como porta de entrada para fazer campanha, para fazer política. A gente já vem assistindo isso aí, desde 1984. As obras que embelezaram nossa capital, construir aqui o novo Palácio, o CPA, e o João Paulo continua no esquecimento. Construíram lá o espaço alternativo, muito bonito por sinal, mas o João Paulo está esquecido. Construíram lá essas obras lá no espaço alternativo e atualmente aqui, é a Assembleia Legislativa que foi construída em tempo recorde. Isso é uma vergonha!

O João Paulo II, o João Paulo II está do mesmo jeito há praticamente 15 anos ou mais, uma vergonha mesmo! A palavra que eu achei: vergonha! Não sei quem é esse deputado caminhando lá no meio do povo lá, entendeu? Essa é a nossa realidade. Isso aí não muda tão cedo, enquanto não tiver uma postura certa e gente com compromisso com a saúde da população.

As ratazanas do João Paulo II. Eu vou até brincar um pouco, 'ali tem dois ratos ali conversando sobre como é que vão fazer para tirar o dinheiro do nosso cofre, Secretário'. Essa é uma imagem, justamente, para ilustrar e até mostrar que a gente não está mais de brincadeira.

Independente de Sindicato, independente de quem vai estar à frente, nós somos... Cada um aqui vai precisar do João Paulo II. Se sofrer um acidente saindo aqui agora, o SAMU vai atender e vai levar lá para o João Paulo II. Se tiver maca, parabéns, você vai ser atendido na maca, se não tiver vai ser atendido no chão.

Porto Velho, a questão de Porto Velho. Vereadora, a Presidente do SINDEPROF mais a Vereadora Ada e a Elis, falaram da questão da privatização da Prefeitura, que também não é uma solução. A gente acompanhou na mídia que o Prefeito falou que a solução era privatizar, que não sei o quê e tal. Foi discutido e, graças a Deus, não passou, também, porque iria ser, iam acontecer algumas atrocidades nos cofres públicos. E alguns vereadores que a gente está acompanhando na nossa Capital, que votaram a favor, estão lá no site lá, vocês podem acompanhar, quem quiser votar nas mesmas pessoas que queriam prejudicar o nosso serviço, queriam prejudicar a questão da Saúde pública no Brasil é só votar neles novamente, a eleição está aí ano que vem de novo.

A questão, não é só chegar e apresentar problemas, problemas. A gente sempre vai apresentar, se a gente está apresentando críticas aqui ao sistema, poderia apresentar algumas sugestões. Por exemplo, um espaço físico para atender os pacientes do João Paulo II, alguém já pensou aqui onde seria? Na mídia falaram que iam locar o Vila Rica, não é? Mas será que é a solução? Quem está por trás querendo alugar aquele prédio, quanto é que não vai ser o local? A questão da ocupação imediata do antigo prédio público da Assembleia Legislativa, que antigamente era chamada a Casa do Povo. Eu li no site que alguns deputados, inclusive o senhor é contra a questão de ficar naquele local. Então, qual outro local que seria para atender esses

pacientes? Se a Casa é do Povo, a Casa é minha, estou pagando o imposto. Tem o São Peregrino, tem na frente do São Peregrino o Hospital do Universitário. A gente já falou na outra Audiência que dava para o João Paulo ser transferido para lá, só que ninguém deu ouvidos na época. Isso já tem mais ou menos uns 15 anos essa história ou mais.

O Deputado Dr. Neidson publicou esses dias, agora, que foi junto com o Dr. Fernando Maximo, foram lá na Assembleia Legislativa. Eu estou com total apoio ao Secretário Fernando, se é a nossa Casa, então vamos embora chegar e invadir aquele local e tirar os pacientes lá do chão. Porque não tem local específico, Fernando, se você mostrar lá o São Peregrino, mas até reestruturar aquele local, vai ser um gasto enorme. Então já está pronto, leva a balão de oxigênio, como já foi feito lá no Hospital de Base quando reformou o Hospital João Paulo e transferiram lá para o Hospital de Base, onde colocaram lá no corredor, chamaram o 'Corredor da Morte'. Na época lá que vai, um corredor que vai do Hospital de Base ao corredor lá em frente ao Centro Cirúrgico, nós batizamos como 'Corredor da Morte'.

Então, quem está sofrendo não é só a população, quem está sofrendo somos nós. Eu já peguei duas tuberculoses lá no João Paulo II, tenho problema de saúde de coluna, por quê? De tanto a gente tirar paciente do chão e colocar. Tem laudo já específico, e cadê que alguém fez ou falou: - vamos lá, vamos embora tentar ajudar, vamos embora apresentar uma sugestão. Deputado, o Deputado Federal Dr. Mauro Nazif, que foi Prefeito e que, infelizmente, não deu para fazer o hospital que seria da Prefeitura, que era para ser feito. A prioridade era construir um hospital para cá, tirar a responsabilidade do Estado de assumir os cidadãos aqui de Porto Velho. Porque é responsabilidade também da

Prefeitura assumir os pacientes deles. Vai desafogar o João Paulo II. É que nem lá em Cacoal, não tem o Pronto Socorro lá de Cacoal? Então, por que não constrói aqui em Porto Velho também?

É isso aí, vou dar a palavra para os colegas, podem gritar aí à vontade. A questão da enfermagem. Essa é uma briga eterna, que é a questão da valorização profissional, pagar um salário digno para todos os profissionais de enfermagem, a aprovação das nossas 30 horas, que o senhor levou, novamente, lá para...

Agora, pegar os deputados que foram reeleitos e os deputados eleitos para brigar pelas nossas 30 horas, porque a Prefeitura aqui de Porto Velho, o senhor sancionou uma Lei onde aprovou as 30 horas para todos os profissionais da Saúde. E o Estado, por que não faz o mesmo papel, não dá essas 30 horas para os profissionais da Enfermagem, que já vêm sonhando com isso há muito tempo? Rever a questão dos planos de cargos e salários. A questão de rever as vantagens e progressões profissionais, curso de qualificação para os profissionais e aperfeiçoamento para os profissionais de Enfermagem, e dar um total amparo aos profissionais que se encontram afastados por doenças laborais.

Ainda agora falaram ali atrás que tem que criar um CAPS para os servidores do Estado, não é criar CAPS, é justamente pegar o profissional e identificar se a pessoa está com problema de depressão. Vai lá procurar saber o que está acontecendo, se está com problema em casa, porque a gente tem o convívio com os nossos colegas e a gente acaba observando que eles estão apresentando problema. Só que quando assume a direção, a direção não quer saber se o camarada está com problema, ele quer saber que ele trabalhe.

Só para finalizar minha apresentação. Teve essa manifestação agora. E essas pessoas que morreram trabalhando no seu exercício profissional? Muito obrigado. Obrigado a todos e obrigado em primeiro lugar, agradecer a Deus por estar aqui. Muito obrigado.

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Parabéns, Jerrimar.

(Às 11 horas e 03 minutos o senhor Adailton Fúria passa a presidência ao senhor Dr. Neidson)

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Obrigado, enfermeiro Jerrimar. Só quero registrar que o Dr. José Carlos Coutinho é o representante do CREMERO, tem uma viagem agora para Brasília, mas, só para registrar mesmo. Se quiser fazer uso da palavra logo, a gente já deixa em aberto.

O SR. JOSÉ CARLOS COUTINHO - Infelizmente, eu quero colocar duas coisas, que o CREMERO tem feito as fiscalizações e tem encaminhado todas as irregularidades para os órgãos competentes, isso eu queria colocar. E fazer duas desculpas, primeiro por ter que me ausentar, essa reunião que eu tenho é pelo CREMERO, em Brasília. Sinto muito, mas eu queria me desculpar por falar uma coisa óbvia aqui que vocês estão sabendo, Porto Velho está com 520 mil habitantes aproximadamente e uma cidade com 520 mil habitantes já tem que ter algumas iniciativas, que são essas todas que nós estamos falando e que eu não vou repetir que seria: não depender tanto do Estado, como está

dependendo. Eu tenho exemplos de cidade como Salvador, de mais ou menos 800 mil habitantes, isso um ex-secretário de Salvador me disse, tinha o mesmo problema, passava tudo para o Estado, exames laboratoriais, complexidade. Hoje, Salvador está com 12 milhões e meio de habitantes aproximadamente e não se consegue mais consertar. Eu acho que nós estamos ainda dentro de um patamar que dá para fazer alguma coisa com 520 mil habitantes. Quando esta população chegar perto de um milhão, eu acho que vai ficar mais difícil, então a gente tem que pensar nisso no futuro. Muito obrigado pela atenção. Bom dia para todos.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Obrigado. Quero registrar aqui a presença da Deputada Federal também, Silvia Cristina que está aqui nesta Audiência Pública, e vai ser de suma importância para contribuir nos resultados finais da Audiência.

O Raimundo Nonato, do Conselho, vai fazer uso da palavra também.

O SR. RAIMUNDO NONATO SOARES - Eu queria dar o meu bom-dia a todos, saudar a Mesa aqui em nome do Deputado Dr. Neidson, saudar a todos. Bom, o tema aqui é responsabilidade do município de Porto Velho e do Estado. Eu queria informar aos senhores que o município de Porto Velho está pactuado numa gestão. Ele tem uma responsabilidade, ele tem que cumprir com ela. Não dá para ter a responsabilidade e receber R\$ 11 milhões por mês, praticamente é o que está aqui, os dados que a gente tem aqui e nós termos a saúde que nós temos hoje. Tem alguma coisa errada nessas ações de saúde, que não está acontecendo.

Queria deixar uma coisa clara aqui para todos, o sistema não pode estar do jeito que ele está hoje centralizado, Dr. Edenir. Centralizaram licitação, centralizaram uma série de situações hoje dentro da Secretaria de Saúde do município de Porto Velho. Têm duas UPAS e uma maternidade, os outros são pronto atendimentos. A porta de entrada do Sistema Único de Saúde não funciona adequadamente, você busca um procedimento lá na ponta e ele não está funcionando. E aí corre para onde? Corre para a UPA. Chega na UPA, demoram os procedimentos a serem realizados, porque tem a classificação de risco, é urgência, emergência, e lá tem a classificação de risco, o paciente demora muito, porque é aquele tumulto, que já aconteceu de várias vezes, que a gente viu pelos vídeos que são postados nas redes sociais.

O planejamento da Secretaria de Saúde, eu não sei se existe, se existe não está funcionando adequadamente. Vou perguntar aqui da Eliana Pasini, quantos médicos hoje o município de Porto Velho tem hoje no quadro, trabalhando hoje, para uma população do tamanho que a gente tem? O próprio Diretor do João Paulo pontuou aqui o quantitativo que eles têm no atendimento laboratorial. Por quê? Porque ele está dizendo que a atenção básica não está funcionando. A gente precisa saber, com todo respeito que eu tenho ao prefeito, porque ele não está aqui, porque se ele estivesse aqui, eu falava na cara dele, mas ele não está aqui. Onde que ele está aplicando os recursos que o Ministério da Saúde apresenta para ele? Porque o Ministério repassa todo mês, é automaticamente isso, Fundo a Fundo. Não tem como alguém dizer: 'eu não recebi o dinheiro, eu não tenho recurso'. Será que esses recursos estão sendo aplicados corretamente na Saúde Pública do Município Porto Velho? A gente precisa saber. E aí só tem uma fonte que pode falar chama-se CGU, pedir uma Auditoria da CGU que a gente vai

saber como é que o dinheiro está sendo aplicado na saúde da população do Município de Porto Velho. Porque não dá para aceitar mais o que está ocorrendo no Município de Porto Velho, não dá! Eu moro aqui a mais de 35 anos e eu nunca vi o que eu estou vendo hoje. Eu tenho o maior respeito pelo Dr. Hildon, foi Promotor de Saúde, tivemos vários embates com ele. Ele tem uma visão empresarial e uma visão de privatizar tudo, porque ele acha que privatizando vai resolver o problema, e a gente sabe que não vai. Estão aí os exemplos, os escândalos que têm no nosso País aí para fora. E dizer uma coisa para vocês aqui, vamos lá ver lá qual é a responsabilidade do Município de Porto Velho e ver se ele está fazendo a responsabilidade dele. Eu não estou aqui defendendo o Estado por defender o Estado, porque quando a gente tem que questionar o Estado, também vamos questionar.

E é bom esclarecer aqui a situação de Cacoal, que do jeito que o Deputado Fúria fala, dá a entender que o Pronto-Socorro lá de Cacoal é do Município de Cacoal. Não é. Lá é do Estado, tem uma responsabilidade com a região, o Estado está dividindo ao meio, com a região do Cone Sul, região da Zona da Mata e uma parte da 429 e mais a situação de Cacoal. Então é para fazer alta complexidade. E lá tem um hospital maior do que o HB, que é o Hospital Regional que existe lá.

Então assim, eu estou colocando porque um é Pronto-Socorro e o outro é um Hospital, entendeu? Eu estou dividindo aqui como é que está funcionando à divisória lá no Estado. E aí, Porto Velho a gente fica perguntando, eu avisei a Eliana Pasini, ela é do Conselho Estadual de Saúde, Dr. Edenir. Quando ela foi convidada para ser Secretária de Saúde, ela conversou comigo e conversou com o Dr. Maiorquim. Eu disse para ela: "Eliana, você vai ser

Secretária de Saúde do Município de Porto Velho? O Prefeito te deu autonomia para você resolver os problemas da Saúde Pública do Município de Porto Velho? Porque uma coisa é você ser Secretária, outra coisa é ter autonomia para resolver os problemas". Ela disse: "deu". E está hoje a situação que está hoje. E a tendência é piorar porque não tem..., as estruturas não funcionam adequadamente com deveria funcionar, faltou planejamento, faltou continuidade. Eu quero aproveitar o Dr. Mauro aqui, o Dr. Mauro teve a oportunidade de pelo menos melhorar as estruturas das Unidades de Saúde do Município de Porto Velho, que ele também recebeu do outro que também não estava bom. Para que construir uma UPA lá em Jaci-Paraná para quê? Para desviar recursos públicos, Dr. Edenir. Foi para isso que foi construída aquela UPA lá, e o dinheiro sabe da onde? Dinheiro das compensações das Usinas. Esse pessoal tem que ir para cadeia, doutor, porque eles cometeram um crime contra a população do Município de Porto Velho. Está lá um elefante branco, está lá um elefante branco! Entendeu?

Então assim, quando a gente levanta esses questionamentos aqui e a gente levanta por aí, a gente vê, é questionando, por que está levantando esse questionamento? Porque o dinheiro não foi aplicado corretamente. Não foi. E aí os profissionais da área da Saúde ficam doentes, às vezes, as pessoas quando vão lá, não entendem que se está faltando dipirona, se está faltando AAS, está faltando medicamento lá nas Unidades de Saúde, de quem é a culpa? Comissão de Licitação que não licitou. A gestão, mas quem é que leva a porrada? Quem está na ponta é quem leva a primeira porrada, é quem está lá na ponta, entendeu?

Então assim, a gente precisa tirar aqui um encaminhamento e a gente está à disposição para ajudar. O Estado está fazendo a sua parte, mas se... E aí o seguinte, vamos dar uma olhada, Dr. Edenir, eu gostaria que estivesse o Ministério Público aqui. Vamos dar uma olhada nas pactuações, eu não quero só o Município de Porto Velho não, eu quero que dê uma olhada nas pactuações que são feitas entre os gestores. Porque essa discussão de pactuação é feita entre os gestores, na bipartite que é a CIB, é feito na SI. Será que as pactuações que são feitas entre os gestores, realmente, estão sendo cumpridas? Por que a gente precisa fazer uma avaliação? Porque tem outra onda aí também, Município que é Polo Regional, que recebe para fazer os procedimentos da região, quer devolver o Hospital para o Estado. Não só Rolim de Moura não. Tem Rolim de Moura, tem Vilhena, tem Machadinho. Agora que eu estou sabendo, tem Guajará-Mirim, têm vários que querem devolver para o Estado, achando que o Estado tem muito dinheiro e o Estado tem que assumir a sua responsabilidade. O Estado assumiu lá Cacoal, mas a gente cassou uma parte do teto de Cacoal, 60% foram passados, a gente não cassou todinho, o teto todinho do macro por quê? Porque ainda tem o Hospital Infantil lá que precisava de assistência.

Então, a gente precisa entender que falta planejamento, falta o município ser responsabilizado. O município que não está cumprindo com a sua parte, com a sua gestão, porque recebe, Dr. Edenir, eu tenho aqui fundo à fundo todo o valor que o município recebe, Porto Velho. Entendeu? Então o problema não está só em dinheiro não, o problema está em gestão, me desculpa a minha colega que é Conselheira também, mas o problema também está na gestão, na gestão de encaminhamento, esse é o grande problema que está. E aí eu acho que tem que chamar o Prefeito à responsabilidade. Eu não vou nem entrar aqui no mérito aqui

do que eu encontrei no Laboratório Rafael Vaz e Silva porque é muito grave isso, eu não vou nem entrar no mérito aqui. Porque eu fui lá, o sangue estava sendo coletado da população, o sangue que estava sendo coletado da população não estava fazendo os exames, estava sendo descartado porque não tinha os reagentes para fazer os exames. Entendeu? Então assim, tudo isso ocorreu e a gente denunciou isso para poder tomar as providências com relação ao que estava ocorrendo lá.

Então o Conselho Estadual de Saúde, deputado, está aberto para fazer esse debate, para ajudar: "Ah! O Problema está lá no Ministério da Saúde". Então vamos acionar o Conselho Nacional de Saúde, Dr. Mauro, para poder tomar as decisões e ajudar o Estado, porque você sabe que lá a gente tem no Ministério da Saúde. Então, vamos acionar o Conselho Nacional de Saúde, Dr. Mauro, para poder tomar as decisões e ajudar o Estado, que o senhor sabe que lá a gente tem acesso ao Conselho Nacional de Saúde lá e ajudar. Agora, o dinheiro vem e é aplicado incorretamente na saúde da população de Porto Velho, porque têm várias unidades fechadas no Município de Porto Velho. Unidades que foram construídas com dinheiro das compensações das usinas, tem unidade fechada porque não tem, diz que não tem dinheiro para poder equipar e nem para botar em funcionamento. Os vândalos estão tomando de conta delas, roubando pia, roubando tudo.

Então assim, a gente precisa tirar um encaminhamento aqui. Primeiro saber de que forma está sendo aplicado esse recurso que vem para o Município de Porto Velho e por que é que não têm médicos, na UPA, suficientes para atender a demanda. Porque o que a nossa colega colocou aqui, que a Secretária colocou aqui, é que tinham 04 médicos, não tem, pode estar na lista lá os 04 para cumprir o plantão, mas

quando você vai lá, não têm os 04 cumprindo o plantão e a gente precisa saber realmente o que está acontecendo. '- Ah, eu vou botar relógio de ponto que vai resolver o problema', mas não vai. O Sindicato do Médico está aqui do meu lado aqui, depois ele vai expor qual é o quantitativo de médico que precisa para atender a demanda da população. E os especialistas falam, se o paciente buscar UBS, ele for atendido lá no Pronto Atendimento do UBS, lá na atenção básica, como falam, que é UBS, ele não vai chegar nem na média e nem na alta, porque o problema dele vai ser resolvido lá na UBS. Mas se o paciente buscar UBS e chaga lá não tem médico, ele vai para onde? Ele vai para UPA, e não tem também. Ele vai para onde? João Paulo e Cosme e Damião. É isso que está acontecendo e o Secretário vai falar também. O Dr. Fernando disse na CIB, que ficam me questionando por que é que Porto Velho é agraciado. Porque se pegar essa lista aqui, que eu tenho ela aqui em mãos aqui com os dados, Porto Velho não está fazendo o serviço, o Estado está fazendo o serviço que é de competência do Município de Porto Velho. Então, gostaria que daqui também saísse a questão da responsabilidade do Município de Porto Velho cumprir com aquilo que ele está habilitado lá no Ministério da Saúde, que é a sua responsabilidade. Tenho dito, muito obrigado.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Obrigado. Agora vamos passar a palavra ao Dr. João Aramayo.

A SRA. ELIANA PASINI - Deixa só eu esclarecer.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Secretária.

A SRA. ELIANA PASINI - Só um minuto. O nosso teto máximo por mês, que é média e alta complexidade, que é onde a gente coloca todas as UPAs, CAPs, é dois milhões, quatrocentos e setenta, a partir de janeiro de 2019. Até dezembro de 2018, eram dois milhões, cento e vinte, para tocar toda média e alta de Porto Velho. Então, qualquer um aqui sabe fazer uma conta para ver o tanto que é insuficiente...

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - E atenção básica quanto é?

A SRA. ELIANA PASINI - Dois milhões, quatrocentos e quatro de atenção básica para tocar aquele monte de unidade que eu coloquei ali, 38 unidades. A farmácia básica, o nosso teto é duzentos e trinta e sete mil, setecentos e dezesseis por mês. Claro que eu não posso gastar mais de um milhão no quadrimestre, como a vereadora colocou e eu concordo com ela. A gente precisa de muito mais, não temos o dinheiro, nós só temos isso, o recurso próprio vai para Folha.

Então, não tem como fazer milagre, não tem como gastar mais de um milhão no quadrimestre, só tem esse dinheiro no município. Então, é só pegar o Portal da Transparência, os dados e aquilo que eu coloquei são dados oficiais, estão à disposição de qualquer um presente. Obrigada.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Vamos passar a palavra agora para o Dr. João Aramayo, que é o Presidente

do Conselho Municipal de Saúde e depois a Dra. Marilene Penatti, que é do Hospital Cosme e Damião, já foi. Mas, depois vem o Dr. Fernando Maximo que é o Secretário.

O SR. JOÃO ARAMAYO - Bom dia a todos...

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - E o Sindicato após o Conselho Municipal.

O SR. FRANCISCO NOVAES - Não, eu só quero fazer uma contestação, se for possível. Em relação ao que a Secretária Municipal de Saúde falou que gasta dois milhões, mês, é isso? Qual a contrapartida em relação aos 15% obrigatórios do município? Porque anualmente o Município de Porto Velho recebe onze milhões, quatrocentos e oitenta mil reais de tudo, anual. Então, qual é a contrapartida em relação aos 15% do município, um município que arrecada quase um bilhão de reais.

