



Câmara Municipal do Rio de Janeiro • Poder Legislativo

Mesa Diretora Lideranças

PRESIDENTE JORGE FELIPPE • DEM	LÍDER DO GOVERNO DR. JAIRINHO	MOVIMENTO DEMOCRÁTICO BRASILEIRO • MDB Líder:
1º VICE-PRESIDENTE TÂNIA BASTOS • REPUBLICANOS	BLOCOS E PARTIDOS	PARTIDO SOCIAL CRISTÃO • PSC Líder: MAJOR ELITUSALEM
2º VICE-PRESIDENTE ZICO • REPUBLICANOS	BLOCO POR UM RIO MAIS HUMANO Líder: DR. JORGE MANAIA Vice-Líder: FELIPE MICHEL	PARTIDO SOCIALISMO E LIBERDADE • PSOL Líder: TARCÍSIO MOTTA Vice-Líder: PAULO PINHEIRO
1º SECRETÁRIO CARLO CAIADO • DEM	DEMOCRATAS • DEM Líder: CESAR MAIA	PARTIDO DOS TRABALHADORES • PT Líder: REIMONT
2º SECRETÁRIO ROCAL • PSD	PARTIDO DEMOCRÁTICO TRABALHISTA • PDT Líder: FERNANDO WILLIAM	
1º SUPLENTE FELIPE MICHEL • PROGRESSISTAS		
2º SUPLENTE ELISEU KESSLER • PSD		

CHEFE DE GABINETE DA PRESIDÊNCIA
CESAR ABRAHÃO

SECRETÁRIA-GERAL DA MESA DIRETORA
TANIA MARA MARTINEZ DE ALMEIDA

SUMÁRIO

ATOS DA CÂMARA MUNICIPAL.....	26
MESA DIRETORA	
PRECEDENTE REGIMENTAL	
EXPEDIENTE DESPACHADO PELO PRESIDENTE	
PLENÁRIO.....2	
Grande Expediente.....	
Prolongamento do Expediente.....	
Ordem do Dia	
Expediente Final	
EXPEDIENTE	
Ofícios.....	
Projetos de Emenda à Lei Orgânica	
Projetos de Lei Complementar	
Projetos de Lei.....	26
Projetos de Decreto Legislativo.....	
Projetos de Resolução.....	
Requerimentos	
Indicações.....	
CONSULTORIA E ACESSORAMENTO LEGISLATIVO.....26	
COMISSÕES	
ATOS E DESPACHOS	
Mesa Diretora	
Presidente.....	
Secretário	
Procurador-Geral	
Diretoria-Geral de Administração.....	
Diretor de Pessoal.....	
EDITAIS, CONTRATOS E BALANCETES	
ERRATAS	





PLENÁRIO

COMISSÃO DE FINANÇAS, ORÇAMENTO E FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA

ÍNTegra DA ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA REALIZADA EM 1º DE JUNHO DE 2020

(SECRETARIA DE SAÚDE)

Presidência da Sra. Vereadora Rosa Fernandes.

Às catorze horas e treze minutos, no Plenário Virtual, sob a Presidência da Sra. Vereadora Rosa Fernandes, Presidente, com a presença dos Srs. Vereadores Rafael Aloisio Freitas, Vice-Presidente, e Prof. Célio Lupparelli, Vogal; tem início a Audiência Pública da Comissão de Finanças, Orçamento e Fiscalização Financeira para discutir o Projeto de Lei nº 1784/2020 (Mensagem nº 164/2020), que “DISPÕE SOBRE AS DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS PARA O EXERCÍCIO FINANCEIRO DE 2021 E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS”, de autoria do Poder Executivo.

SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) - Boa Tarde! Nos Termos Do Precedente Regimental Nº 43/2007, Dou por aberta a Audiência Pública da Comissão Permanente de Finanças, Orçamento e Fiscalização Financeira, em Ambiente Virtual, para análise do Projeto de Lei Nº 1784/2020 (Mensagem Nº 164/2020), Que “Dispõe sobre as Diretrizes Orçamentárias para O Exercício Financeiro de 2021 e dá outras providências”, de autoria do Poder Executivo, com a presença de representantes da Secretaria Municipal de Saúde.

A Comissão de Finanças, Orçamento e Fiscalização Financeira é Constituída pelos Senhores Vereadores: Rosa Fernandes, Presidente; Rafael Aloisio Freitas, Vice-Presidente e Prof. Célio Lupparelli, Vogal.

A Audiência, em Ambiente Virtual, conta com a presença dos Vereadores Tarcísio Motta; Cesar Maia; Wellington Dias; Reimont; Paulo Pinheiro; Dr. Carlos Eduardo; Luiz Carlos Ramos Filho; Fernando William; Leonel Brizola; Italo Ciba; Dr. João Ricardo; Marcelino D’Almeida; Luciana Novaes; Teresa Bergher; Tania Bastos; João Mendes de Jesus; Dr. Jorge Manaia; e Carlo Caiado.

Presente também a Secretária Municipal de Saúde (SME), Senhora Ana Beatriz Busch Araújo; Senhor Leonardo Oliveira El Warrak, Subsecretário de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde (S/SUBPAV); Senhor Jorge Sale Darze; Subsecretário de Geral Executivo (S/SUBGEX); Subsecretário de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência (S/BUBHUE), Senhor Mário Celso da Gama Lima Júnior; Subsecretária de Regulação, Controle, Avaliação, Contralização e Auditoria (S/SUBREG); Senhora Claudia da Silva Lunardi; Senhor André de Souza Vital, Subsecretário de Gestão (S/SUBG); Senhor Alexandre Campos Pinto Silva (Rio Saúde); Senhora Patrícia de Mattos Gutman, Superintendente da Vigilância em Saúde da SMA; e pelo Chat o Senhor Marcelo Costa Coqueijo, Auditor do Controle Externo do Tribunal de Contas do Município do Rio de Janeiro (TCMTJ)

Doutor Jorge Sale Darze, o senhor dispõe de 10 minutos para a apresentação do trabalho da Lei de Diretrizes Orçamentárias, para fazer sua fala e a sua apresentação. Se houver necessidade de mais tempo, o senhor pode sinalizar, pois não há problema algum. Muito obrigada pela sua presença, da Secretaria, do doutor Mário.

Tenho uma deferência especial, um carinho especial pela Secretária, que ainda não está presente na Sessão, mas que entrará em breve. Registro o respeito e o carinho pelo trabalho dessa Secretária.

Com a palavra, o Doutor Jorge Sale Darze.

O SR. JORGE SALE DARZE – Quero inicialmente cumprimentar todos os vereadores, especialmente a Comissão de Orçamento, por esta oportunidade. Quero crer que, entre cinco e dez minutos, não teria con-

dições de fazer a leitura de todas as diretrizes orçamentárias para 2021. Mas poderia aqui ressaltar alguns aspectos que são relevantes e ajudaria bastante na análise dos nossos vereadores sobre esse projeto.

Nunca é demais lembrar que o projeto está publicado no Diário Oficial no dia 13 de maio, na Portaria que traz o Plano Plurianual (PPA) de 2018-2021, mais precisamente de 2020-2021, em que estão inseridos todos os itens que compõe essa proposta orçamentária, as diretrizes orçamentárias.

O que acho fundamental ressaltar em relação ao futuro, a 2021, é que não podemos ignorar o cenário atual que estamos vivendo. Vamos precisar dos recursos orçamentários para garantir que esse projeto, de fato, seja executado. Não há nenhuma perspectiva de que esse projeto em 2021 seja um projeto ousado, além do que já tinha sido apresentado anteriormente. Estamos mantendo esse projeto como projeto das diretrizes orçamentárias para 2021. Evidentemente, a nossa grande preocupação é garantir o orçamento para que esse projeto se viabilize.

Acho que não é demais ressaltar o momento atual que estamos vivendo, um momento em que o Governo, o Brasil e o mundo foram surpreendidos por uma pandemia. Essa pandemia causou situações graves, do ponto de vista do funcionamento de todas as nações do planeta, e o Brasil não fugiu à regra.

Hoje, o Município do Rio de Janeiro, a Prefeitura do Município do Rio de Janeiro assumiu a sua responsabilidade no que diz respeito ao enfrentamento dessa pandemia, defendendo o interesse público, defendendo a vida da população, moradora do Município do Rio de Janeiro.

Nesse particular, é importante destacar que essa situação, que não estava prevista, absorveu grande parte do orçamento de 2020. Evidentemente, agimos de maneira correta, porque esse era o desafio de garantir a vida da população do Município do Rio de Janeiro.

Eu destacaria, nesse particular o desempenho, o papel que a Prefeitura do Município do Rio de Janeiro desempenhou no enfrentamento dessa pandemia. Acho que, hoje, temos um cenário que já permite que o Governo... E o Prefeito já fez isso hoje, no Riocentro, apresentando, em entrevista coletiva, um projeto de recuperação do município, do ponto de vista da sua economia, apontando em seis fases um projeto de recuperação da atividade econômica do município e do retorno, principalmente, do trabalho da Secretaria Municipal de Saúde na sua totalidade.

Estudamos essa pandemia, a sua repercussão no Rio de Janeiro, especialmente, e vimos que, apesar de estar vivendo hoje uma curva descendente dessa doença, estamos constatando que os números atuais são números bem inferiores ao do início dessa pandemia, inclusive em número de óbitos. Não só em número de óbitos, mas na demanda que chega à atenção básica, na demanda que chega à rede hospitalar. Essa situação, evidentemente, nos traz – vamos dizer assim – um pouco mais de tranquilidade no enfrentamento da pandemia. Isso só foi possível em função das medidas que foram tomadas pela Prefeitura do Município do Rio de Janeiro no tocante à atuação da Secretaria Municipal da Saúde.

Aí, eu destacaria, além dos hospitais de referência que foram criados, como é o caso do Hospital Ronaldo Gazzola, que se tornou centro de referência no atendimento dessa doença; e também a criação de um hospital de campanha com 500 leitos. Um hospital de campanha que eu nem posso chamá-lo assim, porque, na verdade, foi um novo hospital construído, no Riocentro, onde nós passamos a ter 400 leitos de enfermaria e mais 100 leitos de Unidade de Terapia Intensiva, de CTI.

Essas duas propostas que se tornaram viáveis e estão hoje em funcionamento é que garantiram – além das medidas que foram tomadas, no que diz respeito à restrição da circulação de pessoas – os números que estamos hoje nessa pandemia: a redução dos óbitos e a redução dos pacientes que têm procurado a rede pública do Município do Rio de Janeiro. E essa garantia fez com que o governo, depois de quase 70 dias de interrupção das atividades do município, ousasse apresentar hoje ao povo do Município do Rio de Janeiro a proposta de um decreto que será assinado amanhã.

Decreto esse que – eu estou com o nome dele aqui – institui o comitê especial e estratégico para o desenvolvimento e apresentação e acompanhamento do plano de reestruturação da Cidade do Rio de Janeiro, em decorrência dos impactos da pandemia da Covid-19 e dá outras providên-





cias. Na verdade, esse decreto está sendo apresentado ao povo do Rio de Janeiro com a perspectiva de podermos retomar as atividades econômicas em todos os seus vieses, no sentido de que, a partir de amanhã, o Rio de Janeiro, cumprindo as etapas desse plano que foi apresentado hoje à imprensa e que será amanhã publicado em decreto, possa ter a garantia necessária para que esse projeto possa ser implantado gradativamente em seis fases. É um projeto que está sendo apresentado ao povo do Município do Rio de Janeiro, tomando todas as medidas cautelares necessárias para que esse plano possa realmente cumprir com seus objetivos, sabendo já, previamente, que estamos diante de uma doença absolutamente desconhecida – esse conhecimento tem sido feito de maneira gradativa.

Felizmente, os médicos do mundo inteiro hoje já estão mais familiarizados com essa doença, já estão mais habilitados no tratamento desses pacientes, felizmente. Isso resultou nesse cenário que estamos vivendo neste exato momento, pelo menos no Município do Rio de Janeiro, onde a Prefeitura já se encontra em condições de apresentar uma proposta de retomada da economia a partir do dia de amanhã.

Essa proposta, evidentemente, será implementada em seis fases. Cada fase terá uma distância de 15 dias de uma para outra. E esse programa será iniciado a partir de situações da economia em que a aglomeração de pessoa esteja, de fato, reduzida para que nós possamos alcançar até que possamos chegar ao patamar das escolas voltando ao seu funcionamento a partir da sexta fase desse projeto.

Então, não há a menor dúvida de que essa é uma situação que nos absorveu sobremaneira. Ela colocou Prefeitura em uma situação bastante delicada: entre o enfrentamento da pandemia e a solução das responsabilidades habituais que a Secretaria Municipal de Saúde sempre teve com o povo do Município do Rio de Janeiro. Mas o Governo do Rio de Janeiro, o Prefeito Marcelo Crivella, nunca titubeou no enfrentamento da pandemia, envidando todos os esforços necessários para que a população fosse protegida, e o dano fosse o menor possível.

Esse dado inicial é importante ser levado em consideração quando estamos nos dispondo a analisar uma proposta de diretrizes orçamentárias para 2021, quando esperamos que esse cenário, que está absolutamente indefinido... Nós não sabemos exatamente o que vamos viver daqui pra frente. Nós não temos a vacina, que é o remédio eficaz contra essa doença. Quer dizer, nós vamos conviver com um cenário de dificuldades que eu imagino que seja duradouro e, provavelmente, vai avançar no ano 2021, quando as medidas que foram tomadas atualmente não serão anuladas. Nós continuaremos a exigência do uso da máscara, do isolamento, principalmente para a população que tem maior risco, que são os idosos e aqueles que têm comorbidades, esta exigência vai continuar existindo. Então, nós vamos viver em 2021 em um cenário que não será muito diferente de 2020, apenas uma doença mais controlada, uma doença mais, vamos dizer, assim, em que seus efeitos sejam mais assegurados, pelo menos na defesa da população do Município do Rio de Janeiro.

Eu acho que, preliminarmente, esta abertura, pelo menos, pode nos auxiliar a ter uma ideia melhor do que nós estamos vivendo hoje e o que poderá interferir no ano de 2021 na perspectiva que nós temos. Na verdade, uma proposta de números e programas apresentados para 2021, mas que, no nosso entendimento, é um cenário de indefinições, na medida em que nós temos uma situação que não está ainda resolvida, está na dependência da vacina e que nós não temos a menor noção de quando nós poderemos ter, de fato, um remédio efetivo para essa situação.

Com essa introdução inicial, nós vamos, evidentemente, continuar com a proposta que nós assumimos, já nesta proposta de 2018 a 2021, que é perseguir a ampliação do projeto da atenção primária, no projeto da ampliação das Clínicas da Família.

Nós temos hoje um percentual de 70%, embora, agora em abril, tenhamos conseguido, através da Portaria nº 2.539 do Ministério da Saúde, a ampliação de 45 equipes de atenção primária, embora seja um pouco diferente do Projeto de Saúde da Família, mas é um projeto que, com certeza, passa a contribuir de maneira efetiva para assistência na área da atenção básica, ainda que seja um projeto um pouco diferente do Projeto da Saúde da Família.

Pretendemos, em 2021, chegar ao percentual que nós tínhamos, que era de 1.354 equipes, esse é o projeto que nós temos para 2021: chegar

a 1.354 equipes do Programa de Saúde da Família. Hoje continuamos, ainda, com o número de 1.106 equipes de Saúde da Família.

A proposta da criação do CER Hospital Méier, ao lado do Hospital Salgado Filho, está mantida. No nosso entendimento é uma proposta que, do ponto de vista estratégico da assistência da população, é fundamental, e este é um hospital que já demonstrou que sua capacidade já está ultrapassada pela própria demanda, que é crescente da população que chega nessa unidade. A construção do CER Méier é uma proposta que será mantida e vamos persegui-la, para que, de fato, possamos implementá-la. Se bem que nós estamos falando de um cenário de um governo que nós não sabemos se terá continuidade ou se teremos um novo governo, mas, de qualquer maneira, com propostas de atenção básica, de assistência a nossa população, a proposta do CER Méier continua “de pé”.

Eu acho que esses dois aspectos, que eu considero importantes na atenção básica e do ponto de vista da assistência seriam, da minha parte, o destaque que eu daria com relação a 2021. A não ser que a Secretária Ana Beatriz Busch, que já está presente, queira acrescentar alguma coisa.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Era exatamente isso, Dr. Jorge Darze. Muito obrigada pela sua presença, pela sua apresentação e por ter adiantado a Audiência Pública até a Secretária chegar.

Quero cumprimentar a Secretária, Dra. Ana Beatriz Busch.

A SRA. SECRETÁRIA ANA BEATRIZ BUSCH ARAÚJO – Boa tarde a todos. Perdão pelo atraso, houve algum erro de comunicação. Eu pedi que avisassem para a Senhora e aos demais vereadores. Perdão!

Hoje, a gente está envolvido na questão do tema, que nós vamos discutir às 18 horas, com toda calma, sobre as medidas de retomada da Cidade. Então, eu estou no Riocentro, não estou com a apresentação aqui, mas vou pedir ao Alexandre Campos para subir alguns slides. Vou ver se ele consegue subir aqui para a gente conversar... Não, eu acho que ele não tem autonomia. Então, a gente vai falando, eu acho que todos têm a apresentação para acompanhar.

Eu acho que o tom dessa apresentação reflete bem a questão do momento que nós atravessamos. A gente repara logo no começo delas, porque a gente vai voltar a falar das metas. Na verdade, foi um erro de datilografia, no qual as metas ela se repetem em relação ao ano de 2020, mas refletem o nosso desejo de que elas sejam implantadas efetivamente até 2021. Quando a gente lê “Implantar 11 novas policlínicas e reestruturar as existentes”, a gente realmente pretende que isso seja feito até o final de 2021 por quem se sentar nesta cadeira.

Fomos atropelados por essa pandemia. Essas metas estariam mantidas.

Os 75% dos procedimentos ambulatoriais realizados em até 90 dias sinalizam favoravelmente às falas do novo Secretário Estadual de Saúde, porque indicam uma regulação efetivamente única. Isso também nos anima no sentido de conseguir, até 2021, ter um grande acesso ao serviço terciário para dar conta desses procedimentos mais complexos;

Alcançar... Ter os 100% de cobertura da Equipe Saúde da Família naqueles bairros de maior fragilidade, menor índice de desenvolvimento social. Da mesma forma, reduzir a mortalidade infantil para valor inferior a 9,5% por 1.000 nascidos vivos e garantindo que nenhuma das nossas 10 APs supere 10,5; reduzir a mortalidade materna para valor inferior a 58 por 100.000 nascidos vivos – esse número hoje já está bem comprometido em função da Covid-19 – essa que, infelizmente, não está poupando nossas gestantes nem nossas puérperas e nem os nossos bebezinhos; e aumentar o volume de atividade de fiscalização da Vigilância Sanitária em 100% até 2021.

Reparem que as datas estão em 2020, a gente queria refletir o planejamento em 2021 – foi um erro que eu realmente não reparei. Os senhores conhecem os Programas Estratégicos, esses estão mantidos: Vigilância e Controle, Atenção Primária, Governança Hospitalar. Nesse documento também nós não falamos nos Hospitais de Campanha, pois confesso que a gente não tem ainda previsão se eles permanecerão ou não em 2021. A gente está falando especificamente do Hospital do Riocentro e, também, da nova configuração do Hospital de Acari – que hoje é um hospital dedicado à Covid-19 e que faz muita falta para os procedimentos eletivos, mas, também, se mostrou um grande pulmão para as nossas necessidades





de UTI na Cidade. Se ele está sendo tão importante em um cenário de Covid-19, a gente vê aí a possibilidade de resolver, de uma vez, essa questão do Centro de Terapia Intensivo (CTI) na Rede.

Então, aqui, a gente fala de Programas. A gente fala especificamente das questões da Vigilância em Saúde: reforma, ampliação e adequação. Eu confesso que sempre que a gente falou em vigilância em saúde, a gente tinha uma atividade muito restrita e, no máximo, o que nos assustava eram as arboviroses... Estávamos também sobre a questão do Sarampo, que não teve nenhum óbito no Rio, mas em São Paulo, aqui próximo, foram muitos óbitos.

Este ano, antes da questão da Covid-19, já tínhamos vacinado, fizemos muitas campanhas de sarampo, inclusive com adesão de farmácias. Esta semana, ultrapassamos um milhão de doses de sarampo. Eu me lembrei disso porque a gente está falando de Vigilância em Saúde, como é importante a gente rever essas questões de antigas doenças teoricamente derrotadas, mas que já retornam.

Tivemos um problema grande este ano com a vacinação de caninos e felinos para raiva, com caso de raiva, não aqui no Rio, mas próximo a nós. Então, a gente tem de olhar com muito carinho essa questão da Vigilância em Saúde. Ela está inclusive contemplada no projeto de lei que a gente vai ver hoje mais tarde.