A SRA. ELIANA PASINI - Eu não estou com os dados aqui do município para ter apresentar. Mas são 22% na saúde, 22% de recurso próprio aplicado na saúde.

O SR. FRANCISCO NOVAES - Queria lhe pedir uma gentileza, senhora Secretária, em relação à contratação de pediatras. A senhora falou que é em torno de 04 médicos aí por plantão. Por exemplo, a situação do Ana Adelaide, queria lhe pedir uma gentileza para senhora, do Ana Adelaide, que é uma unidade importantíssima, inclusive no

relatório ali de atendimentos, em torno de 9.000 mil atendimentos mês, não é isso? Então, eu queria que a senhora não esquecesse que tem um concurso para ser vencido aí, ou seja, que vai caducar com se fala na linguagem... Então, a gente precisa fazer um chamamento em torno de 18 médicos que está precisando de Pediatras. Então foram chamados 17 Pediatras no 1º concurso, na última fase. Então, eu estou solicitando para senhora, que juntamente com o Prefeito, faça um chamamento urgente do concursado, primeiro os concursados, depois a senhora chama os emergenciais, em torno de 18 profissionais, por gentileza.

A SRA. ELIANA PASINI - Todos já foram chamados, todos, todos, não tem mais para chamar, senhor Conselheiro.

O SR. FRANCISCO NOVAES - Todos já foram chamados, de Clínico Geral. Estou falando de Pediatra, o último concurso de pediatria.

A SRA. ELIANA PASINI - todos os Pediatras foram chamados.

O SR. FRANCISCO NOVAES - Pediatria não foi chamado.

A SRA. ELIANA PASINI - Os últimos saíram agora sexta-feira, os últimos pediatras do concurso, chamamos na sexta-feira, deve estar no Diário hoje ou de manhã.

A SRA. ELIANA PASINI - os últimos Pediatras do concurso, chamamos na sexta-feira, deve estar no Diário hoje ou amanhã.

O SR. FRANCISCO NOVAES - Foram chamados cinco pediatras só, cinco pediatras.

A SRA. ELIANA PASINI - Chamamos todos, vai estar no Diário provavelmente de hoje, porque nós chamamos na sexta-feira.

O SR. FRANCISCO NOVAES - Chamaram todos? Ok, então. Eu quero que se registre isso aí, que foram chamados todos os pediatras, de trinta Pediatras do último concurso.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Inclusive, Dr. Novaes, essa situação, eu conversei com o esposo de uma Pediatra, e ele me disse que realmente não havia sido chamado. Mas, agora já recebemos...

A SRA. ELIANA PASINI - Na sexta-feira.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Nós recebemos aí a notícia...

A SRA. ELIANA PASINI - Na sexta-feira, nós mandamos para sair para o Diário.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Ia ser até colocado aqui como uma das formas...

A SRA. ELIANA PASINI - Hoje ou amanhã deve estar no Diário.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - De tentar resolver, que eu escutei a senhora dizendo que iriam fazer contratações emergenciais, se temos um concurso ainda aí. Então, já vai ser resolvido.

A SRA. ELIANA PASINI - Emergencial, só depois do concurso.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Isso.

A SRA. ADA DANTAS - Deputado, só para esclarecer. Eu realmente estive na semana passada com a enfermeira, a Secretária Eliana, e após a nossa visita, ela tinha feito o compromisso que a partir do dia 01 de maio estaria colocando, estará colocando os Pediatras para atender na parte noturna no Hospital Ana Adelaide, lá no Ana Adelaide. E ela tinha mencionado essa situação de que iria chamar os Pediatras. Então, eu fico feliz por ter sido resolvido na sexta-feira, e que bom que agora a gente já vai ver a publicação do edital ainda hoje, espero ver. Então, eu acredito que tenha sido já uma iniciativa depois das nossas fiscalizações.

Então eu quero agradecer porque, geralmente, a gente faz fiscalização, a gente faz denúncia e aí o problema não é resolvido. Então, pelo menos parte do problema está sendo resolvido. Muito obrigada, Secretária. Porque pelo menos isso, a gente precisa que seja resolvida.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Dr. João, só um minutinho, passar a palavra à Deputada Federal a Silvia Cristina, que ela vai, eu acho que ela tem um compromisso agora, e ela vai fazer uso, e aí o senhor já passa já a fazer uso da palavra.

A SRA. SILVIA CRISTINA - Bom dia. Eu só quero justificar a minha saída. Na verdade eu não sabia desta Audiência, eu vim fazer uma visita aqui na Assembleia, e me senti motivada a entrar. Quem conhece a nossa trajetória política, em um mandato e meio de vereadora, sabe do nosso compromisso da saúde, e agora bem mais em nível de Estado. O Dr. Mauro sabe, nós estamos juntos. Inclusive já em coloquei à disposição do Secretário Fernando, conversei pelo WhatsApp, na quinta-feira, com a Eliana, eu estou a vendo pessoalmente. Então, podem contar conosco com relação... O que me trouxe para política, foi a saúde e a assistência social. É claro que como Deputada Federal, nós teremos muitas outras vertentes para fazer, agricultura enfim, são todos outros, mas o que move, na verdade, para estar na política é saúde e social. Então, eu peço desculpas, eu não sabia da Audiência, peço aos Conselhos para que me convoquem, para que a gente participe mais vezes. Mas eu não podia sair sem deixar o porquê que eu estou indo. Eu tenho uma reunião, ou melhor, já deveria estar na reunião, às 11:00 horas e é por isso que eu vou

sair dessa maneira, eu não poderia deixar de falar para vocês. Muito obrigada, que Deus abençoe, e o que está sendo discutido aí, nós, especialmente, que estamos na Câmara Federal, eu, o Dr. Mauro, nós somos responsáveis para tentar mudar o que está. Eu sempre digo, eu não sou médica, mas também tenho que dar a minha contribuição a favor da vida. Muito obrigada.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Deputada, só esclarecendo também. Que tem um Projeto aí na Câmara Federal, das 30 horas da enfermagem também há vários anos, não é? Vamos pedir aí o apoio da senhora e do Deputado Mauro Nazif, para que possa estar vendo essa situação também na Câmara Federal, está bom?

O SR. JOÃO ARAMAYO - Bom dia a todos, Deputado Adailton, proponente da Audiência Pública, Deputado Dr. Neidson, senhoras e senhores. Deputado Neidson, em nome de quem quero agradecer todas as autoridades aqui na Mesa. Primeiro ponto que eu gostaria de já deixar claro, a visão do Conselho, é uma visão técnica. Primeiro que Porto Velho, hoje, gasta com a saúde pública no município, aproximadamente R\$ 800 mil/dia, mais ou menos. Aí você inclui dinheiro do Governo Federal e Governo do Município. Era para ter dinheiro também do Estado, porque o Estado, 12% do que ele fatura, um percentual é dividido entre os municípios e gasto com a própria rede. Município de Porto Velho deveria, por Lei, gastar em média 15%, como a Secretária Eliana falou a pouco, está gastando 22%. E, aí, a gente vai tentar entender como que isso funciona. Nos últimos cinco anos de levantamentos, se forem olhar no portal da transparência, vão verificar que a atenção

básica, desses valores, o valor da atenção básica nos últimos cinco anos, praticamente é o mesmo valor. O que houve então? Se de repente deveria estar gastando 15%, no mínimo, e está gastando 22%, como que justifica a atenção básica, nos últimos cinco anos, gastar praticamente o mesmo valor? Onde está indo esse dinheiro? E aí você olha para gastos em folha de pagamento. Praticamente a mesma proporção de valor gasto na folha de pagamento, de aumento nesses últimos cinco anos é mais ou menos o mesmo aumento que existe dos 15% para os 22%. Dentro desta Folha de Pagamento, você vai ver uma monstruosidade, eu estou falando da SEMUSA, não estou falando prefeitura. Você vai ver um valor muito grande de comissionado nisso.

Então, eu queria deixar bem claro isso. Parabenizar o Dr. Daniel pela exposição técnica dele, a nossa fala não tem o objetivo de confrontar nenhum dado passado pela Secretária Eliana, nenhum dado apresentando por ninguém aqui. Mas gostaríamos de deixar mais ou menos aqui claro que quem poderia estar contestando por direito, por fato, seria o Ministério Público e Controladoria Geral da União. Então, o que a gente tem para passar são dados que o Conselho trabalha. Tecnicamente atenção básica que quer dizer: Agente Comunitário de Saúde e Equipe de Saúde da Família. A Secretária apresentou ali uns dados que deixam muito a desejar. Então, é uma área que poderia ser trabalhada? Poderia e a vereadora falou bem, ou seja, basta diminuir um pouco os comissionados e, de repente, aumentar a contratação desse pessoal. O que é que impede? Eu imagino que nada. Desses profissionais que poderiam ser contratados, nós temos um déficit de médicos.

Eu vou falar da gestão do Dr. Mauro, não porque eu esteja defendendo politicamente alguém, mas é a última gestão que a gente vai tomar como base. Se não me falha a

memória, o senhor deixou a gestão com 476 médicos, se não me falha a memória. Nos últimos dados que a gente levantou, Porto Velho teria aproximadamente 350 médicos. Ou seja, se 476 já era pouco, 350 é muito pouco. Então, dentro desses médicos, muitos especialistas, especialista de fundamental importância que no atendimento de uma UPA pode significar vida ou morte.

Outro dado que gostaria que todos considerassem também em Porto Velho, 1/3 da população de Rondônia. Então, é exagero dizer que o atendimento de João Paulo, Cosme e Damião é só demanda de Porto Velho? Se a gente for levar em consideração que aqui é um 1/3 da população, talvez não. Talvez sim, porque a atenção básica não está tendo o cuidado devido que deveria ter. E aqui eu não venho condenar a Secretária Eliana, nesses últimos 02 anos de gestão, é a 3ª Secretária. E o que a gente tem observado? Conselho, todas às vezes que muda uma gestão, praticamente muda tudo. Secretaria Municipal de Saúde não deveria ser uma Secretaria política, deveria ser uma Secretaria Técnica, técnica, aonde a mudança de um Secretário, significasse uma mudança de comando apenas. Onde está o Plano de Cargos e Salários dos funcionários da SEMUSA? Isso poderia ser resolvido com alguma coisa semelhante a isso. A gente não vê nenhuma vontade política de que isso realmente esteja acontecendo.

Outro detalhe que a gente precisa deixar bem claro aqui também. Porto Velho, a saúde de uma forma geral, para quem não conhece, é dividida em várias partes. O município vai cuidar da baixa e média complexidade, o Estado da média e alta complexidade. O que é baixa e média complexidade? É o agente comunitário de saúde que vai à residência, que vê uma criança que não está sendo bem nutrida, está gripada; é alguém que está com problema inicial cardíaco, que mais

tarde vai se tornar crônico e vai cair lá dentro da alta complexidade. Esse tipo de situação é enxugar gelo. Porque deixa de se aplicar na atenção básica, digamos um valor, vamos imaginar aí uma equipe relativamente pequena de profissionais que você gaste um milhão por mês. Na atenção básica você estaria gastando um milhão por mês para atender, digamos, certa quantidade de pessoas. Na média e na alta complexidade, uma pessoa só pode significar o gasto de uma dezena, de centenas de equipe da atenção básica que não foi criada, é enxugar gelo, aonde vamos parar? Dinheiro público não dá em árvore. Então, são considerações que a gente gostaria de estar deixando.

Ministério Público, eu volto a frisar, e Controladoria Geral poderia estar questionando alguma coisa dos dados apresentados aqui. Mas com as informações que a gente passou, eu imagino que dá para gente ter mais ou menos uma ideia de tudo. Porto Velho, hoje, na época das compensações das usinas, nós temos 05 unidades construídas e sendo depredadas, Três Marias, Flamboyant, Socialista, Jaci-Paraná, Joana d'Arc, está construído lá dentro do mato. E, por outro lado, você, também, vai ver outra situação que precisa também ser pensada. O Estado tem um pouco de parte de culpa de tudo isso daí? Também tem. Vamos olhar aqui esses conjuntos residenciais que foram criados ultimamente. Zona Leste, quando é aprovado um conjunto residencial desses, tem dinheiro lá para infraestrutura, saúde, segurança pública, transporte, asfalto, água, luz, tudo isso. Cadê o dinheiro da saúde? Você vai ver muitos conjuntos desses daí sendo construído em parceria com o Estado e com o município. Cadê a parcela do Estado? É responsabilidade só do município isso? Imagino que não! E por último, a gente gostaria de pedir aqui, já que é uma Audiência Pública, o Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho pede que vereadores fiscalizem prefeitos, cobrem

prefeitos, venham até ao Conselho. Nós não estamos contra vereadores nenhum, mas nos últimos dois anos, Lei Federal diz que qualquer legislação de Saúde do Município que for votada, trabalhada dentro da Câmara, precisa ter anuência do Conselho. Nenhuma hoje, até agora, passou pelo Conselho, veio para o Conselho, nenhuma.

Então, não é obrigação só do Conselho, enquanto controle social, olhar a Saúde do município, fiscalizar. Nós Conselheiros, tanto estadual como municipal, não recebemos nenhum centavo de salário, é um trabalho voluntário. Nem por isso nós nos negamos a fazer o trabalho. Agora, é preciso que cada Conselho, municipal e estadual, também tenha estrutura para trabalhar. E aqui eu faço um apelo aos vereadores. No ano de 2017, nós mandamos convite para o Presidente da Câmara, para o Presidente da Comissão, para que eles viessem as nossas reuniões. Não apareceu ninguém, ninguém! Isso é olhar pela saúde de município? Penso que não!

Queria agradecer o pedido, a participação aqui, agradecer aos senhores, eu peço desculpa não continuar por um problema de saúde meu, eu precisaria estar me ausentando, porque já estou perto de um limite de horário. Quem é médico aqui, talvez entenda o que eu esteja falando. Mas eu gostaria de agradecer o convite. E a gente está à disposição, está bom? Obrigado a todos.

A SRA. ELIS REGINA - Presidente, o senhor me permite, até por que...

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Sim, vereadora.

A SRA. ELIS REGINA - O senhor ainda continua como Presidente do Conselho Municipal de Saúde? Continua. Bem, eu estive lá Conselho por duas vezes, mesmo não como vereadora, e não participando da Comissão de Saúde. A Comissão de Saúde anteriormente era composta pelo Vereador Alan Queiroz, eu acho que o Vereador Maurício Carvalho, não, Vereador Alan Queiroz e mais dois vereadores faziam parte da Comissão, Vereadora Ada Dantas e Vereadora Cristiane Lopes. A vez que eu fui ao Conselho para procurá-los, porque existia essa mobilização, aí fui eu, a Vereadora Ada e uns 06 vereadores que estavam contra a questão da implantação das OSs no nosso município. Eu tanto fui ao Conselho Municipal de Saúde quanto no Conselho Estadual de Saúde. O Presidente do Conselho Estadual de Saúde, Raimundo Nonato, que está aqui presente, eu acredito que o Lamarão também esteja aqui, que era do Conselho Municipal de Saúde, nós fizemos as mobilizações para que não pudessem implantar, não pudesse ser implantada essa questão das OSs no nosso município. Que foi um dos maiores projetos que a prefeitura mandou para a Câmara a respeito da questão Saúde, que para mim era o maior golpe que ia existir dentro do nosso município na área de saúde. E eu me que recordo por diversas vezes, nós convidamos o Conselho, mas o senhor não se fez presente nas reuniões, o senhor fez numa Audiência Pública, não é isso? Eu não sei se o Conselho Municipal de Saúde era contra ou favorável a questão das implantações da OSs. Eu acho que tinha alguns membros que eram contra a implantação das OSs, mas tinham membros - não é, Lamarão? -, que eram favoráveis à implantação da OS. Então, assim, eu quero agora, como também, eu não faço parte mais da Mesa, mas faço da Comissão de Saúde, me colocar à disposição do Conselho Municipal de Saúde para que todos os projetos que vá para

lá referente à questão da saúde, nós possamos ter a autonomia, a liberação.

Eu acredito que a Secretária, quando vai passar um projeto, mandar um projeto lá para a Câmara a respeito da saúde, ela deve passar pelo Conselho, porque o Conselho não é o órgão de liberação máxima na Secretaria, que eu entendo? Então eu quero me colocar à disposição, como sempre me coloquei à disposição referente principalmente à questão da não implantação das OSs. Que eu não sei, eu não lembro se o senhor era contra ou era favorável à implantação das OS no nosso município. Então estou a sua disposição.

O SR. JOÃO ARAMAYO - Posso? É uma fala de dois minutinhos.

(Às 11 horas e 41 minutos o senhor Dr. Neidson passa a presidência ao senhor Adailton Fúria)

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Sim.

O SR. JOÃO ARAMAYO - Vereadora, se a senhora acessar a página do Conselho Municipal de Saúde, no Facebook, lá tem uma nota técnica do Conselho e essa nota técnica diz que dos documentos, que a gente pediu da SEMUSA para que a gente pudesse analisar a contratação de terceirizado, não foi fornecido nada. Que diante do quadro, só resumindo, que diante do quadro a gente não via motivos para que fosse contratado. Além disso, a gente estava acompanhando a notícia de terceirizado do resto do Brasil, a quase dois

anos, e onde a gente viu que terceirização é um ralo para desvio de dinheiro público.

Nós gostaríamos que o Prefeito tivesse apresentado ao Conselho, que saúde ia melhorar e que o Governo do município ia economizar. Não conseguiram provar nada disso. Conseguimos, numa reunião, a participação do Ministério Público do Estado, Ministério Público de Contas, Tribunal de Contas do Estado e Ministério Público do Trabalho. Esses quatro órgãos soltaram uma nota pública pouco tempo depois da nossa, recomendando que o Prefeito não contratasse serviço terceirizado. Graças a Deus ele ouviu! Não sei por quanto tempo ainda. Mas, o Conselho, tecnicamente, não recomendou nada de contratação de terceirizados.

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Eu quero passar a palavra à Dra. Marilene, Diretora da Maternidade Mãe Esperança.

A SRA. MARILENE PENATTI - Bom dia a todos. Na verdade, ao longo dos últimos 20 anos, a gente está igual gato correndo atrás do rabo. Eu participei de inúmeras reuniões para se definir o que é competência de um ou de outro. E, no fundo, as coisas se entrelaçam, a responsabilidade é de todos. Quando é que vai acabar isso que é do município e é do Estado? Quando nós vamos construir um hospital que faça pelo menos sombra a uma Assembleia dessas? Desde 1984, o que se fez no João Paulo foram puxadinhos e vai continuar puxadinho. Enquanto vocês que têm o poder, que não é a Secretária Municipal, que não são os Diretores, enquanto vocês não decidirem que vão ter que investir e investir pesado para construir um hospital, que a população seja digna de ser assistida nele, enquanto isso nós vamos ficar igualzinho gato correndo atrás do rabo. O que se arrecada,

"ah! Porque o município arrecada muito!". Arrecada nada! Não está dando para comprar nem remédio. Está aí a prova disso. Temos que contratar mais médico, mais enfermeiro. Não, gente, a nossa saúde está doente, porque a gente não sabe fazer prevenção. Cadê a prevenção dentro de escola? A gente começa a prevenir é das crianças. E a educação não consegue fazer isso. Então, enquanto vocês que estão lá, Brasília, os 8 deputados federais, os dois senadores, governador, prefeito, enquanto vocês não agirem de fato, de forma que a população merece uma estrutura, por que a gente só fala de corrupção? Então, vamos falar do que a gente pode de fato fazer. Na verdade, ele me chamou como Diretora do Cosme e Damião, é porque, no fundo, eu sou meio cara do Cosme e Damião, durante 10 anos nós brigamos para construir o Cosme e Damião, porque o Cosme e Damião era um puxadinho dentro do João Paulo, e conseguiu. E hoje o que é o Cosme e Damião já não supre o que precisa. A população está crescendo, a população está empobrecendo, que é isso de fato que está acontecendo.

Eu acho essas discussões, outro dia eu vi Maiorquim e Pimentel; Maiorquim não; Pimentel e Orlando Ramires, enquanto Secretário, eles discutindo as competências e lá atrás eles eram inversos, um estava no município e o outro no Estado, a discussão era exatamente a mesma. A responsabilidade, minha gente, é de todo mundo. Os servidores estão adoecendo sim, por que quem quer ir trabalhar na UPA? Superexposto, porque a população chega já querendo um atendimento e às vezes não consegue, não consegue levar médico para UPA. Os médicos prestam concurso, fazem uma Residência: 'Ah! Eu não quero mais ir para a UPA'. Por quê? Porque a linha de frente é o choque. Os técnicos, os enfermeiros, todos eles é quem levam o primeiro impacto. É verdade. Eu acho que eu sou servidora pública, eu também estou junto disso. Eu sou política

porque trabalho com política, mas sou apartidária. Eu não tenho partido eu não defendo A, B, ou C. Eu defendo, sim, uma saúde que seja mais digna e defendo muito mais as crianças, porque o meu discurso, enquanto, brigando para construir o Cosme e Damião eu dizia: "essas crianças de hoje vão ser seus eleitores amanhã". E hoje eles são os eleitores de 10 anos atrás.

Então hoje, gente, se a gente não fizer uma medicina preventiva de fato e se a gente não se preocupar em construir estruturas, a gente não vai sair do lugar. Eu estou à frente da Maternidade Municipal há um ano e três meses, a gente faz uma média, nascem cerca de 3.600 partos, 3.600 bebês que nascem, todo mês nasce mais de 300 crianças. A cada um mês de criança nascendo, daqui 5 anos nós teremos que ter 10 salas de aula. Nós precisamos trabalhar planejamento familiar. O número de adolescentes tendo filho sem querer ter, por falta de estrutura ou falta de orientação, por falta de educação é enorme e eu acho que é aí que a gente precisa investir mesmo, envidar esforços e nós daqui de baixo cobrando de vocês que tem poder. Vocês têm caneta e para construir um hospital não vão R\$ 2 milhões não, vão R\$ 10 milhões, R\$ 15 milhões, R\$ 20 milhões, que é o que se está pleiteando hoje para reformar o Cosme e Damião. Agora o João Paulo, imagine o João Paulo, quando que vai sair do papel ou do sonho de muitos? São vocês, cabe a vocês realmente, a gente é trabalhar aqui embaixo. Obrigada.