Continuando nos programas, então, também Vigilância e Controle de Risco Sanitário. Infraestrutura e Gestão do SUS, isso é cada vez o nosso maior desafio, em um ambiente em que a gente vai continuar promovendo a substituição do mecanismo de gestão anterior, que era a gestão de contrato por organizações sociais, pelos convênios e quem sabe, talvez, contratos.

A gente está discutindo o melhor modelo com a empresa pública de saúde, a RioSaúde. Então, as nossas possibilidades de infraestrutura e gestão do SUS estão muito apoiadas nas questões de treinamento, desenvolvimento, mas a rede de saúde está amplamente envolvida nisso.

Na Atenção Primária à Saúde, vamos terminar essa renovação do parque. Aí, eu estou falando de equipamentos de tecnologia além do raio-x. Existem mais de 100 para instalar, principalmente equipamentos de ultrassom, que podem fazer ecocardiograma, doppler. Acho que isso vai ser muito importante para a atenção primária no sentido de a gente avançar no diagnóstico de doenças cardiovasculares, doenças vasculares periféricas, câncer de mama e câncer de próstata.

Depois também o Programa de Atendimento Domiciliar ao Idoso (Padi), que a gente ficou devendo. A ampliação desse Padi é o nosso programa de maior número de leitos, porque nós não temos nenhum hospital com 800, 900 leitos como nós temos esse acompanhamento do Padi. Então, continua prevista a questão da ampliação desse programa.

Nas Clínicas de Especialidade, sejam por meio de construção, ampliação, sejam pela qualificação da Atenção Primária agora que nós temos tantos aparelhos, implantamos alguns polos de exames radiológicos que permanecerão. Eu acho que vão agregar valor nessa questão das Clínicas de Especialidade.

A nossa intenção é pegar policlínicas estruturadas para promover, por exemplo, a questão do Hospital-Dia e os procedimentos de menor complexidade. Vamos entrar especificamente naquelas ações e linhas de cuidado, com as suas metas desafiadoras: sífilis congênita, uma doença secular que a gente não consegue derrotar; assim como a tuberculose, principalmente nas nossas favelas e regiões de maior vulnerabilidade, os territórios sociais.

Olha, eu estou um pouco sem fôlego, porque essa Covid-19 é assim: ou eu falo, ou eu respiro. Não consigo mais falar como eu falava antes. Estou tentando não ser muito demorada, mas eu tenho de respirar.

O SR. VEREADOR DR. JOÃO RICARDO – Estou assim também. É isso mesmo. Demora muito tempo.

A SRA. SECRETÁRIA ANA BEATRIZ BUSCH ARAÚJO – Eu recebi alta dia 5 de abril, não quero isso mais, não. Eu estou sentadinha aqui, mas é que para falar direto fica pesado, por isso também eu pedi para o Jorge Darze tocar.

Enfim, as ações e os programas de saúde estão todos renovados. É um ano em que a gente ficou paralisado, no sentido de que já teríamos uma restrição grande orçamentária. Aí, veio essa Covid-19 e nos roubou o sono e nos impediu de trabalhar muito, mas quem sabe em 2021 a gente consiga levar adiante.

Sobre a taxa de gestantes, a gente continuou buscando que pelo menos 80% delas tenham efetivamente o seu bebê na maternidade de referência. Aí, a gente vai somar às maternidades a Maternidade da Ilha, ali no antigo Hospital Paulino Werneck, cuja obra não está paralisada e deve terminar antes do final do ano; então, é mais uma maternidade referência para a região.

A gente vai tentar manter abaixo de 3,5 o giro mensal de leitos. Quando a gente fala em giro de leitos, é porque, muitas vezes, você não precisa construir hospital se a gente melhorar o número de pacientes que ocupa o leito durante um mês, por exemplo. Isso que é o giro de leitos: quantos pacientes a gente consegue internar no mesmo leito em um mês. Uma grande ampliação de capacidades instaladas de leitos se dá melhorando essa taxa.

Falando de Atenção Hospitalar, houve grandes investimentos na aquisição de mobiliário e equipamentos de ponta para as unidades hospitalares. Já se mostrou que é isso que qualifica o atendimento e diminui morbidades, que são os agravos relacionados à doença. A gente vai poder dizer que tem uma das redes mais bem equipadas do Brasil, às custas dessa renovação tão importante em que substituímos camas por leitos, tendo à beira dessas camas equipamentos que podem monitorar esses pacientes.

Nós, que somos antigos, sabíamos que havia hospitais em que o paciente era recusado na ambulância se chegasse, por exemplo, com problema de respiração, porque o hospital não tinha qualquer suporte. Agora, o Doutor Mário pôde distribuir uma quantidade grande de respiradores e de outros equipamentos, de foco cirúrgico. Vai ser muito importante para nós, servidores, termos esses equipamentos em nossos hospitais.

As questões das taxas de vacina que atingiram a cobertura mínima, a gente quer sempre atingir essa cobertura. Eu acho que essa doença também trouxe uma conscientização para a população que, de alguma forma, era refratária à vacinação, entendendo a importância desta em um momento em que a gente tem uma doença que ainda não tem vacina. Então, a gente tem tido uma resposta.

Os mecanismos que a gente promoveu também teve um bom resultado, como o drive-thru e a vacinação nas farmácias, mostrando que o nosso cliente, a população, o usuário, muitas vezes, prefere se vacinar em um local que não seja o posto de saúde tradicional. A gente ficava com aquela ideia de 100% de acesso, e muitas vezes em um shopping ou em uma praça você tem um resultado vacinal melhor do que em um posto de saúde no centro de Copacabana.

Quanto às reformas e à ampliação, a gente está mantendo as questões de obra, tanto da Vigilância Saúde, com as construções dos equipamentos, assim como perseguindo as questões de óbito, dose de vacina, vitórias de imóveis, focos de reprodução de mosquitos e também surto. A gente viu como é importante ter uma rede organizada para o planejamento de ações diante de um risco sanitário importante, como este; e agilizar as possibilidades de notificação desses agravos.

Em Vigilância e Controle do Risco Sanitário, do Programa 0309, chamo a atenção para a taxa de cobertura antirrábica, que a gente precisa que supere 85%, 80%. Houve um problema de fabricação com a vacina, porque o Ministério da Saúde não conseguiu nos dar esses insumos para que a gente fizesse a vacinação no passado. Postergamos para este ano e, com a questão do Covid-19, não pôde ser uma prioridade e essas vacinas ainda não chegaram. A gente precisa cuidar do problema da raiva no Rio de Janeiro, vacinando os cães, principalmente, e os gatos.

Aqui, o Laboratório de Saúde Pública. Eu gostaria muito de convidar os senhores que não conhecem para conhecer. É um laboratório que nós reformamos todo e hoje tem uma grande capacidade de realização de exames. E, assim como, também o nosso público da Zona Sul, de inspeção agropecuária, onde nós estamos preparando o maquinário para fazer o nosso PCR do Covid-19. Tendo em vista o tamanho desses laboratórios, a Vigilância sempre nos dando um suporte importante.



E aqui, em relação à Atenção Primária, o Ministério da Saúde, então, instituiu o Pico de Atenção Primária, credenciando 45 equipes no município. Isso possibilitou que, ainda esse ano, nós pudéssemos ter um aumento da cobertura da Atenção Primária na nossa cidade. Foi uma portaria de abril, se eu não me engano. Então, a gente conseguiu ter um pequeno aumento daquela cobertura do começo de 2020. E vamos, de hoje em diante, pensar nessa atenção primária, que está dando conta de um agravo tão grave, tão importante para a nossa cidade. É uma rede de uma capacidade que, realmente, quando nós investimos nela, ela é capaz de dar uma resposta gigantesca.

Já falei da renovação do parque e também da construção, ampliação e reformas de algumas unidades de Saúde da Família. Algumas também, agora, receberam reforma, por conta da instalação de tomógrafos. Além dos polos de cuidado comunitário, que a gente já está começando a construir.

Na assistência farmacêutica, a unidade farmacêutica distribuída à população é muito importante. A gente tem uma meta física de 1,3 bilhão de unidades distribuídas. Eu acho que é possível que em 2021 a gente supere, porque as pessoas ficaram sem a possibilidade de, muitas vezes, ter a dispensação de medicações por não ir à unidade de Saúde Primária, preocupadas com o Covid-19. Outros fluxos foram estabelecidos.

A Atenção Primária, então, falando do Programa 0330, passou por um ajuste de cobertura da população, visando proporcionar o acesso aos serviços. E as novas equipes de atenção primária foram credenciadas, como eu falei, na portaria. Hoje, já falando de 2020, a gente pretende manter essas equipes em 2021. A gente tem na AP 1.0 66 equipes de Saúde da Família, além de cinco equipes de Atenção Primária. Estão todas credenciadas. Na 2.1, 56 Equipes da Família, com uma de Atenção Primária. Na 2.2, 34 de Saúde da Família, com duas Equipes de Atenção Primária. Na 3.1, 194 e 11, é uma área bastante grande. Na 3.2, 103 equipes, com seis de Atenção Primária. Na 3.3, 159 equipes, com sete de Atenção Primária. Na 4.0, 91, com cinco. Na 5.1, 127 equipes, com duas de Atenção Primária. Na 5.2, 139 equipes, com cinco de Atenção Primária. E na 5.3, 110 equipes, com uma de Atenção Primária.

Eu estou dando uma acelerada para não ficar muito longo. Vou falar então do 0332, que é a desospitalização e programa de Atenção Domiciliar. Como eu falei, um programa importantíssimo de planejamento de pessoas na cidade, onde a gente busca indicadores de acompanhamento muito claros, que são a taxa de reinternação, o tempo médio de permanência no programa e o número de pacientes atendidos pelo Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso (Padi) no ano.

A gente busca o tempo médio de permanência no programa, por exemplo, alcançar 120 dias, a gente, aí, estaria falando de quatro meses. Para vocês terem uma ideia, quando nós tínhamos o problema de renovação do Padi que a licitação não logrou êxito e a gente ficou um mês sem o Padi, pudemos conhecer melhor esse cenário, e havia pacientes acompanhados há três anos por esse programa.

Então, a nossa meta é realmente... não é um instrumento que vai conferir autonomia, seja para o próprio paciente, seja para a sua rede de cuidadores, mas o ideal é que ele permaneça no Padi sem ganhar essa autonomia, porque, aí, há algo errado, não é?

Em relação também à condição psicossocial, nós também tivemos muitas dificuldades esse ano. Buscamos implantar residências terapêuticas, assim como converter os CAPS para que eles pudessem funcionar 24 horas. A gente precisa fazer isso em pelo menos 11 dos CAPS, além de implantar, ao final do nosso PPA, 42 novos Centros de Atenção Psicossocial.

Quanto às clínicas de especialidade, é óbvio que as medidas sanitárias impediram essa ampliação dessas clínicas, como nós tínhamos programado, que temos alguns planos, mas que ainda são muito dependentes do momento, de alguma forma, agregou um grande valor ambulatorial a implantação desses centros de imagem, uma vez que nossos hospitais não dão conta de uma agenda ambulatorial por uma série de questões, são hospitais de emergência aberta, onde esses equipamentos são muito exigidos. Então, se por um lado, as clínicas de especialidade não foram alcançadas, houve essa inovação da questão do diagnóstico por imagem importantíssimo aqui nesse momento e que vai ficar incorporado à rede.

Então, a gente percebe um grande crescimento, um grande amadurecimento, que a gente quer agora, em 2021, conseguir assumir questões mais importantes da regulação, sejam os leitos de UTI... Os senhores sabem que nós sempre tivemos pacientes aguardando leitos de UTI, muitas dessas solicitações judicializadas. A gente continua no planejamento para que, em 2021, a gente consiga sucesso a leitos federais. Essa semana foram renovados mais de oito mil contratos de servidores federais que acabariam no dia 30 de maio. A gente tem conversado com o Ministério da Saúde e há realmente um aquecimento das conversas em relação a essa regulação única, e eu acho que é isso que está faltando, que as grandes filas que havia, a gente conseguiu debelar. E, aí, eu chamo atenção para a questão das cirurgias, as vasectomias, as cirurgias de catarata. A gente conseguiu também dar conta da terapia renal substitutiva, as hemodiálises, mas precisamos caminhar, principalmente na regulação oncológica e na regulação dos procedimentos de cardiologia, que, como não são procedimentos do nosso rol de ação, a gente acaba recebendo esses pacientes em estágios avançados e já para ter...

Enfim, eu queria que essa Audiência refletisse o momento em que nós fizemos planos, por isso a importância de esses planos estarem aqui, com o perdão pela data das metas, grande parte delas ter ficado até final de 2020, essas metas foram adiadas para 2021, por essa questão da epidemia que a gente teve hoje.

Os nossos subsecretários estão todos aí, enquanto eu pego um fôlego...

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Doutora Bia, eu gostaria de dizer o desenho que nós fizemos para a audiência de hoje.

Primeiro, começando pela Audiência Pública da Comissão de Finanças, Orçamento e Fiscalização Financeira, como preceitua o ritual da própria comissão; e, em seguida, nós vamos tratar da questão da Saúde e do Fundo da Assistência Social, junto com a Secretaria de Fazenda.

E gostaria de dizer aos senhores vereadores que as inscrições estão abertas e que seria importante que essas inscrições fossem feitas pelo grupo dos vereadores da Câmara, o nosso grupo de WhatsApp”.

O SR. VEREADOR CESAR MAIA – Ô, Rosa.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Pois não.

O SR. VEREADOR CESAR MAIA – Seria bom nós sabermos o quanto daqueles R\$ 10 bilhões, que a lei federal aprovou para a Saúde, para estados e municípios, caberá ao Município do Rio de Janeiro.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – O senhor já quer fazer a pergunta? Porque aí eu já abro essa exceção para o senhor, Vereador Cesar Maia.

O SR. VEREADOR CESAR MAIA – Não, é só essa. É só isso que eu ia falar: quanto dos R\$ 10 bilhões virá para o Município do Rio de Janeiro, Saúde. Só.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Secretária, poderia responder ao Vereador Cesar Maia? E, depois, a gente inicia com os questionamentos da Comissão.

A SRA. SECRETÁRIA ANA BEATRIZ BUSCH ARAÚJO – Olha, a única informação já incorporada de valor são os R\$ 286 milhões do Ministério da Saúde. Essa é a única informação que eu tenho exata.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – O senhor quer perguntar mais alguma coisa?

Bom, então, quem assume é...

Secretária, se a senhora precisar se ausentar por algum motivo, defina quem vai responder as perguntas, mas eu pediria que, depois, retornasse, porque temos algumas questões que são importantes de serem tratadas com a secretária.

Eu vou começar falando sobre a LDO de 2019, com a proposta para 2020, que não tiveram suas metas atingidas em nenhuma das áreas da cidade.





Houve, aliás, uma redução das equipes existentes, já que a cidade hoje possui cobertura total de 48,53%.

Como a Secretaria pretende atingir a meta deste ano?

No projeto enviado para 2021, a Secretaria torna a repetir a meta. E a Secretaria de Saúde reafirma essa meta? Terá condições de executá-la?

Muitas questões estão vindo em relação às equipes de Saúde da Família. E aí eu queria também aproveitar e perguntar à Secretária, que falou em 101 equipes da AP-5. Todas elas estão completas?

O total de equipes são 198. Dessas 198 equipes, quantas estão incompletas?

A SRA. SECRETÁRIA ANA BEATRIZ BUSCH ARAÚJO – O Doutor Leonardo, que está aí, Senhora Vereadora, o Dr. Leonardo El Warrak, pode responder essas perguntas.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Perfeito.

Com a palavra, Doutor Leonardo.

O SR. LEONARDO DE OLIVEIRA EL WARRAK – Boa tarde, gente.

Em relação à cobertura, é a discussão sobre a métrica que é usada para fins de cálculo de cobertura, que o Ministério usa, é aquela relação de uma equipe para 3.450 pessoas.

Então, ele sempre vai usar essa métrica independentemente do número de pessoas que você tiver vinculadas por equipe.

O movimento que tem sido feito no Brasil é que você busque estar com os cadastros atualizados, porque a lógica agora de repasse não vai ser pelo número de equipes. Vai ser pelo número de cadastros ativos que eu tenho na estratégia Saúde da Família.

Então, o Rio de Janeiro também está atualizando os seus cadastros. A gente só tinha no início 50% dos cadastros vigentes por “n” motivos, desde a duplicidade de dados até dados inconsistentes na relação do Cartão Nacional de Saúde. Então, o movimento hoje no Brasil é atualizar os cadastros pela forma como virá o financiamento na frente.

Então, quando a gente fala em cobertura, eu vou deixar sempre claro e reforçar, a gente não excluiu nenhum usuário de cadastro. A gente migrou os usuários quando a gente desativou as equipes para outras equipes. Pode ter havido equipes com mais usuários que outras, mas nenhum usuário ficou desvinculado de alguma equipe, ou seja, ele não deixou de ter uma equipe vinculada a ele. O que pode ter acontecido no processo é que esse cadastro pode ter se tornado inconsistente.

Em relação à questão das equipes, como foi colocado sobre a Zona Oeste, a gente tem uma vacância importante na AP-5.1, que é a área de Bangu, e na área da AP-5.2, que é a área de Campo Grande. Na área de Bangu, a gente teve, até o momento, uma vacância de 40% das equipes – falo de vacância de médicos. Ou seja, das 128 equipes da AP-5.1, a gente tem 51 sem médicos. Já na AP-5.2, a gente tem 141 equipes e 61 equipes sem médicos. Essa é uma vacância importante para o território.

Com a questão do afastamento dos profissionais, ainda aumentamos um pouco a questão da diminuição da nossa capacidade operacional. Ou seja, as duas áreas estão com algo em torno de 50% da capacidade operacional de médicos da estratégia de Saúde da Família. Esse é o retrato das AP-5.1 e AP-5.2. Já na AP-5.3, não. Na AP-5.3, eu tenho 111 equipes; eu tinha uma vacância de 25 até a semana retrasada. Então, não chega a mais de 30%. Esse é o retrato.

Em relação às equipes, como a Bia colocou, é importante também dizer que lá no site do ministério, no e-Gestor, onde se extrai a cobertura do Rio de Janeiro, antigamente você tinha a denominação de Equipe de Atenção Básica. A partir do momento em que mudou a terminologia e a forma como o ministério financiava, essas equipes saíram do cálculo de cobertura. Hoje, a gente conta com 45 equipes de atenção primária cadastradas. Ou seja, a gente aumentou de 20 para 45. Então, a gente tem mais de 25 equipes para a atenção primária.

Essas equipes de atenção primária são aquelas equipes que, logo no início da discussão da reestruturação, a gente chamava de equipes Tipo 4. São equipes que foram colocadas a mais nos projetos. A gente também tem, dentro dessas equipes da atenção primária, cinco equipes de saúde

prisional previstas. Ainda não se configuraram, mas são uma lá de Bangu, uma na AP-3.2 e uma na AP-1. Essas são as configurações das equipes.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Então, fica claro que nós temos uma deficiência e uma carência enorme de profissionais, principalmente de médicos, nas APs da cidade. Essa ausência tem sido sentida pela própria população.

Doutora Bia, na Ação 1063 – Construção, Ampliação e Reforma de Unidades hospitalares –, consta um total de seis unidades. Quais são essas unidades e que projetos são previstos?

A SRA. SECRETÁRIA ANA BEATRIZ BUSCH ARAÚJO – Peço ao doutor Mario Celso que responda.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Com a palavra, o doutor Mario Celso da Gama Lima Júnior.

O SR. MARIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – Vereadora, a senhora consegue me ouvir?

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Claro.

O SR. MARIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – Na verdade, são obras de adequações do parque tecnológico de imagem.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Doutor Mario, está dando retorno. Deve ter algo ligado aí perto do senhor.

O SR. MARIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – E agora? Está melhor?

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Está ótimo.

O SR. MARIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – Bom, na verdade, são adequações de parque tecnológico da imagem. A previsão é de trocar os tomógrafos da rede com a chegada dos novos equipamentos de 128 canais. Então, estamos falando da troca dos quatro tomógrafos dos chamados “quatro grandes” – Miguel Couto, Salgado Filho, Souza Aguiar e Lourenço Jorge –, Pedro II e o segundo tomógrafo do Rocha Faria.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Um dia ainda vou estar perto de um hospital de grande porte, porque aqui nunca chega a ser grande, sempre pequeno.

O SR. MARIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – Mas mora no nosso coração, não é, Vereadora?

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Me dá uma tristeza quando escuto isso, porque as unidades menores, que não estão dentro desses, têm um tratamento tão diferenciado. Não tem médico que queira vir para essa região; não tem gratificação para essas pessoas assumirem uma emergência. É triste. Ideal que a gente pudesse ter um modelo que desse um tratamento digno em todos os hospitais, sejam de médio, sejam de grande porte, porque realmente há um tratamento diferenciado, mas a população é a mesma.

Enfim, entendo que a demanda nesses hospitais é muito maior, mas não dá. Fico muito constrangida. Mas vamos lá. Vou fazer as lamentações no final da Audiência, porque não consigo...

Mário não gosta da unidade daqui. Fico triste. Quando é que vai trazer a RioSaúde para cá?

A SRA. SECRETÁRIA ANA BEATRIZ BUSCH ARAÚJO – Ele assinou um convênio com a RioSaúde para ir para aí.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – E não me fala nada?



O SR. MARIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – A gente está trabalhando em um convênio para a emergência do Francisco da Silva Telles. Mas, Vereadora, o problema de recursos humanos da administração direta é um problema que não é exclusivo do Chico Telles. Se a gente não revir, na questão dos nossos estatutários, essa questão de um plano de carreira para os nossos...

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Realmente é muito difícil. O doutor ganha mal. É muito difícil. O doutor ganha mal e ainda não chama o banco de concursados, aí fica mais difícil ainda. A questão do plano de cargos e salários da Saúde, que é uma bandeira de vários vereadores, incluindo o Vereador Paulo Pinheiro, o Vereador Dr. João Ricardo, enfim, vários vereadores daquela Casa que lutam, que brigam pelo plano de cargos e salários da Saúde... Enquanto isso não for... Enquanto os administrativos passarem à frente da Saúde, enquanto outras categorias continuarem tendo prioridade, a gente vai continuar nessa mesma situação.

Mas hoje não vou fazer um muro de lamentações, não, porque já tem muita gente para fazer isso no meu lugar. Então...

A SRA. SECRETÁRIA ANA BEATRIZ BUSCH ARAÚJO – Vereadora, com licença, vou pedir licença aos senhores para me ausentar por uns minutos. Os subsecretários estão aí. Já retorno.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Claro. Está bom. A gente sente saudade, Doutora Bia, não demore.

No anexo de metas e prioridades para 2021, no programa 0305 – Ações e Programas de Saúde e Linhas de Cuidado – consta a ação 2223, provimento de tecnologia assistiva para a pessoa com deficiência –, em que está prevista a distribuição de 550 mil produtos de tecnologia assistiva. A meta é a mesma para 2020. O que são esses produtos de tecnologia assistiva para pessoa com deficiência? Qual o quantitativo de pessoas que já receberam esse produto em 2020?

Quem pode responder, Doutor Mário?

O SR. LEONARDO DE OLIVEIRA EL WARRAK – Eu respondo, Vereadora. São as bolsas de colostomia e os acessórios das bolsas de colostomia. São produtos para pacientes colostomizados.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Quantos já receberam em 2020?

O SR. LEONARDO DE OLIVEIRA EL WARRAK – Aí eu tenho que levantar para a senhora. Aqui, de cabeça, eu não sei. Mas mantém o mesmo cadastro, eles tiveram que atualizar. Porque muita gente teve saída, não é? As entradas são próximas das saídas. A gente tem algumas...

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Se, depois, pudesse mandar, eu ficaria bastante satisfeita.

O SR. LEONARDO DE OLIVEIRA EL WARRAK – Mando sim. Eu já vejo aqui com a área técnica. Eles têm isso no cadastro.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Para que a gente possa fazer um comparativo com as metas de 2021 também.

O SR. LEONARDO DE OLIVEIRA EL WARRAK – Está ótimo.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Porque é fundamental para isso.

No anexo de Metas e Prioridades para 2021, dentro do Programa Estratégico 512, Clínicas de Especialidade, consta a ação 2847 – Manutenção da rede de Apoio Secundário à Saúde. Está prevista a implantação, manutenção de 20 clínicas de especialidade em 2021. As metas são as mesmas para 2020.

Quantas clínicas de especialidade já foram implantadas em 2020? Quantas já sofreram manutenção em 2020? Quantas clínicas de especialidade serão implantadas em 2021? E em quais Áreas de Planejamento?

O SR. LEONARDO DE OLIVEIRA EL WARRAK – Eu também posso responder.

Essas clínicas foram aqueles projetos anteriores, das policlínicas, não é? A gente teria as policlínicas cirúrgicas, e umas com quatro especialidades. É um planejamento inicial. Eu lembro algumas: as que, atualmente, estão passando por reforma, justamente por estarem recebendo um serviço de imagem mais potente. Uma delas é a Policlínica Rodolpho Rocco; a Policlínica Manoel Guilherme da Silveira Filho, em Bangu; o Centro Municipal de Saúde (CMS) Belizário Penna; e a Policlínica Lincoln de Freitas Filho. São as quatro unidades que estão passando por reforma agora, já, por estarem recebendo serviço de imagem.

A gente ainda tinha a proposta de aumentar a capacidade da Policlínica Rocha Maia, as duas policlínicas da AP 3.1, e aumentar a capacidade na AP 3.2. Além da Rodolpho Rocco, do antigo PAM que a gente tinha no Méier. De cabeça, são essas. Mas eu tenho esse planejamento, desde lá do início, e passo também.

Hoje, a gente está com quatro unidades em reforma. E estão recebendo os serviços de imagem, que são os tomógrafos, e os aparelhos de raios X digital.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Vocês programaram para 2021 também... Eu queria que, depois, você me mandasse ou informasse, até o final da Audiência, quais são e onde estão localizadas.

O SR. LEONARDO DE OLIVEIRA EL WARRAK – Está bem.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Vamos para a Covid-19. Em relação às ações da Covid-19, observamos que a pasta da Secretaria empenhou, até o momento, o valor superior a R\$ 173 milhões em ações ligadas à pandemia.

Quais medidas a Secretaria está tomando daqui pra frente? Qual o total de casos na cidade? Qual a projeção em relação à curva?

Qual o total de leitos disponíveis, hoje, na cidade para tal situação, incluindo leitos de CTI e enfermarias? E o percentual de ocupação?

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – Vereadora, a Doutora Patrícia Guttmann vai falar pelo meu celular, ok? Ela não está conectada, está bem?

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Perfeito, sem problemas. Não tem problema algum.

A SRA. PATRÍCIA GUTTMANN – Boa tarde a todos.

Bem, hoje nós temos casos suspeitos de síndrome gripal e de síndrome respiratória aguda grave: 188.454. Desses, 30.014 foram confirmados como Covid-19, seja por PCR, sorologia ou teste rápido. Casos suspeitos e casos confirmados. Casos internados – vou deixar a Claudia responder sobre a internação...

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – Na verdade, Vereadora, no planejamento da Secretaria, antes da Dra. Claudia passar o número de casos internados, nós baseamos o plano junto com dedicação e ampliação de 1.266 leitos para atendimento da Covid-19, na nossa rede. Nesses 1.266 leitos, 366 são de unidade de terapia intensiva e 900 são de enfermaria de clínica médica, lembrando que, antes da epidemia, nós tínhamos, na verdade, 203 leitos de CTI, sendo 178 de adultos e 25 pediátrica.

No planejamento, estamos ampliando mais 366 leitos, sendo 338 de adultos e 28 pediátricos. Esses leitos são basicamente: 881 leitos, desses 1.261 leitos, estão no Hospital de Campanha, que são 500 leitos, sendo 100 de CTI e 400 de enfermaria; e no Hospital Ronaldo Gazolla, que teve a sua ampliação de 269 leitos para 381 leitos, sendo 201 leitos de CTI e 180 leitos de enfermaria.

Outro passo importante do planejamento foi a retomada plena de todos os CTIs da rede, com ampliação de 85 leitos dos principais hospitais da nossa rede – Souza Aguiar, Pedro II, Albert Schweitzer, Rocha Faria, Evandro Freire, Hospital Jesus, todos tiveram ampliadas a sua capaci-





dade de leitos de CTI, abrindo mais 85 leitos. E devido à suspensão das cirurgias eletivas, 60% dos leitos cirúrgicos da nossa rede foram transformados em retaguarda nos hospitais gerais para os pacientes de enfermária Covid-19. Todas essas quatro etapas do plano formam esse bloco de 1.266 leitos.

Agora, a Dra. Claudia vai poder falar na questão de internações. A boa notícia, hoje, é que na fila que já tivemos de quase 1300, 1400 pacientes, hoje, pela manhã, tínhamos 43 pacientes, sendo 17 pacientes de enfermária e 26 de UTI.

A SRA. CLAUDIA DA SILVA LUNARDI – Boa tarde, Senhora Vereadora e senhores vereadores.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Boa tarde!

A SRA. CLAUDIA DA SILVA LUNARDI – O que eu tenho a falar é que, hoje, nós temos internados na rede 1.833 pacientes. O número de leitos disponíveis, especificamente, só para os pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave em toda a rede, sem considerar a esfera, são 1.964 leitos operacionais e 1.470 leitos ocupados, o que dá em torno de 74% da capacidade de internação ocupada, hoje, em toda rede.

Como Dr. Mário falou, tecnicamente, todo paciente que entrar, hoje, a gente tem condição de transferi-lo para a rede. Na rede municipal, nós estamos usando, especificamente, para a Covid-19, 71% dessa capacidade operacional. A maior pressão ainda é no leito de CTI, óbvio. O doente mais crítico, mais grave, esse é o que tem maior dificuldade, mas hoje nós temos várias enfermarias sobrando na rede. Então, qualquer paciente que entrar com perfil de enfermária, qualquer um que entre em fila, da Metropolitana I ou Metropolitana II, a gente tem capacidade de transferir para rede. E é para rede considerando todas as esferas, municipal, inclusive. De sorte que todo mundo pode ficar bem tranquilo com relação à capacidade instalada e em efetivo funcionamento.

Hoje, nas emergências, nós já tivemos cerca de quase 300 pacientes aguardando transferência, porque entraram 40 pacientes ainda há pouco. Não é?

Estou à disposição para mais perguntas.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – De 380, hoje temos 40? É isso?

A SRA. CLAUDIA DA SILVA LUNARDI – Não. Hoje nós tivemos, em todas as emergências, até 300 pacientes ao total. Nós temos 40, neste momento – não é? E a rede hoje tem disponível muito mais do que 40 vagas.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Que bom!

O SR. VEREADOR TARCÍSIO MOTTA – E o CTI?

A SRA. CLAUDIA DA SILVA LUNARDI – No CTI, nós temos 13 pacientes. Treze, não, quinze pacientes transferidos, aguardando transporte, ambulância. E na enfermária, às 13 horas, nós tínhamos apenas um paciente aguardando transferência.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Eu tenho mais duas perguntas da Comissão, e depois vou começar a passar a palavra para os vereadores.

Quanto ao custo do Hospital de Campanha do Riocentro, tido como unidade de referência, assim com o Hospital Ronaldo Gazolla, qual foi o valor investido pela Prefeitura somente nesse local?

Não só o custo físico, mas todo o necessário para ele funcionar, como contratação de recursos humanos, empresas de limpeza, vigilância, zeladoria, medicamentos. Há esse global, vocês têm esses dados, se há um plano de distribuição pós-pandemia? A Dra. Beatriz começou a falar que não tinha ainda muita certeza dos encaminhamentos, mas em relação a material, equipamento adquirido pela Secretaria, eu acho que vocês têm planejada uma destinação.

Esse material será todo patrimoniado? Vai permanecer na Prefeitura, tem algum para ser devolvido? A gente vai poder fazer uma redistribuição nos equipamentos da rede municipal? Existe esse plano já traçado, já definido?

Com a palavra, o Senhor Mário Celso da Gama Lima Júnior.

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – Na verdade, o custo da obra do Hospital de Campanha foi em torno de R\$10 milhões. E o custeio mensal desse hospital, são 500 leitos – tem de se deixar bem claro que nós não temos nenhum hospital na rede com 100 leitos de CTI – é uma operação cara. Na verdade, nós estamos falando de um hospital que custa aproximadamente entre R\$ 23 a R\$ 24 milhões por mês, considerando não só a questão de recursos humanos, mas todos os seus contratos e o seu consumo. É uma operação extremamente cara, porque são doentes de CTI, com drogas mais caras, que utilizam bastante a questão da diálise, a questão da ventilação pulmonar. Então é uma operação cara nesse sentido. Na verdade, nós estamos em um momento em que todos os insumos, medicamentos, mesmo equipamentos ou aquisições e equipamentos de proteção individual, saíram um pouco da lógica de sempre, da rotina de sempre, e estão majorados.

Evidentemente que todo o material que foi para o Hospital de Campanha foi neste momento de epidemia. Todo esse material já havia sido dimensionado na compra feita no final do ano passado, dos equipamentos que vieram da China. E são todos equipamentos que vão ser direcionados para toda a rede da Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Eu não estou falando aí só da rede hospitalar, mas também a Subsecretaria de Promoção da Saúde, Atenção Primária e Vigilância de Saúde (SUBPAV) está incluída nisso, com vários equipamentos que irão para as Clínicas da Família.

A intenção é que nós troquemos todos os nossos ventiladores antigos pelos respiradores que chegarem da China. Nós estamos falando, ao todo, de 806 ventiladores e mais 806, um pouco mais, de monitores, ultrassons, raios X, tomógrafos. Enfim, todos esses equipamentos que foram direcionados para o enfrentamento da epidemia em determinadas unidades agora específicas. Aí, eu estou falando basicamente do Hospital Campanha; serão redirecionados para as outras unidades da rede, principalmente as Unidade de Pronto Atendimento (UPAs), as coordenações de emergência regional e todos os outros hospitais que compõem a emergência.

Evidentemente, o Hospital Municipal Ronaldo Gazolla após a epidemia não volta a ter os 18 leitos de Centro de Tratamento Intensivo (CTI) originais. A intenção nossa é que ele tenha e fizemos adequações e obras para isso, para ele ter entre 98 e 106 leitos de CTI, o que será um grande ganho para essa cidade, lembrando que desses 106 ou 98 leitos de CTI, 18 são de CTI pediátrico, que é um déficit crônico da rede.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Doutor Mario, em meados de março de 2020, por meio de documentos, solicitei providências quanto à situação dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) destinados aos profissionais de saúde. Como se encontra essa situação? Há EPIs disponibilizados para todos os profissionais?

Pois as reclamações continuam pontuais, enfim, em uma intensidade muito menor. Não tenho a menor dúvida em relação a isso, mas para que a gente possa ter a tranquilidade e que todas as unidades tenham equipamentos suficientes para que os profissionais de saúde possam continuar trabalhando.

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – Na questão dos EPIs, nós fizemos dois grandes movimentos. Fizemos uma compra central no mercado nacional de máscaras N95, de máscaras cirúrgicas e de capotes de gramatura adequada para epidemia. Trouxemos também da China uma quantidade substancial de um milhão de máscaras N95 e dois milhões de máscaras cirúrgicas.

Desde a semana passada, esses equipamentos vêm sendo distribuídos em quantidade que nos foram passadas pelas próprias unidades e que vão garantir uma reserva técnica de pelo menos 45 dias para todas as nossas unidades da rede. Estamos falando desde a Clínica da Família até o nosso hospital de maior complexidade.





Evidentemente, nós estamos pedindo muito critério aos profissionais no uso para evitar o desperdício, porque o pânico que também foi instalado com o início da epidemia tem gerado o uso inadequado desses EPIs e muitas vezes desperdício sem necessidade de alguns EPIs que a gente recomenda que sejam de uso prolongado pelo profissional, seguindo sempre as notas técnicas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Aproveito a oportunidade para dizer que na página da SMS, no *banner* Covid-19, estão lá publicadas todas as nossas técnicas de todas as subsecretarias, com todos os indicadores, onde a gente dá transparência em todas as orientações que estamos dando aos nossos profissionais e no planejamento da SMS para o enfrentamento da Covid-19.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Doutor Mario, para finalizar, depois de tanto tempo reclamando, chorando, lamentando e no pé da SMS, da Secretária Ana Beatriz Busch e do senhor, finalmente, nós teremos notícias boas em relação ao Hospital Francisco da Silva Telles?

Como está o andamento do contrato com a RioSaúde? Há garantia de que nós teremos uma estrutura melhor, um atendimento mais digno, uma presença mais efetiva dos profissionais de saúde?

Enfim, é o nosso sonho de consumo, é tudo aquilo que a gente gostaria de uma unidade nessa região com atendimento. Não que as pessoas que estejam lá não estejam se desdobrando para fazer o melhor. Eu sou testemunha disso, mas sem estrutura fica cada dia mais difícil. Essa é a nossa expectativa.

O SR. MARIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – A intenção é essa. É um convenio com o Hospital Francisco da Silva Telles, que vai começar pela emergência e pelo tomógrafo, para que a gente possa cobrir o atendimento ao tomógrafo de domingo a domingo, 24x7.

Sobre o atendimento da emergência adulta com a retaguarda clínica, a partir do momento em que houver uma maior disponibilidade orçamentária, a intenção também é ampliar esse convênio em outras áreas da unidade, como aquela possível área lá em cima que precisa de uma obra de leitos pelo menos de uma unidade intermediária com retaguarda da emergência.

Mas a intenção do convênio é começar pela emergência, que é uma das portas de entrada de maior volume da rede, tensionada, num hospital de retaguarda pequena, para a demanda espontânea que ele tem, para demanda de entrada de pacientes graves da especialidade clínica.

O tomógrafo. Nesse primeiro momento, a gente está focando a Emergência Clínica e a Tomografia. Havendo disponibilidade de orçamento, sobra no orçamento do Plano Covid-19, porque nem todo ele ainda foi executado por conta, principalmente, da contratação de recursos humanos, a gente pode ampliar o plano, não só nos hospitais, mas também em algumas outras unidades que a gente também, nesse momento, conseguiu – é uma boa notícia – a contratação de enfermeiros e técnicos de enfermagem pela RioSaúde para suprir as nossas maternidades no que diz respeito às maternidades da administração direta. Eu estou falando basicamente de: Carmela Dutra, Leila Diniz, Fernando Magalhães e Herculano Pinheiro. O Alexander Fleming ficou de fora porque a equipe de obstetrícia do Hospital Ronaldo Gazolla foi para lá. Mas a gente também deu enfermagem, ainda mais sabendo agora que as gestantes fazem parte do grupo de risco. Tínhamos pouquíssimas informações sobre isso vindas da China, que chegaram mais quando vieram da Europa. Como a gestante faz parte do grupo de risco na assistência ao Covid-19, então nós precisávamos de uma vigilância de enfermagem mais efetiva. Então, assinamos também um convênio com a RioSaúde para contratação de enfermeiros e técnicos de enfermagem para as maternidades da Administração Direta.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Se esse convênio estiver assinado, eu vou fazer uma comemoração virtual junto à Secretaria porque, finalmente, é um sonho realizado.

Queria convidar o Vereador Rafael Aloisio Freitas para fazer uso da palavra. Em seguida, o Vereador Prof. Célio Lupparelli.

O SR. DR. CARLOS EDUARDO – Boa tarde, Presidente Rosa Fernandes. Boa tarde, Secretária e demais membros do corpo técnico.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Boa tarde, Vereador Dr. Carlos Eduardo.

O SR. VEREADOR RAFAEL ALOISIO FREITAS – Presidente Rosa Fernandes, acho que a senhora conseguiu abranger bem os questionamentos. Só não me lembro se falaram ou não, mas para saber o seguinte: o hospital do Rio Centro, hoje, está com a capacidade de seus 500 leitos para receber quantas pessoas? Hoje, quantas pessoas estão internadas? Eu não cheguei a pegar se já colocaram esses dados, mas, dos 500 leitos, quantos estão, efetivamente, aptos a receber os pacientes?

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – Boa tarde, Vereador Rafael Aloisio Freitas. Dos 500 leitos do hospital de campanha, nós temos hoje 214 em operação. São 64 leitos de CTI operacionais e 150 de clínica médica.

No nosso planejamento, hoje, daqueles 1.266 leitos que eu falei, nós estamos com 999 leitos abertos. Como nós sabíamos que teríamos uma dificuldade inicial do hospital de campanha e do Gazolla, porque são operações complexas e novas, nós aceleramos a ampliação dos leitos de CTI da rede, que já tem equipe e expertise. Além disso, nós ampliamos o leito de retaguarda clínica dos hospitais. Então, nessa compensação, nós abrimos mais leitos de CTI, inicialmente, na nossa rede e abrimos mais leitos de retaguarda de enfermagem. Esta, que teria que abrir 311 leitos nos hospitais gerais, está hoje em torno de 453 leitos. À medida que o hospital de campanha for ampliando, nós vamos reduzindo esses leitos dos nossos hospitais gerais para que a grande maioria dos doentes de Covid-19 fiquem concentrados nessas duas unidades: Gazolla, com seus 381 leitos; e hospital de campanha, com seus 500 leitos. Mas hoje nós temos em torno de pouco mais de 40% do hospital de campanha em plena operação. O problema hoje do hospital de campanha é RH, médico intensivista. Em clínica médica não há problema, mas a gente não pode abrir, de forma franca, a enfermagem de clínica médica porque esses doentes complicam com muita facilidade, vão precisar de CTI e a gente não vai ter equipe de médicos intensivistas. Enfermagem e técnicos de enfermagem não são problema. Os insumos também estão chegando nesta quarta ou quinta-feira. Foi feita uma compra de insumos – eu estou falando de medicamentos para doentes de terapia intensiva, que essa doença consome absurdamente. Foi feita uma grande compra que está vindo da China também porque não havia no mercado. Vários laboratórios declararam que não tinham mais estoque para fornecer para a rede. Tentamos recorrer ao privado e eles também estão com dificuldade.