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Doutora, parabéns pela fala da senhora. E aqui faço uma colocação quando foi colocada a proposta de doar o prédio antigo da Assembleia Legislativa para o Estado, para o João Paulo, a minha colocação contra foi justamente nesse sentido. Se nós temos

uma grande estrutura dessas, e aqui eu passo dois dias da semana, eu poderia passar os dois dias da semana lá no antigo prédio, que não ia mudar nada na minha vida, aqui eu passo somente 2 dias da semana e não sou só eu, vários deputados passam somente dois dias da semana.

Então é um prédio que foi gasto quase R\$ 100 milhões, que daria para fazer muita coisa em prol da nossa população do Estado de Rondônia. Mas eu digo uma coisa para a senhora, eu cheguei tem apenas três meses e nós já levantamos muitas discussões nesta Casa, discussões da Previdência, discussões da situação do João Paulo, discussões, muita coisa dentro desta Casa que precisa de fato ser discutida. Nós temos que mudar essa realidade. É para isso que nós estamos aqui hoje.

A questão de buscar de quem é a competência, de quem é a atribuição, se é do Estado ou se é do município, infelizmente, eu não tenho a prerrogativa de mudar isso daí porque é uma Lei Federal. É algo criado pelas nossas autoridades maiores, mas o que couber a nós, enquanto deputado estadual, nós iremos fazer, brigar discutir. Se o Estado, de fato, não mudar essa realidade que é de competência do Estado, pode ter certeza nós iremos, de fato, trazer novamente à discussão. E dizer uma coisa, nós iremos acionar a Controladoria Geral da União, o Ministério Público Federal, o Ministério Público Estadual para a gente saber onde está indo o dinheiro do município e também saber onde está sendo aplicado o dinheiro do Estado. Nós iremos, porque essas Instituições são auxiliares da Assembleia Legislativa. Enquanto deputado, eu não devo nada para o Ministério Público, não devo nada ao Tribunal de Contas da União, não devo nada para órgão nenhum, e nós iremos cobrar deles a fiscalização. Como eu tenho o poder da caneta como

deputado estadual eles também têm, eles são órgão fiscalizador até mais, com amparo maior do que eu.

Teve uma operação em Cacoal chamada "Operação Detalhes", eu denunciei, eu gravei o Ex-Secretário de Saúde do Município relatando como funcionava o esquema de corrupção dentro de Cacoal. Levou para prisão 8 vereadores, inclusive, o Presidente da Câmara de Vereadores, Chefe de Gabinete da Prefeitura e desarticulou um dos maiores esquemas de corrupção existente na cidade de Cacoal. É por isso que eu estou aqui hoje, porque a população reconheceu meu trabalho lá atrás e pode ter certeza, doutora, nós iremos trabalhar para mudar essa realidade. E tem que ir para a cadeia, quem desvia dinheiro público precisa ir para cadeia. E quem tem obrigação é o Poder Judiciário de fiscalizar, de punir quem precisa ser punido e nós estaremos aqui para auxiliar o Poder Judiciário, pode ter certeza.

(Às 11 horas e 49 minutos o senhor Adailton Fúria passa a presidência ao senhor Dr. Neidson)

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Doutora Marilene, parabéns pela fala da senhora. A responsabilidade, realmente, é de todos é por isso que nós realizamos esta Audiência Pública porque sabemos, como o Deputado Adailton Fúria nos disse agora, temos as competências sim, e por isso são feitos os repasses para que sejam executadas essas competências, tanto da atenção básica, tanto da rede hospitalar e é por isso que nós realizamos esta Audiência Pública. A senhora foi uma das lutadoras do hospital, para construção do Hospital Cosme e Damião e a senhora vê hoje, eu falei no início da Audiência Pública, quem está sofrendo

hoje é a população, eles não são os culpados, somos nós gestores, somos nós políticos. Mas para que se tenha um atendimento adequado e digno para cada um deles, a gente tem que cobrar sim, as competências. Mas esta Audiência Pública com todos os entes aqui, Tribunal de Justiça, Defensoria Pública, que eu acredito que é um dos órgãos que mais recebe denúncias, é para que todos nós unidos tentemos resolver essa situação e dar o atendimento digno a nossa população. Mas, parabéns, a responsabilidade é de todos sim. Obrigado. Com a palavra, o Presidente do SINDSAÚDE.

O SR. GOLBERY PAIXÃO - Bom dia a todos. Pessoal o que acontece...

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Pessoal, vamos só, para a gente dar continuidade, vamos só respeitar o uso da fala dele, depois a gente, para tentar concluir logo a Audiência. Obrigado.

O SR. GOLBERY PAIXÃO - Vou ser bem simples do que já foi discutido aqui. A questão da superlotação do João Paulo, eu acho que os deputados e as vereadoras têm que se juntar para chamar o senhor prefeito à responsabilidade, que a superlotação do João Paulo hoje, e não é agora não, gente. Eu trabalhei 20 anos no João Paulo, desde que foi criado, nós fizemos uma paralisação no HB e fomos lá para o João Paulo, porque ali também já estava superlotado, o Dr. Novaes sabe disso, a falta de atendimento no município. Não tem Pediatra no município, eles estão lotando o Pronto Socorro HB e CD, não tem clínico nas UPAs, eles estão lotando o João Paulo II, que lá é porta aberta, não pode se

negar a atender ninguém. Então, o que acontece? Não tem estrutura do Estado para atender mais, não tem espaço. Nós sabemos que tinha um projeto de um empréstimo junto ao BNDES em outubro do ano passado, por conta da dívida do BERON o planejamento mandou abortar esse empréstimo. Então, não tem dinheiro, a não ser que o Dr. Fernando traga novidade nova, não tem dinheiro para fazer outro Pronto Socorro, não tem. O Estado conseguiu junto a União uma carta para endividamento, mas por causa da conta do BERON, eles abortaram esse empréstimo. Quer dizer, então vai começar tudo novamente e um Pronto Socorro não vai se construir em um ano, dois anos não, vão no mínimo 4 a 5 anos.

Nós temos que também a culpa é desta Casa também, não os nobres deputados, mas o anterior, porque perderam oportunidade de construir o hospital na época das usinas. 'Eu quero o hospital, mas eu não quero a Assembleia. Eu quero o hospital, mas não quero a reforma no HB', não é? Entenderam? Então, assim, sobre a questão da superlotação isso aqui já foi decidido, já discutido, não adianta estar repetindo essas questões.

Salário dos servidores, o Estado, foi feito uma comissão, o Dr. Novaes participou, o Deputado Dr. Neidson também da Comissão do Cargo de Carreira e o que acontece hoje? O Estado pegou, fez como se fosse um cesto, toda arrecadação, o Planejamento e a Fazenda que administra. Toda economia da SESAU, quem administra é a Fazenda e a SEPOG, e o que eles fizeram? A economia da SESAU, que nós temos aí estudos, nós já passamos isso, vamos entregar para o Dr. Fernando; dois milhões e quinhentos/mês saiu da Folha da SESAU, dos servidores, que foi para União, transporte; dois milhões e meio de servidores que foram para o IPERON, saiu da Folha da SESAU; são cinco milhões/mês. Hoje, a

SESAU está gastando R\$ 7 milhões com plantões extras; R\$ 5 milhões com médicos e R\$ 2 milhões com as outras categorias. Nós queremos o quê? Que acabe tudo isso e se transforme em salário, porque o servidor está se matando de trabalhar. Os servidores estão se matando de trabalhar gente! Ninguém faz plantão extra porque quer. E esta Casa aprovou aqui um projeto, em 2013, do Secretário Gilvan, sem chamar a categoria, que foi dando plantão especial para médico, R\$ 1.500,00; para o enfermeiro, R\$ 250,00; para o técnico, R\$ 120,00; para auxiliar, R\$ 90,00. Uma vergonha! Era uma vergonha! No mínimo tinha que ser 50% da cada um; mil e quinhentos para o médico; setecentos e cinquenta para o enfermeiro; trezentos e cinquenta para o técnico; duzentos e cinquenta para auxiliar de enfermagem. E esta Casa aprovou isso aqui. E hoje eles estão aí trabalhando 10 plantões para ganhar R\$ 900,00; enquanto um médico trabalha 10 para ganhar R\$ 15 mil. É uma vergonha, é uma vergonha, é uma vergonha!

E, olhem, tem mais, isso aqui já foi denunciado na SESAU. Médico, Dr. Novaes, me desculpe, eu sei que o senhor trabalha, eu sei do seu trabalho, mas o senhor tem colega que um tira plantão e dois vão embora e recebem o salário integral. É só fazer blitz dentro da saúde. Nós já pedimos fiscalização. O Dr. Fernando não tem culpa disso, gente. Desde a gestão passada nós estamos pedindo para que investigue esse plantão extra dos médicos dentro das unidades hospitalares, porque é uma vergonha. Os caras estão R\$ 30 mil por mês, enquanto um auxiliar, um técnico tem que ralar com duas escalas para ganhar R\$ 2 mil, R\$ 1.800,00.

Eu sugiro, deputados, que os senhores procurem o Governador junto com o Dr. Fernando, e mudem esse Projeto de Lei. Vamos melhorar enquanto a gente sabe que..., nós já

sabemos de onde vai tirar o dinheiro para revisão do Plano de Carreira. E aí o Conselho Estadual de Saúde aprovou a revisão do Plano de Carreira no orçamento que passou lá no Conselho, eu tenho a cópia, para a gente, este ano trabalhar essa revisão, seriamente. Porque o senhor sabe que o Secretário da SEPOG, que era George Braga, nada deixava passar para a Saúde. Para as outras Secretarias passava tudo, mas para a SESAU, nada!

Então, assim, mudou o Governo, nós queremos que, esperamos que esta Casa nos ajude, ajude os trabalhadores da Saúde porque, de fato, os trabalhadores estão doentes, eu sou um sequelado de saúde. Eu tomo remédio controlado, eu não tenho vergonha de dizer isso. Eu passei anos e anos trabalhando a noite, sem perder sono. Vocês não têm noção do que o trabalhador da Saúde está passando hoje dentro das suas unidades. Sem contar que, ontem, eu liguei para a Secretária, que no Hospital de Base estão pedindo, estão obrigando os trabalhadores da Saúde, os técnicos de enfermagem, auxiliares, enfermeiros, comprar o seu material de EPIS, comprar sapato fechado. A obrigação do patrão é dar, gente! Quem tem que dar é o hospital, não são os trabalhadores comprar não. Isso a Secretária já me prometeu que ia tomar as providências hoje.

Lá em Ariquemes, o pessoal não está dando nem alimentação na FHEMERON, que é uma vergonha, ela também já vai tomar as providências, e ficou de dar a resposta. Quando à questão de salubridade, nós temos onze ações judiciais. Aí eu pediria ao Dr. Edenir, nós estamos com dois anos, uma ação que está aguardando só a sua sentença lá da FHEMERON, é só a sua sentença, que o laudo nós fizemos, para que os trabalhadores recebam, além da sua insalubridade, o retroativo que eles têm direito. E as ações judiciais que chegarem, que ajudem o trabalhador,

porque ninguém vai ficar exposto 12 horas inalando fezes, é o que você consegue fazer nas unidades, e não receber o mínimo para comprar a sua medicação mais tarde. O certo não é ter, doença, é amenizar as condições de trabalho, não é? Está certo, Dr. Edenir? Eu pediria isso.

E assim, a gente está aí com o Dr. Fernando, trabalhando, vamos entregar esse impacto para ele, a gente também vai entregar para os senhores deputados, que é possível sim fazer a revisão sem mexer um centavo do Estado, é só economizar na própria SESA. Acabar com plantão extra que é um absurdo, e esse dinheiro vir para o bolso do trabalhador da Saúde. E se tiver cargo comissionado, que não for de carreira, também que se tire, pegar aquelas empresas que prestam serviços na recepção do HB e lá POC, porque tem um monte de servidor laudado, vamos treinar esses servidores e colocar na recepção, para que contratar empresa? Para quê? Para que empresa de vigilância dentro do Hospital de Base? Vamos economizar, gente. Para que aquele monte de ambulância, prestando serviço no Hospital de Base, se o hospital tem ambulância, o Estado tem motorista? Sempre teve. A gente tem que rever, fazer esse enxugamento para melhorar o salário de todo mundo. Senão nós vamos ficar discutindo aqui, o Estado vai chegar dizer 'não, eu não tenho dinheiro'. Nós temos que achar a saída. Assim, muito obrigado, e assim, nós estamos aí, e vamos trazer isso aí em estudo. Nós pagamos um perito para fazer isso, nós vamos entregar para vocês. Obrigado.

(Às 12:00 horas o senhor Dr. Neidson passa a presidência ao senhor Adailton Fúria)

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Eu quero passar a palavra ao Dr. Nazif, Deputado Federal, Ex-Prefeito da Capital Porto Velho, com certeza deve ter boas notícias para a gente aí, de alguma coisa, não é?

O SR. MAURO NAZIF - Primeiro, bom dia para todos Cumprimentando aqui o Presidente da Comissão de Saúde, o Deputado Adailton Fúria; o nosso amigo companheiro Dr. Neidson, que, aliás, também é amigo de vocês que trabalham no João Paulo, agora está afastado pelo mandato. Cumprimentar aqui o Deputado Lebrão, em nome dos três, eu cumprimento toda esta Casa, que tem feito um papel muito importante, já é a segunda Audiência, são temas diferentes, porém, segunda Audiência de matérias importantes aqui no nosso Estado. Cumprimentando o Dr. Edenir, que é o Juiz do nosso Tribunal de Justiça, que, aliás, é uma pessoa que eu sempre falo, a vida pública tem que ser feita por justiça.

Dr. Edenir, aproveitando aqui, publicamente, lhe parabenizar por isso. As ações que nós tínhamos tramitando lá com o senhor, o senhor sempre favorável ou contrário a nós, mas buscando a justiça. Cumprimentando aqui através do nosso amigo e hoje Secretário de Saúde, Fernando Maximo, e a Katiane, a todos os servidores da Secretaria de Saúde, Dr. Nilson, também nosso amigo, muitos plantões juntos pelo HB, e hoje à frente da direção. O Carlos Eduardo, pelo Hospital João Paulo, os nossos cumprimentos; senhora Antonieta e senhor Daniel pelo Cosme e Damião; a senhora Eliane Pasini pela Prefeitura; o Conselheiro, os Conselheiros, senhor Raimundo Nonato e o Dr. Novaes aqui, todos os Conselhos, o João saiu, e cumprimentamos também o SINDSAÚDE. É importante a pessoa sempre do SINDSAÚDE, a gente querendo, gostando ou não gostando, e eu vou falar depois por quê. As Vereadoras aqui, Elis e a Ada,

cumprimento a todos; e a todos vocês aqui que são o motivo desta pauta da reunião, eu cumprimento em nome da nossa amiga Rosana, do Joel, a todos vocês aqui.

Pessoal, eu tenho um hábito comigo, eu não sou de empurrar nada para ninguém. O que é responsabilidade nossa, primeira coisa, a gente tem que assumir. É tão fácil ficar jogando para o A, para o B, para o C, para o D. Eu sempre vou achar uma instância superior para querer jogar a responsabilidade. E a vida pública não nos permite isso. A gente está naquele momento daquela situação, o que nós pudermos resolver nós temos que tentar resolver, sob pena de omissão. Nós vamos resolver tudo? Certamente não vamos resolver tudo, mas aquilo que nós pudermos avançar, nós temos a obrigação de avançar.

Eu poderia falar da Prefeitura, vou pegar aqui, tecer rápidos comentários da Prefeitura. A Prefeitura, na nossa gestão nós gastávamos 28% de aplicação de recursos próprios da Prefeitura, que a União nos repassava. A gente, para manter a UPA, a gente gastava R\$ 1.200,00/mês. O Governo Federal tirou R\$ 800 mil de cada UPA, caiu para R\$ 400 mil na época, e mesmo assim nós mantínhamos cinco médicos no plantão. A gente pegava, nós tínhamos Pediatras em cinco unidades, do Ulisses Guimarães até o Ana Adelaide nós tínhamos profissionais da Pediatria. E uma Prefeitura que eu peguei quebrada, peguei uma Prefeitura quebrada e não tinha embate com o Estado. Por que eu não tinha embate com o Estado? Porque eu falava o seguinte: nós temos que resolver, nós não temos que esperar. Eu não vou ficar aqui preocupado se o Estado vai me atender ou não. Para não dizer, para não ser injusto, o Estado me atendeu, e quando eu digo me atendeu, foram os seis primeiros meses quando ofereceu Anestesista lá para a Maternidade. E depois nós tivemos que fazer o nosso concurso onde nós contratamos

vários colegas médicos. Oferecemos um salário ótimo? Não, não oferecemos. Eu sabia que não era o salário que eu gostaria de deixar. Mas dentro daquilo que a gente propôs, eu posso falar que ao final da nossa gestão era o salário melhor do Estado de Rondônia, não era o maior, melhor salário, mas do Estado de Rondônia era o melhor. Tanto que os profissionais da Enfermagem, quando houve uma ação entre ter que optar entre o vínculo à Prefeitura e o Estado, aqueles que tiveram que optar, optaram todos pela Prefeitura. Por quê? Porque o salário do Município de Porto Velho nós conseguimos superar o do Estado, não é?

Então este aqui é um ponto que eu vejo, Deputado Dr. Neidson, que é um diferencial. A gente tem que aprender a assumir o nosso papel. Não existe uma Lei Federal que estabeleça às 30 horas, mas aqui eu vou tratar especificamente dos profissionais de enfermagem porque o manifesto é de vocês profissionais da enfermagem, e quando eu falar profissionais da enfermagem entenda-se enfermeiro, técnicos e auxiliares. Não existe uma Lei Federal que estabeleça 30 horas. Não existe. Mas nós, no município, criamos a Lei fazendo com que o Município de Porto Velho hoje tenha às 30 horas. Então eu não esperei uma lei federal chegar para nós, para que nós pudéssemos implantar essas 30 horas. E 30 horas foram para todos, sem exceção, para os profissionais da Saúde.

Nós da Saúde, somos 14 profissões: é o Médico, é uma Enfermeira, é o Odontólogo, é o Nutricionista, resumindo: somos 14. A exceção dos médicos que têm contrato de 20 ou 40, todas essas categorias foram trazidas para 30 horas. Eu não precisei esperar vir uma lei federal, e no momento em que o município passava por dificuldades financeiras. O que significou isso? Além de a gente ter trazido essas 30 horas, nós tivemos que contratar mais 30% dos funcionários.

E contratamos, abrimos concurso e contratamos esses profissionais. E nós elencamos como meta, e tudo na vida, também tem outra palavra importante, chama-se meta. A nossa meta era a valorização do servidor público, valorização do servidor. E assim foi trabalhado e assim foi tratado. Hoje nós estamos lá em Brasília. Brasília, hoje é a pauta principal, para dizer que, talvez, a pauta única do Congresso, Dr. Edenir, é a Reforma da Previdência, a pauta única que o Governo Federal apresenta é a Reforma da Previdência. O município arca, obrigatoriamente, pela Constituição Federal com 15% da Saúde, os Estados 12%, a União com 4 pontos percentuais. O primo rico que é a União, arca com 4.0 pontos percentuais. O primo pobre, que são os municípios, constitucionalmente, tem que investir 15%, no mínimo. A Eliana que disse que investe, hoje, 22%. Na nossa época a gente chegou investir, chegamos não, terminamos investindo com 27 a 28 pontos percentuais na Saúde.

Então, antes de se discutir a Reforma da Previdência, eu vejo que essa é uma bandeira nossa lá, que deveria ser discutida a Reforma Tributária, a Reforma onde houvesse um repasse com mais responsabilidade, com mais dignidade, ao mesmo tempo em que a gente está lá brigando pelas 30 horas da enfermagem. Eu lembro que lá no ano de 2009, quando era deputado federal, frisei e aqui, eu vejo que tinham pessoas que estavam lá naquele momento, fizemos o maior evento que o Congresso Nacional já viu até hoje, quando, na briga das 30 horas, botamos uma caravana de quase 500 ônibus lá no Congresso Nacional. Saímos, esse Projeto ficou meio arquivado, ele é apensado a outro, ele está arquivado, retornei com outro projeto para que a gente possa dar tramitação, assim como a questão do piso salarial.

Então, eu vejo que as nossas lutas são grandes. O Governo do Estado foi conosco na única ida que ele teve com

a Bancada Federal, não me recordo teve outra ida, pleitear. Que tem uma emenda de Bancada para que a gente possa destinar esse recurso para construção do Heuro. O Governo Municipal, o Prefeito, agora, juntamente com a Secretária de Saúde também estiveram com a gente, onde estivemos com o Ministro da Saúde, o Mandetta, onde foi colocada a questão desses recursos para investimento na recuperação e finalização de algumas obras. Assim como tratamos, também, a questão do Programa Mais Médico, para que possamos ter mais médicos. O Estado de Rondônia tinha 84 médicos distribuídos entre os seus 52 municípios, hoje nós temos 44 no Programa Mais médico.

E outro ponto importante que aí afetaria muitos municípios e, provavelmente, também o Estado. A saúde indígena estaria vindo para os municípios. Eles não gostam que use esse termo, mas é esse o termo; seria municipalização da Saúde Indígena.

O Ministro Mandetta nos garantiu, nessa ida, nessa reunião, que de Cuiabá, de Mato Grosso para cima, na região da Amazônia Legal toda, ficará a cargo da SESAI e do DSEI esse atendimento à saúde indígena e com isso o atendimento permanecerá com o Governo Federal.

Então, eu quero aqui nos colocar à disposição, para todas essas discussões. E, o recado que eu falo: cada um assuma a sua função, não vamos ficar tentando jogar para os outros não. É tão fácil jogar para os outros, tão fácil a gente querer, blá, blá, blá, blá. Faça, faça sua parte! Vamos alcançar tudo? Não! Mas nós vamos conseguir avançar. E tenho certeza que esse é o objetivo, assim como fui quando estadual, assim como fui quando Prefeito, assim como está sendo agora nessa pauta lá no Congresso Nacional. No mais, deixar um abraço para todos vocês, o carinho é enorme. Eu sei o porquê das 30 horas.