A gente espera que, com a chegada desses insumos e com alguns profissionais de medicina intensiva que estão sentindo a segurança da unidade... Porque era uma unidade nova, uma doença nova, que gerou muita ansiedade. Mas os profissionais estão ficando mais seguros, estamos conseguindo contratar mais.

Botar esse hospital em operação plena e, com isso, reduzir os leitos de Covid-19 na rede tradicional, para que ela volte a tocar o dia a dia da cidade, já que estamos falando de uma reabertura da cidade de forma gradual.

O SR. VEREADOR RAFAEL ALOISIO FREITAS – Ok. Obrigado, Doutor Mário.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Com a palavra, o Vereador Prof. Célio Lupparelli. Em seguida, o Vereador Dr. João Ricardo.

O SR. VEREADOR PROF. CÉLIO LUPPARELLI – Boa tarde, Presidente; boa tarde, demais vereadores; boa tarde, Senhora Secretária e toda a sua equipe. Tenho duas perguntas. A primeira seria relativa à Covid-19, e a segunda ao pós-pandemia.

Vamos à primeira: no caso do projeto que o prefeito anunciou hoje, que trata da redução das medidas de isolamento social, os indicadores im-





portantes ligados à Covid-19 são, como sabemos, o número de casos de doentes, o número de óbitos, a disponibilidade de médicos especialistas no tema, o número de leitos disponíveis, a disponibilidade de respiradores e de enfermeiros. Foi falado, até, na pergunta da nossa Presidente Rosa Fernandes, a questão do número de casos, do número de óbitos e do número de leitos.

A minha preocupação é a seguinte: os senhores da área de Saúde já deram o sinal verde para a disponibilidade de médicos – evidentemente os que tratam da questão – e de enfermeiros, além de respiradores? Será que a evolução da disponibilidade desses profissionais e dos respiradores vai atender a essa abertura em seis etapas? É minha preocupação por serem indicadores extremamente importantes para possibilitar essa abertura.

A segunda é ligada ao pós-pandemia. No período de pós-pandemia, espera-se um aumento na demanda da Atenção Básica. Qual a real situação da Clínica da Família da Praça Márcia Mendes, localizada no Campinho, visto que a mesma se localiza em área carente de Atenção Primária?

São essas as minhas duas perguntas. Muito obrigado.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Quem responde? Doutor Mário Celso?

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – No que diz respeito à reabertura do planejamento gradual, estamos debruçados sobre isso já há mais de três semanas. Fizemos um plano bastante conservador, discutido não só com a área de Saúde, mas com várias outras áreas da prefeitura e desta secretaria.

Esse plano foi apresentado já a alguns órgãos técnicos, como Conselho Regional de Medicina e ao Conselho Científico que o prefeito formou, não só com a nossa presença. A gente tem agentes externos neste conselho: da UFRJ, da Academia Nacional de Medicina, onde foi amplamente discutido.

Acompanhando a evolução da doença e as medidas restritivas adotadas desde o dia 13 de março, entendemos que, agora, é o momento de iniciar uma reabertura da cidade de forma muito responsável, de forma gradual, sem medo e sem constrangimento se tivermos que interromper ou mesmo recuar.

Para isso, fizemos análises de alguns indicadores importantes, como o vereador falou: a questão do número de leitos de CTI na cidade – e, aí, não é só a rede SUS, estamos falando de todos os municípios da cidade – então, é importante também colocarmos nessa conta os leitos privados. Além disso, consideramos outro indicador importante: todos os leitos de ventilação mecânica da rede SUS; estamos falando na troca de todos os ventiladores, com a chegada de novos equipamentos nas nossas Unidade de Pronto Atendimento (UPAs) e Centros de Emergência Regional (CERs), deixando-os em condições mais adequadas de assistirem aos doentes, já no primeiro atendimento. Nós estamos falando da chegada de 806 ventiladores.

Analizamos, também, o número de óbitos das últimas três semanas, onde a gente observa, nos últimos 14 dias, uma queda do número de óbitos por Covid, e um pequeno aumento... Um aumento significativo do número de óbitos por outras comorbidades. A gente começa, também, a questionar... Foi, hoje, objeto de grande discussão no Comitê Científico, e chegamos ao consenso de que outras comorbidades estão sendo impedidas, muitas vezes, de ir aos hospitais, pelo pânico da população, pelas medidas restritivas. Nós temos pacientes chegando de forma muito grave nos hospitais, com comorbidades, que não a Covid. Então, a gente entende, também, essa questão.

Além do número de óbitos, também analisamos a queda... Vamos analisar bastante como é que vai se comportar; nós precisamos ter um indicador que acompanhe o ritmo do contágio. Então, como é que vai se comportar não só o número de óbitos, mas também como é que vai se comportar o número de doentes internados – se ele vai aumentar; se ele vai se estabilizar ou se ele vai diminuir.

São seis indicadores, que são considerados indicadores principais. Basta não se atingir um desses indicadores e o plano para – a gente não progride. O plano foi apresentado hoje. Eu acho que a gente vai ter uma

reunião às 18 horas, onde o Doutor Flávio vai poder apresentar o plano – o que vai abrir e de que maneira vai abrir.

Como nós falamos aqui, agora, que é a nova maneira de se falar, que é como será esse “novo normal” da nossa cidade. Uma coisa que a gente está dizendo é que, eu acho, às 18 horas, Vereador Prof. Célio Lupparelli, isso poderá ser melhor detalhado para os senhores. E a gente poderá, a Secretária, o Doutor Flávio e o Doutor Alexandre Campos, que participaram junto conosco e a Casa Civil, da elaboração do plano, poderão esclarecer melhor a todas as dúvidas.

O SR. VEREADOR PROF. CÉLIO LUPPARELLI – Mas só o seguinte, Doutor Mário, em relação aos profissionais, médicos, enfermeiros, e os testes que se pode fazer, nós estamos bem? Estamos tranquilos em relação a isso?

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – Com relação à enfermagem, estamos bem; fisioterapeuta, que é outra especialidade da profissão de saúde extremamente necessária nessa pandemia, porque essa é uma doença com uma característica importante ventilatória, estamos muito bem; com relação aos médicos clínicos, também estamos bem. O problema é com médico intensivista, que não é fácil. Mas nós estamos treinando os nossos médicos clínicos que estão sendo contratados, deixando-os alocados em alguns plantões; usando estratégias que vimos acontecer em outros países. Porque esta não é uma especialidade de grande formação para esse volume, numa metrópole como o Rio de Janeiro.

Então, nós estamos treinando os profissionais, no Plano Terapêutico Covid. A gente vem aprendendo com a doença – volto a insistir que é uma doença nova, que tem pouco mais de cinco, seis meses –; todo dia tem uma novidade; muita coisa que era verdade ontem, já não é verdade hoje, e a gente está revendo. Mas nós estamos treinando, e aprendendo com a doença. Essa linha tem nos dado resultados melhores. Nossos resultados, no início da doença, não foram bons; mas nossos resultados melhoraram bastante, nas últimas três semanas, com o aprendizado das nossas equipes.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Dr. Mário...

O SR. VEREADOR PROF. CÉLIO LUPPARELLI – Em relação às clínicas da família, à atenção básica, a da Praça Márcia Mendes.

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – A atenção básica, eu vou pedir para o Doutor Leonardo responder.

O SR. LEONARDO DE OLIVEIRA EL WARRAK – Só para dar um panorama, também, em relação aos atendimentos na atenção primária. Quando a gente teve o primeiro caso confirmado, o volume semanal de atendimentos de pacientes com síndrome gripal ficava em torno de 15.000. A gente vai acompanhando as semanas epidemiológicas e, já no início de maio, o volume na atenção primária já começou a cair. Na última semana epidemiológica que a gente tem, a gente atendeu cerca de seis mil pacientes com suspeita de síndrome gripal nas unidades de atenção primária. Ou seja, do início da primeira confirmação até hoje, desde o dia 6 de março até hoje, a gente saiu de um volume de 15.000 por semana para um volume de seis mil.

Então, essa diminuição foi compensada, também, pela desoneração, desobrigação de algumas agendas que a gente tinha – principalmente, daquelas agendas que a gente conseguia suspender. Em relação à clínica lá da Márcia Mendes, a obra está paralisada. É a unidade que tem a obra mais avançada. Estava em torno de – se não me engano – de 92% ou 91%.

O SR. VEREADOR PROF. CÉLIO LUPPARELLI – Exatamente.

O SR. LEONARDO DE OLIVEIRA EL WARRAK – Tão logo a gente retome, a gente tem equipes para colocar lá. Então, o objetivo é que a gente inaugure aquela clínica e promova, aí, pelo menos, quatro equipes de Saúde da Família para cobrir aquela região – se tudo der certo.



Em relação ao que a Vereadora Rosa Fernandes perguntou, são 2.299 usuários de bolsa. São 2.299.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Este ano?

O SR. LEONARDO DE OLIVEIRA EL WARRAK – É. A gente está acrescentando 349 ainda, que precisam finalizar cadastro. Aí, tem que somar 2.299 mais 349. Dá em torno de 2.700, 2.650 pacientes colostomizados. Aí eles pegam, além das bolsas, usam também a pomada. Então, tem alguns insumos que vêm atrelados a esse conjunto do que é fornecido.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Doutor Mário Gama Lima, objetivamente, em relação à matéria divulgada, hoje, pelo SBT sobre a falta de pagamento de quatro meses de funcionários contratados do Hospital Francisco da Silva Telles, o Senhor tem alguma resposta em relação a isso? Essa denúncia já havia sido feita há quase 30 dias. Eu falei pessoalmente para a Doutora Beatriz Busch – também, na audiência pública e em uma Sessão da Câmara de Vereadores – que os funcionários estavam sem pagamento e que estava sendo dificultoso o trabalho de combate ao Covid-19. Em uma unidade que recebe um número grande de pacientes, não tínhamos nem auxiliar de serviços gerais, como também insumos de higiene para os profissionais de saúde.

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – Eu não ouvi o início da pergunta, mas acho que deu para entender o final. A Senhora está falando do contrato de limpeza do Silva Telles, não é isso?

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Houve a denúncia feita hoje no canal de TV sobre essa questão.

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – Isso. É, na verdade, a empresa LG tem problemas sérios. Ela ficou muito tempo sem conseguir nos apresentar as notas fiscais. Ela tinha problemas dela e a gente, com isso, não conseguia pagar. Não há problema de orçamento para pagar a empresa. A unidade já empenhou. Já subiram – se não me engano – as notas de janeiro e de fevereiro para liquidação, e a gente está pedindo o pagamento dessas notas. Mas a gente só tinha recebido as notas dos dois primeiros meses da empresa. Assim que a empresa conseguir agilizar e nos trazer as notas, nós vamos pagar todos os meses. Mas, na sexta-feira, as notas de janeiro e fevereiro já estavam na central de liquidação para pagamento. Acredito que, agora, seja a questão dos...

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Não tem previsão?

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – Eu não sei dizer à Senhora a previsão agora. Posso tentar a previsão e passo para a Senhora daqui a pouco, por WhatsApp. Pode ser?

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Por favor. Obrigada. Com a palavra, o nobre Vereador Dr. João Ricardo.
Abre o microfone, Vereador mais bonito da Casa.

O SR. VEREADOR DR. JOÃO RICARDO – Depois do Thiago K. Ribeiro, não é, Rosa Fernandes? O Thiago K. Ribeiro é bonito para caramba.

Primeiro, o que me chamou atenção é o nível dessa reunião. Eu acho que a Vereadora Rosa Fernandes fez perguntas extremamente objetivas, contundentes, e que, para minha alegria, foram respondidas também de forma muito objetiva pelos secretários que estão aí.

O que eu queria dizer, Mário, de qualquer maneira, é que você disse coisas muito importantes. Eu estou no Rio de Janeiro... Vocês estão me ouvindo?

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Perfeitamente.

O SR. VEREADOR DR. JOÃO RICARDO – Eu estou no Rio de Janeiro, Rosa, há 23 anos, e eu trabalho no Hospital Miguel Couto. Esse

negócio de achatamento da curva para não sobrecarregar o sistema de saúde, para mim, sempre foi muito esquisito, porque o nosso sistema sempre esteve na beira do caos. Essa “escolha de Sofia” do CTI, isso sempre foi feito, porque nunca tinha vaga de CTI. E o doutor Mario fala uma coisa muito importante, que seria o legado dessa pandemia: “Se o Hospital Ronaldo Gazolla, de fato, e alguns outros forem polos de terapia intensiva, muitas vidas serão salvas”. Ele me disse que custa R\$ 24 milhões por mês para manter um CTI de 106 leitos – esse é um custo muito pequeno para o ganho que a nossa cidade vai ter.

O Mario falou também uma coisa com que eu concordo plenamente: que dessa epidemia ninguém sabe, não tem especialista. As pessoas veem o RJTV e embaixo está escrito “especialista”. A gente aprende todo dia com essa doença. A gente toma soco na cabeça todos os dias. E aí, Rosa, eu pedi a palavra para tecer alguns elogios a esta gestão, porque desde o primeiro dia eles estão trabalhando e se acomodando de acordo com o que a epidemia traz. É muito fácil criticar. Recursos Humanos é uma coisa extremamente complicada. Por que vocês acham que os hospitais de São Gonçalo e Nova Iguaçu não vão inaugurar? Porque não vai ter recursos humanos nunca. A OS responsável não tem credibilidade para contratar ninguém; médico não vai para lá. A RioSaúde tem essa credibilidade, as pessoas sabem que vão trabalhar e vão receber, e estão indo.

Com relação a recursos humanos, eu também quero fazer um adendo aqui: é bastante impopular aquela medida publicada em Diário Oficial que remanejava servidores de suas unidades iniciais para o Hospital Ronaldo Gazolla. Impopular, sim, mas corajosa. Corajosa. De fato, o nosso movimento baixou. De fato, nós temos, sim, uma certa ociosidade em alguns hospitais e em alguns setores. Isso – e vou falar mais a frente – ajudou, e muito, na questão dos recursos humanos, que é extremamente difícil, sim.

A minha fala principal, Rosa, é a seguinte: eu estive no hospital de campanha, incógnito, não como uma pessoa pública; eu estive lá como colega. E vou dizer sinceramente o que eu vi. Eu vi um sistema extremamente organizado, o fluxo de entrada e saída com quantos EPIs você quiser, problema nenhum. Eu vi tudo limpo; eu vi jovens trabalhando; eu vi rotina de manhã, rotina à tarde; eu vi o CTI lotado com pacientes gravíssimos, mas com aparelhagem que poucos hospitais privados têm; respiradores absolutamente automatizados, só falta baterem papo com você. Então, isso é um ponto extremamente positivo. Hospital de campanha foi uma obra que salvou vidas mesmo, e a gente aprende muito.

O que eu ia falar também – o doutor Mario se adiantou – é que eu achei que o hospital de campanha está subutilizado, não em CTI, mas em enfermaria, porque hoje em dia o tratamento, a atuação... Essa doença não tem tratamento, mas como atuamos nela com oxigênio suplementar, com medidas de fisioterapia, a gente faz isso mais precocemente e evita o CTI. Então, eu acho que, nesse momento, transformar os hospitais em livres de Covid-19 e redirecionar para o hospital de campanha seria um ganho excelente.

Eu não acho, e reclamei muito no início, que nós devemos recomendar atividades ambulatoriais e exames complementares nesse momento. Eu já fui contra medidas de fechamento, só que a doença me pegou. E a doença me pegou feio, a doença me pegou para “ir para o saco”. Hoje eu estou um pouquinho mais cauteloso nesse sentido. A questão dos ventiladores, realmente, se esses ventiladores forem para a rede, redirecionados, também vai ser um ganho, porque, se não fosse a pandemia, não seria feito. Porque, realmente, é um custo monstruoso, é uma logística monstruosa; não adianta os órgãos de controle dizerem que pagou R\$ 200 mil em um respirador, porque esse é o preço hoje. Não adianta você querer comprar um respirador, como o Prefeito Marcelo Crivella fez, em um ato de iluminação, sei lá o que aconteceu, que comprou respiradores a R\$ 48 mil em novembro. Hoje em dia, é o mesmo que vai pagar R\$ 200 mil. Não tem jeito. E os que eu vi no Hospital de Campanha, Presidente, são aparelhos de alta tecnologia. É um negócio, realmente, de parabenizar o pessoal que tomou a frente desse projeto.

No mais, me colocar à disposição aqui. Vamos trabalhar sempre. A maioria das questões foram muito bem direcionadas pela Rosa Fernandes, que sempre é muito contundente nesse sentido mesmo, mas que dessa vez o pessoal da Saúde se saiu muito bem respondendo de maneira objetiva.





Muito obrigado.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Significa que estão passando no teste, é isso?

O SR. VEREADOR DR. JOÃO RICARDO – Significa que estudaram para te enfrentar, porque não é fácil não.

O SR. VEREADOR MARCELINO D' ALMEIDA – Rosa, posso me inscrever aí?

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Imediatamente já coloquei sua inscrição aqui.

Com a palavra, Dr. Vereador Paulo Pinheiro.

O SR. VEREADOR PAULO PINHEIRO – Boa tarde a todos os vereadores e vereadoras. Boa tarde ao grupo da Secretaria de Saúde.

Essa Audiência é dividida em duas partes. Essa audiência aí é sobre LDO. Depois, teremos uma reunião, mais tarde, sobre a questão da estratégia do coronavírus, uma das coisas que tendem a se misturar.

Eu queria fazer algumas perguntas. Vou tentar ler aqui o que escrevi para não gastar tempo mais e que a Secretaria pudesse responder. Essa LDO é uma lei que será votada em 2020 para ser utilizada no próximo ano – próximo ano que a gente não sabe quem será o governo, mas o que está sendo escrito na LDO é algo que, independente do governo, é uma posição técnica, com a visão do atual governo. Se for outro governo, pode ser até que tenha outra visão, mas vai ter que cumprir essa visão.

Então, eu queria fazer algumas perguntas diretas para que a Secretaria pudesse me dar essa informação. Quanto a Secretaria de Saúde executou, do seu orçamento, quanto ela realmente gastou? Independente, do que o Prefeito tirou, aquelas coisas todas, não vamos entrar nessa discussão. Quanto a Secretaria Municipal de Saúde conseguiu executar ao final de 2019? Quanto ela imagina que vai executar em 2020, pela projeção que ela tem, e qual é a perspectiva para o orçamento do ano que vem? Quando propõem as metas, eu sei que agora não é o momento de falar em dinheiro, mas, quando se propõe as metas, algumas metas, evidentemente, vão levar a gastos maiores. Vocês vão propor também um orçamento maior para 2021 para Saúde? Essa é a primeira pergunta.

A segunda: houve uma atuação muito grande da Secretaria em relação ao projeto gestão das unidades de saúde. Nós tínhamos, no início deste governo, vindo do Governo Eduardo Paes, mais de 50% das unidades de saúde geridas por organizações sociais, que a cada dia estamos vendo o que são as organizações sociais. Meu discurso é velho, mas é novo. É a mesma coisa que eu dizia no tempo do Eduardo Paes quando fez esse grande desserviço à saúde pública do Rio de Janeiro.

O Governo Crivella chegou em um determinado momento e descobriu isso. Antes tarde, do que nunca. Mas descobriu isso. E colocou a RioSaúde gerindo. Queria saber, hoje, quanto está sendo gerido pela RioSaúde? Quantas clínicas da família, UPA, e hospitais estão sob o comando da RioSaúde? E vocês pretendem colocar também, nessa discussão, um planejamento, para o ano que vem, que a RioSaúde incorpore também outros serviços que ainda estão sendo prestados por OSs, muitas de péssima qualidade? Como é que vocês imaginam em relação ao pensamento sobre o modelo de gestão que segue? Haverá, na concepção de vocês, ampliação da gestão da RioSaúde em cima dos contratos hoje ainda com as OSs?

A terceira ou quarta pergunta, em relação ao que está na LDO sobre a estratégia saúde da família. Eu continuo muito crítico, já fui um crítico bastante grande e continuo a criticar essa reformulação que foi feita para um pedaço.

Nós nem sabemos quem fez isso. Não foi a Secretária de Saúde atual em seu movimento – até o Messina esteve nisto; ele é um dos responsáveis, junto com a atual Secretaria de Fazenda, pela mudança feita lá na atenção primária. Mudança que eu acho, mais uma vez, que foi um equívoco. Houve demissão de muita gente, redução das equipes. Eu não consigo ainda, tecnicamente, me convencer de que foi uma boa manobra. Tanto que hoje nós temos esse quadro. Nesse quadro, pelo que está aqui,

eu fiquei na dúvida e eu vou olhar o quadro. Na página 26 do documento que vocês enviaram e que trata sobre Clínica da Família, fala sobre metas físicas para cada área da cidade no programa de Saúde da Família.

Aqui, no caso, é cobertura do programa de Saúde da Família, pelo que eu entendi. Então vai da CAP 1.0 até a CAP 5.3. O que eu noto aqui – e queria que vocês explicassem; provavelmente eu não entendi – é que a meta física da LOA 2020 é exatamente igual à previsão para 2021. Quer dizer que não vai haver nenhuma modificação em relação a isso? Porque aqui está CAP 1.0 com 91% na LOA 2020 e 91% na previsão para 2021. Isso em todas as áreas.

É claro que, naquelas que estão em 100%, teria que ser dessa maneira. Por exemplo, na CAP 5.3 seria exatamente 100%, e não poderia aumentar isso. Mas nas outras, o que vocês estão pensando em aumento da cobertura de Saúde da Família? A Secretaria falou rapidamente em áreas com maiores problemas, mas o que nós estamos vendo são os dados que eu queria reforçar e gostaria também que alguém me confirmasse... Foi dito que há problemas de pessoal. Por que problemas de pessoal? Mandaram embora as pessoas e agora estão com dificuldade de recontratar.

Na CAP 5.1 e na CAP 5.2, o responsável pela atenção básica falou que 50% dessas áreas estão sem médicos. E, na área CAP 5.3, 30% das equipes estão sem médicos. Gostaria que ele pudesse me dizer qual é a situação em relação ao percentual de falta de médico nas áreas CAP 3.1, CAP 3.2 e CAP 3.3 e o que vocês estão imaginando fazer para substituir aqueles que vocês mandaram embora e que agora estão tendo que recontratar. Como vocês estão imaginando fazer este trabalho na proposta da LDO?

Falando um pouco sobre a questão que é importante para nossa reunião depois, pois os números confundem muito as pessoas. Há opiniões que... até o vereador que me precedeu falava sobre especialistas. O que ele chama de especialistas, na verdade, são os infectologistas e epidemiologistas. E a Secretaria tem também todos esses profissionais. Eu queria saber se os números dados estão certos e se vocês podem me corrigir. Pelo que foi dito, tanto pela Patrícia como pela Claudia Lunardi, teria o planejamento de 1.266 leitos para Covid-19: 366 de UTI e 900 de enfermaria. Isso é o que foi previsto.

Falou-se depois sobre os hospitais... Sobre a informação dada, eu entendi o seguinte: nós estamos com sobras de leitos hoje em relação à demanda, por isso essa posição que os técnicos estão tomando. Eu não quero falar nos hospitais de campanha do estado, porque não abriram. É uma vergonha! Está falido! E a posição do Governo do Estado em abrir, em flexibilizar, com a posição que tem na área da saúde, é um crime. O governador, se não for processado por outros casos, deveria ser processado pelo crime que está cometendo em fazer a abertura com suas unidades nem sendo inauguradas.

Mas em relação aos dois hospitais, às unidades da Prefeitura, eu queria que alguém me dissesse: há quantos leitos? No Ronaldo Gazolla – enfermaria e CTI –, quantos estão abertos e quantos ainda podem ser abertos? No hospital de campanha, quantos estão abertos, quantos ainda estão fechados e podem ser abertos, mas não foram por falta de médicos? Só para nós entendermos. No ponto em que não precisamos mais de leitos, se há essa sobra, como vamos pensar o que vai acontecer posteriormente?

Esses dois dados, para mim, ficaram confusos. Eu entendi aqui, no dado fornecido pela Claudia, que hoje nós temos 74% da capacidade de leitos que teríamos na cidade. A respeito da Síndrome Respiratória Aguda Grave (Sars), são 1.964 leitos, dos quais 1.470 estão ocupados hoje. Ou seja, ela diz que nós temos 74% da capacidade instalada ocupada.

Essa é a verdade para que a gente possa discutir adiante, mais tarde, sobre a questão da reabertura? É verdade isso? Ou seja, hoje você vê a possibilidade, que é muito comum – dei o exemplo de Belo Horizonte – de abrir, mesmo que seja abertura pausada, com calma. A população, no fim de semana, mostrou que pouca gente não acredita no Bolsonaro. Muita gente acredita no Bolsonaro e acha que ninguém vai morrer disso. Então, neste momento, o que a gente pode imaginar?

Temos hoje reservas nas unidades da Prefeitura? Não estou falando dos hospitais chamados filantrópicos, que são os da Rede D'Or, no Leblon, e o do Parque dos Artistas, no Hospital do Maracanã, que também



está com menos da metade, provavelmente aberto. Nesses nossos hospitais, a gente já sabe as causas de não estarem abertos.

O que não abriu e qual é a realidade hoje? O que nós temos de sobra para isso e como vocês estão imaginando a contratação dessas pessoas? A RioSaúde tem tentado não só para a rede municipal, como também para o Hospital de Bonsucesso, para o Hospital do Fundão, e tem sido difícil. Então, se vocês pudessem clarear para nós esses números, se o número é esse, 1.964 leitos para Sars no Rio de Janeiro, sendo 1.470 ocupados, ou seja, 74% da capacidade ocupada... Qual é, na área desses dois hospitais, o número de leitos de UTI e de enfermarias que não estão ocupados ainda, por motivos que a gente precisa levantar?

Por último, alguém deve ter anotado, e eu vou anotar aqui também para não me perder, a questão que vocês colocam no levantamento da LDO sobre as modificações que precisam ser feitas, os impactos, o que aconteceu na rede básica e as dificuldades. É claro que os impactos foram grandes com as mudanças, mas nos dados que vocês colocam aqui na página 23 do documento que vocês me enviaram, os nossos dados são dados com muitas dificuldades que precisam ser vencidas. Vocês têm absoluta certeza disso.

Na página 23 do documento de vocês – Indicadores de Acompanhamento – tem lá a taxa de mortalidade e cobertura do Saúde da Família. O que vocês dizem aqui é que a cobertura estaria no índice de referência de 70%. Já ouvi lá o responsável pela Atenção Primária falar sobre como interpreta e tal.

Vamos falar português claro: são 70% da cobertura com os dados que a gente tem hoje, e vocês estão prevendo para o final do PPA, que é ano que vem, 72%? É isso? Vocês acham que apenas mais 2% de cobertura é um número importante para a cidade inteira?

Outra pergunta: o que vocês diagnosticaram, o que vocês acham que pode ser feito e qual é a razão para uma tão alta mortalidade materna, como temos aqui? O previsto do número de óbitos, para o ano que vem, para o final do PPA seria 47, e nós estamos com um índice de 64 óbitos de mulheres no período da gravidez, além da mortalidade infantil. O que vocês imaginam que aconteceu e é da Atenção Primária a resolução disso? Por que nós mantemos um número tão alto de mortes maternas no Rio de Janeiro? É grande, é alto, sempre foi alto, mas continua muito acima, mesmo com aumento de atendimento pré-natal e de certas melhorias em relação a partos. Como vocês imaginam isso em relação à questão da mortalidade materna e à questão da tuberculose também? O que vocês imaginam? O que está sendo feito? A gente sabe que a Covid-19 causou um grande transtorno ao tratamento da tuberculose. O que vocês imaginam fazer, principalmente nas comunidades, nas grandes comunidades em relação à tuberculose?

Acho que eram essas as minhas colocações. Se possível, gostaria que fossem respondidas hoje. Vou tentar cobrar aqui se alguém esqueceu.

Vamos discutir mais tarde outros dados importantes. Esses dados que vocês estão dando serão muito importantes para entender qual é a nossa sobra para liberar um pouco mais, como vocês querem fazer, por etapas, flexibilizando o isolamento social.

Obrigado.

O SR. MARIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – Eu posso responder já ao vereador os questionamentos em relação à Covid-19.

O SR. LEONARDO DE OLIVEIRA EL WARRAK – Eu é que agradeço, Vereador Paulo Pinheiro. Eu vou tentar esclarecer...

O SR. VEREADOR PAULO PINHEIRO – Seu colega estava falando já.

O SR. O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – Está conseguindo me ouvir agora?

O SR. VEREADOR PAULO PINHEIRO – Eu estou ouvindo, mas é que seu colega estava falando e você passou a frente dele.

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – Então, deixe que ele fale; eu falo depois.

O SR. LEONARDO DE OLIVEIRA EL WARRAK – Vou falar em relação ao Saúde da Família, dessa questão da cobertura, porque ela realmente tem muito a ver com a métrica que a gente usa, com a fórmula de cálculo.

Anteriormente, se usava a seguinte métrica: você tinha um número de pessoas cadastradas, ou seja, aqueles cadastros que estavam presentes nos prontuários privados, e você dividia essa população cadastrada por uma população estimada e achava um percentual de cobertura. Essa era a primeira forma de métrica de cobertura.

O Ministério da Saúde usa outra métrica, que é baseada numa relação de número de pessoas por equipe. Então, ele fixou um número de 3.450 pessoas por equipe. Cada vez que você tem diminuição de equipe, você vai diminuir população coberta – isso para o Ministério da Saúde, que usa essa relação. Então, se eu tiver diminuição de equipe, diminui a cobertura; se eu tiver equipe incompleta, o Ministério também considera uma equipe que não está válida para poder cobrir pessoas. Então, essas duas situações diminuem a população coberta.

A questão é que o Ministério da Saúde trabalha com esse número fixo de 3.450 pessoas, e aqui no Rio de Janeiro a gente já tinha, até mesmo antes daquele processo de supressão de equipes, equipes com mais do que 3.450 pessoas a elas vinculadas. As equipes mais antigas, aquelas que foram do início da expansão do Saúde a Família aqui no Rio de Janeiro, lá de 2010, grande parte delas tinha e tem ainda mais do que 3.450 pessoas. Algumas equipes – de Antares, do Canal do Anil, as próprias equipes que a gente tinha no Portus, pois são áreas onde você tem uma relação diferente.

Essa população a mais não aparece na métrica do Ministério da Saúde, que é a que a gente utiliza. A gente tem utilizado essa métrica de 1 equipe para 3.450 pessoas. Por isso é que essa cobertura fica da maneira como está.

O ideal é que a gente utilize, agora, a mesma métrica que o Ministério vai usar na hora de remunerar. Eu estava aqui levantando que a gente está numa fase de transição, de fato, da forma como vai se financiar a Atenção Primária. Anteriormente, a gente recebia pelo Piso de Atenção Básica (PAB) Fixo, que era *per capita*, e pelo PAB Variável, que era em cima do número de equipes implantadas. O Ministério vai fazer agora outra regra.

Este ano de 2020 é ano de transição dessa regra. A gente vai começar a receber, para o próximo ano, efetivamente pelo número de cadastros ativos, independente da relação por equipe. Então, se você tiver um número maior de cadastrados, a tendência é que você receba mais repasses de financiamento do Governo Federal. E utiliza também a mesma lógica do sistema inglês, que faz uma ponderação por indicadores e, no final, você acaba tendo um volume de recursos baseado em performance e em população cadastrada.

O SR. VEREADOR PAULO PINHEIRO – Quantos cadastrados temos hoje?

O SR. LEONARDO DE OLIVEIRA EL WARRAK – Hoje, a gente, pelos antigos prontuários, tem 4,2 milhões. Ativo, para o Ministério da Saúde, a gente tem 2,8 milhões. Eu tenho aqui uma comparação do que a gente recebeu pelo PAB. Juntando PAB Fixo e PAB Variável, a gente recebe por mês, lá da verba SUS, R\$ 32,5 milhões. Na transição, eu estou recebendo R\$ 40 milhões por mês, porque ele está fazendo essa transição e a gente está recebendo mais. Mas se eu mantiver o número de cadastrados que eu tenho, hoje, ativos, eu vou receber a mesma coisa: aproximadamente R\$ 32,5 milhões. Ou seja, eu preciso estar agora num movimento de ativar cadastros.

O Ministério gera para a gente uma lista de inconsistências, para a gente poder ativar cadastros. O que gerou essas inconsistências? Basicamente o que a gente chama de *drift*, que é a migração dos dados das bases locais, que eram prontuários privados, para a base federal.

Então, muito erro, muito gatilho que foi feito para transmissão de dados. E aí a gente ficava achando que os cadastros estavam validados. “Ah,





a gente está trabalhando com 4 milhões e tanto”. Mas ativo, ativo, que o Ministério reconhece com o identificador, que é o CNES, ou o CPF, a gente tem 2,4 milhões na base deles. Então, é uma discussão importante. Eu acho que é uma questão que a gente vai precisar trabalhar com mais afinco.

Em relação à questão...

O SR. VEREADOR PAULO PINHEIRO – A vacância de médico na 3.1, 3.2 e 3.3.

O SR. LEONARDO DE OLIVEIRA EL WARRAK – Isso.

Então, a vacância na 3.1, a gente tem 29% das equipes incompletas. Na 3.2, 8%, e na 3.3 – isso, de médicos – 39%. Ou seja, a gente tem as áreas 5.1 e 5.2 como as piores em termos de vacância. Depois, a 3.3 e depois a 3.1, que são as áreas onde eu tenho essa deficiência.

O senhor falou sobre os atendimentos de tuberculose. Na hora em que a gente entendeu, ali naquele iníciozinho da pandemia, que a gente precisava... porque a gente fica num dilema: a gente preconizava o distanciamento social, mas a gente não podia abandonar, em hipótese alguma, algumas linhas estratégicas. E uma delas era a tuberculose. Mas o que a gente está sentindo? A gente está sentindo, sim, um abandono maior, é uma carga que vem da questão dos óbitos por tuberculose. Isso é fato. Por isso que preocupa a atenção primária, a gente retomar, minimamente, agora, um pouco as agendas, não só as agendas para essas linhas estratégicas, mas as agendas como um todo, porque a gente voltou a ter óbito por sífilis congênita. Tem coisas que são muito sensíveis à atenção primária para eu manter esse desapego com essas agendas.

Então, é uma preocupação muito legítima, é uma discussão que a gente vai precisar amadurecer. E é assim, é voltar ao que a gente tinha pela questão dos volumes. Acho que a gente conseguiu, na atenção primária, entender que já está na hora de a gente voltar a, minimamente, organizar de novo as nossas agendas porque senão a gente vai ter um peso maior, um prejuízo maior com relação à população.

É isso.

O SR. VEREADOR PAULO PINHEIRO – Obrigado.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Com a palavra, o Vereador Tarcísio Motta.

O SR. VEREADOR PAULO PINHEIRO – Espere aí, porque faltou o Mário me responder, tem as três perguntas do Mário.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Vamos lá, Doutor Mário.

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – Vamos lá.

Vou responder primeiro a questão dos leitos, não é, vereador? O senhor quis saber, primeiro, com relação à Covid-19, quantos leitos estão abertos, operacionais na rede hoje, para o enfrentamento do Covid-19.

Nós estamos falando que a rede hoje tem abertos 999 leitos para Covid-19. Ok?

O SR. VEREADOR PAULO PINHEIRO – Certo.

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – Vou só abrir aqui no WhatsApp, o senhor me dá um minutinho para eu poder ler...

O SR. VEREADOR PAULO PINHEIRO – Claro, também estou escrevendo aqui. Estou escrevendo aqui também.

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – Para detalhar para o senhor, está bem?

O SR. VEREADOR PAULO PINHEIRO – Só para saber: esses leitos são apenas de unidades da Prefeitura, ou...

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – Esses são somente unidades da Prefeitura.

Nós temos hoje, no Hospital Ronaldo Gazolla, 106 leitos de UTI e 180 de enfermaria abertos.

O SR. VEREADOR PAULO PINHEIRO – Quantos de enfermaria, desculpe?

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – 180.

No Hospital de Campanha, 64 de UTI e 150 de enfermaria. No Souza Aguiar, 10 leitos de UTI, 72 de enfermaria. Evandro Freire, 10 leitos de UTI e 46 de enfermaria. No Pedro II, 9 leitos de UTI e 57 de enfermaria. Albert Schweitzer, 12 de UTI, 50 de enfermaria. Rocha Faria, 7 de UTI e 28 de enfermaria. Miguel Couto, 45 de enfermaria. Salgado Filho, 40 de enfermaria. Jesus, 7 de UTI e 11 de enfermaria. CER Leblon, 20 de UTI. Silva Teles, 12 de enfermaria. Piedade, 20 de enfermaria. Loreto, 10 de enfermaria. Lourenço Jorge, 24 de enfermaria. E Rocha Maia, 9 de enfermaria.

Relembro que os leitos de enfermaria dos hospitais da rede tradicional são leitos cirúrgicos convertidos para o enfrentamento da Covid-19, pela nossa suspensão das cirurgias eletivas. Então, isso é parte dos 60% dos nossos leitos cirúrgicos, que foram convertidos.

O SR. VEREADOR PAULO PINHEIRO – Só para eu tirar dúvida: então, no Gazzola, você tem 106 de UTI, mas a capacidade do CTI é para 200 leitos, é isso?

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – São 201.

O SR. VEREADOR PAULO PINHEIRO – São 201. E para a enfermaria qual é a capacidade? Tem 180 funcionando. Qual é a capacidade de enfermaria lá?

SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – A enfermaria abriu toda. São 180.

O SR. VEREADOR PAULO PINHEIRO – Está certo. E no campanha? 74 e 100, não é isso de CTI?

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – 74 de UTI e 150 de enfermaria.

O SR. VEREADOR PAULO PINHEIRO – Dos 74, a capacidade de UTI seria 100, não é isso, no inicial?

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – Isso aí. A gente está com 64.

O SR. VEREADOR PAULO PINHEIRO – 64. Seriam 300 leitos, é isso?

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – Enfermaria são 400 leitos...

A SRA. CLAUDIA DA SILVA LUNARDI – 400.

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – CTI, 100.

O SR. VEREADOR PAULO PINHEIRO – Certo. Entendi.

A SRA. CLAUDIA DA SILVA LUNARDI – Vereador, olha só: hoje, temos cedidos para hospital de campanha, para a rede, 90 leitos – Hospital de Campanha Riocentro. São 90 leitos que estão disponíveis à população. A gente não tem paciente para entrar nesse leito.

O SR. VEREADOR PAULO PINHEIRO – Correto.

A SRA. CLAUDIA DA SILVA LUNARDI – Digo ao senhor que temos ocupação da enfermaria, com segurança... Hoje, 69% dos leitos mu-



nicipais dispostos para a enfermaria é que estão ocupados. Tecnicamente, a rede tem condições de absorver qualquer paciente que entrar para a enfermaria. Temos 153 vagas, com 25 em trânsito a mais, sobrando.

O SR. VEREADOR PAULO PINHEIRO – Correto. Entendi.

A SRA. CLAUDIA DA SILVA LUNARDI – Vagas, hoje, são 153. CTI, temos igual ao que entrou... foi utilizado. São pacientes em trânsito. São 22 vagas, 22 pacientes que entraram ao longo da... Daqueles 19 que falei às 13h, já entraram mais três – foram absorvidos, estão em trânsito.

O SR. VEREADOR PAULO PINHEIRO – O raciocínio certo é que, além desses leitos para a Prefeitura, você teria ainda para a cidade os leitos dos hospitais de campanha, dos outros...

A SRA. CLAUDIA DA SILVA LUNARDI – Exatamente.

O SR. VEREADOR PAULO PINHEIRO – Teria isso de sobra? Mais esses de sobra?

A SRA. CLAUDIA DA SILVA LUNARDI – Estou falando estritamente dos leitos municipais quando digo 69%.

O SR. VEREADOR PAULO PINHEIRO – São 999 mil?

A SRA. CLAUDIA DA SILVA LUNARDI – Isso. Não foram incluídas... Estamos com 83% da capacidade utilizada só de leitos municipais para esse...

O SR. VEREADOR PAULO PINHEIRO – Está certo.

A SRA. CLAUDIA DA SILVA LUNARDI – No total, considerando a UTI e enfermaria, 71%, porque aí um traz outro.

O SR. VEREADOR PAULO PINHEIRO – Certo.

A SRA. CLAUDIA DA SILVA LUNARDI – Quando a gente trabalha com todos os leitos da rede, independente das esferas... Só um minutinho... São 78%, porque os doentes têm mais leitos vagos em outras áreas, já cedidos. São 78% no CTI e, no geral, 74%. Ou seja, olhando a esfera municipal, é quem de fato carrega o maior número de leitos. A gente trabalha dentro de um, neste momento, com um conforto razoável.

O SR. VEREADOR PAULO PINHEIRO – Correto.