Doutor Edenir, vamos dar um exemplo, o Hospital de Base deva estar com mil servidores, que trabalham na ponta, 80% desses mil servidores, não estou falando do quadro administrativo, estou falando as pontas, da ponta, dos profissionais que atuam lá dentro, 80% são do quadro da enfermagem. Eu vou botar desses mil, 80%, 800 são profissionais da enfermagem, os outros são as outras categorias. Estou dando um exemplo mais ou menos. Desses 80%, de 70% a 80% que é do quadro da enfermagem, Deputado Dr. Neidson, 80% são mulheres. Então, nós já tínhamos 700, vamos botar 700, 80% por cento do quadro da enfermagem vai dar 560; 560 a 600 profissionais são mulheres. Eu não estou fazendo discurso político, mas são pessoas que têm que trabalhar e quando chego em casa tem as suas atividades. Não quero fazer discurso político nenhum momento, mas é uma realidade. Então, quando a gente trabalha essa questão das 30 horas é para que elas possam se dedicar as suas famílias, é para que possam se aperfeiçoar, para que possam oferecer melhores condições de trabalho.

Outro ponto importante que eu deixo aqui na Assembleia. Eu nunca vi tanto caso, como eu estou vendo agora, de depressão para os profissionais da enfermagem. Eu nunca vi! E outro alarmante, suicídio!

Então quando eu vi uma faixa aqui escrita: "Estamos em luto", isso aqui para mim é o luto no singular da palavra: morte! Depressão e casos sendo levados a suicídio. Eu nunca vi isso! E olha que eu estou na saúde há 35 anos, eu nunca vi tanto caso como vejo hoje. Nós responsáveis por isso. Maximo, eu tenho assim uma tranquilidade muito grande com você, eu sempre faço esses elogios, porque você está lá na Secretaria de Saúde, a sua origem é de ponta, eu sei do teu trato humano juntamente com a Katiane, que estão ali. Façam acontecer, eu sei que vocês podem fazer acontecer essa

diferença. Eliana, você que está no município, é o que eu te falei nessa viagem, autonomia. Se você não tiver autonomia, 'dá licença, eu vou embora'. Autonomia. A prefeitura, como eu caracterizava Porto Velho, eu tinha a prefeitura municipal de Porto Velho e tinha a Prefeitura Municipal de Saúde de Porto Velho. Porque é gestão plena e muito recurso. Se eu a considerava, Dr. Edenir, uma prefeitura, eu dei a ela, Controladoria, Procuradoria e Comissão de Licitação para que houvesse agilidade.

Então, um abraço a todos vocês e sucesso e podem contar com a gente 100% em todas as unidades. Nilson, no HB; Cadu, lá pelo João Paulo; Antonieta, lá pelo Cosme e Damião; o que a gente puder fazer, nós vamos trabalhar. Eliana, o que precisar da gente lá, também assim como nós tivemos, podem contar com a gente. Parabéns, aqui, Presidente da Comissão, Deputado Dr. Neidson. Um abraço a todos vocês e obrigado pelo convite.

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Agora eu quero passar a palavra ao nosso Secretário de Estado da Saúde, Dr. Fernando Maximo, pessoa que eu admiro muito, o seu trabalho, toda sua equipe, Katiane também presente aqui hoje. Está aberto, Secretário.

O SR. FERNANDO RODRIGUES MAXIMO - Bom dia a todos. Gostaria de cumprimentar a todos componentes da Mesa na pessoa dos deputados que propuseram essa audiência, parabéns, Deputado Fúria, Deputado Dr. Neidson, Deputado Lebrão. Eu gostaria de cumprimentar todas as mulheres da plateia e desse auditório, desta Mesa, na pessoa de algumas servidoras do Hospital João Paulo II, guerreiras, a Silvany, que é nossa colega de lá; a Nataly está aí ainda? A Nataly está ali. Então, na pessoa de todas essas

servidoras guerreiras, Deputado Mauro, guerreiras do Hospital João Paulo, da enfermagem, eu gostaria de cumprimentar todas as mulheres deste auditório. E o senhor falou sobre as mulheres aí, eu sempre falo nos meus discursos, as mulheres estão dominando o mundo, essa é a verdade. Na casa da gente, elas já mandavam, não é? Agora estão mandando no mundo, essa é a realidade. O Ministro Mandetta estava falando há poucos dias, ele estava vendo no mural de formatura do pai dele, de 100 pessoas que se formaram, 100 médicos, 98 eram homens. E agora em dezembro ele foi numa formatura que de 80 formandos, 68 eram mulheres. E a gente observa isso nas faculdades, eu sou professor universitário também e a gente observa que as mulheres realmente têm se formado em grande quantidade, maior percentual que os homens e isso é extremamente importante, que as mulheres tem um olhar diferenciado. As Forças Armadas nos Estados Unidos entenderam isso e depois no Brasil também. Então eu gostaria de pedir aqui uma salva de palmas a todas as mulheres do auditório, da plateia.

Sem demagogia nenhuma e as pessoas me conhecem; sabem como eu lido com os profissionais da enfermagem, infelizmente, às vezes tem certa separação a médico, enfermeiro. Quem é da enfermagem, trabalhou comigo no João Paulo sabe como é que eu lido com as pessoas, para mim não tem essa distinção, até porque quem carrega o piano nas costas ali, tanto no João Paulo, que faz aquilo ali funcionar, apesar das péssimas condições do hospital, estrutura falida, falta completa de estrutura, inclusive, repouso, lugar para se alimentar, quem toca, quem carrega aquilo ali nas costas são os profissionais em todas as unidades, eu concordo.

Eu falo do João Paulo porque quando eu começo a falar do João Paulo, eu sinto dois sentimentos, um de vergonha,

vergonha por aquela estrutura triste, muito triste aquela estrutura, mas um sentimento também de muito orgulho, Dr. Neidson, o senhor trabalhou lá, o senhor sabe como as pessoas são empenhadas, técnicos em enfermagem, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, médicos, dentistas, como eles são aguerridos, trabalhando naquela condição de sujeira. Aquelas condições péssimas que vem há muitos anos, mas trabalham, dão atendimento justo e salvam muitas vidas. E eu sempre falei e volto a falar, espero que nunca aconteça comigo nem com a minha família, mas se tiver um acidente grave me leva para o Hospital João Paulo, não me leva para Hospital privado não, porque o Hospital João Paulo nós temos profissionais de plantão, profissionais que se dedicam, profissionais que dão o sangue ali dentro, enfermagem, técnicos de enfermagem, enfermeiros que realmente carrega o piano e fazem o melhor possível, com aquelas condições péssimas que nós temos ali. Então, são esses dois sentimentos que eu tenho quando eu falo de João Paulo II. O Joel e Jerrimar falaram aqui, são dois amigos e a gente conversa muito nos plantões, principalmente com o Joel, eu já passei a noite inteira lá, a gente sentado no plantão, nos momentos de folga ali, conversando, batendo papo, falando sobre perspectiva, sobre saúde, sobre política, sobre enfermagem e aí o Jerrimar comentou algumas coisas muito interessantes, fez um retrospecto bonito do Hospital João Paulo que, infelizmente, não sai do papel há quantos anos e agora vai sair do papel. Agora vai ser construído o novo João Paulo II. Nós vamos nos empenhar dia e noite porque isso é a minha essência, eu trabalho a 9 anos no João Paulo. Eu sofro lá dentro com os pacientes, sofro com os técnicos em enfermagem, com os profissionais todos. Nós precisamos e nós vamos, deputado, construir um novo João Paulo II. Não é tão fácil como a gente pensa e

não é tão rápido como a gente quer. Eu queria, eu falo sempre, num estalar de dedo estar com o novo João Paulo construído. Não é assim, infelizmente. É uma burocracia que o nosso País tem, e que isso um dia tem que acabar, pelo amor de Deus, muito grande essa burocracia. Hoje nós estamos, por exemplo, numa fase de cotação de planilhas. Pelo amor de Deus, não acaba nunca! Todos os dias eu cobro, e está ali a Dra. Luciana que é a Chefe lá da Engenharia da SESAU, cobro ou não cobro Dra. Luciana? Todos os dias eu falo com ela. O que adiantou, doutora? Pelo amor de Deus, vamos correr adiante. Mas é uma burocracia tão grande, e depois dessa fase ainda vem à fase de licitação para depois se pensar em construir o hospital. Mas nós não vamos desistir. Enquanto não entregarmos esse Hospital João Paulo, eu não descanso, e é trabalho árduo, é dia e noite. Mas enquanto isso tem outras coisas que a gente precisa fazer, porque lá dentro do João Paulo têm pacientes internados. Não se constrói tão rápido um Hospital novo e esses pacientes que estão lá e os nossos servidores, nossos colegas de trabalho que estão lá, precisam ter condições melhores para atender esses pacientes. Então nós precisamos ter medidas paralelas a isso. E aí é por isso que nós estivemos junto com o Governador Marcos Rocha, lá em Brasília, com o Ministro da Saúde e conseguimos uma consultoria gratuita do Hospital Sírio-Libanês que, infelizmente, alguns sites acabaram divulgando que a consultoria foi paga pela Secretaria, que gastou horrores, na verdade foi de graça e nós conseguimos.

Montamos um grupo chamado SOS João Paulo II, com 25 pessoas, boa parte dos quais estão aqui na plateia e esse grupo, a gente tem feito, tomado algumas medidas para que a gente consiga melhorar os fluxos e dar maior rotatividade de leitos ali, para que a gente consiga diminuir o número de pacientes do João Paulo, enquanto se constrói um novo.

Quando é que vai começar isso? Essa semana. Sexta-feira chegou o documento do Sírio-Libanês, que eles vieram aqui, sentaram com a gente depois de nós termos feito um mês e meio de reuniões semanais, de planejamentos. E aí eles pegaram esses nossos planejamentos, levaram, e a gente não quis dar um start antes, deputado, porque a gente poderia estar gastando recursos humanos, recursos financeiros e depois o Sírio-Libanês chegar e falar assim: "não é esse o fluxo correto". E eles têm uma expertise muito grande, apesar de ser um hospital privado. Eles prestam consultoria para vários hospitais públicos do Brasil inteiro e já mudaram a cara de vários hospitais, Hospital de Ceilândia, lá no Distrito Federal; teve o Hospital de Florianópolis; um de Fortaleza que eles conseguiram mudar a cara do hospital, tirar paciente de corredor, só com mudança de fluxo, de organização, de rotatividade de leitos e isso nós estamos fazendo. Tudo preparado para dar o start para que a gente possa fazer, e essa semana a gente começa fazer isso para tirar aquela vergonha dos pacientes internados no João Paulo II há muitos anos e, de alguns anos para cá, pacientes internados tomando sol e chuva, pacientes com fratura, pacientes pós-operatório, infelizmente, é indigno aquilo ali. Além de ser insalubre é, assim, uma coisa que dá arrepio. É horrível pensar que aquela pessoa que está deitada ali é um pai de família, tem filho para sustentar e está ali numa situação indigna, desumana, sofrendo, o sol à tarde é um inferno de calor, à noite chove ou de dia mesmo chove e molha aqueles pacientes, pernilongo no fim da tarde. Isso vem acontecendo a muitos anos no João Paulo e a gente precisa mudar, a gente está dando o sangue, eu vou dar o meu sangue para mudar. Às vezes até me emociono, vocês desculpem, porque morei no João Paulo muitos anos.

Então, quando o Jerrimar falou a questão de cursos para Enfermagem, eu gostaria de relatar para os deputados,

a todos da plateia, ao Dr. Edenir que está aqui, eu preciso fazer um parêntese ao Dr. Edenir das sentenças que ele julga. Ele julga com o pé no chão, é uma pessoa que julga com justiça, é aquilo que o Dr. Mauro falou. Eu não estou puxando o saco de Juiz não, já tivemos uma oportunidade juntos lá, e a gente observa que o que ele julga é com parâmetro justo, é com o pé no chão, é dentro da realidade.

Então, o Jerrimar falou sobre cursos e aí nós criamos, senhores, a Residência Multiprofissional. Sempre teve Residência Médica, alguns anos têm Residência Médica em Ortopedia, Cirurgia Geral, Pediatria, Infectologia e nós criamos agora a Residência Multiprofissional. Antes existia na Escola do CETAS existiam os cursos técnicos, e agora nós colocamos os cursos para as pessoas que têm curso superior, Dr. Edenir, para Fisioterapeutas, Psicólogos, Enfermeiros, Nutricionistas, Farmacêuticos poderem se especializar, deputado, especializar para quê? Estudar, estudarem ale durante 2 anos, fazer a especialização, saírem, hoje já temos 28 profissionais participando, começamos dia 1 de março. Para quê? Para cuidar da nossa população, para poder cuidar melhor. Vão se especializar em central de material de esterilização, esterilização de material, centro cirúrgico, UTI e etc. São profissionais que vão estar ali durante um período, se dedicando, recebendo um bolsa, existe uma bolsa para isso, tem uma remuneração para isso, vão voltar a ser estudantes para se aperfeiçoarem. Isso aí é uma resposta que eu estou dando ao Jerrimar, o nosso colega Jerrimar que brilhantemente falou aqui agora, um pouco mais cedo. Ele falou outra coisa interessante do prédio da Assembleia Legislativa e ele falou do Vila Rica e do jeito que ele está pensando, eu também estou pensando. Temos que achar uma forma de resolver parcialmente, temporariamente a questão do João Paulo, enquanto se constrói um novo. Tem que construir um novo. Não existe

possibilidade de não construir e nós vamos construir. A gente tem que ser otimista, vamos construir num prazo curto, estamos trabalhando dia e noite para isso. Mas, enquanto isso, do jeito que ele está pensando em opções, a Assembleia Legislativa, Vila Rica, nós também estamos pensando. O Vila Rica, parece que teve um problema agora, que saiu uma notícia que não se pode mexer na estrutura do Vila Rica. Então, é uma coisa que a gente acaba perdendo esta opção. Vocês viram essa matéria? Saiu uma reportagem mostrando que foi adquirido ali pela Igreja Católica e que se mexer na estrutura pode cair. Então, não dá para mudar muita coisa, tem que usar mais ou menos do jeito que está ali. Pelo menos foi a matéria que eu li. Quanto ao prédio da Assembleia, eu estive lá a convite do Dr. Neidson, alguns deputados são contra, outros são a favor, algumas pessoas são contra, outras são a favor e nós fomos lá olhar todas as salas. Estivemos andando sala por sala, todos que eram os gabinetes dos deputados, a sala de almoxarifado e a gente viu que é uma estrutura que dá para se utilizada. Entretanto, comentei com o Dr. Neidson, as portas são pequenininhas, não passa cadeira de rodas, não passa maca. Então, temos que quebrar todas as portas, de todos os gabinetes, de todos os banheiros, as portas dos banheiros pequenininhas, não dá para ser tão rápido e não é tão barato fazer. É uma opção? É. E o Jerrimar estava olhando as opções assim como eu estou, como muita gente está procurando opção porque nós estamos com poucas opções. Quando a gente analisa que o Hospital João Paulo está superlotado, com pacientes nos corredores, estamos alocando hospital, estamos com convênio com o Hospital Santa Marcelina e, graças a Deus, graças às irmãs que tem esse convênio. Têm 100 pacientes do Hospital João Paulo lá dentro. Nós tínhamos 70 pacientes na nossa gestão, já contratualizamos mais 30 e estamos fechando mais 10 agora

para semana que vem já, as irmãs vão nos ceder mais 10 leitos. O Estado paga por isso, iniciativa para tentar tirar esses pacientes da chuva. Então, são 40 leitos já. Além disso, deputado, o Deputado Fúria, a gente tem conversado muito sobre isso, eu estive lá com ele em Cacoal, andamos lá, Cacoal e Rolim de Moura, não é, deputado? Andamos lá nos dois municípios e a gente discute muitos sobre isso, o que fazer, perspectivas, o Deputado Dr. Neidson também está sempre presente, porque é oriundo do João Paulo II também, colega médico e aí nós estamos, nesse momento, em andamento, essa é notícia nova e boa para as pessoas, para os servidores do João Paulo, para população de Rondônia. Nós estamos em andamento com o chamamento público para contratualização de leitos de retaguarda em hospitais privados. Está na fase de bastidores ali porque, como eu disse, serviço público a gente não pode atropelar as fases. Se atropela as fases, depois, Deus me livre, vem uma operação, prende a gente, infelizmente. Então, tem que seguir o trâmite burocrático direitinho. Mas estamos na fase agora de bastidores ali do chamamento público para contratualização de leitos. E aí, deputado, contratando esses leitos, possibilidade grande, temporariamente tirar aqueles pacientes que estão mais prejudicados, 50, pelo menos 50 leitos, deputado, 50 a 70, porque 40 do Santa Marcelina, já foram 30, vão ser mais 10 agora e a gente deve contratar mais entre 50 a 70 leitos para tentar resolver temporariamente. Só vai resolver quando; primeiro, tivermos um novo hospital com mais 300 leitos e quando a atenção básica resolver o problema.

Hoje, como foi falado aqui, muito bem falado pelo Cadu, o Dr. Carlos Eduardo, e pelo Dr. Daniel também, falando sobre o Cosme e Damião, parabéns pelas explicações, muito produtivas, muito robustas, com dados bastante convincentes para gente. Hoje, de 130 pacientes que são

atendidos por dia no João Paulo II, infelizmente, de 130, apenas 39 deveriam ter ido para o João Paulo II. Os demais, cerca de 70%, 70% em números reais mesmo, deveriam ter sido atendidos em unidades básicas. Isso acaba superlotando o João Paulo. Mas é só esse o problema? Não, falta de um hospital novo mesmo, aquele lá tem 35 anos, defasado, estrutura antiga. Como o Cadu falou, não obedece a nenhuma norma técnica de nada mais. Ninguém tem coragem de dar um alvará. Bombeiro vai dar um alvará daquilo ali? Vigilância sanitária? Ninguém tem coragem, não tem como, realidade. Mas, com essas mudanças de fluxos, com esses leitos que nós estamos contratualizando, os que já pegamos, os que vamos pegar ainda nos próximos dias, e com a perspectiva de construir um novo hospital e com atenção básica puxando esses pacientes, assumindo a sua responsabilidade para esses pacientes que não deveriam entrar no João Paulo II, eu acredito e tenho fé em Deus que nós vamos entregar o novo João Paulo, 03 anos. Vamos ser otimistas, entregar esse hospital novo João Paulo em 03 anos, mas dando um suporte melhor para os pacientes, para os acompanhantes, para os familiares e para os profissionais. As pessoas, às vezes as pessoas comentam e só falam dos pacientes; profissional sofre igual ao paciente. Igual não, paciente sofre mais, não adianta a gente ser leviano, mas os profissionais sofrem muito também. Péssimas condições, às vezes não tem banco para sentar na hora, no momento de descanso ali, não tem uma cadeira, uma vergonha!

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Doutor, só para contribuir com o seu raciocínio aí. Tem um Projeto de Lei aqui na Casa, de minha autoria, que chama-se "Performance Bond".

O SR. FERNANDO RODRIGUES MAXIMO - Chama como?

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Performance Bond é um tipo de seguro para construção de obras no Estado de Rondônia. Sendo aprovado e nós iremos, Deputado Dr. Neidson, fazer com que esse projeto tramite o mais rápido possível e que seja de fato inaugurado já na licitação dessa obra do João Paulo, porque garante que o Estado, ao licitar uma obra dessa magnitude, ele terá que também contratar um seguro contra a demora na entrega da obra e também contra desvio de dinheiro. Por que hoje o que acontece com a maioria das obras? Há indício de corrupção, a obra para; há demora do prazo, é para entregar em 190 dias, demora dez anos para entregar a obra. Então, quem perde com isso é a população. Então, esse Projeto de Lei, já está tramitando aqui na Casa, já existem na cidade de São Paulo, vários municípios estão aderindo a essa proposta e eu acredito que será muito bom para o Estado de Rondônia, justamente numa obra desse tamanho que essa. Porque você passa a ter ali a seguradora acompanhando passo a passo, e você irá eliminar boa parte das empresas de maleta, que eles falam no Estado de Rondônia.

(Às 12 horas e 33 minutos o senhor Adailton Fúria passa a presidência ao senhor Dr. Neidson)

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Com relação, só para acrescentar. Com relação à construção de hospital, espero que seja mesmo nos três anos, porque nós temos um exemplo lá em Guajará-Mirim, que começaram as tratativas em 2009,

começou a obra em 2011, e até hoje faltam 16% e nunca terminam esses 16%, a dois, três anos. Então...

O SR. FERNANDO RODRIGUES MAXIMO - Então aumentou, eu ouvi falar que eram 13% esses dias, já foi para 16% agora, o que falta?

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Mas, o que depender desta Casa, aqui a gente vai estar com os 24 deputados empenhados aí para que possa ser uma realidade, mas é bem difícil.