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – É só para lembrar, Vereador, que nessa questão do plano foi avaliada a nossa rede. Computamos não só todos os outros entes, mas também os leitos do privado, que tem um percentual importante dessa doença que está no setor da saúde suplementar. Para a reabertura, foram considerados todos os leitos disponíveis para a Covid-19 na cidade.

Queria falar para o senhor também o seguinte, para passar para o senhor sobre a procura da rede de urgência, emergência, que acho importante: tivemos um pico de atendimentos na semana de 16 de abril, em que tivemos nas nossas portas de entrada uma média de área de 932 atendimentos entre 19 e 25 de abril; e, na semana do dia 20 de maio, essa média caiu para 496 a média diária na procura. Então, a gente veio caindo de 932 para 806, para 640 até a última semana 496 a média diária da procura. Então, houve uma menor procura na porta de entrada de urgência e emergência, o que também é reafirmado pela atenção primária nas Clínicas de Família, e houve também uma menor pressão por demanda de internação. Então, isso tudo foi analisado na hora de se pensar esse planejamento de uma possível retomada.

Quanto às unidades geridas pela RioSaúde, na atenção hospitalar. Estamos falando de 11 UPAs. Ela também faz a gestão do Coordenação de Emergência Regional (CER) Leblon e do CER Barra; do Hospital Rocha Faria e do Hospital Ronaldo Gazolla; e, mais recentemente, do hospital

de campanha. É uma intenção deste Governo que a RioSaúde amplie a sua atuação; ela vai acabar pegando todas as nossas UPAs mais as três que faltam e alguns outros hospitais.

Neste momento da epidemia, não estamos pensando em nenhuma transição, porque uma transição de gestão neste momento, com a rede tensionada desta forma, pode ficar ainda mais grave; mas, passada a epidemia, vai começar a se fazer a transição na rede para a RioSaúde ou mesmo para o modelo híbrido. Mas neste momento a gente está mantendo as gestões das Organizações Sociais, porque a gente acha mais prudente, por conta do momento da epidemia, para não haver nenhuma instabilidade de troca de profissionais.

Aí, entro na questão da mortalidade materna. Tivemos um número de 50 óbitos, em 2018; e 64 óbitos, em 2019, um aumento importante. Tínhamos caído 72 óbitos, em 2017, para 50 óbitos, em 2018. Mas, em 2019, tivemos a mudança de muita situação na rede, tanto na área hospitalar... Tivemos rescisões contratuais, retiradas bruscas de algumas Organizações Sociais que não vinham prestando serviço adequado e, com isso, essa transição de gestão... Nessas unidades tínhamos maternidade de grande volume, a do Rocha Faria e do Ronaldo Gazolla. Nessa transição de gestão, houve uma instabilidade e, sem dúvida, um problema nessa performance. A gente está muito atento a isso, porque morte materna é um tema extremamente importante para nós, e não estamos nem um pouco satisfeitos com esse resultado, estamos revendo todos esses processos para que a gente consiga reduzir o número de óbitos maternos na nossa cidade.

O SR. VEREADOR PAULO PINHEIRO – E o pensamento em relação ao volume do orçamento para o ano que vem, que a lei já aponta inicialmente, é uma realidade... Teremos que ter um orçamento maior do que aquele que vocês pediram em 2020, certo?

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – Na verdade, o orçamento... Tenho aqui a execução final do ano passado. As despesas executadas foram R\$ 5.035.435.253,90; o que foi um comprometimento do Tesouro de 20,64%. Agora, deste ano não tenho atualizado – confesso ao senhor que estou muito na operação, não tenho –, mas podemos depois mandar para o senhor.

Quanto ao Plano Covid-19, plano para dar conta dessa operação Covid, inicialmente se começou com um orçamento previsto para o plano em torno de R\$ 450 milhões, e neles estão incluídos a questão da atenção primária, da telemedicina, do hospital de campanha, da ampliação do Hospital Ronaldo Gazolla, aquisição dos insumos, de equipamento de proteção individual, deixando bem claro que o material permanente, o parque tecnológico, foi uma compra anterior à Covid-19, então ela não comprometeu esse orçamento da Covid. Nesse orçamento da Covid-19 também está a lotação de enfermeiros e técnicos nas maternidades, e agora também o projeto que a Secretária mencionou do Hospital Francisco da Silva Telles, que vou apresentar à Secretária para aprovação e para a gente dar a sequência.

O SR. VEREADOR PAULO PINHEIRO – Parabéns! Muito obrigado. É o que digo sempre: o trabalho de vocês da Secretaria – vocês técnicos da Secretaria, que estão aí há muitos anos – é exemplar; quando o Prefeito não atrapalha, fica ótimo.

A Claudia queria complementar.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Pode continuar, Claudia.

A SRA. CLAUDIA DA SILVA LUNARDI – Só complementando, também tem o reforço da equipe de regulação e RH que compuseram o Hospital Clementino Fraga Filho e o Bonsucesso, e foram fundamentais para que pudéssemos compor esses leitos.

O Bonsucesso tem um termo de compromisso, ainda no final, com a própria Prefeitura. Mas o Clementino Fraga Filho é... Foi fundamental que a gente ocupasse esses leitos com o RH, para que a gente pudesse saber dos leitos de CTI e de enfermaria. Isso é quase inédito.





O SR. VEREADOR PAULO PNHEIRO - Obrigado, obrigado. Muito obrigado. Mais uma vez, parabéns pelo seu trabalho.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Com a palavra, o nobre Vereador Tarcísio Motta.

O SR. VEREADOR REIMONT – Paulo Pinheiro sempre batendo. Não é, Paulo Pinheiro? É isso aí!

O SR. VEREADOR TARCÍSIO MOTTA – Obrigado, Rosa.

O SR. VEREADOR PAULO PINHEIRO – Não bati, não. Que isso? Só fiz um elogio e é verdade. A Secretaria é um órgão técnico de primeira qualidade, quando o Prefeito não atrapalha. Imagina que o Prefeito quase perdeu essa Secretária. Obrigado. Desculpe-me, Tarcísio.

O SR. VEREADOR TARCÍSIO MOTTA – Obrigado. Obrigado, Brizola. Obrigado, Rosa, pela palavra. Boa tarde para toda a equipe da Secretaria Municipal de Saúde.

Eu tenho algumas perguntas sobre a LDO, mas confesso que a minha cabeça agora deu um nó nas questões dos números que foram sendo ditas e dos números que a gente tem colocado. Será que eu poderia, Rosa, fazer uma pergunta sobre essa história dos leitos? Eu sei que o debate de 18 horas é o mais importante, mas, como a gente entrou nessa seara, isso pode adiantar um pouco também a reunião da noite.

Eu quero fazer uma pergunta, ouvir essa resposta. Faço a sequência das outras perguntas mesmo.

Ficou confuso – só para entender – o percentual de ocupação dos leitos de enfermaria para a Covid-19 hoje no Município do Rio. É a esse dado que eu quero chegar. Quantos leitos de enfermaria, na rede municipal, ou seja, sem contar outras redes, nós temos hoje no total para Covid-19? Alguém tem esse dado?

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – Eu tenho esse dado, Vereador. Vereador Tarcísio, eu tenho esse dado.

O SR. VEREADOR TARCÍSIO MOTTA – Quanto é?

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – São 754 leitos de enfermaria e 245...

O SR. VEREADOR TARCÍSIO MOTTA – E 245 de UTI, é isso?

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – Isso.

O SR. VEREADOR TARCÍSIO MOTTA – O Pannel Covid-19 aponta que temos, hospitalizados, na rede municipal, 743 pessoas. E 202 estão em UTI. Esse dado de 743 está somando UTI e enfermaria ou é só enfermaria na rede municipal? É o dado que peguei agorinha.

A SRA. CLAUDIA DA SILVA LUNARDI – Vereador Tarcísio, o Pannel Covid-19 está apontando aqui, para mim, 710 leitos em operação. É isso?

O SR. VEREADOR TARCÍSIO MOTTA – Hospitalizados, na rede municipal, 743. Esse dado é só enfermaria, e temos 743 hospitalizados – 202 em UTI, na rede municipal.

Eu queria saber como é que chego ao índice de ocupação... Se eu tenho 754 leitos e tenho 743 pessoas hospitalizadas, isso dá 91% de ocupação. Não dá 70 e poucos por cento, como você disse lá no início.

A SRA. CLAUDIA DA SILVA LUNARDI – Não. Na enfermaria, 70%, no máximo. O que eu tenho aqui são 68% da rede municipal. O que acontece...

O SR. VEREADOR TARCÍSIO MOTTA – Mas aí está tendo um problema nos dados porque acabei de perguntar quantos leitos tem? São 754.

Quantas pessoas estão hospitalizadas? Estão 743. Isso não dá 71%, dá 91%. É isso que eu não estou conseguindo entender. Eu sou historiador, não sou matemático nem epidemiologista, nem tenho experiência em gestão de saúde, então eu acho que eu estou errado na leitura do que eu olho para o Pannel Covid-19. Ou alguma coisa está informada...

A SRA. CLAUDIA DA SILVA LUNARDI – Você está olhando para qual pannel Covid ? O aberto, do Município do Rio?

O SR. VEREADOR TARCÍSIO MOTTA – Rede Municipal, Pannel Covid-19 do Município do Rio de Janeiro.

A SRA. CLAUDIA DA SILVA LUNARDI – Aquele pannel aberto de hospitalizados?

O SR. VEREADOR TARCÍSIO MOTTA – É, eu posso pegar, tenho o *print* aqui da imagem para vocês poderem ver. Está invertido.

A SRA. CLAUDIA DA SILVA LUNARDI – Só para eu poder olhar o mesmo dado que o senhor, porque estou ligando o dado de hoje e o pannel atualizado depois das 18 horas.

O SR. VEREADOR TARCÍSIO MOTTA – Sim, tudo bem. Você pode me dizer se “então eram 91% ontem, mas caiu para 70% hoje”? Aí é demais também, de um dia para o outro liberar 20%. Mas esse dado que está lá agora é de 743 hospitalizados. Leonardo, acho, agora me disse que são 754 leitos. Eu só estou querendo entender quando é que a gente chega no percentual. O percentual é o número de hospitalizados dividido... Para a gente entender quantos estão livres. Na minha leitura aqui, foi só isso que começou a dar *tilt*.

A SRA. CLAUDIA DA SILVA LUNARDI – Entendi.

O SR. VEREADOR TARCÍSIO MOTTA – Por exemplo, se são 202 internados em 245, eu posso fazer a conta do porcentual para ver, mas os dados de enfermaria estão diferentes do que vocês disseram. Essa é a minha dúvida.

A SRA. CLAUDIA DA SILVA LUNARDI – O dado que eu tenho aqui é o que estou passando para você. O Vereador Paulo Pinheiro pode lhe dar o acesso, ele tem o acesso hoje. Eu gostaria de compartilhar, mas não sei se eu consigo.

O SR. VEREADOR TARCÍSIO MOTTA – Não tem problema, eu posso pegar com o Paulo. Mas esse dado do pannel da Covid-19? Por isso que estou dizendo: se são 754, quantos estão internados hoje, nos seus dados, em enfermaria, Claudia?

A SRA. CLAUDIA DA SILVA LUNARDI – Nos meus dados, internados hoje em enfermaria na Rede Municipal, estritamente, eu tenho 486 – 20 estão em processo de chegada à unidade.

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JUNIOR – Vereador, desculpe-me, não estou conseguindo ver direito o celular. Nesses 743 hospitalizados, eles podem estar incluindo enfermaria e UTI.

A SRA. CLAUDIA DA SILVA LUNARDI – Seguramente.

O SR. VEREADOR TARCÍSIO MOTTA – Essa era a primeira pergunta, se nesses hospitalizados estão incluídos... Então, os 202 da UTI estão duplicados neste caso aqui.

A SRA. CLAUDIA DA SILVA LUNARDI – Exato.

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JUNIOR – Os 202 são destacados.



A SRA. CLAUDIA DA SILVA LUNARDI – A informação que eu sempre passo para o painel Covid-19 é: número de hospitalizados na rede municipal, depois quantos estão em UTI municipal.

O SR. VEREADOR LEONEL BRIZOLA – Ou seja, os 202 estão dentro dos 743, é isso?

O SR. VEREADOR TARCÍSIO MOTTA – Está ok. Isso me ajuda. A gente debate depois outras coisas sobre isso.

A SRA. CLAUDIA DA SILVA LUNARDI – Eu fico à sua disposição para lhe mostrar, inclusive, o painel em funcionamento.

O SR. VEREADOR TARCÍSIO MOTTA – Está ok. A informação de que os 743 inclui os 202 de UTI muda a conta.

A SRA. CLAUDIA DA SILVA LUNARDI – Eles incluem os 202, isso obrigatoriamente.

O SR. VEREADOR TARCÍSIO MOTTA – Isso me faz uma coisa que eu já vou adiantar para a parte da noite: no plano que vocês disponibilizaram hoje, são sete os critérios para a definição das fases, quando a gente vai passando as fases.

A SRA. CLAUDIA DA SILVA LUNARDI – Exato.

O SR. VEREADOR TARCÍSIO MOTTA – Os três primeiros têm a ver com ocupação de leitos, depois é número de leitos por habitantes. Depois, as taxas de variação de óbitos de pacientes de casos notificados. Os três primeiros, portanto, têm a ver com essa história do percentual de leitos ocupados. Esse dado, portanto, é essencial que a gente consiga tornar público e transparente no painel Covid-19, o percentual de leitos ocupados. Eu não sei como se vai fazer isso, até para que nós, vereadores e a sociedade civil, possamos acompanhar o critério que vocês estabeleceram. Acho que esse é o elemento... Aqui estou dizendo que vocês têm feito isso o tempo todo. Então vai aqui uma questão: como vocês estão pensando em tornar público o acompanhamento de todos os sete critérios? Porque esse é o elemento chave nessa altura do campeonato, o próprio Dr. João Ricardo estava falando isso, para que a gente tenha alguma segurança de que as medidas estão sendo tomadas com base nos critérios e não com pressões de A ou B, que essa é a grande chave.

A gente pode discutir se os critérios são válidos ou não, pode discutir uma série de coisas, mas um elemento que eu quero colocar aqui, agora, desde já, para a gente poder adiantar, é a necessidade de que a gente tenha parâmetros para acompanhamento dos sete critérios por semana, que tem a ver com a semana, como vocês estão colocando aqui, para que a gente possa fazer esse acompanhamento. Essa é a primeira questão, eu queria colocar aqui. Eu vou para a Lei de Diretrizes do Orçamento (LDO) e, depois, vou fazer outra questão sobre isso.

Sobre a LDO, especificamente: Paulo Pinheiro adiantou uma parte da minha pergunta sobre a questão da cobertura da estratégia de saúde da família, só que a minha pergunta está baseada em outra coisa.

Quando eu olho o relatório de gestão de 2019, que foram os percentuais aprovados, e olho esses percentuais agora de 2020 e 2021, que estão iguais, tem uma perspectiva de expansão. Que bom! Eu quero entender se é isso mesmo.

Eu só vou dar quatro exemplos. Eu não vou ler todos, mas tirando aquela que está com 100%, todas as outras estão em expansão. Na CAP 2.1, de 30% para 35%. Na CAP 2.2, de 33% para 42%, isso em relação ao realizado no ano passado e o que está previsto para agora. Na CAP 5.1, de 65% para 83%. Na CAP 5.2, de 73% para 84%. Então, só um exemplo, embora todas elas tenham. É essa perspectiva ainda? Eu sei que tem toda a questão de redefinir por conta do impacto orçamentário da Covid-19 etc., mas eu queria entender se a perspectiva da SMS, a política da SMS, é sobre a questão da expansão da estratégia de Saúde da Família. Então, essa é a primeira.

A segunda pergunta sobre a LDO ainda tem a ver com Saúde Mental. A Secretária Beatriz já falou que a Prefeitura teve muita dificuldade na questão da área de Saúde Mental, na Atenção Psicossocial. Em um PPA, havia a previsão de 11 Caps funcionando 24 horas, e nós infelizmente temos agora o índice de referência de zero, nenhum funcionando 24 horas. Eu queria saber se há alguma perspectiva de a gente avançar nesse ponto. Então, sobre a questão que o índice de referência, está zero e era 11, por quê? O que aconteceu para a gente não ter avançado nessa meta? Então, primeira pergunta sobre Saúde da Família e segunda sobre Saúde Mental.

A terceira é a respeito da passagem das OSs para a RioSaúde, já foi dito agora, uma parte também foi adiantado pelo Vereador Paulo Pinheiro. A gente da bancada está preocupado com coisas parecidas, então, eu não preciso repetir essa história. A pergunta é sobre o que a RioSaúde já assumiu, o que ela vai assumir ainda este ano, como é que isso impacta no orçamento.

A respeito disso, eu queria fazer duas perguntas a respeito dessa história. A primeira é: a gente está vendo no estado esse escândalo todo que envolve o Instituto de Atenção Básica e Avançada à Saúde (Iabas). A gente tem alguma investigação, auditoria em curso, no âmbito da Prefeitura, sobre os contratos que a Prefeitura teve com o Iabas ao longo desses anos todos? A gente tem alguma perspectiva disso? Eu queria um informe sobre essa situação para entender, inclusive, sobre como as práticas acontecidas no governo do estado podem ter ocorrido aqui e como é que a gente se garante com relação a isso, para a gente poder entender o que aconteceu com os contratos com o Iabas. Terceiro, a respeito das denúncias sobre a quarteirização e a Doctor Vip. O que a gente tem em relação a isso, tem alguma coisa em andamento também sobre essa história da quarteirização?

Bom, então, a primeira pergunta é sobre Saúde da Família; a segunda, sobre Saúde Mental; a terceira, sobre essa história do Iabas e da Doctor Vip.

A quarta: foi instituída uma gratificação Covid-19, de 20%. Qual é o critério para definir qual profissional de Saúde vai receber essa gratificação? Aqueles que estão na ponta vão receber? Só os que estão nos hospitais de campanha e no Ronaldo Gazolla vão receber? Já está sendo paga? Qual é o critério para o pagamento dessa gratificação Covid-19? Então, essa é a quarta pergunta. Ao todo, Saúde da Família, Saúde Mental, Iabas e quarteirização, e agora a gratificação Covid-19.

A Cláudia pediu se puder explicar sobre os indicadores, que é a minha questão, que eu abri, que é como a gente vai tornar público o acompanhamento dos sete indicadores.

Obrigado. Desculpa se eu me alonguei, Vereadora Rosa Fernandes, mas eram questões importantes.

O SR. LEONARDO DE OLIVEIRA EL WARRAK – Eu vou tentar responder, Vereador Tarcísio Motta, basicamente quatro perguntas. Em relação à expansão de Saúde da Família, a gente tinha e continua tendo uma expectativa que a RioSaúde consiga trabalhar valores menores do que eram praticados pelas OSs. Então, tendo qualquer tipo de economia, a nossa perspectiva e intenção era alocar equipes nas áreas mais vulneráveis, aí, já trabalhando a questão dos territórios sociais. Essa era nossa expectativa. A gente está aí ainda analisando a execução da RioSaúde, pela questão da prestação de contas deles.

Em relação à questão da Saúde Mental popular, eu até prefiro consultar o Hugo, porque não está aqui.

Em relação ao Iabas no Rio de Janeiro, na gestão passada, eu vou falar por mim, eu tive a oportunidade de ser um gestor, na época, que tinha o contrato de gestão pelo Iabas na área lá da Barra da Tijuca, na AP.4. Eu pude ser coordenador durante

nove anos e, no último relatório, aquele que indicava se o IABAS teria ou não condição de continuar no Rio de Janeiro, eu assumi a responsabilidade de dizer que não tinha condição, porque não performava, estava prejudicando a população. Uma semana depois, eu fui exonerado, fui pinçado, fui jogado na RioSaúde, para ficar lá. Então, existe, sim, eu acho importante a gente resgatar essas questões que tiveram com o IABAS aqui no Rio de Janeiro. Aí, é uma opinião minha, própria, en-





quanto gestor, porque eu vivi esse problema e tive a coragem de dizer que não performava na época, em 2014.

Em relação à gratificação Covid-19, o que aconteceu? Na verdade, a gente fez um levantamento, fez uma estimativa para a Atenção Primária e a gente fez uma consulta. Só que, pelo valor que a gente teria que destinar, na Atenção Primária, a gente não conseguiria suportar isso, a gente não conseguiria manter isso ao longo do tempo e muito menos oferecer agora, então, ela esteve presente no edital do hospital de campanha e ficou — aí, o Mário pode complementar —, mas, na Atenção Primária, não foi possível, pelo valor que se estimou em relação a ela e a gente conseguir sustentar isso ao longo do tempo. Faltaria em algum local.

Aí, o Mário se quiser complementar a gratificação...