O SR. FERNANDO RODRIGUES MAXIMO - Isso é extremamente, é difícil, eu sei que é, mas nós vamos conseguir. Eu acho que isso que o senhor falou agora é extremamente importante, termos os deputados aliados, deputados Estaduais, deputados federais. O Deputado Mauro Nazif, que está aqui, Dr. Mauro, que é médico, é um defensor da saúde, todo mundo sabe. Eu tinha comentado com ele, antes de vocês falarem na plateia, eu falei 'os servidores públicos do município tem saudade'. E aí, passou um pouquinho, algumas pessoas gritaram quando ele foi falar. Realmente então, é uma pessoa que defende a saúde, nós temos que nos juntar com os nossos senadores, deputados estaduais e isso está acontecendo. Quando o Deputado Dr. Neidson, está sempre me ligando, o Deputado Fúria, vamos ver isso, vamos corrigir aquilo, vamos melhorar ideias, sugestões. Essa ideia que o Deputado Fúria deu agora sobre a questão do seguro; o Deputado Lebrão, está sempre pedindo para a região lá de São Francisco, São Miguel, 'me arruma uma ambulância, pelo amor de Deus'. E esses dias, nós demos uma ambulância nova

para ele, para ele não, para o município lá de São Francisco, uma ambulância nova com recursos da Secretaria. Então, isso é extremamente importante. Então, deputado, nós precisamos ainda, o Deputado Fúria é de Cacoal, fortalecer o núcleo de Cacoal. Porque hoje o João Paulo II, por exemplo, 83% dos pacientes atendidos no João Paulo II, são de Porto Velho. A grande maioria do interior já é drenada para Cacoal. Isso ajudou muito, ajuda muito, diminui a distância para as pessoas, eu penso muito no sofrimento das pessoas. O cara que sai lá de Chupinguaia, sai lá de São Francisco, sai lá das cidades distantes do Estado, Pimenteiras, tem que vir para Porto Velho, trazer a família, familiar pobre, às vezes não tem condições de ficar aqui em Porto Velho, fica uma, duas semanas, a família que trabalha, que estuda, tem que estar acompanhando, eu penso muito nisso. Quando você coloca Cacoal, no centro do Estado, você já minimiza muito essa distância, você agiliza muito para as pessoas e ajuda muito. E Cacoal, hoje, é um parceiro, o complexo hospitalar de Cacoal nos ajuda muito quanto ao João Paulo II.

Nós temos várias outras notícias boas que eu acho, que eu não sei se vale a pena falar. São do Hospital de Base, são coisas que a nossa gestão conquistou, além da residência multiprofissional, que eu acho que é uma conquista grande, porque que nós vamos treinar melhor os nossos profissionais. Mas nós temos algumas coisas, assim, importantíssimas. Por exemplo, as cirurgias de lábio leporino, fenda palatina, deputado, elas eram feitas muito antigamente em Rondônia. Na realidade, não eram feitas, os pacientes eram todos encaminhados para Bauru, em São Paulo, para fazerem essas cirurgias. Depois, começou a Operação Sorriso, que é um grupo fantástico lá dos Estados Unidos, da Virgínia, que têm pessoas de vários países do mundo e têm núcleos no Brasil, começaram a vir aqui uma vez por

ano, aos meses de dezembro, para operar esses pacientes, essas crianças. E agora, nós conseguimos, nessa gestão, a gente conseguiu montar um núcleo, primeiro núcleo de reabilitação de pacientes com fenda palatina e lábio leporino, na Região Norte. E essas cirurgias estão sendo feitas agora todas as semanas, lá no Hospital de Base, coordenadas pela Dona Maria José, fantástica, a Juliana e o Dr. Alexei. O Dr. Alexei me orgulha muito porque foi meu aluno, e a Luana o conhece, não é, Luana? É contemporâneo da Luana, Luana Baratella, Dra. Luana que está ali, é Pediatra, foi minha aluna também. Eu fico falando, às vezes fico pensando, 'poxa, tem um monte de alunos meu, acho que eu estou ficando meio velho'. Mas o Dr. Alexei me orgulha muito, porque ele tem um contrato de Cirurgião Plástico com o Estado, cumpre a carga horária dele, e doa parte do tempo dele, doado voluntariamente para Operação Sorriso, operando as crianças com lábio leporino. E agora, nós estamos conseguindo, a notícia boa é essa, que todas as semanas têm cirurgia de lábio leporino e fenda palatina em Porto Velho. Isso é muito bom, porque só tinha em dezembro, que já era uma vantagem, já foi uma vantagem quando começou a fazer em dezembro, mas a criancinha que nasce em janeiro, por exemplo, tinha que esperar até dezembro para ser operada. Chegasse lá em dezembro, a criança tivesse com resfriado ou uma diarreia, não esperava. Tinha que esperar mais um ano, Dr. Mauro. A gente sabe que perde o time da cirurgia, a gente sabe que às vezes fica sequelado, tem que ser submetido a três, quatro, seis cirurgias, não é? O Dr. Alexei estava agora num Congresso Internacional sobre isso, pela Operação Sorriso, mandou até um videozinho para mim, já voltou para Porto Velho, já está aqui agora e todas as semanas nós já estamos operando, desde a segunda quinzena do mês de março, segunda quinta-feira do mês de março.

Além disso, deputados que são da Comissão de Saúde, as cirurgias cardíacas estavam suspensas no Hospital de Base, por falta de materiais. Nós tínhamos pacientes internados desde agosto de 2018; agosto, internados no Hospital de Base. E nós entramos, começamos a correr atrás desses materiais. Eu lembro que no sábado de carnaval, eu liguei na empresa no Paraná e falei: "É o Secretário de Saúde de Rondônia, eu preciso, nós já compramos esse material, já foi empenhado, preciso que você mande esse material rápido para a gente começar a operar, tem paciente demais na fila, paciente internado desde agosto do ano passado esperando essa cirurgia". E o cara falou: "Mas, Secretário, o senhor está me ligando no sábado de carnaval"? Eu falei: "Estou, porque doença não tem dia, não tem noite não, meu irmão; manda para mim, por favor". Ele falou: "Eu vou te adiantar três kits". Mandou, chamei o Dr. Nilson que deu todo o apoio mais o pessoal da cirurgia cardíaca, na terça... O material chegou aqui na segunda de carnaval, na terça de carnaval fizemos a primeira cirurgia. Retomamos as cirurgias cardíacas abertas, pacientes graves, com insuficiência cardíaca, com problema de obstruções vasculares precisando de ponte de safena, ponte de mamária. Então começamos a operar, essa é uma boa notícia para a população de Rondônia.

Outra coisa, quando nós assumimos a gestão, segunda, segunda não, terceira já, não é? Quando nós assumimos a gestão, o aparelho da hemodinâmica que faz angiografias, angiografias cerebrais para detectar aneurisma cerebral, para fazer angioplastia e corrigir esses aneurismas, que faz angioplastia, faz a angiografia de artéria aorta, detecta aneurisma e corrige esses aneurismas com angioplastias, que faz angiografia e angioplastia de membros inferiores para detectar as obstruções, obstruções arteriais membros inferiores que faz os pacientes perderem

as pernas, às vezes, amputadas. Esse aparelho estava quebrado, a peça custava R\$ 339 mil, acumulando pacientes graves com infarto, precisando fazer cateterismo cardíaco também e o aparelho quebrado. A gente não via condição de resolver esse problema rápido porque a peça R\$ 339 mil, vem da Alemanha, para você licitar uma peça dessas, 6 meses, mais 30 dias para vir da Alemanha e a gente, em janeiro, desesperado com isso. Conseguimos, numa parceria com uma Universidade privada que se utiliza dos nossos Campos de Estágio para colocar os seus alunos, conseguimos que eles comprassem a peça, nós trouxemos na segunda quinzena de março, mês passado, nós conseguimos botar o aparelho para voltar a funcionar e já estão sendo feitas angiografias, angioplastias cerebrais, angiografias e angioplastias de aorta, angiografia e angioplastia de membros inferiores, cateterismo cardíaco com angioplastia para esses pacientes. E nós fomos ao Ministério Público na semana retrasada, a Promotora elogiou a gente, elogiou a gestão. Não é o meu trabalho, não é Fernando Maximo não, é a equipe da SESAU. E aqui têm várias pessoas, vários técnicos da SESAU que ficam diuturnamente correndo atrás disso e ela falou assim: "olha, eu jamais imaginava que nesse tempo recorde você conseguiria". As pessoas pensavam que ia ser lá para agosto e já tinham 350 pacientes graves na fila. E, hoje, esses pacientes estão sendo operados lá no Hospital de Base a todo vapor, 10 pacientes por dia.

Então, são algumas conquistas, que ainda são pequenas. A gente precisa construir o novo João Paulo II, mas a gente tem tido, e outras coisas grandes que precisamos fazer, mas a gente vai a cada dia... O pessoal fala assim: "Ah, lá na Secretaria de Saúde cada dia você mata um leão, não é"? Eu falei: "não, cada dia eu mato uma meia dúzia, meu irmão". Eu mato um, a Katiane mata um, a Secretária Adjunta; a Elizete, que está ali; a Amanda, cada um vai matando; a

Patrícia; está ali a Kênia, cada um vai matando um leão porque é muita coisa, é muito problema, é muita coisa grande. Cada dia tem 5, 6 bombas grandes que você fala: Meu Deus do Céu! E aí a gente realmente fala 'meu Deus do Céu'. Às vezes eu vou ao banheiro fazer uma oração, falo: "Deus, me ajuda aqui", porque tem; verdade, até me emociono de falar. Têm situações difíceis aqui. Se Deus não colocar a mão, a gente não consegue resolver tudo, mas tem dado certo.

Estamos caminhando, tem muita coisa de enxugar gelo, verdade. Tem muita coisa que a gente tem que apagar fogo, apagar incêndio. Toda hora tem um incêndio grande, toda hora tem um problema grande, mas nós estamos vencendo, estamos lutando, estamos conquistando. Cada dia que passa é uma notícia boa, essa notícia dos leitos do João Paulo é uma notícia boa.

A grande notícia que nós queremos, o foco dessa gestão, o Coronel Marcos Rocha me cobra todo dia o João Paulo. Quando ele liga, eu já ligo para a Dra. Luciana: "Dra. Luciana, e aí, como é que está?". O Governador tem aberto as portas mesmo, nós pegamos a SESAU numa situação muito difícil, ruim, com as pernas bambas mesmo, déficit financeiro grande, o Governador deve anunciar, parece que já anunciou num canal de rádio, mais de R\$ 120 milhões de déficit nós pegamos, mais filas de cirurgias imensas, têm cirurgias, tem paciente aguardando desde 2015 cirurgia; E aí, para eu regularizar isso, para a gente regularizar isso gasta-se dinheiro. Tem pacientes com problema de joelho, a gente viu na fila lá, desde 2015/2016. Cirurgia de quadril e etc. Cirurgia de ombro, vesícula, hérnia, fimose, etc. O João Paulo II em frangalhos e eu sempre falo que está em frangalhos, mas eu gosto de lembrar que os profissionais de

saúde são top dali de dentro do João Paulo, eu já vi alguns deputados elogiando também.

Então, nós pegamos numa situação difícil, mas cada dia que passa, a gente consegue trazer uma notícia boa, trazer uma novidade boa. Estamos trabalhando diuturnamente. Precisamos muito da ajuda dos deputados estaduais e federais, precisamos muito da ajuda dos vereadores, dos nossos parlamentares. Gostei das falas das Vereadoras aqui, Elis Regina e Ada Dantas, sempre tentando ajudar, tentando, de alguma forma, contestar algumas coisas que estão erradas, mas com o objetivo de melhorar.

Quanto aos profissionais de Enfermagem, a gente sempre tem sido parceiro, eles têm tido acesso ao gabinete, algumas coisas assim, pontuais. Parece coisa besta, mas eles nunca tinham conseguido, por exemplo, eleger uma Chefia de Enfermagem do Hospital João Paulo, era sempre determinado, a gestão impunha: "vai ser esse". Na nossa gestão o pessoal foi lá conversar comigo, eu falei assim: "mas, quem vocês querem"? Fulano de tal. Então vamos colocar. É isso que vocês querem? Democracia! Vamos atender as pessoas.

Os Técnicos em Radiologia chegaram para gente e falaram: "Olha, tem um negócio que está engavetado aí a um tempão, sobre a questão da carga horária". Eu falei: "é justo isso, é legal"? Chamei o Procurador: "vamos tentar ajudar, vamos tentar resolver, vamos conversar". Estamos de portas abertas. Eu atendo no gabinete, deputado, eu chego às 07:15 horas, começo a atender 07:30 horas, porque só abre lá o prédio 07:30, 07:10, 07:15 horas eu já estou lá. E têm dias que a gente está indo até às 11 horas da noite, porque a gente atende todo mundo, todo mundo que precisa. Claro, às vezes não consegue essa semana, consegue na semana que vem, porque a gente atende aos deputados, atende

aos prefeitos, secretários municipais. A Secretária Eliana já esteve lá várias vezes com a gente, traçando planejamento para o Carnaval, para UPA, a possibilidade de ela colocar um ortopedista lá na UPA e a gente ajudar com insumos, que é uma coisa boa, que desafoga o João Paulo. Ela já fez o compromisso com a gente, que vai botar um ortopedista, a gente conversando. E o Estado vai fornecer atadura, tala, gesso para tirar aquele paciente que tem só entorpecimento do pé, que vai para o João Paulo, que fica concorrendo leito, lá no João Paulo, com paciente que está com fratura de crânio, que está com fratura de coluna, com fratura exposta de fêmur. E a parceria com os demais Secretários Municipais de Saúde do Estado inteiro, aqui não tem nenhum, mas a gente tem ajudado muito. Por exemplo: notícias boas para os municípios. A Eliana Pasini é testemunha disso. O SAMU existe desde 2012 em Porto Velho, e o SAMU é custeado 25% pelo município, 25% pelo Estado e 50% pelo Governo Federal, nunca tinham dado um centavo, não é verdade, Eliana? Nunca o Estado contribuiu com um centavo sequer, e esse ano nós já fechamos a parceria, já começamos a pagar o SAMU. Não estou fazendo favor para ninguém, é obrigação. Imagina se cancela um serviço como o SAMU, se extingue! Estou vendo uma colega ali vestida com a farda do SAMU, fui samuseiro e quem é samuseiro ama o SAMU, não é? Todo mundo que é samuseiro gosta, não tem jeito. Desde 2014, nenhum repasse, nós já realizamos. R\$ 13 milhões, só Porto Velho. Que está devendo? Não, não, não, não, não é só isso não. São quase R\$ 20 milhões para Porto Velho e o Vale do Jamari, que são cinco municípios, certo? Vou nem falar de coisas passadas, porque infelizmente nós não temos pernas para poder quitar isso agora, mas pelo menos começar a pagar em dia. O Município de Vilhena faz um favor para o Estado, muito grande, uma parceria com o Estado, que é ceder a UTI deles municipal, UTI é de obrigação do Estado.

Aquela questão de responsabilidade, que todo mundo falou aqui. Existem responsabilidades, alta complexidade é do Estado, UTI é nossa. Lá em Vilhena, como não tem UTI, a Prefeitura cedeu, fez uma UTI, fez um convênio com o Estado. E eles atendem todos os municípios ali do Cone Sul, Chupinguaia, Corumbiara, Cabixi, Pimenteira, Cerejeiras, Colorado e Vilhena. Atendem os municípios lá e, infelizmente, em 2018 o Estado não repassou um centavo para eles. Isso mesmo, Dr. Daniel, a gente fica assustado, porque não foi repassado, e aí os municípios não aguentavam. O Secretário chegou pedindo pelo amor de Deus. E aí o que nós fizemos? Regularizamos, começamos a pagar em dia para eles. É obrigação, não é favor não. Eu falo de novo, não fiz favor para Eliana não, eu não fiz favor para Ariquemes e região. É obrigação a gente repassar aquilo que é legal. Nós estamos numa gestão que preza pela ética, pela moralidade, pela legalidade, temos que repassar.

Hospitais de pequeno porte, deputado, cidadezinhas do interior, todos têm hospitais de pequeno porte. O Deputado Lebrão que conhece muito ali no Vale do Guaporé e região, e conhece o Estado todo, ele sabe disso. Os hospitais têm um recurso que Estado é obrigado a passar para esses municípios e desde 2017 não era repassado. E aí, o que eu entendo? Quando nós assumimos gestão, chamei a Katiane, que é minha Secretária Adjunta, meu braço direito, meu braço esquerdo, minhas pernas dentro da SESAU, que entende muito de Saúde Pública e é uma guerreira aguerrida, trabalhadora, honesta, junto com os demais técnicos, e falei: "gente, nós precisamos regularizar isso com os municípios. Serginho, não tem como a gente não passar o dinheiro para os municípios". Primeiro que é legal, daqui um tempo os municípios entram na Justiça e vão ganhar do Estado e, segundo, quando eu ajudo hospital de pequeno porte, cumprindo a minha obrigação legal, aqueles pacientes que

não são atendidos naqueles hospitais pequeninhos, lá em São Miguel, eles vão correr para Cacoal, vão ser atendidos em Cacoal, e o Estado vai ter que bancar. Sem contar as complicações, tinha uma feridinha no pé ali que não foi tratada, de um diabético, que vai partir para amputação, vai cair no João Paulo, vai cair no Heuro. Então piora a situação de saúde do cidadão, pode levá-lo até a morte e onera para o Estado. E, depois, se o município entrar na Justiça, ganha e o Estado vai ter que pagar.

O que nós fizemos? Deputado Fúria, o senhor que é da Comissão de Saúde e tem vários municípios ali na sua região do café, que têm hospital de pequeno porte. O que o Estado devia para os hospitais de pequeno porte referente ao ano de 2017, eu pedi para equipe da SESAU, a gente sentou, chegou a um consenso que deveríamos pagar a vista, em fevereiro de 2019. Pagamos para os municípios para dar suporte aos hospitais de pequeno porte. Fomos com o Governador Marcos Rocha, ele falou assim: "faça isso, meu filho, não deixa os municípios com a corda no pescoço". Está dando todo apoio, todo o incentivo. Pagamos os hospitais de pequeno porte no meio do ano de 2017 e, agora, em 2019, a cada bimestre, a gente paga o bimestre referente a 2019, e o bimestre referente a 2018. Ou seja, quando chegar a dezembro de 2019, estaremos quites com os municípios, com os hospitais de pequeno porte. Um favor que nós estamos fazendo? Não, é obrigação mesmo, é obrigação, é obrigação de cumprir a norma, cumprir a regra. É claro que falta recurso, o Estado não está bom das pernas, mas é um recurso que eu não posso nem falar palavras assim, mas é besteira você deixar de pagar, porque você vai pagar duas vezes depois, fora o sofrimento da população. Então, o Governador entendendo tudo isso, o Governador Coronel Marcos Rocha entendendo tudo isso, deu todo apoio, abriu o orçamento extra, várias vezes subi correndo com ele lá:

"ah, Governador tem esse aqui". "Vamos lá, meu filho, vamos em frente, vamos acertar, vamos regularizar".

Farmácia Básica: os municípios do interior têm que receber uma parcela do Estado de repasse, Vereadora Ada, para Farmácia Básica. O 3º quadrimestre do ano passado não havia sido repassado. O Presidente do Conselho Estadual de Saúde está aqui, o Doutor Raimundo Nonato conhece muito bem disso, e ele tem sido nosso parceiro, fiscaliza, fiscaliza, mas está junto com a gente. Porque nós não temos nada a esconder, livro aberto, gabinete aberto, os contratos todos abertos, tudo o que a gente vai fazer chama ele, o Dr. Novaes também está aqui, tem mais algum, a Elcilene está ali, está ali ainda. Então, vários Conselheiros, perdão se tiver mais algum, eu sei que a Eliana é, mas agora não está frequentando lá, perdão se tem mais algum Conselheiro, mas, é porta aberta. E nós pagamos, Deputado Fúria, o terceiro quadrimestre do ano passado que tinha ficado em atraso quanto à Farmácia Popular, medicamentos para os hospitais lá de São Felipe do Oeste, deputado, lá perto da sua casa, o hospitalzinho lá estava sem receber, a gente vai lá passa dinheiro para Alta Floresta, para todos os municípios, que é obrigação, não é favor não, é obrigação. Não é isso, Presidente? Dr. Novaes, os senhores são do Conselho, então é obrigação do Estado que não vinha sendo feito infelizmente, mas agora estamos regularizando. São pequenas ações, deputado, mas, que ao longo do prazo, vão dar resultados.

Quer ver outra coisa importante? Planificação. Intensificamos a planificação, atenção básica, fortalecimento dessa atenção básica em parceria com o CONASS - Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde e com o PROADI-SUS, que é um programa do Ministério da Saúde que tem parcerias com hospitais grandes, como, por

exemplo, o Hospital Einstein, Albert Einstein. Então, estamos fortalecendo a planificação nas regiões de saúde, na região Madeira-Mamoré, agora com a Secretária Eliana Pasini. Madeira-Mamoré, para quem não sabe, é Itapuã do Oeste, Candeias, Porto Velho, Nova Mamoré e Guajará-Mirim. Estamos fazendo agora na Zona da Mata, que é lá pertinho da região do Deputado Lebrão, perto da casa do Deputado Fúria também, que é ali a região de Rolim de Moura, Santa Luzia, Nova Brasilândia, Alta Floresta, aquela região ali próxima, fortalecendo a planificação para dar força, Dr. Daniel, o senhor falou da atenção básica, fortalecer isso para evitar os agravos de saúde, evitar as complicações. Mostrar para as pessoas que se você der o captopril direitinho, desculpa, o agente comunitário de saúde for lá à casa da pessoa aferir a pressão, se tiver alta, dá o remédio direitinho, mostrar a hora certa de tomar, passar os hábitos alimentares, exercício físico, essa pessoa não vai ter um derrame no futuro. Isso é planificação, nós estamos fomentando, nós estamos intensificando uma parceira com o Ministério da Saúde. O Ministro Mandetta é um Ministro municipalista, já foi da atenção básica, já foi Secretário Municipal de Saúde, então estamos fortalecendo isso. Agora, esses frutos não vão ser colhidos agora não, vai demorar alguns anos para colher, mas, estamos fazendo isso, nos empenhando ao máximo com os Secretários municipais, nessa planificação em duas regiões pelo menos agora. E, detalhe, o CONASS, este ano, o Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde, tinha 27 regiões para o Brasil, ia começar a planificação em 27 regiões. Então, teoricamente, uma região por Estado e aí nós fomos lá em cima e brigando, brigando, por favor, Rondônia precisa de mais, Rondônia tem particularidades, é na região norte, ajuda a gente. Aí o Espírito Santo completou a planificação, eles cederam a segunda região de saúde da planificação para a gente.

Então, o único Estado no Brasil inteiro hoje que vai ter duas regiões para a planificação, conquista nossa, é Rondônia. E tem mais um detalhe, Goiás desistiu da planificação lá, então sobrou mais uma região e eu já fui atrás, já bati em cima e aí, graças a Deus, nós tivemos a oportunidade, deputado, de ser eleito agora o representante da região norte dos Secretários de Saúde perante o CONASS, perante o Ministério da Saúde, graças a Deus, isso é uma honra para a Secretaria de Saúde, é uma honra para a Assembleia Legislativa, é uma honra para Rondônia. Nós fomos eleitos por unanimidade lá como representante da região norte. E aí já tem a terceira região, Goiás desistiu e nós estamos pleiteando a terceira região. Todos os Estados do Brasil só tem uma região, Rondônia já garantiu duas e nós estamos correndo atrás da terceira região para que a gente possa planificar, melhorar, fortalecer a atenção básica, diminuir os agravos da saúde, diminuir aqueles pacientes que chegam ao João Paulo, que chegam no Heuro, que chegam no Hospital de Base com agravos, que chegam no Cosme e Damião com agravo de saúde. E nós vamos precisar muito da parceria da Secretária Eliana, a gente tem participado de várias reuniões com o CONASS e ela tem se doado nisso também, tem tido alguns probleminhas, questão de carga horária etc., mas vamos afunilar isso aí, vamos conseguir, porque nós precisamos investir na atenção básica. Repito, esse frutos, não vamos colher da noite para o dia, é diferente dos frutos que nós vamos colher com os leitos contratualizados do João Paulo, vamos tirar os pacientes de lá, é rápido. Esses outros são investimentos em longo prazo, mas que vai melhorar a saúde da nossa população, vai melhorar a atenção básica, vai evitar, deputado, os agravos da saúde, vai evitar os problemas graves, dona Flora; dona Flora da AGEVISA, nossa amiga, nossa parceira; o Charliton, colega lá do João Paulo.

Favorece para você, Charliton, a planificação lá no interior, a planificação em Nova Mamoré, em Candeias, em Guajará-Mirim, que nós estamos fortalecendo com a Secretaria de Saúde em parceria com o CONASS, minimiza os pacientes graves que chegam ao João Paulo para amputar uma perna com diabetes descompensado, com derrame, que passa às vezes 30 dias internado e ocupando vaga de UTI, pode até morrer, é péssimo para o paciente, é péssimo para a família, é péssimo para o Estado, mais custo, mais... Deputado se o senhor me deixar falando, eu fico falando aqui até amanhã de manhã, é melhor o senhor interromper.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Secretário, eu vou pedir em outra oportunidade para o senhor se faça presente aqui para apresentar as melhorias que obtiveram aqui nesse início de mandato já, mas, de antemão, a Comissão de Saúde vai pedir que pelo menos para que possam ter uma celeridade na situação da regulação, principalmente na situação de exames, exames de ressonância magnética...

O SR. FERNANDO RODRIGUES MAXIMO - Pelo amor de Deus, uma fila imensa!

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Exames aí que já têm pessoas há mais de três, quatro anos e até hoje não foram realizados. Temos uma grande reclamação aqui com relação à litotripsia percutânea, não a extracorpórea, mas a percutânea que é realizada no Hospital de Base e estava parada, ficou um tempo parada e retornou, depois parou de novo, a gente mandou recurso, compraram um fibroscópio também para poder auxiliar na litotripsia, o fibroscópio de

tanto procedimento já foi para a manutenção também, mas espero que possam dar celeridade nessa situação para atender os pacientes urológicos e as demais também que são as cirurgias eletivas, que já foi falado, que nós estamos tendo dificuldade aí, eu estou tentando até através de Emenda Parlamentar tentar realizar essas cirurgias e até agora não conseguimos nenhum resultado ainda. Então vamos pedir através dessa Comissão e vamos passar a palavra que o tempo já está um pouco adiantado e depois entrarmos aqui na parte final que são alguns compromissos que vamos realizar pela Comissão tanto do Estado como do município para tentar amenizar esse sofrimento da população.

Então vamos passar a palavra agora ao Deputado Eurípedes Clemente, mais conhecido como Lebrão.

O SR. LEBRÃO - Faço um compromisso de ser bastante breve, já que o horário está um tanto quanto avançado, prometo aqui não fazer uso da palavra por mais que uma hora e cinquenta minutos.

Cumprimentar todas as pessoas que estão participando na galeria aqui do Plenarinho. É uma honra tê-los conosco participando de uma Audiência Pública da maior importância para o Estado de Rondônia. Fazer uma saudação especial a todo o corpo Técnico-Administrativo, aos Médicos do Estado de Rondônia que sem dúvida nenhuma nos honra com o trabalho que faz e, sem dúvida nenhuma também, é referência em nível de Brasil, não é em nível de Estado, o João Paulo e todas as Instituições, Hospital de Base, Cosme e Damião.

Eu tive um problema na minha família há alguns anos, a respeito do meu netinho e ele foi diagnosticado com uma doença que eu não sei nem falar o nome, lá em São Francisco do Guaporé. E a Prefeita, mãe de primeira viagem, ela chegou para mim e falou: "Pai, e agora? Vamos levar para

São Paulo?". Eu falei: "Não, você vai levar para o Cosme e Damião, se eles não derem jeito lá, não dá em lugar nenhum". Ficou 15 dias internado. Está aí hoje, inclusive, forte, firme e rígido. Agradeço muito a vocês pelo trabalho e também dizer a mesma coisa que o Dr. Fernando disse aqui, eu viajo todas as semanas e, principalmente, à noite, eu faço aproximadamente 2.000 km todas as semanas e principalmente à noite. Sempre falo para meu pessoal: "se acontecer qualquer coisa comigo nessas estradas esburacadas, se tiver condições de sobreviver, João Paulo II", quem não sobreviver lá, pode ter certeza não sobrevive em lugar nenhum. Parabéns a vocês. É uma honra estar com vocês aqui hoje. Fazer uma saudação especial ao Raimundo, ao Dr. Novaes, que representa o Conselho. Eliana Pasini, parabenizar você pelo trabalho, eu sei das dificuldades e sei do abacaxi que você pegou. Se o Prefeito te der autonomia para que você possa exercer o trabalho dentro da sua capacidade, certamente você vai descascar esse abacaxi porque eu conheço a sua capacidade técnica e administrativa. Você está de parabéns e certamente está no caminho certo também. As críticas são construtivas e nós temos que, através das críticas, ampliar os nossos conhecimentos e buscar a resolver os problemas.

Cumprimentar aqui os nossos propositores aqui, o Deputado Fúria, que veio com uma fúria danada lá de Cacoal, juntamente com Deputado Dr. Neidson, médico, conhecimento na Medicina e o Deputado Fúria, quer dizer, Advogado. Então, nós estamos muito bem representados aqui na Assembleia Legislativa, por duas pessoas que têm uma competência muito grande e eu estou aqui aprendendo cada vez mais com os senhores. Cumprimento a Ada, a Elis, as nossas representantes do Parlamento Municipal, perfeccionismo a toda prova, as mulheres são mais

perfeccionista e cobram muito mais também. Dessa forma, a gente só ganha e somente avança nesse sentido.

Mauro Nazif dispensa qualquer tipo de comentário, médico também, deputado federal, já faz parte da história política do Estado de Rondônia e a gente está aí sempre junto, discutindo, ampliando também os nossos conhecimentos e desejar que Vossa Excelência continue fazendo um grande trabalho no Congresso Nacional, na Câmara dos Deputados, juntamente com a Sílvia, que acabou de sair e os outros pares que representam o Estado de Rondônia de uma maneira geral.

Dr. Edenir, Tribunal de Justiça, leve o nosso abraço a todos os componentes do Tribunal, em nome do Dr. Walter Waltenberg. E o Fernando, não é? O Fernando, sem dúvida nenhuma, com essa equipe que ele tem, certamente ele vai fazer o máximo, não é? Será o Fernando o 'Máximo' com a sua equipe na Saúde. Parabenizar pelo início de trabalho que o senhor está fazendo à frente dessa pasta, que é da maior importância para que a gente possa resolver partes dos problemas da Saúde, nós vamos conseguir resolver todos os problemas, mas todos nós sabemos do gargalo que existe hoje dentro da saúde e todos nós sabemos também que o preventivo é quem resolve o curativo.

E o problema da saúde do Estado de Rondônia não é do Governo do Estado. Ele está exatamente nos municípios e ele inicia lá no Cabixi, finaliza do outro lado do Machadinho e lá em Guajará-Mirim, que é a terra do Deputado Dr. Neidson. Se os prefeitos tivessem condições de fazer um trabalho de prevenção dentro de atenção básica, nós teríamos um fluxo bem menor aqui dentro dos nossos hospitais regionais que infelizmente hoje estão superlotados, porque os municípios não conseguem mais fazer saúde.

Eu me recordo que quando, nos inícios da década passada, eu era representante do Executivo de Costa Marques, e nós tínhamos lá o médico que aplica anestesia, fazia a cirurgia, fazia o parto, fazia cesárea e nós tínhamos o boliviano que fazia as outras consultas lá e também fazia as operações. E as coisas mudaram, a gente tem que buscar a tecnologia de ponta e foi exatamente isso que aconteceu. Só que inviabilizou as prefeituras devido à queda de arrecadação que existe hoje dentro dos municípios e não conseguem mais fazer saúde. Então, quebra o dedinho do cidadão lá no Cabixi, lá em Costa Marques, hoje nós temos o Hospital Regional, mas se tiver qualquer problema, o camarada tiver qualquer tipo de problema de saúde, ele vem para cá para o João Paulo.

Eu vinha ontem, ontem, coincidentemente eu vim no domingo e vim de dia. Eu ultrapassei, eu acho que uns seis ou sete ônibus do interior cheio de gente vindo para Capital. Deputado Fúria, se nós não eliminarmos esse problema, nós vamos continuar com problema muito grande. Nós vamos fazer ampliação, certamente vai acontecer o novo João Paulo, que nós sabemos que a estrutura é arcaica, é primitiva, não tem mais condições de fazer saúde, é insalubre. Nós sabemos que o prédio velho da Assembleia Legislativa também não tem condições, mas pode ser um paliativo e eu concordo plenamente para que se possa usar aquela estrutura para fazer um paliativo para ajudar na saúde do Estado, mas não vai resolver o problema, nós precisamos realmente de hospital de qualidade. Agora, principalmente, Secretário, Dr. Fernando, termo de cooperação entre os municípios. Enquanto não acontecer um termo de cooperação dos prefeitos municipais juntamente com o Estado, nós não vamos conseguir avançar. Não adianta colocar um hospital regional. Foi uma luta muito grande da minha parte, juntamente com os pares aqui, que ocuparam

assento na Assembleia Legislativa, para implantar o Hospital Regional de São Francisco do Guaporé. Mas se não tiver uma parceria, se não tiver uma parceria, se não tiver uma contrapartida do município, o Estado tem dificuldade para poder fazer funcionar aquele hospital.

O senhor falava da ambulância que entregou a semana passada, nós agradecemos, mas de quando que era esse recurso, Dr. Fernando? De 2016, um processo licitatório que não tem nem condições mais de se discutir isso. Eu fiz um pronunciamento na semana passada, na Assembleia, e cobrava. Nós temos que tomar uma providência. Não pode é você fazer uma licitação e, por exemplo, o certame licitatório para entregar uma ambulância e depois não entrega. Aí é judicializada, demora-se dois anos para poder fazer que isso aconteça. Então, quer dizer, nós temos que agilizar, buscar realmente alternativa para gente viabilizar. E não adianta mais, eu já coloquei, nos meus mandatos de deputado, 28 ambulâncias, 28 ambulâncias! Isso não é normal, gente. E a maioria delas já está no toco, porque nós não temos estradas, nós temos uma dificuldade muito grande e hoje as coisas chegaram ao ponto que chegou aqui em Porto Velho. Então, não adianta falar de quem errou, de quem deixou de errar. Nós sabemos que aconteceu tudo no Estado de Rondônia. As compensações das usinas, todas elas mal aplicadas e esse é o preço que nós estamos pagando aqui hoje.

Agora, daqui para frente, eu entendo que nós temos que procurar acertar, crítica em cima da construção do CPA? Sim, sem dúvida nenhuma poderia ter feito o João Paulo; a Assembleia Legislativa nova, que nós estamos nela aqui hoje, eu fui contra a construção dela, mas ela está aí, ela foi finalizada. O que vale é a maioria, aqui é um colegiado, quem decide é a maioria e nós não temos que

questionar mais isso não, nós temos que buscar as alternativas para gente resolver esses problemas. Aquilo que for prerrogativa da minha parte como deputado, Dr. Fernando, pode ter certeza que nós estaremos juntos aí discutindo, cobrando, participando, como sempre participei do Executivo, sendo parceiro daquilo que é do interesse da população do Estado de Rondônia, eu tenho certeza que o Governador Marcos Rocha, juntamente com o Zé Jodan, que é o nosso vice-governador, pensa da mesma forma e os deputados que ocupam assento neste Parlamento, nesta Legislatura. Então, eu quero parabenizar mais uma vez os nossos representantes da Comissão de Saúde, o Deputado Dr. Neidson e também o Deputado Fúria pela iniciativa de realizar essa Audiência Pública e me colocar sempre à disposição de vocês, para somar juntamente com vocês, para gente melhorar a qualidade de vida, cada vez mais, das pessoas que escolheram o Estado de Rondônia aqui viver e aqui constituir a sua família. Muito obrigado.

(Às 13 horas e 05 minutos o senhor Dr. Neidson passa a presidência ao senhor Adailton Fúria)

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Deputado Lebrão, só para contribuir com o seu discurso, e bem colocada as tuas palavras. A gente poderia ver a possibilidade de o Estado levar os especialistas em algumas áreas da saúde, para o interior para gente evitar, pelo menos uma vez por semana, para evitar esse translado dos munícipes lá da sua região, da minha, dos quatro cantos de Rondônia. Então, nós temos um hospital grande lá, que é o Hospital Regional no Município de Cacoal, que poderia estar sendo usado uma vez por semana e colocar todas as especialidades ali. É mais

fácil você levar o médico lá do que trazer o interior de Rondônia todo para capital.

O SR. LEBRÃO - Parabenizar, inclusive nós tínhamos aí a POC Itinerante, que todos vocês tem conhecimento, está chegando com outro nome, para Vossa Excelência já fiz um encaminhamento, eu tenho certeza, nós não temos condições de fazer isso todas as semanas nos municípios, nem durante, acho que nem todos os meses. Por que qual é o problema, por exemplo, só para finalizar aqui, do Hospital Regional de São Francisco? Um hospital muito bem administrado, muito bem colocado de todas as maneiras, o trabalho que é feito dentro daquele hospital, elogiado por todas as pessoas, mas que lamentavelmente só consegue chegar, fazer a cirurgia mole, como nós chamamos lá, porque nós não temos uma UTI, uma pessoa que tem pressão alta, infelizmente, não pode fazer um procedimento cirúrgico e tem que vir para Porto Velho. Se a gente conseguisse descentralizar, que é o que tem que ser feito, certamente, nós vamos aprimorar cada vez mais o trabalho. Muito obrigado.

(Às 13 horas e 06 minutos o senhor Adailton Fúria passa a presidência ao senhor Dr. Neidson)

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Bem, vamos fazer a finalização, mas vamos colocar algumas situações que foram propostas aqui, principalmente aqui do Hospital Cosme e Damião. O Daniel colocou que seja implementado consultas para criança na PS, atendimento primário de saúde. A Secretária falou que já foram convocados, foram quantos Pediatras, Secretária? 14? 17?

A SRA. ELIANA PASINI - Na realidade, dos que nós chamamos, 03 compareceram. Nós chamamos agora o restante, eu acho que tem mais uns 10, eu não sei quantos vão comparecer. Então, eu não posso lhe dizer hoje quantos Pediatras nós vamos ter na rede, porque eles têm 30 dias, depois eles podem pedir mais 30 e eles podem pedir mais 15. A gente está esperando terminar esse processo para realmente saber quantos Pediatras nos teremos no final das contas.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Eu acho que seria bom que a Vereadora também fizesse uma solicitação, informação dos médicos do município, quantos deles têm aquele treinamento do AIDPI também, que é feito no programa dos médicos do município, quantos deles têm aquele treinamento do AIDPI também, que é feito no Programa Saúde da Família que é para o Médico Clínico fazer o atendimento na Pediatria. Não quer dizer que só o Pediatra seja, faça habilitação para o atendimento.

O SR. DANIEL PIRES DE CARVALHO - Só para complementar. Na verdade o AIDPI é uma estratégia para o profissional de saúde, é uma na capacitação do atendimento das crianças, identificar os agravos para os encaminhamentos. Então, não é específico do médico, qualquer profissional de saúde pode fazer e atender. Aliás, as consultas que nós nos referimos aí na atenção primária à saúde, também não precisam ser feitas exclusivamente pelo Pediatra, ela pode ser feita pelo médico generalista também.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Isso.

O SR. DANIEL PIRES DE CARVALHO - O importante é que seja uma agenda exclusiva para o atendimento pediátrico, não uma agenda mista, aberta à população para atender adulto e criança, mas uma agenda exclusiva para a pediatria.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Isso. A segunda propositura...

A SRA. ADA DANTAS - Presidente, só complementar. Eu queria que a Secretária deixasse a confirmação do atendimento que vai começar a ter a partir do dia 1º de maio na parte noturna, porque ainda está em projeto, existe lá um Ofício que foi encaminhado, mas é bom que fique claro que vai começar esse atendimento, Secretária.

A SRA. ELIANA PASINI - Nós vamos redistribuir os médicos, que nós não temos novos ainda, redistribuir porque a gente tem manhã, tarde e a noite até às 2 da manhã. Aí não tem condições de a gente colocar 24 horas e nem dobrar o número de atendimento. Essa distribuição é com o que a gente tem hoje. Os novos ainda nós não podemos contar com eles, enquanto não comparecerem. Melhor, eu acho, mas, no mais, não tem como.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - A terceira é o atendimento referencial nos Hospital Cosme e Damião, só com encaminhamento seria, não é? Referenciado, com a consulta.

A Secretária também, se quiser indagar alguma coisa aqui, colocar também alguma coisa, pode ficar à vontade está?

A quarta seria contra a referência do atendimento primário de Saúde Regulada, contra referência do Hospital a Unidade de Saúde que seria já informada pela Secretaria Municipal de Saúde.

O SR. DANIEL PIRES CARVALHO - Eu gostaria de fazer uma observação também. Na verdade o que acontece? Esse atendimento é contra referência e o atendimento referenciado o que é que seria? Seria a organização do fluxo, onde as crianças seriam encaminhadas, conforme a gravidade do caso, para o Hospital Cosme e Damião para atendimento, mas nós não negamos atendimento, nós atendemos tudo. Então assim, as crianças que nos procuram e que não são referenciadas, que não procuraram o atendimento anterior, ela vai ser atendida e conforme a situação, ela vai ser contrarreferenciada. Nós vamos atendê-la...

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - E o acompanhamento posterior...

O SR. DANIEL PIRES CARVALHO - Exatamente. Vamos ter uma agenda em conjunto com a Prefeitura, para que a gente possa contrarreferenciar, onde aquela criança realmente precisa ser atendida de forma adequada.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Quinto. Aumento da cobertura. Estratégia Saúde da família, que seria o PSF.

O SR. DANIEL PIRES CARVALHO - Na verdade, isso já aconteceu uma vez.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Já aconteceu?

O SR. DANIEL PIRES CARVALHO - Já. Já. Até depois daquela nossa Audiência, que nós tivemos, acho que foi ano passado, nós conseguimos e foi muito bem feito, mas não sei por que acabou. Não conseguimos mais continuar, dar continuidade.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - A gente tenta dar continuidade aí com a Secretaria e a Vereadora também que está disposta também pela Câmara de Vereadores e a Assembleia Legislativa também.

Seis. Prioridade de atendimento das crianças, já é realizado já com relação ao...

Colocaram aqui a sétima, seja verificada a aplicação, que foi o Raimundinho que colocou, das verbas encaminhadas para a aplicação da saúde do município. Isso aqui a gente pode ver também junto com a Câmara de Vereadores, mas eu acredito aqui que a gente tem que ter uma parceria também do Governo do Estado. Já falei com o Dr. Fernando, se for de interesse também da Prefeitura, aí uma parceria com o Cosme e Damião, com os profissionais da área de pediatria

ou pela residência médica também, fazer aí um treinamento aos profissionais também da área de saúde, não só médico, mas todos os profissionais da área de saúde, para termos aí uma referência ou pelo menos uma, vamos dizer, um atendimento inicial da enfermagem, da parte médica, os técnicos também. Esse treinamento poderia ser dado através ou do Hospital Cosme e Damião ou através da residência médica. Aí fica a cargo da Secretaria Estadual de Saúde também.

O SR. FERNANDO RODRIGUES MAXIMO - A Secretaria Municipal já tem alguns profissionais que são treinados, são multiplicadores. Mas a gente... É do AIDPI. Agora, a gente pode, não tem problema nenhum, a gente pode continuar com o treinamento. Eu acho que é importante o senhor estar falando, eu acho que treinar, aperfeiçoar-se, multiplicar conhecimento, eu acho que é sempre importante. Eu sou entusiasta do cientificismo, da pesquisa, do ensino, que eu sou professor, então, eu acho que é importante isso. Estamos à disposição.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Então, fica aí, o Kid coloca na Ata e registra parceria entre o Estado e o município para continuar dar treinamento aos profissionais na área da saúde.

A SRA. ANTONIETA RODRIGUES GAMA - Eu só queria salientar o seguinte, não vale só você equipar as Unidades de Pronto Atendimento ou UPAs com Pediatras, porque vai acontecer o mesmo problema.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente)- A mesma coisa.

A SRA. ANTONIETA RODRIGUES GAMA - Porque hoje acontece no Cosme, ele vai procurar atendimento primário lá e vai superlotar também as UPAs, e as Unidades de Pronto Atendimento. Que a necessidade primária e o entendimento nosso, de toda equipe, de todos os Programas de Saúde da Criança, ele tem que ter o atendimento primário garantido na sua unidade básica, próxima da sua casa, próxima a sua residência, aí sim, ele vai ter um acompanhamento e ele pode ter um desenvolvimento com menos agravos. Mas assim, se não tiver aplicação maior que prioritária a atenção básica, não vai ter isso.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Ok. Eu acho que já está aqui o atendimento primário a saúde regulada também. Já está aqui. Alguma coisa, Secretária? Quer fazer uma colocação? Aqui o Raimundo quer fazer, o Dr. Novaes também.