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – A questão da gratificação Covid-19, a gente está com ela no Hospital Ronaldo Gazolla e no Hospital de Campanha, e na Regulação, por conta de serem os locais estratégicos para dar conta dessa operação. Não tem orçamento... A operação colocada na rua, de Covid-19, a criação do hospital de campanha, a ampliação do Ronaldo Gazolla, a aquisição de EPI, enfim, tudo demandou muito orçamento, nós tivemos que fazer escolhas. Então, quem vai receber gratificação Covid-19 na área hospitalar vai ser a equipe do Hospital de Campanha e a equipe do Hospital Ronaldo Gazolla, e no caso da Subsecretaria de Regulação, aqueles que estão na Regulação dos doentes de Covid-19. Nós priorizamos esses profissionais, vereador.

Com relação ao IABAS, na área hospitalar, a nossa equipe, a minha equipe, a gente está aqui desde 2015, nós fomos responsáveis por várias rescisões com o IABAS, não só nas UPAS, mas no Rocha Faria, rescisões pesadas, inclusive, rescisões em que eu e parte da equipe chegamos a receber ameaças, mas os processos estão todos adequados, no sentido de que foi dada ampla defesa à Organização Social, mas era uma Organização Social que não tinha a menor condição de prestar serviço para a esfera pública municipal, e nós, sem nenhum problema, recomendamos a rescisão dos contratos e a inabilitação, a desqualificação da Organização Social para prestar serviço para o Município. Esse é o nosso papel como servidor público de carreira e exercendo a função que ocupamos, independente da pressão, das ameaças que sofremos nesses enfrentamentos.

No que diz respeito à Saúde Mental, foi restrição orçamentária, não foi possível a ampliação nos CAPS para 24 horas, porque tivemos que fazer algumas escolhas e, apesar de ser um atendimento que nós consideramos extremamente importante, não foi possível, porque nós tivemos que reduzir boa parte do orçamento do...

O SR. LEONARDO DE OLIVEIRA EL WARRAK – Hoje, nós temos 10 funcionando, 24 horas.

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – É, mas hoje... nós temos 10 CAPS funcionando 24 horas, os quatro CAPS AD III e seis CAPS, mas o resto não foi possível por restrição orçamentária.

O senhor fez alguma outra pergunta?

O SR. VEREADOR TARCÍSIO MOTTA – Tem que atualizar isso, tem que atualizar no documento, acho... Ou eu li errado um documento que vocês mandaram para a gente, então, da LDO. Precisa atualizar, porque...

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – Não, pode ter passado... o senhor me desculpe, é que a operação está muito pesada, então, a gente pode ter...

O SR. VEREADOR TARCÍSIO MOTTA – Não, nenhum problema. Não é uma crítica, é só para a gente depois atualizar. Não é uma crítica, não.

E a outra é sobre essas coisas, se... Sobre a coisa da quarteirização... Foi outra questão que apareceu aí no meio do caminho, como é que está isso, se há algum procedimento que está olhando essa história, ou se isso foi superado pela pandemia etc.

Não é nenhuma acusação. É só uma pergunta mesmo. Por favor.

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – Não, na verdade, na Atenção Hospitalar, nós temos essa questão numa unidade nossa, que é a Maternidade Mariska Ribeiro, é a única questão é que tem essa terceirização.

Esse processo passou pela Procuradoria Municipal, houve a autorização com as suas restrições, e nós estamos acompanhando.

Não, não... Está ok?

O SR. VEREADOR TARCÍSIO MOTTA – Está ok. Está ok.

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – Na Atenção Primária é que eu não sei dizer se tem algum local que tenha esse tipo de terceirização.

O SR. LEONARDO DE OLIVEIRA EL WARRAK – Na Atenção Primária, tem na região da Barra. É o mesmo caminho que o Mário colocou: a Procuradoria fez as devidas análises e a gente está acompanhando.

A Atenção Primária, a gente externa, na verdade, tem uma preocupação, que é a questão do vínculo do profissional, numa equipe, de ele vincular e não rodar, não ficar migrando e aí perder a questão do pertencimento dele a uma população e vice-versa.

Mas, do ponto de vista prático, eles estão mantendo os profissionais. É uma área que tem pouca vacância, certo?

Mas o Tribunal de Contas já apontou algumas coisas para a gente responder...

Então, a gente está acompanhando, sim.

O SR. VEREADOR TARCÍSIO MOTTA – Obrigado pelas respostas.

Cláudia, depois eu acho que a gente pode falar sobre os indicadores das 18 horas, para deixar outros vereadores falarem agora, embora eu ache que esse elemento da reabertura dos indicadores e do plano de reabertura mereceria uma audiência pública específica porque a reunião de hoje, às 18 horas, é fechada, não é? Não será transmitida.

Eu acho que era importante a gente, como Câmara de Vereadores, mais à frente, ter uma audiência sobre... Mas não muito mais à frente. Sobre o plano de retomada. E aí não é uma audiência de orçamento, mas eu acho decisivo que isso aconteça.

Mas hoje à noite a gente continua discutindo os indicadores.

Vamos passar para os outros vereadores.

Obrigado, Rosa. E obrigado, Leonardo, Mário e Cláudia pelas respostas.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Com a palavra o Vereador... Fernando William já falou?!

O SR. VEREADOR FERNANDO WILLIAM – Não sabe nem se eu falei, Rosa? Estou mal mesmo, hein?

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Com a palavra o Vereador Fernando William.

O SR. VEREADOR FERNANDO WILLIAM – Mal conceituado...

Bom, quero cumprimentar a Vereadora Rosa Fernandes e a sua netinha linda aí agora, cumprimentar meus colegas vereadores, cumprimentar... Não sei está aí... A Bia e os técnicos da Secretaria...

Também gostaria de começar dizendo que a gente tem muitas críticas e tem revelado essas críticas em relação à ação da Secretaria no seu conjunto antes da pandemia; mas a gente também reconhece o esforço dos técnicos no sentido de buscar e encontrar a solução para os diversos problemas existentes. Mas no caso da pandemia, eu acho que é preciso reafirmar que a Secretaria teve uma atuação bem condizente com aquilo que se espera, apesar das dificuldades que são naturais, que são legítimas em situações de emergência como essa.

Então, eu acho que a Secretaria atuou muito firme, muito corretamente. Se a gente teve, apesar do número elevado de mortes e de pessoas foram levadas aos hospitais terem sido bastante acentuadas, isso não foi certamente por conta da Secretaria. Pelo contrário: eu acho que a Secretaria até contribuiu para reduzir o número de mortes aqui no Rio de Janeiro.



Então, parabéns pelo trabalho de vocês.

Uma coisa que eu tenho dito em todas essas reuniões, é recorrente, chato, é que a gente acaba não discutindo a LDO de fato. É uma ou outra pergunta referente à LDO e, na verdade, encontra umas dificuldades pela própria equipe da Secretaria em discutir. Até porque, normalmente, como a gente observa, as metas ou são repetidas de LDOs anteriores. Então, elas vão de acordo com a intenção, com a boa vontade, mas não há uma interação efetiva entre o que se prevê arrecadar e o que se pretende realizar.

Mas, de qualquer forma, é... Uma das coisas que a gente, óbvio, está mais do que claro, é que nós vamos ter, neste ano, um ano de enorme dificuldade...

E aí já vai uma pergunta que o Vereador Paulo Pinheiro perguntou, mas que eu queria que o Mário, se fosse possível, respondesse com mais clareza...

Parece que vocês fizeram uma previsão de gastos com a pandemia de R\$ 480 milhões. Quanto é que vocês já empenharam ou liquidaram? Esses recursos serão suficientes? Haverá sobra de recursos em relação a essa previsão que vocês fizeram? Como está essa situação?

Outra questão que eu considero importante é a seguinte: há males que vêm para o bem. Uma das coisas que a pandemia revelou, que vinha sendo criticada por alguns vereadores, dentre os quais eu, é que havia um colapso no sistema de atendimento. Aliás, eu acho que o Vereador Dr. João Ricardo falou sobre isso também, mas, principalmente, das UTIs. Eu me lembro de situações de pessoas ficarem 20 ou mais dias, enfim, um bom tempo esperando para fazer uma cirurgia relativamente modesta, estando a pessoa internada no hospital, inclusive, e gastando os recursos do hospital, porque não havia UTI disponível.

Então, uma pergunta que eu faço – e aí vai até uma sugestão para que se inclua na LDO, e eu poderia fazê-lo, enfim, ou a própria Secretaria – é que, aproveitando que a providência divina ajudou a Secretaria e iluminou o prefeito, e ele, no momento certo, comprou uma série de tomógrafos, respiradores e diversos outros equipamentos, gostaria de saber como é que vocês estão pensando ou como é que isso poderia ser colocado na LDO, no sentido de que uma parte disso fosse aproveitado.

Vou dar um exemplo. Eu até estive visitando com a Bia aquela unidade de atendimento ali de Del Castilho, a Rodolfo Rocco. Quando nós estivemos lá, era um caos. Não havia sequer um eletrocardiograma funcionando. Vocês colocaram um tomógrafo lá e reequiparam, melhoraram e tal. Então, eu penso que essa é uma unidade fisicamente enorme e pode atender grande parte daquela região ali, que pega a AP-3, AP-3.1, parte da AP-3.2, enfim. Ela pode ser um excelente centro de referência para o atendimento em emergência para futuros atendimentos. Talvez até seja adaptada, quem sabe, para pequenas cirurgias e cirurgias de porte médio etc. Se vocês estão pensando nisso, de que forma isso pode ser colocado na LDO?

A outra questão é a seguinte: vocês anunciam no PPA um aumento razoável do atendimento básico em saúde. No momento, pelo menos antes da pandemia, o que nós observávamos, e claro que havia uma transição das OSs para a RioSaúde, enfim, algumas situações complexas estavam ali acontecendo... Aliás, essa transição era defendida por todos nós, vereadores, e eu acho que temos um projeto em que todos os vereadores assinaram que deveria realmente se transferir para a RioSaúde.

Mas o que eu quero colocar é que talvez fosse o caso, até porque eu imagino que, neste ano, nós vamos ter uma perda de receita brutal e, no ano que vem, nós vamos associar duas crises, que são as crises deste ano. Nós vamos ter receita menor, com certeza absoluta. Espero que não, mas, ao que tudo indica, teremos, porque várias empresas faliram agora e vão levar algum tempo para se recuperarem. Então, nós vamos ter queda de receita e, ao mesmo tempo, vamos ter uma demanda aumentada naturalmente, seja por conta do que ficou reprimido de atendimento eletivo, seja por conta de ações de recuperação de pacientes que foram contaminados e que passaram por situação de internação, que foram intubados e precisam ser recuperados, tanto do ponto de vista psicológico, quanto do ponto de vista físico.

Então, talvez fosse o caso de, ao invés de se deixar no PPA, como vocês colocaram, um aumento significativo – e acho até bastante expressivo

– do número de novas equipes de atendimento básico, embora eu seja um dos grandes defensores desse formato de atendimento, porque eu acho que ele reduz o atendimento secundário, diminui os valores... Mas não seria o caso de, ao invés de aumentar, sem ter certeza que eles vão funcionar de forma adequada, pelo menos no primeiro ano, não seria o caso de utilizar os já existentes, reforçá-los e fazer com que eles funcionem de forma mais próxima daquilo que a gente desejaria, no mais próximo do ideal? Essas são as duas perguntas que eu queria fazer a respeito da LDO.

E queria colocar uma outra questão, que é a seguinte: nós aprovamos um projeto, até de autoria do Vereador Prof. Célio Lupporelli... Na reunião anterior com a Secretaria, nós fizemos essa pergunta: os pacientes internados, até pela família não ter condições de ter contato com eles, muitas vezes, fica sem saber em que situação está o paciente. Eu tenho um caso aqui – se vocês quiserem anotar e depois me passar –, por exemplo, do Augusto Cesar Seixas Aniceto: um rapaz de 20 anos que está, há três dias, no Riocentro, a família buscando informações e não tem nenhuma informação a respeito.

Nós aprovamos, na semana passada um projeto, do Vereador Prof. Célio Lupporelli, que sugere – em termos de pandemia, mas eu acho que isso poderia ser incluído na Lei Orçamentária – um sistema que permitisse que a família... Claro, fora da pandemia a pessoa talvez tenha oportunidade de, diariamente, visitar o paciente e ter contato. Mas, por exemplo, pode ser um caso noturno; um caso no final de semana; ou um dia em que, eventualmente, não se possa fazer a visita; que haja um serviço que, pelo menos, diga as informações básicas: o paciente está vivo, o paciente está estável, o paciente continua sendo atendido da forma que estava prevista anteriormente... para a gente evitar cair nessa situação de ter um paciente internado por três dias sem que a família tenha nenhuma informação a respeito.

Por último, tenho a intenção de colocar ainda como emenda na LDO, se for possível, algo que realmente melhore o atendimento especialmente às gestantes de alto risco. Eu digo isso porque foi até aberta uma sindicância pela Bia, no mês passado, por conta da filha da senhora que trabalha aqui em casa e teve um atendimento criminoso lá na Fernando Magalhães por conta de erros grosseiros, primários, desleixos dos profissionais que atenderam essa menina. Não estou generalizando. Mas atenderam essa menina e fizeram com que ela perdesse o seu neném com 38 semanas, quando não havia nenhum motivo para isso, nada que justificasse o mau atendimento que foi dado a ela.

Desculpem-me por ter me estendido, mas quero concluir para não ficar parecendo que... Eu faço um elogio, como os meus colegas já fizeram, à atuação que vocês vêm tendo, de um modo geral, mas muito especificamente, em relação à pandemia.

Obrigado.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Com a palavra, Mário.

O SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – Eu prestei atenção em tudo o que o Vereador Fernando William falou, não só nos elogios, mas principalmente nas críticas. Eu acho que é importante a gente absorvê-las.

A respeito do atendimento da gestante, instauramos uma sindicância e já estamos apurando. Inadmissível. No que diz respeito à PAM Rodolfo Rocco, realmente, é uma das unidades que a gente prevê como clínica de especialidade, de média complexidade. Então, o investimento do parque tecnológico de imagem já é um pontapé inicial para essa melhoria e realmente é uma unidade de relevância ali na Área 3.2. Eu sou originário ali daquela área, tanto na assistência quanto na gestão, sei da importância da Policlínica Rodolfo Rocco para o sistema.

Os R\$ 450 milhões até o momento, nós empenhamos muito pouco, mas vamos começar a empenhar, de fato, agora. Na verdade, a gente tem a questão dos recursos humanos, que permitiu uma economia grande nesses primeiros meses, porque não conseguimos contratar todo o efetivo. Então, acreditamos que não vai haver nenhum estouro dessa previsão dos R\$ 450 milhões, porque o maior custo desse projeto Covid-19, sem dúvida, é o recurso humano, que corresponde a quase 70 a 75% dele.





Enfim, em linhas gerais, anotei tudo o que o vereador falou. A gente tem que se preparar para essa reunião das 18 horas...

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Sim, claro.

O. SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – O Ministério Público está aqui me questionando algumas coisas. Se a senhora puder, não sei ainda tem muita coisa...

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Só temos um vereador inscrito, que é o Vereador Marcelino D’ Almeida.

Com a palavra, o Senhor Vereador Marcelino D’ Almeida.

O SR. VEREADOR MARCELINO D’ ALMEIDA – Boa tarde, vereadores, Vereadora Rosa Fernandes, secretários.

Vereadora Rosa Fernandes, a minha pergunta não é sobre a LDO. É que a gente está em um momento dessa pandemia e a gente tem recebido muitas pessoas falando uma coisa e outra.

Primeiro, as minhas perguntas seriam muito práticas. O problema é que as pessoas que têm esse sintoma vão ao posto de saúde, são medicadas e vão pra casa. E essas pessoas agravam muito com a situação dessa pandemia. Falam muito nessa cloroquina e todo este tipo de remédio. Eu sei que é difícil, nós não temos ainda um remédio eficaz para essa doença. Mas eu acho que diminuiria muito se nós pudéssemos tratar essa pessoa no primeiro sintoma. Já há um estudo a se fazer pelo que está se passando? Já tem algum remédio que impacte essa doença?

Se a pessoa tiver os anticorpos, ela está imunizada? Não mais transmite esse vírus para outras pessoas? Seriam duas respostas. Seria um coquetel de remédio para dar, em princípio, para evitar que ela vá para o CTI?

Segundo: a pessoa que tem esse anticorpo não mais transmite e não mais sente o problema da Covid-19? Seriam essas duas perguntas, Vereadora Rosa Fernandes, se ele pudesse responder. Estão fora da LDO, mas...

O. SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – Claro, Vereador. Com o maior prazer.

Vereador, a pior situação é responder para o senhor que nós não temos muito o que fazer. A pior coisa, para um médico, é aceitar que não tem muito o que fazer. Mas, dentro do que não tem muito o que fazer, nós temos muito o que fazer!

Não há nenhum remédio efetivo contra a doença. Não há nenhuma chamada “bala de prata”, que a gente busca em toda epidemia. Não se tem ainda. Provavelmente, a única solução para essa epidemia, em termos de ritmo de contágio, será a vacina. Então, nós estamos falando aí em um cenário de, provavelmente, meados de 2021, quando vai começar a ter uma vacina em larga escala mundial para uso.

Com isso, nós temos tomado atitudes que são nos anteciparmos, como o senhor falou. Pois é, a gente, agora, mudou a estratégia, com essa abertura do número de leitos na rede municipal – e que continuamos a abrir –, também na rede estadual e nos hospitais filantrópicos. Nós vamos inter-nar de forma mais precoce.

Além disso, com esses polos regionais de imagens e tomografias, e com leitos de observação, não vamos liberar esse paciente pra casa sem uma observação mais cuidadosa. É semelhante àquilo que fizemos na época da epidemia de dengue: os polos de hidratação, para só liberar o doente com segurança para casa. Nós teremos esses polos regionais para essa vigilância.

Não recomendamos nenhum coquetel. O risco-benefício dessas drogas, usadas dessa forma profilática, é muito grande! Tem mais risco do que benefício. Então não há recomendação técnica de nenhuma secretaria, nem do Conselho Nacional de Secretarias (Conass), de recomendação de uso profilático de nenhuma droga. Essas drogas são utilizadas em situações de risco iminente de morte. São terapêuticas que ainda não nos dão segurança para usarmos em larga escala ou de forma profilática.

Acho que respondi suas duas perguntas. Não sei se tem mais alguma.

O SR. VEREADOR MARCELINO D’ ALMEIDA – Mas, doutor, eu estou falando isso porque a gente está lá na ponta. E tem muitos amigos nossos tomando determinados remédios...

O. SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – Não devem tomar!

O SR. VEREADOR MARCELINO D’ ALMEIDA – Mas eles estão se curando. É isso que estou dizendo. Eles estão...

O. SR. MÁRIO CELSO DA GAMA LIMA JÚNIOR – É o ritmo da doença. Não há nada comprovado cientificamente. Pode ser, simplesmente, o ritmo da doença. E está se atribuindo à medicação. Não há comprovação científica de melhora.

O SR. VEREADOR PROF. CÉLIO LUPPARELLI – Parabéns, Doutor Mário!

O SR. VEREADOR PAULO PINHEIRO – Rosa, pede ao nosso querido Vereador Marcelino para ele não usar mais aqueles remédios que mandaram ele usar. Não usa mais nem passa para ninguém.

A SRA. PRESIDENTE (ROSA FERNANDES) – Gente, vamos encerrar então a nossa reunião porque a outra vai começar às 18 horas com o Presidente Jorge Felipe.

Grande abraço, boa noite a todos e obrigada pela participação. Está encerrada a Audiência Pública.

(Encerra-se a Audiência Pública às 17h14)

LISTA DE PRESENCAS:

* OUTRAS PRESENCAS NO ZOOM:

Jucélia Freitas - Secretária Municipal De Assistência Social E Direitos Humanos

Jaime Paulino de Souza Neto - SMASDH

João Marcos Maia Vidal - Analista de Planejamento e Orçamento – SMF

Rodrigo Fernandes Barbora - Responsável pelo expediente F/SUBOR - SMF

* PRESENCAS DO CHAT:

David Lima - Secretário Executivo do Conselho Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

Felipe Ostwald Vilardi - Analista de Planejamento e Orçamento – SMF

Maria de Fátima Gustavo Lopes - Presidente do Conselho Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

Carlos Bessa - Conselheiro Municipal De Saúde

Monica Lahmann- Conselheira pela UBM União Brasileira de Mulheres

Neide Neres - CDS-5.2

Silva Lessa – CODS-3.3

E ainda: Michelle Káritas Martins, José Carlos Alves, Marcelo Simas, Paulo Pimentel Wulhynek, José Cosme dos Reis, Julia Daniela de Castro, Renato Cesar Campos, William Correia, Jessica Almeida, Marco Antonio Azevedo, Cláudio Miranda e AUDITORIA CAD FMS.



Câmara é cultura!