O SR. FRANCISCO NOVAES - Deputado, pegando um gancho aí no que o Deputado Fúria falou, e o Secretário Fernando Maximo, saber da possibilidade da Secretaria e juntamente com a Assembleia Legislativa e o Governo do Estado, fazer um programa de mutirão de cirurgias para desafogar até o João Paulo, o Hospital de Base nas eletivas. O Dr. Nilson está aí, sabe que é muita coisa. Eu, como cirurgião, não é pauta da Audiência, mas eu gostaria de saber se haveria possibilidade de ter recurso para isso aí. E um grupo de colegas cirurgiões, se deslocar mensalmente, não digo semanalmente, mas mensalmente eu até me disponho também. Obrigado.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Secretário.

O SR. FERNANDO RODRIGUES MAXIMO - Perfeito, Dr. Novaes. Nós, na verdade, já estamos fazendo alguns pequenos mutirões como, por exemplo, no Hospital de Extrema, que é um hospital que consegue resolver o problema cirúrgico da região, está ajudando, inclusive a região do Dr. Neidson lá de Guajará-Mirim e Nova Mamoré, operando os pacientes. E agora nós estamos mandando alguns pacientes do Hospital de Base, pacientes que estão na fila para operar vesícula, hérnias, hemorróidas, do Hospital de Base, a gente tem mandado, nos 02 últimos fins de semana, por exemplo, tivemos algumas cirurgias desses pacientes. Ainda são poucas, e aí nós temos um recurso federal, que era para ter sido utilizado até o ano passado e foi cancelado em dezembro. Nós conseguimos renovar o prazo desse recurso no Ministério da Saúde e aí, em parceria com alguns municípios do interior, os municípios vão operar os pacientes e vão receber do SUS, do Ministério da Saúde esse dinheiro. Vários municípios pegaram, como, por exemplo, o Município de Ouro Preto, Espigão d'Oeste, Ariquemes, Alta Floresta, Rolim de Moura, vários municípios pegaram e têm até dia 31 de julho para operar.

Então, vamos fazer pequenos mutirões de cirurgias, que já vai começar desafogar Cacoal e Porto Velho, com a verba que nós conseguimos prorrogar o prazo que já tinha perdido, já tinha perdido esse dinheiro do Governo Federal, nós conseguimos prorrogar até 31 de julho. Então, já têm algumas coisas começando a fazer em Extrema, aí esses municípios já estão começando a fazer, Ouro Preto, Espigão, esses que eu citei, mais alguns que agora não consigo me lembrar todos e o Estado vai fazer também alguns pequenos mutirões em sedes regionais pelo Estado, por exemplo, Rolim

de Moura vai fazer em Vilhena, vai fazer em Guajará-Mirim, que o Dr. Neidson sempre está nos cobrando, "não tira Guajará da pauta", e vem e traz emenda, é um parceiro o Deputado Dr. Neidson, para que a gente faça em Guajará-Mirim, "não tira Guajará-Mirim da rota não". E nós vamos fazer lá também. Então, isso possivelmente para o 2º semestre, mas agora, já no 1º semestre tem essa verba federal e esses pacientes de Extrema, de Porto Velho, Nova Mamoré e Guajará-Mirim estão sendo operados lá em Extrema.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Raimundo Nonato.

O SR. RAIMUNDO NONATO SOARES - Deputado Dr. Neidson, eu queria pedir aqui, já que nós estamos na Comissão de Saúde, que a gente voltasse a rediscutir as pactuações, contrato de gestão, porque aí o município não pode dizer que não é responsabilidade dele, o contrato de gestão está no Decreto 7.508, tem que rediscutir as pactuações, e também uma situação a gente tem que reavaliar e rediscutir ela. Como a Audiência aqui fala qual o papel do município, o papel do Estado, é necessário que a gente abra essa discussão que é o cumprimento daquilo que já foi pactuado na CIB, tem município que pactua na CIB, Dr. Edenir, e não cumpre com suas pactuações. Isso também precisa ser revisto, isso também. Que eles recebem conforme a pactuação que fizeram, que é o caso de município de alta complexidade, que é o caso de Vilhena, que é o caso de Cacoal que recebia, é o caso hoje de Ji-Paraná que recebe. Entendeu? Então, a gente precisa rever tudo isso aí. No contrato de gestão eles são obrigados a dizer que tipo de procedimento eles têm, eles atestam que vão realizar e aí abre uma discussão para que a gente possa fazer a pactuação

para depois não argumento, 'ah, o recurso que eu recebi é muito pouco'.

Outra situação, Dr. Mauro, que a gente vai precisar do seu apoio no Congresso Nacional, o senhor sabe que a Emenda Constitucional 95 congelou todos os gastos na área da saúde e na área das políticas sociais por 20 anos. Então, essa discussão também, eu solicito que o senhor reabra essa discussão no Congresso Nacional para rever isso. Porque os gastos estão congelados hoje, se eles continuarem congelados, daqui a pouco eu não tenho mais recurso suficiente para atender a demanda da população, que ela está crescendo. Apesar de já ter uma decisão do STF em cima dos dois dispositivos da Emenda Constitucional 29, mas não foi julgado o mérito ainda do STF, entendeu? Então, a gente precisa também do seu apoio nesse sentido.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Obrigado, Raimundo. Muita boa essa sugestão, rever as pactuações e cumprimento de cada uma delas pela CIB. E eu acho que a gente poderia fazer um encaminhamento aqui para vereadora também, para colocar através da Câmara dos Vereadores, cobrar aí da Prefeitura para que eles possam dar autonomia à Secretaria de Saúde também, para que eles possam realizar realmente o seu trabalho, ter o processo de licitação mais rápido, porque está bem difícil. Eu encaminhei um recurso ano retrasado para compra de 03 ambulâncias, uma para o Distrito de Abunã, outra para Fortaleza do Abunã, nenhum tinha, e outra para Nova Califórnia. Vieram aqui e disseram que não queriam. Encaminhei novamente no ano passado, o recurso está na conta da Prefeitura para duas ambulâncias e até agora não foi adquirida. Já foi destinada e já foi depositado na conta da Prefeitura, viu vereadora. Então, para dar agilidade aí nos processos aí. Então, eu acho que

é uma atribuição de vocês aí cobrar do Prefeito a gestão plena da Secretaria de Saúde Municipal, está bom? Todos de acordo ou querem colocar mais alguma coisa?

(Às 13 horas e 16 minutos o senhor Dr. Neidson passa a presidência ao senhor Adailton Fúria)

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Só uma pergunta aqui, Dr. Fernando. O Estado tem oferecido para o município algum tipo de consulta, principalmente para gerir esse recurso. Nós sabemos que é um recurso grande que tem na Saúde do Município de Porto Velho, vocês têm disponibilizado alguma auditoria, auditoria, não podemos usar esse termo. Mas consultoria técnica? Para ajudar, ajudar a administração municipal ou eles têm solicitado isso de vocês, nada?

O SR. FERNANDO RODRIGUES MAXIMO - Não. Uma coisa que a gente tem feito com alguns municípios, e eu acabei de comentar com o Deputado Lebrão, já tinha mostrado ao Deputado Fúria agora pouco, é que, infelizmente, boa parte dos municípios, não só do Estado de Rondônia, mas de outros Estados também, eles acabam fazendo alguns procedimentos e consultas e acabam não lançando isso para o Ministério da Saúde, e acabam deixando de receber recurso. O município de Jarú, por exemplo, agora, acabou de aumentar em R\$ 2 milhões, o Teto Mac deles, só com essa questão de fazer lançamentos, de fazer, lançar aquilo que faz, você atende, você produz. Porque nós estivemos agora, Deputado Fúria, estivemos em Brasília, eu e a enfermeira Amanda, na Comissão Intergestora Tripartite, e, aí nós conversamos com

os técnicos do Ministério sobre a possibilidade de aumento de Teto Mac, para aumentar repasse para os municípios. E o que eles alegaram foi isso, que aqui em Rondônia, a média é de 81% só do dinheiro público do Governo Federal que vem que é utilizado. Mas na verdade, não é, eles usam, eles produzem muito mais que isso, o problema é falta de registro, é falta de documentar e enviar para que se possa aumentar. E Jarú, agora, acabou de receber um repasse de R\$ 1.956.000,00, a mais, acréscimo do Teto Mac. Até mostrei aqui para o Dr. Edénir também. Sim, está congelado, mas quando você consegue lançar tudo aquilo que produz, você pode ter aumento do Teto do Mac, como teve Jarú, agora. Jarú acabou de ter no mês de março, dia 18 de março foi aprovado e já vão receber esse. Não é que está... Lançar a produção...

(Às 13 horas e 17 minutos o senhor Adailton Fúria passa a presidência ao senhor Dr. Neidson)

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Lançar a produção...

O SR. FERNANDO RODRIGUES MAXIMO - É só o lançamento daquilo que já faz. Lançamento da produção. É isso.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - É que, às vezes, os municípios falham no lançamento da informação no sistema. E com isso, a gente perde recursos em vários municípios. É isso aí, que o Doutor quis dizer.

(Às 13 horas e 18 minutos o senhor Dr. Neidson passa a presidência ao senhor Adailton Fúria)

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Dr. Fernando, então, com relação à Capital Porto Velho. O Estado tem oferecido algum tipo de ajuda ao município nesse sentido de organizar a Secretaria de Saúde?

O SR. FERNANDO RODRIGUES MAXIMO - Tem. Outro problema que os municípios têm é na hora de licitar e comprar medicamentos. E aí o Estado criou uma ata guarda-chuva, que os municípios aderem para ajudar esses municípios, não só Porto Velho como a maioria dos municípios do interior. Então o Estado tem ajudado. Agora, quanto a essa questão de consultoria, a gente esteve agora, o senhor esteve, inclusive, com a gente lá em Rolim de Moura, naquela reunião, e é um problema deles lá também, e nós estamos mandando alguns técnicos daqui. Lembra que a gente combinou que eles viriam aqui para fazer o treinamento? Nós resolvemos mandar os técnicos lá, para poder treinar o pessoal *in loco*, quanto a essa questão. E Porto Velho, se precisar, estamos à disposição, também, para fazer a consultoria.

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Se precisar não. Eu acredito que o município precisa, e precisa muito de ajuda nesse sentido, Secretária. Secretária, eu acredito que o município tem que solicitar do Estado essa ajuda, para organizar. E, assim, a gente, a gente, Secretários, estadual e municipal, nós iremos solicitar ao Ministério Público uma intervenção, Ministério Público e Controladoria

Geral União uma intervenção na Saúde de Porto Velho. Nós iremos solicitar isso do Procurador do Estado. Não deu, mas vai dar, agora vai dar. A gente vai solicitar, porque diante dos números que foram colocados para a gente aqui, está havendo uma desorganização muito grande com relação aos recursos da Saúde da Capital.

O SR. RAIMUNDO NONATO SOARES - Nós pedimos, para fazer a deliberação do plano do Conselho Nacional de Saúde e a SESAU, na época, não encaminhou, que é cooperação técnica, que é a intervenção na área da Saúde. Se trata de uma cooperação técnica para organizar o Sistema. A mesma coisa que a gente fez naquela época, quando o Governo queria terceirizar a Saúde do Estado, nós pedimos que o Ministério da Saúde intervisse no Sistema Público de Saúde. Ele entrevistou com a cooperação técnica para ajudar a organizar o Sistema, que é isso que a gente está precisando, na verdade. Nós fizemos isso, mas na época o Secretário de Saúde do Estado não quis encaminhar isso. Está publicado no Diário Oficial do Estado, está na Lei 8.142, que quando o município deixa de dar assistência aos seus munícipes, cabe ao Estado intervir e dar assistência. A gente fez isso, entendeu? Agora, o que a gente vai sugerir, depois do que foi colocado aqui, os dados pela Eliana, eu não tenho dúvida disso. Mas o que a gente recebe do Fundo, que é repasse Fundo a Fundo, o valor é alto sim, para as ações de Saúde do Município Porto Velho. E, aí que a gente pode fazer é pedir uma auditoria da CGU. Solicitar uma auditoria da CGU para saber de que forma está sendo gasto esses recursos, de que forma estão sendo aplicados. Ninguém está dizendo aqui que alguém desviou, ainda não. Nós estamos dizendo que precisa saber de que forma estão sendo aplicados.

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Isso em que ser apurado.

O SR. RAIMUNDO NONATO SOARES - E, qual é realmente a contrapartida do Município Porto Velho com relação a isso, entendeu?

A SRA. ELIANA PASINE - Olha, não precisa de auditoria nenhuma. Você tem, nós temos relatório de gestão, os recursos são públicos. Estão todos claros e é muito fácil você pegar e olhar o que está sendo gasto. Eu não vou mais participar desse tipo de coisa. Não tem cabimento, gente! Todo o nosso recurso está lá. Vocês podem olhar, é livre. Os vereadores têm acesso, todo o tempo.

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Secretária, só um pouquinho, só um pouquinho. Isso é uma prerrogativa que nós temos enquanto fiscalizadores. Isso daí a gente tem essa prerrogativa e nós podemos solicitar a qualquer momento, qualquer tipo de intervenção lá, para a gente saber se de fato... A senhora tem três meses que assumiu a pasta. A senhora não sabe o foi feito para trás. A senhora assumiu agora. Daqui a pouco a senhora está sendo responsabilizada por algo que a senhora não deu causa. Nós estamos tentando livrar a senhora, talvez de uma responsabilidade que a senhora não tem. Então, por isso a importância. E eu acredito que é importante para a senhora também, esse tipo de intervenção, para ela se respaldar, vai ser uma garantia para senhora.

(Às 13 horas e 21 minutos o senhor Adailton Fúria passa a presidência ao senhor Dr. Neidson)

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Então, Secretária, quantas unidades vão ficar no município fazendo atendimento de pediatria?

A SRA. ELIANA PASINI - Nós temos duas, que é a Ana Adelaide e José Adelino. Duas de urgência.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Já tem previsão de aumento dessas unidades, não para fazer o atendimento na área de pediatria?

A SRA. ELIANA PASINI - Como assim?

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Por que só tem duas unidades hoje para atender todo o município.

A SRA. ELIANA PASINI - Não. As outras por enquanto não. Os médicos das outras, os clínicos atendem também as crianças, aquilo que eles não podem, eles encaminham. Mas eles atendem todas as pessoas. Não tem como ele discriminar o atendimento agora, específico de pediatria, nós temos duas unidades de urgência, fora os ambulatórios.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Mas os médicos clínicos podem fazer o atendimento também.

A SRA. ELIANA SILVA - Claro, ele não vai deixar de encaminhar uma criança, ele dá o primeiro atendimento.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Então, vão ficar esses encaminhamentos. Nós podemos marcar uma reunião posterior a isso para ver como ficou o andamento, para não ficar vago aqui também, fizemos a Audiência e não tivemos aí uma resposta posterior. Vocês acreditam que em quanto tempo a gente pode fazer outra reunião, a vereadora também, Dr. Novaes.

O doutor também quer fazer uso da palavra? Eu vou abrir aqui a palavra para ele, o Dr. Edenir Sebastião Albuquerque da Rosa, que é o Juiz de Direito da 2ª Vara da Fazenda Pública.

O SR. EDENIR SEBASTIÃO ALBUQUERQUE DA ROSA - Primeiramente, eu gostaria de agradecer o convite, para ser breve cumprimentar os Parlamentares, expressando respeito que se tem aos Poderes constituídos, representados na pessoa dos senhores. Dizer que cada um dos senhores, evidentemente, tem o orgulho de ostentar essa representatividade e pela Constituição os senhores são a representação da vontade dessas pessoas, do povo, então é assim que eu os vejo.

E o que eu gostaria de dizer é que o Judiciário vê o Sistema Único de Saúde como único. O Supremo Tribunal Federal, inclusive, tem decisão de que o cidadão pode

demandar qualquer um dos entes públicos para pedir qualquer tipo de atendimento, seja de alta, de média ou de baixa complexidade, imaginando exatamente isso, que o que se vê do outro lado é um conjunto que deveria ser articulado e coordenado.

Então, a articulação entre Estados, municípios e União não é uma possibilidade, é uma imposição. Seria tipo, alguém que chega a uma loja e diz que quer determinada coisa, e fala: "olha, isso aqui não sou eu que te entrego, é você que entrega". Seria articulação desse tipo, se alguém entrasse, por exemplo, pedindo uma cirurgia de alta complexidade no município, o município teria que ter um canal junto ao Estado, para dizer: "isso aqui não é meu, é seu. Faz". Só que como não há articulação e coordenação, às vezes o município é sacrificado e tem que suportar uma despesa que seria de outro ente, assim como o Estado sofre da União.

Então, esse projeto dos senhores dessas Audiências Públicas, a expectativa que foi criada e ainda está presente, é de que o propósito seja esse, de que haja uma proposta de articulação e de coordenação entre os municípios e o Estado para que o paciente saiba que ele pode pedir para qualquer um. E ainda que aquele não seja o responsável, aquele a quem foi pedido, vai saber quem é o responsável, vai providenciar o atendimento, é basicamente isso.

E nesse sentido o que nós percebemos é muita falta de informação. O paciente não sabe, muitas vezes, se ele vai direto ao João Paulo, vai direto ao Cosme e Damião, às vezes a pessoa não sabe dessa regulação que vai direto. Então, desde muito tempo que é criado o Comitê, desde 2010 o Conselho Nacional de Justiça criou o Comitê Estadual de Saúde, e é por isso que eu tenho muito contato com o

Raimundo e com os outros médicos aqui, e os gestores da saúde. Nós temos reuniões a respeito da parte administrativa e se tenta buscar soluções para isso, algumas se conseguem e outras não. De qualquer forma num roteirozinho a gente assinala alguns itens, primeiro a informação, informação recíproca. Nem médico sabe, às vezes, do sistema ou da sistematização do SUS. Não conhece os protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas que definem que determinado tratamento, que determinado atendimento é que está previsto no SUS para aquele tipo de doença e prescreve outras ou atendimentos alternativos, sacrificam municípios, sacrificam o Estado, às vezes. Então, informação, eu acho que é importante.

Transparência. Exatamente nesse item que eu pedi, deputados, a permissão para essa intervenção, é porque nesse item transparência existem alguns Estados que têm legislação, que definem a obrigatoriedade de ser criada lista da regulação da fila de internação. E que isso seja exposto em um Portal em que as pessoas que estão necessitadas disso, saibam. Então, isso é por legislação estadual. Se os senhores não têm projeto, eu gostaria que os senhores cogitassem essa possibilidade de que fosse criado isso, que fosse imposto e que fosse divulgado.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Só um aparte, foi feito, foi realizado esse projeto para que colocasse também, se não me engano foi a Deputada Lúcia Tereza, que hoje já chegou a falecer, mas foi vetado esse projeto pelo Executivo.

O SR. EDENIR SEBASTIÃO ALBUQUERQUE DA ROSA - Talvez seja a hora de tentar de novo.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Vamos tentar novamente.

O SR. EDENIR SEBASTIÃO ALBUQUERQUE DA ROSA - Então, o que eu gostaria de deixar basicamente, era essa solicitação. E dizer que talvez pudesse ser criada alguma Equipe Médica, porque nós temos uma avaliação no Brasil de que ressonância é um exame que é altamente reclamado. E, às vezes, a discussão a respeito de alguns tratamentos, alguns atendimentos, não tratamento, mas alguns exames que são feitos, ou não são avaliados ou são insuficientes e a fila para esse tipo de situação é uma fila que garante uma tranquilidade ao médico, mas também tem um percentual de incidência maior que outros países. Ninguém vai discutir se é razoável, se é correta a prescrição, mas definir prioridades naqueles exames que são mais reclamados porque isso faz com que, às vezes, o paciente esteja na iminência de ser cirurgiado e não acontece exatamente por causa disso.

A proposta de interiorizar tratamento, mesmo nesses veículos que atendem, fica inviabilizada muito mais por isso, porque o tratamento ortodoxo da Medicina não permite que se fizer um ônibus desses que for atender em Rolim de Moura, ele tenha condições do médico fazer um atendimento eficiente. O que pode acontecer é de chamar mais pessoas para serem atendidas e essas pessoas necessitarem de uma prescrição de um exame que não vai ser realizado. A gente vai chamar mais pacientes ao serviço público sem condições de realizar um atendimento eficiente. Porque a Medicina hoje, a maioria está baseada em exame e isso não é só o médico que faz essa opção, o paciente também exige: "Ah! O

médico não passou nenhum exame". Aí seria outro ponto que eu gostaria de dizer aos senhores, é a responsabilidade civil que cada vez mais está sendo atribuída ao médico, cada vez nós estamos tendo mais ações judiciais contra, em relação ao atendimento médico. Alguns dos senhores já devem ter comparecido a audiência para resolver isso. O médico fica fragilizado na sua posição em relação a isso, e os atendentes, que são os enfermeiros e a linha de frente, são sujeitos a agressões por isso. Então, a regularização desse serviço, inclusive para que as pessoas saibam se tem ou não tem fila, o quanto esperam e onde devem ser atendidos, são medidas que são mais básicas. Porque a construção do João Paulo, com toda a expectativa que tem, senhores deputados, acho que em uns 5 anos não sai. O Tribunal de Justiça tem obra que está há mais tempo que isso, e é o Tribunal de Justiça. A Assembleia aqui, olha o tempo que levou para sair.

Então, a solução paliativa que vai desafogar o município, e que vai resolver o problema do Estado, não tem que ser resolvido só pelo Estado, tem que ter participação do município. Da mesma forma, o financiamento que o município quer para conseguir construir mais, qualificar a estrutura, também tem que ter participação do Estado porque o Judiciário não vai pedir ao município, não vai pedir ao Estado, pode pedir a qualquer um deles, porque assim o paciente faz. Então, não adianta resolver o problema de um que vai cair em Jarú, os senhores disseram.

Eu ouvi um Conselheiro do Tribunal de Contas que disse, eu acho que é Jarú, pode ser Jarú, que tem um serviço bem interessante de saúde, que dotou o município do serviço interessante de saúde. O que é que acontece? Os outros municípios começam a correr para aquela localidade. Então, se o João Paulo melhora, o município, provavelmente,

vai perder os seus clientes. Se o município melhora, o João Paulo perde os seus clientes. Então, desarticular desorganizado não acontece. Desculpa só o alongamento, mas eu só queria solicitar mesmo essa regulação a respeito da.... Agradecido, senhor deputado.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Obrigado, Dr. Edenir.

A SRA. ANTONIETA RODRIGUES GAMA - Deixa eu perguntar. Dr. Edenir, só um desabafo pessoal. É que nós temos, o senhor falou aqui sobre transparência nas listas de retaguarda, seja de cirurgias ou outra quaisquer, que exige as Unidades. É que a gente tem nos deparado constantemente com as judicializações e eles chegam, às vezes, com uma cirurgia A, B ou C, que não cabe aqui dizê-las, e passando na frente naquela lista que a gente tem e que isso é muito chato porque eu não tenho como a pessoa está ali esperando há meses, nós tínhamos quase 700 crianças esperando na lista de espera para cirurgia, aí chega o Juiz: "não, eu mandei judicializar e que se cumpra em tantos dias". E a gente passa na fila daqueles que estiveram esperando, às vezes, com uma necessidade maior, sem indicação e que não há um entendimento do Juiz com o Corpo Clínico, e isso é muito ruim para a gente, para a gestão. E todo o dia eu tenho raiva, eu tenho vontade de chegar e dizer: olha...

O SR. EDENIR SEBASTIÃO ALBUQUERQUE DA ROSA - Então, na verdade o que nós temos é a tentativa de criar uma concepção judicial porque quem define prioridade médica são médicos...

A SRA. ANTONIETA RODRIGUES GAMA - Sim, mas não é o que acontece.

O SR. EDENIR SEBASTIÃO ALBUQUERQUE DA ROSA - Só que quem prescreve uma cirurgia e uma prioridade de paciente também é outro médico. Então, é o médico do próprio João Paulo, é o médico da própria rede pública que diz para o Juiz: "Olha, se não internar, vai morrer".

A SRA. ANTONIETA RODRIGUES GAMA - Mas não é o que acontece, doutor.

O SR. EDENIR SEBASTIÃO ALBUQUERQUE DA ROSA - Há um critério. Nós temos o aperfeiçoamento desse Sistema faz com que a gente comece a conhecer mais da medicina. Hoje, eu posso dizer assim com a modéstia que eu possa ter que eu conheço bastante da medicina, dos seus critérios de informação, medicina baseada em evidências, de como é que se forma revisão de literatura, como é que funciona os laboratórios, quanto tempo leva para construir um medicamento, quanto custa, qual que é a interferência dos laboratórios, qual é o percentual de pacientes que a gente consegue atender no hospital ou não. Mas o que nós queremos com essa regulação, é exatamente para que a gente tenha um norte de que alguém já definiu uma fila.

Ultimamente, se a senhora procurar, as maiorias das decisões, está justificado que não quer furar fila, que não vai deferir paciente, prioridade para paciente. Agora, quebra uma máquina do angiógrafo, qual que é a solução? Os pacientes estão na expectativa, eles vão ao médico e o médico vai dizer que precisa da cirurgia, precisa cirurgia

urgente. O que é que eu tenho que dizer? Tenho que dizer para o Estado, mas eu não digo para o Estado que ele tem que passar na frente. Tem que dizer para o Estado que ele tem que ser cirurgiado, que ele tem que sofrer alteração, fazer a cirurgia. Agora, como o médico recebe uma decisão judicial, ele vai falar: quem que eu tiro para colocar lá? Já aconteceu absurdo do médico dizer: "Doutor, eu disse que essa cirurgia não era para ser feita, o paciente conseguiu judicialmente obrigar o Estado a fazer a cirurgia, trouxeram ele, tem que cumprir". E aí? Na minha concepção ele não deveria ir para cirurgia, não era caso de cirurgia. O que é que eu faria? Era para fazer a cirurgia? Distorções existem, mas o que a gente procura com esse tipo de transparência, é exatamente para dizer que tem uma fila, porque eu como Juiz, eu posso analisar se uma fila que duram 03 anos é razoável ou não. Uma fila que duram 03 anos não é razoável em princípio, 03 anos para fazer uma cirurgia? Com todo respeito, com toda consideração ao parente de quem quer que seja, ou a estrutura do Estado, não tem condições. Então, a gente tenta trazer nessa discussão, é o que foi falado aqui, tem uma proposta que é uma proposta normal, mutirão de cirurgia, que foi proposta, dar de fazer um mutirão? É o que acontece às vezes por contratação de terceiros; tem que justificar? Tem que justificar para o Tribunal de Contas, para o Ministério Público para pessoa não ser processado, tem que justificar, mas tem que resolver. Agora, 03 anos, não têm condições. Agora, se for pouco tempo, aí a gente vai dizer, o contato que a gente vai ter com o hospital, e eu tenho contato com hospital, e nos meus plantões, eu não defiro liminar sem antes consultar alguém. Mas, isso não é todo juiz. O Secretário já disse que teve colega que deu 30 minutos para ele cumprir uma ordem judicial. Quem dá isso? É um colega, não é a generalidade dos juízos. Então, assim, nós queremos

que haja essa transparência para que a gente tenha essa ideia de que, é razoável 03 anos? Não acho que é, mas têm outros na fila? O critério é médico, o critério de emergência é médico, é os senhores que fazem a referência. O protocolo interno é dos senhores, é vermelho, é azul, laranja, amarelo. Dentro do João Paulo é de vocês. O que a gente quer é só que haja essa transparência.

A SRA. ADA DANTAS - Doutor, em nome de Jesus, não deixe de judicializar. Já tivemos vários casos em que crianças, por 2 horas, foram salvas por conta de uma cirurgia e por conta do Judiciário. Então, por favor, eu conheci um caso de uma criança, um bebê recém-nascido de 08 meses, que foi o Judiciário que salvou a dele, colocou ali uma Pediatra que se ela não fizesse a cirurgia dentro de 2 horas, ela pagaria por cada UTI neonatal que estivesse lá dentro, o valor de cada uma. Então, salvou a vida dessa criança, hoje é Murilo, está vivo, em nome de Jesus.

O SR. FERNANDO RODRIGUES MAXIMO - Só uma parte aqui. A doutora Antonieta tem certa razão no que fala, o Dr. Edenir tem toda razão na questão da transparência e nós estamos lutando por isso. As cirurgias do Hospital de Base, infelizmente, ainda não são completamente reguladas e nós estamos implantando isso na Secretaria agora, Doutor, para que haja essa transparência, para haja dificuldade de se furar a fila, entre aspas. Quando a Dra. Antonieta fala que realmente a judicialização, às vezes, é ruim, é esse caso que ele citou. Certo Juiz aí deu um prazo de 30 minutos para eu conseguir uma vaga de UTI, estando o paciente no hospital privado, ou seja, não dá para ir para outro hospital, nem no Sírio Libanês ou no Einstein se consegue

uma vaga de UTI em 30 minutos. Então, têm esses exageros, a Dra. Antonieta tem razão. Mas o Dr. Edenir, Dra. Antonieta, é quem trabalha exatamente na contramão desses juízes que fazem esse tipo de coisa. Ele tem orientado os juízes a fazerem, a terem critérios, porque infelizmente a gente sabe. Têm até matérias sobre isso, que quando o Juiz pede, boa parte, às vezes, fura fila mesmo, quando o Juiz determina que passe um paciente na frente do outro, muitas das vezes fura a fila. É a pessoa que não quer esperar na fila, às vezes, não tem tanta urgência, boa parte das vezes. E o Dr. Edenir luta contra isso. Eu tenho que defendê-lo aqui nesta situação, porque é um problema que a gente enfrenta dentro da Secretária de Saúde e ele luta contra os exageros, não contra a Justiça, quando há necessidade e não está sendo resolvido o problema e é urgência, eu concordo que tenha que judicializar, mas tem que evitar os excessos. E ele é uma pessoa que conscientiza os demais colegas juízes a terem consciência quanto a isso, com uma forma bem didática, bastante educativa e que realmente tem surtido resultados.

(Às 13 horas e 45 minutos o senhor Dr. Neidson passa a presidência ao senhor Adailton Fúria)

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Dr. Fernando, só uma colocação aqui rápida. Nós temos lá 05 pessoas aguardando uma vaga de UTI, de repente vem uma determinação judicial para que a 6ª pessoa seja atendida. Essa judicialização te garante, ela te garante a possibilidade de levar esse 6º paciente de um particular e deixar com que esses outros cinco pacientes aguardem uma vaga no SUS.

O SR. FERNANDO RODRIGUES MAXIMO - E pior, muitas das vezes, o 6º colocado não tem necessidade. Aconteceu essa semana do Juiz determinar que um paciente fosse levado para a UTI, eu não vou citar o município, posso comentar depois com o Dr. Edenir, tem que levar, tem que passar na frente e tal. O paciente levantou e falou assim, "eu vou para casa", e foi embora, não tinha. Então, assim, aconteceu essa semana, mas só para você ver que às vezes têm os excessos, como a Dra. Antonieta falou. Mas o Dr. Edenir, Dra. Antonieta, o desabafo da senhora, eu entendo, mas não deveria ser para ele porque ele é quem anda na contramão desse aí.

O SR. MAURO NAZIF - Doutor Edenir, eu também gostaria de fazer uma solicitação ao TJ, que o TJ também estabelece um protocolo. Assim como os colegas médicos estabelecem protocolo, é exigido dos colegas médicos, que o judiciário também estabeleça um protocolo a esse respeito. Por quê? Do mesmo jeito quando se coloca um paciente judicialmente na frente do outro, certamente esse paciente vai ter um tratamento e salva a vida dele, a probabilidade de salvar é maior. Só que o outro pode ter morrido porque ficou para trás. Então sempre vai ter os dois lados, não é? Então quando você trabalha isso: 'Ah, vou passar esse', salvou vou aquele que foi. Será que aquele que era próximo a entrar não foi a óbito? Então é muito difícil a gente fazer isso. Então que o Judiciário, juntamente com a equipe da Saúde pudesse também ter, estabelecer um protocolo para que todos os juízes, é difícil a gente definir, o Juiz vai falar isso, o Juiz vai fazer aquilo. É igual um médico, um profissional médico vai interpretar de um jeito, o outro vai interpretar de outro. Mas que também estabelecesse um critério mínimo dentro do Judiciário para que isso pudesse

trazer o melhor para os pacientes, sempre vai ter os dois lados.

O SR. EDENIR SEBASTIÃO ALBUQUERQUE DA ROSA - Deputados, eu não sei se os senhores conhecem, mas existe um Comitê que foi criado pelo Conselho Nacional de Justiça, que é, e eu sou coordenador desse Comitê aqui no Estado de Rondônia, juntamente com a Doutora Jaqueline, que é Juíza Federal. E o propósito é exatamente criar mecanismo de que essa solução das crises na saúde seja resolvida de forma administrativa e não judicializada, que se evite, que dê preferência a solução de massa, e que se criem critérios. Nós temos enunciados que foram votados agora, recentemente, por Juízes de todos os Estados do Brasil, Juízes Estaduais, Juízes Federais. Esses enunciados da Saúde estão no Portal do Conselho Nacional de Justiça e orientam ou se prestam a orientar essas decisões judiciais.

Eu gostaria de dizer aos senhores e ao Deputado que a Defensoria Pública poderia até contar com a colaboração dos senhores porque a Defensoria Pública está tentando estender o SUS mediado, que é um Projeto da Defensoria que faz com que a demanda que antes de ser judicializada, seja levada à Defensoria, não seja imediatamente judicializada, mas que haja um acordo com o Estado, no caso aqui com o município de Porto Velho. Está pretendendo levar para o interior, para Ariquemes, não é isso, Doutor Bruno? Para outros, Ariquemes, é que mais demanda. Mas é preciso que o Estado também entre com a sua parte de colaboração, não é isso? Com apoio do médico, com apoio da estrutura e isso evita que seja judicializado. Para que a gente não se veja nessa situação que a Vereadora Ada disse, a gente tem que salvar um. Mas aí vem o Deputado Mauro Nazif e diz, 'mas a gente está matando outro'.

O SR. BRUNO ROSA BALBÉ - Uma escolha trágica, não é? Uma boa-tarde já, Deputado Dr. Neidson, Presidente da Mesa, a todos os demais presentes. Eu não tinha me manifestado até então, mas aí a hora que entra muito na minha área, já me coça aqui, eu vou ter que falar um pouco. Quando eu recebi o convite desta Audiência Pública, a parte da responsabilização do Estado e do município na saúde de Porto Velho, isso a gente encontra, bate bem de frente da questão. A saúde tem as suas políticas públicas, alguém está faltando de cumprir sua parte para chegar? Eu encontro tudo que foi dito aqui, 'ah, a responsabilidade é do município, é do Estado', o Estado pode ajudar o município. A parte da briga toda, na ponta, é que a pessoa não consegue mais atendimento em lugar nenhum, ela vai bater na porta da Defensoria. É a pessoa que chega lá para mim, porque se ela tivesse o atendimento, ela não precisaria estar lá. Então, assim, ela não conseguiu nada, já foi em todos os lugares possíveis, ela bate lá. O que nós detectamos? As falhas nas políticas públicas. Tentamos corrigir isso. Grande parte é falta de informação, deputados. Isso, a gente corrigiu. Dos cinco mil atendimentos que nós fizemos, semana passada, no Programa SUS Mediado, que eram ações que as pessoas não conseguiam atendimento na Saúde, e depois elas precisavam entrar com ação na Justiça para conseguir. Desses cinco mil, três mil saíram da Defensoria Pública sem sequer instaurar um procedimento lá, somente com informação, onde que retira o medicamento, qual o médico que vai, quanto tempo que está na lista. Então, isso aí não gerou nem sequer estatística fora a Defensoria, só para nós. São os que a gente consegue resolver com informação. Dos que instauraram procedimento, nós trabalhamos a política pública da Divisão. Embora, na judicialização, os três entes sejam responsáveis pelo SUS,

nós trabalhamos a divisão do Estado e município. Então, a Defensoria Pública fez essa cisão, o que é do município nós mandamos para o município, o que é do Estado para o Estado. E aí a gente detecta onde estão às falhas. A gente conversa, eu tenho contato direto, através de Programa SUS Mediado com a Secretaria de Estado, com os Procuradores. Quando tem uma demanda: 'olha, estragou tal equipamento'. Chove demanda lá para mim de determinada coisa. A gente conversa, eu passo essas informações para a Secretaria de Estado. Eu vejo os esforços tanto do Estado quanto do município de resolver os problemas que têm, mas isso chega num ponto que a gente fica só enxugando gelo. O que eu vejo lá é o seguinte, enxuga gelo. Qual que é a solução que tem? Diálogo interinstitucional. É isso que a Assembleia está fazendo, que eu acho uma atitude excelente, chamar todos os órgãos envolvidos e falar: 'escuta, olha, qual que é a tua responsabilidade aqui?'. E é a solução, aproveitando o gancho agora que foi dado, que eu vejo. O discurso interinstitucional político e a efetividade é tentar resolver isso nos casos práticos, com o diálogo das instituições envolvidas, extrajudicialmente. Não levar isso para o Judiciário. O Judiciário tem que atuar nas tutelas mais coletivas, tem que ser uma ação que vai regularizar a fila da ortopedia do João Paulo. E não todo mundo entrar com uma ação, as mil pessoas que estão na fila, para poder conseguir e disputar na Justiça quem consegue primeiro isso.

Então, esta parte extrajudicial, eu vejo como fundamental para a gente tenta minimizar o problema da Saúde. Nós estamos tentando levar isso para o Estado todo, já funcionou em Porto Velho, funciona há dois anos e meio aqui. Nós reduzimos em mais de 90% a judicialização da Saúde. De 100 processos que chegariam ao Poder Judiciário hoje, 90% são resolvidos, solucionados no diálogo. Isso,

como funciona em Porto Velho? O nosso programa aqui é referência para o país todo, nós estamos querendo levar isso para o interior. A Defensoria está se esforçando para a gente poder levar isso para todas as Comarcas do interior, onde existe possibilidade de, ou entrar com ação ou resolver extrajudicial, nós optarmos por esta segunda via.

O que nós conseguimos também com isso? Para finalizar. A questão da qualificação da judicialização. Quando nós entramos com uma ação hoje, os processos passam lá pelo Núcleo do SUS Mediado. Quando ele vai ser judicializado, ou seja, não resolveu nem com o Estado e nem com o município, ele já tem parecer do médico, eu já officiei para o hospital, dando exemplo do Cosme e Damião, quando o médico falar: 'olha, este paciente tem que fazer uma cirurgia'. Aí a mãe vai lá e fala: 'olha, eu estou há um ano aqui e não fiz minha cirurgia'. Eu oficio para o hospital, falo: 'escuta, qual é a situação? O médico deu esse parecer aqui', envio um quesito. Então, assim, o que é judicializado é porque necessita mesmo. É porque não teve a resposta do Estado em tempo hábil. E o que o Dr. Edenir falou, nós somos juristas, e o critério para dizer se vai ou se não vai é sempre médico.

Então, o médico é quem vai dizer naquela situação se a pessoa tem ou não que furar fila. Nós não temos como decidir, abrir um livro de direito e dizer e falar 'olha, vamos ter um critério cronológico, um critério...'. Enfim, quem vai dizer é o médico. As próprias listas da regulação são alteradas de acordo com os critérios médicos. Evoluiu o estado do paciente, ele precisa passar na frente de outros. E a questão da publicização das listas isso é muito importante, porque o paciente olha lá e ele sabe: 'não, eu vou ser atendido'. As pessoas que me procuram não sabem o

lugar em que estão na fila. Eles sabem que estão aguardando. Então, esta informação vai ajudar bastante, porque se o paciente souber, 'olha, eu vou ser atendido, a minha cirurgia vai ser daqui a seis meses, eu posso aguentar até lá? Doutor, olha, o hospital me diz que a minha cirurgia vai ser em tanto tempo'. '- Não, está bom, você pode aguentar'. Ok, ele vai esperar, vai cumprir a política pública. Agora, se ele sabe que está sendo demorado muito tempo para fazer aquele tipo de cirurgia e o médico falar: 'não, se você não fizer agora...'. Principalmente quando é criança, vai passar o tempo, não é o momento, aí tem que ser judicializado. E como bem colocado pelo Dr. Fernando, o Dr. Edenir é um expoente no assunto, um Juiz muito admirado, reconhecido no País todo pela sua expertise nesta área de saúde.

Então assim, quando tem que dar, o Poder Judiciário, sob a caneta dele, defere e com toda a autoridade possível. Quando não tem que dar, eu não gosto, mas reconheço que sim, são muito bem fundamentadas as decisões. Mas o objetivo todo é tentar não fazer chegar ao ponto de ir para o Judiciário. Por que a gente envida tanto esforço para isso? Em vista do paciente que tá lá na ponta, a gente conseguir reduzir o tempo de espera dele, a gente conseguir fazer com que ele tenha informações, que ele conheça os prazos que ele vai ser atendido pelo Sistema. Os direitos dele quanto cidadão perante o Sistema de Público de Saúde. Isso aí é a solução. Esse é o objetivo que a gente tem.

Eu não vou me delongar mais também, como disse, não lembro quem falou aqui, que se ficar falando, vai até... Então, eu queria agradecer a oportunidade de ter me pronunciado. E que a Defensoria está à disposição para outros esclarecimentos.

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Bom, pessoal, só para dar encaminhamento aqui a nossa reunião. Vamos solicitar um tempo para a gente ver como que vai estar daqui a 30 dias, qual o tempo que o município precisa para apresentar as melhoras, o Estado, o planejamento, apresentar um planejamento de todas as atividades daquilo que foi colocado aqui. Secretária, vocês teriam um tempo para poder se adaptar as colocações?

A SRA. ELIANA PASINI - Nós já temos o planejamento, a gente pode enviar ele para vocês. E nós vamos depender, claro, dos recursos, dos processos que estão licitando, coisas que não tem hoje, como dizer em dias, mas eu posso enviar sim a questão do planejamento para vocês acompanharem.

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Sim. Obrigado.

(Às 13 horas e 57 minutos o senhor Adailton Fúria passa a presidência ao senhor Dr. Neidson)

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - A gente marca outra reunião daqui a 30 dias, então, com todo o Estado, município, todos os interessados.

A SRA. KATIANE MAIA - Acho que como sugestão, nós podíamos sentar mesmo, para fazer esse fluxo da contrarreferência, referência da porta do Cosme Damião, fruto da Audiência junto com o município. E aí Eliana

poderia ir como encaminhamento, João Paulo também, como encaminhamento nomear as pessoas para que a gente possa trazer esse produto à Comissão. Então como encaminhamento, eu acho que poderia trazer isso, como sugestão, deputado, que o município possa nomear as pessoas, que nós vamos nomear os técnicos das áreas, para desenhar esse fluxo e trazer com vocês.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Secretária, quem seria do município a referência. Isso, ela vai enviar então. Certo.

(Às 13 horas e 58 minutos o senhor Dr. Neidson passa a presidência ao senhor Adailton Fúria)

O SR. ADAILTON FÚRIA (Presidente) - Perfeito. Certinho. Bom, agradecemos a presença de cada um dos senhores, peço aqui desculpas por alguma colocação.

Agradecemos a presença de cada um dos senhores, aos chamados. Esta Audiência tem grande relevância no sentido de debater. Aqui foi bem colocado pelo nosso Defensor, nós reunimos todos para debater um assunto que é do interesse de todos e, principalmente, da nossa comunidade.

Invocando a proteção de Deus, e é só Deus para nos ajudar numa situação como essa. Declaro encerrada a presente Audiência Pública.

(Encerra-se esta Audiência às 13 horas e 59 minutos)

(Sem revisão dos oradores)

FERNANDO RODRIGUES MAXIMO

Atos do executivo Página - 168 a 169

Porto Velho, 28 de março de 2019. **ANTONIETA RODRIGUES GAMA** Diretora Geral Hospital Infantil São Cosme e Damião

**Diário Oficial do Estado de Rondônia - Edição 067 - 11 de abril de 2019 -
Porto Velho/RO**