O Projeto Carioquinha na Câmara busca aproximar o público infantojuvenil do Poder Legislativo levando centenas de alunos de escolas municipais a conhecerem o Palácio Pedro Ernesto. Na visita, é simulada a votação de um projeto de lei para ensinar à juventude sobre o Poder Legislativo. O Projeto conta com o objetivo de multiplicar importantes conceitos de política e cidadania.







DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS 2021

Audiência Pública CMRJ

Secretaria Municipal de Saúde - Maio de 2020

PLDO
2021

FINALIDADE

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) é o órgão da Prefeitura do Rio de Janeiro responsável por reformular e executar a política municipal de saúde e, como gestora plena do Sistema Único de Saúde (SUS) na cidade, garantir o atendimento universal da população, conforme os preceitos do SUS. É a SMS que, diante do conhecimento das características e demandas próprias da população carioca, organiza as prioridades da saúde pública da cidade, dentro do que é previsto nas políticas públicas e serviços ofertados pelo SUS.

5
PLDO
2021

PREFEITURA RIO – SMS

Marcelo Crivella

Prefeito da Cidade do Rio de Janeiro

Ana Beatriz Busch Araújo

Secretária Municipal de Saúde

Jorge Sale Darze

Subsecretário Geral e Executivo- SUBGEX

Claudia da Silva Lunardi

Subsecretária de Regulação, Controle, Avaliação, Contratualização e Auditoria – SUBREG

Márcia Farias Rolim

Subsecretária de Vigilância, Fiscalização Sanitária e Controle de Zoonoses – SUBVISA

Mario Celso da Gama Lima Júnior

Subsecretário de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência – SUBHUE

Leonardo de Oliveira El Warrak

Subsecretária de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde – SUBPAV

André de Souza Vital

Subsecretário de Gestão – SUBG

PLDO
2021

SAÚDE

DIRETRIZES

- Promover a qualidade de vida e a saúde da população durante todo o ciclo de vida, garantindo atenção qualificada à saúde da mulher, o pleno desenvolvimento e proteção da infância, políticas para a juventude que visem enfrentar as causas das violências (homicídios, acidentes e suicídios), estimulando um envelhecimento ativo e saudável e freando o crescimento do sobrepeso e obesidade na população;
- Garantir uma assistência qualificada pelos serviços de saúde, respeitando as diversidades da população (religiosa, sexual e racial), promovendo cidadania e satisfação do usuário, com uso eficiente dos recursos;
- Garantir um meio ambiente saudável para reduzir a incidência das arboviroses e de outros agravos à saúde;
- Promover a igualdade de gênero e o respeito às diversidades.

METAS

- Ter 85% dos atendimentos realizados nas UPA e CER, dentro dos tempos esperados para cada faixa de risco, considerando o tempo entre o registro do Boletim de Assistência Médica e o início do atendimento médico, até 2020;
- Reduzir à metade o % de pacientes que ficam em período superior a 24 horas nas unidades de emergência, UPA e CER, considerando os resultados médios obtidos em 2016, até 2020;
- Ter 85% de usuários das UPA e CER e da Atenção Primária da rede municipal, satisfeitos com o atendimento recebido após intervenção, até 2020;
- Realizar 85% das cirurgias eletivas de catarata, hérnia, vesícula, genito-urinária, pediátricas e varizes, no prazo máximo de 180 dias contados a partir da data da primeira consulta pré- cirúrgica registrada no SISREG, até 2020;
- Reduzir em 20% o tempo médio de permanência nos leitos de internação dos hospitais da rede municipal, excluídos hospitais psiquiátricos, até 2020.

Fonte: Extraído do Anexo II, Volume 1 - Plano Plurianual 2016 / 2021, pag. 31e 32.

6
PLDO
2021

ÁREAS DE RESULTADO

0001CAPITAL HUMANO NA FORMAÇÃO DO CARIOCA

0002RIO SEGURO E VIGILANTE

0003SAÚDE PREVENTIVA E EMERGÊNCIA SOCIAL

0004TERRITÓRIO DESCENTRALIZADO, INCLUSIVO E CONECTADO

0005RIO VERDE, LIMPO E SAUDÁVEL

0006RIO GLOBAL, PRODUTIVO, INOVADOR E DE OPORTUNIDADES

0007GOVERNANÇA PARA OS CIDADÃOS

3
PLDO
2021

SAÚDE

METAS

- Implantar 11 novas policlínicas e reestruturar 9 policlínicas existentes, até 2020;
- Ter 75% dos procedimentos ambulatoriais (consultas e exames) realizados em até 90 dias, até 2020;
- Ter 100% de cobertura da Equipe Saúde da Família em bairros com Índice de Desenvolvimento Social menor que 0,55, até 2020;
- Ter 85% de Taxa de cura de tuberculose pulmonar bacilífera, até 2020;
- Reduzir mortalidade infantil para valor inferior a 9,5 por 1.000 nascidos vivos até 2020, garantido que nenhuma região de planejamento supere 10,5;
- Reduzir mortalidade materna para valor inferior a 58 por 100.000 nascidos vivos, até 2020;
- Aumentar o número de atividades de fiscalização da Vigilância Sanitária em 100%, até 2020.

7
PLDO
2021

ÁREAS DE RESULTADO - SAÚDE

ÁREAS DE RESULTADO

Capital Humano na Formação do Carioca

Rio Seguro e Vigilante

Saúde Preventiva e Emergência Social

Território Descentralizado, Inclusivo e Conectado

Rio Verde, Limpo e Saudável

Rio Global, Produtivo, Inovador e de Oportunidades

Governança para os Cidadãos

ÓRGÃOS

SAÚDE

RIO SAÚDE

4
PLDO
2021

SAÚDE PROGRAMAS

Programas Estratégicos

0309 – VIGILÂNCIA E CONTROLE DO RISCOS SANITÁRIO

0330 - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

0331-GOVERNANÇA HOSPITALAR E URGÊNCIA EMERGÊNCIA

0512- CLÍNICAS DE ESPECIALIDADE

Programas Complementares

0305 – AÇÕES E PROGRAMAS DE SAÚDE E LINHAS DO CUIDADO

0306- ATENÇÃO HOSPITALAR

0308 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE/INFORMAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA, PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS

0318 – INFRAESTRUTURA E GESTÃO DO SUS

0332– DESHOSPITALIZAÇÃO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR DO IDOSO (PADI)

0426 – ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

0564 - REGULAÇÃO EM SAÚDE

8
PLDO
2021





SAÚDE PROGRAMAS E AÇÕES	
PROGRAMAS	AÇÕES
0305 - Ações e Programas de Saúde e Linhas de Cuidado	2128 - Atenção à saúde através das linhas de cuidados para doenças e agravos transmissíveis
	2223 - Provimento de tecnologia assistiva para a pessoa com deficiência
0306 – Atenção Hospitalar	1063 - Construção, ampliação e reforma de unidades hospitalares
	1844 - Renovação do parque tecnológico das unidades hospitalares
	2009 - Manutenção do custeio da rede hospitalar
	2011 - Cegonha Carioca
	2151 - Manutenção do custeio das maternidades
	3019 - Construção, ampliação e reforma de unidades hospitalares – Administração. Direta
0308 Vigilância em Saúde, Informações Epidemiológicas, Prevenção e Controle de Doenças e Agravos	4011 - Manutenção do custeio da rede hospitalar - adm. Direta
	1888 - Reforma, ampliação e adequação das unidades de vigilância em saúde
	2003 - Ações de integração da vigilância em saúde, atenção primária e promoção nos bairros
2856 - Vigilância em saúde, prevenção e controle de doenças	
9	
PLDO 2021	

SAÚDE Programa 0305 - Ações e Programas de Saúde e Linhas de Cuidados				
OBJETIVO: Promover a assistência à saúde e a prevenção aos agravos e as doenças na população, com ênfase na Estratégia de Saúde da Família.				
INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO				
CÓDIGO / DESCRIÇÃO	FONTE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE DE REFERÊNCIA	ÍNDICE ESPERADO AO FINAL DO PPA
0524 – Nº de casos de sífilis congênita	SINAN	Unidade	1575	550
0329 - Taxa de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	SINAN	Percentual	65,48	85
Programa 0305 2 Ações 5 Produtos				
13				
PLDO 2021				

SAÚDE PROGRAMAS E AÇÕES	
PROGRAMAS	AÇÕES
0309 - Vigilância e Controle do Risco Sanitário	1169 - Reestruturação das unidades de vigilância Sanitária e Controle de Zoonoses
	2216 - Vigilância em Zoonose
	2292 - Vigilância e Fiscalização Sanitária
	2217 - Manutenção e custeio do Laboratório de Saúde Pública
0318 - Infraestrutura e Gestão do SUS	2015 - Administração das ouvidorias do nível central, das CAPs e dos Hospitais
	2018 - Manutenção dos sistemas de gestão
	2088 - Gestão de treinamento e desenvolvimento
	2149 - Atendimento a demandas judiciais
	2219 - Administração dos Conselhos Municipal e Distrital de Saúde
	2041 - Modernização tecnológica das unidades campo de estágio da SMS
	2295 - Manutenção de equipamentos e sistemas de refrigeração e elevadores
10	
PLDO 2021	

SAÚDE Programa 0305 - Ações e Programas de Saúde e Linhas de Cuidado				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA AÇÃO	CÓDIGO E DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNIDADE DE MEDIDA	META FÍSICA	
			LOA 2020	PREVISÃO 2021
2128 - Atenção a saúde através das linhas de cuidados para doenças e agravos transmissíveis	4242 - Lata de fórmula láctea adaptada para lactentes expostos ao HIV menores de 06 meses distribuída	Unidade	32.000	30.000
	4608 – Baciloscopia para hanseníase realizada	Unidade	420	420
	4609 - Teste rápido molecular para diagnóstico de tuberculose pulmonar realizado	Unidade	27.000	29.000
	4610 - Teste para HIV, sífilis, hepatite B e hepatite C realizado	Unidade	647.943	712.759
2223 - Provimento de tecnologia assistiva para a pessoa com deficiência	4611 - Produto de tecnologia assistida distribuído	Unidade	550.000	550.000
14				
PLDO 2021				

SAÚDE PROGRAMAS E AÇÕES	
PROGRAMAS	AÇÕES
0330 - Atenção Primária à Saúde	1885 - Renovação do parque tecnológico em unidades de Atenção Primária à Saúde
	1887 - Construção, ampliação e reforma de unidades de Saúde da Família
	2218 - Ações estratégicas de promoção da saúde e redução de iniquidades
	2584 - Pessoal do Programa Saúde da Família
	2849 - Assistência Farmacêutica
	2854 - Manutenção da rede de Atenção Primária à Saúde
	2855 - Qualificação da Atenção Primária em Saúde Bucal
0331- Governança Hospitalar e Urgência e Emergência	1115 - Implantação e manutenção de sistema de informação padronizado
	1701 - Construção, ampliação e reforma em emergências
	2776 - Manutenção do custeio das Coordenações de Emergência Regional (CER)
	2777 - Manutenção do custeio das Unidades de Pronto Atendimento (UPA)
	2851 - Qualificação do atendimento das emergências da rede municipal
0332 - Desospitalização – Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso (PADI)	1114 - Implantação de prontuário eletrônico na rede hospitalar
	2701 - Atenção Domiciliar
11	
PLDO 2021	

SAÚDE Programa 0306 - ATENÇÃO HOSPITALAR				
OBJETIVO Garantir os insumos adequados a rede hospitalar, custear os investimentos em infraestrutura e as ações relacionadas ao acesso da população aos serviços de saúde hospitalar, além de investir na qualificação do atendimento das unidades, organizando e ampliando a oferta dos serviços prestados.				
INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO				
CÓDIGO / DESCRIÇÃO	FONTE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE DE REFERÊNCIA	ÍNDICE ESPERADO AO FINAL DO PPA
0525 - Taxa de gestantes que tiveram seu bebê na sua maternidade de referência da rede municipal	Planilha de indicadores perinatais das maternidades	Percentual	63,8	80
0526 – Giro médio mensal de leitos	Censo hospitalar	Paciente por Leito por mês	2,6	3,5
Programa 0306 3 Ações 5 Produtos				
15				
PLDO 2021				

SAÚDE PROGRAMAS E AÇÕES	
PROGRAMAS	AÇÕES
0426 - Atenção Psicossocial	2746 - Ações de atenção psicossocial
	2747 - Ações de atenção psiquiátrica hospitalar
	1766 - Construção, reforma, adequação e estruturação de unidades de atenção psicossocial
	2748 - Ações de desinstitucionalização em saúde mental
	2021 - Acolhimento especializado a crianças e adolescentes usuários de crack e outras substâncias psicoativas
0512 - Clínica de Especialidades	1883 - Construção, ampliação e reforma de Policlínicas
	2845 - Qualificação da atenção especializada em saúde bucal
	2847 - Manutenção da rede de Apoio Secundário à Saúde
0564 - Regulação em Saúde	2220 - Regulação da atenção especializada
	2150 - Atendimento Móvel de Urgência
	5709 - Contratação da rede credenciada
	2224 - Qualificação da auditoria das unidades do SUS
12	
PLDO 2021	

SAÚDE Programa 0306 – ATENÇÃO HOSPITALAR				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA AÇÃO	CÓDIGO E DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNIDADE DE MEDIDA	META FÍSICA	
			LOA 2020	PREVISÃO 2021
1063 – Construção, ampliação e reforma de unidades hospitalares	3067 - Obra de construção / reforma / ampliação realizada	Unidade	15	06
1884 - Renovação do parque tecnológico de unidades hospitalares	3063- Mobiliário adquirido para unidades hospitalares	Unidade	1500	x
	3064 – Equipamento adquirido para unidades hospitalares	Unidade	380	x
2011 - Cegonha carioca	4353 – Leito qualificado de cuidado a gestante e ao bebê mantido	Unidade	388	388
	4354 -Gestante atendida no programa Cegonha Carioca	Unidade	32.898	35.490
16				
PLDO 2021				





SAÚDE Programa 0308 – Vigilância em Saúde, Informação Epidemiológica, Prevenção e Controle de Doenças e Agravos				
OBJETIVO: Coletar, consolidar e analisar dados referentes aos agravos agudos de notificação compulsória, nascimentos e óbitos, assim como promover a vacinação e o controle de vetores para a prevenção de doenças, permitindo direcionar e desenvolver ações para a saúde da população				
INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO				
CÓDIGO / DESCRIÇÃO	FONTE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE DE REFERÊNCIA	ÍNDICE ESPERADO AO FINAL DO PPA
0527 – Taxa de vacinas que atingiram cobertura mínima em crianças até um ano de idade, obtida pelo monitoramento rápido de cobertura(MRC)	SI-API	Percentual	100	100
0528 – Taxa de doenças de notificação compulsória agudas investigadas , exceto Arboviroses	SINAN	Percentual	95	97
Programa 0308 3 Ações 8 Produtos				
17				PLDO 2021

SAÚDE Programa 0318 - INFRAESTRUTURA E GESTÃO DO SUS				
OBJETIVO: Subsidiar as diversas ações que envolvem a gestão SUS no Município do Rio de Janeiro, das demandas de infraestrutura e logística aos elementos essenciais para a oferta de serviços de saúde com qualidade, incluindo as ações de capacitação de recursos humanos, ações de gestão contratual e de convênios, além do acompanhamento e custeio das estruturas de controle social (COMS - Conselho Municipal de Saúde e CODS - Conselho Distrital de Saúde) e da Ouvidoria.				
INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO				
CÓDIGO / DESCRIÇÃO	FONTE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE DE REFERÊNCIA	ÍNDICE ESPERADO AO FINAL DO PPA
Não possui	X	X	X	X
Possui 7 ações , porém 5 sem metas físicas	X	X	X	X
Programa 0318 7 Ações 3 Produtos				
21				PLDO 2021

SAÚDE Programa 0308 – Vigilância em Saúde, Informação Epidemiológica, Prevenção e Controle de Doenças e Agravos				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA AÇÃO	CÓDIGO E DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNIDADE DE MEDIDA	META FÍSICA	
			LOA 2020	PREVISÃO 2021
1888 - Reforma, ampliação e adequação das unidades de vigilância em saúde	3087 - Obra de construção /reforma/ ampliação realizada	Unidade	2	1
	4379 – Equipamento adquirido	Unidade	2	1
2003 - Ações de integração da vigilância em saúde, atenção primária e promoção nos bairros	4247 – Ação descentralizada de vigilância em saúde implantada / mantida	Unidade	231	231
	4620 – Ação descentralizada de promoção em saúde realizada	Unidade	50	50
2856 - Vigilância em saúde, prevenção e controle de doenças	3086 - Óbito em mulheres em idade fértil investigado	Percentual	93	94
	4253 - Dose de vacina aplicada anualmente, incluindo campanhas	Unidade	4.600.000	4.700.000
	4612 - Vistoria de rotina realizada nos imóveis da cidade, excetuando o Lira	Unidade	8.500.000	9.000.000
	4613 – Surto notificado oportunamente			

SAÚDE Programa 0318 - INFRAESTRUTURA E GESTÃO DO SUS				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA AÇÃO	CÓDIGO E DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNIDADE DE MEDIDA	META FÍSICA	
			LOA 2020	PREVISÃO 2021
2041 - Modernização tecnológica das unidades campo de estágio da SMS	4271 - Unidade da SMS equipada / mobiliada	Unidade	15	15
2088 - Gestão de treinamento e desenvolvimento	1681 – Bolsista graduando e posgraduando qualificado	Unidade	1661	1661
	1683 – Servidor capacitado em gestão e educação em saúde	Unidade	3.000	3.000
22				PLDO 2021

SAÚDE Programa 0309 – VIGILÂNCIA E CONTROLE DO RISCO SANITÁRIO				
OBJETIVO:Estabelecer ações e atividades voltadas para a diminuição e erradicação de agravos a saúde da população por meio de medidas de licenciamento, fiscalização, profilaxia, controle, promoção da saúde e educação voltadas aos segmentos de alimentos, saúde, zoonoses, engenharia sanitária e saúde do trabalhador, de forma a contribuir para a inclusão social, formalização, desenvolvimento econômico e ambiental do Município.				
INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO				
CÓDIGO / DESCRIÇÃO	FONTE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE DE REFERÊNCIA	ÍNDICE ESPERADO AO FINAL DO PPA
0647 - Taxa de cobertura vacinal anti - rábica	SUBVISA/ CVZ	Percentual	14	85
0646-Número de atividades de fiscalização em 100%	SISVISA	Unidade	57.832	115.664
Programa 0309 3 Ações 6 Produtos				
19				PLDO 2021

SAÚDE Programa 0330 - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE				
OBJETIVO: Aprimorar a Atenção Primária à Saúde, garantindo o acesso, fortalecendo a integralidade, a continuidade e a coordenação do cuidado, e consolidando a Estratégia Saúde da Família como modelo de atenção, com ênfase na ampliação da cobertura assistencial em áreas de maior vulnerabilidade social.				
INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO				
CÓDIGO / DESCRIÇÃO	FONTE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE DE REFERÊNCIA	ÍNDICE ESPERADO AO FINAL DO PPA
0405 – Taxa de mortalidade infantil	SIM/ SINASC	Óbitos por 1.000 nascidos vivos	12,7	9,0
0333 – Cobertura da Estratégia Saúde da Família(ESF)	CNES/ IPP	Percentual	70	72
0406 – Número de óbitos maternos	SIM	Unidade	64	47
0650 - Proporção de internações sensíveis à Atenção Primária	SIH	Percentual	18	15
0648 - Controle glicêmico em diabéticos cadastrados	Base dados laboratório/ PEP	Percentual	30	50
Programa 0330 7 Ações 24 Produtos				
23				PLDO 2021

SAÚDE Programa 0309 – VIGILÂNCIA E CONTROLE DO RISCO SANITÁRIO				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA AÇÃO	CÓDIGO E DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNIDADE DE MEDIDA	META FÍSICA	
			LOA 2020	PREVISÃO 2021
2216 - Vigilância em Zoonose	4624 – Procedimento para controle reprodutivo em cães e gatos realizado	Unidade	18000	4.500
	4625 – Consulta clínica para diagnóstico de zoonoses realizada	Unidade	23.100	25.400
2217-Manutenção e custeio do laboratório de saúde pública	4628 - Exame de diagnóstico de zoonose realizado	Unidade	38.000	42.000
	4629 - Ensaio de controle de produtos realizado	Unidade	35.000	40.000
2292 - Vigilância e fiscalização sanitária	4623 - Atividade de fiscalização realizada	Unidade	101.206	115.664
	4626 - Centro de referência em saúde do trabalhador (CEREST) mantido	Unidade	3	3
20				PLDO 2021

SAÚDE Programa 0330 - ATENÇÃO PRIMARIA À SAÚDE				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA AÇÃO	CÓDIGO E DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNIDADE DE MEDIDA	META FÍSICA	
			LOA 2020	PREVISÃO 2021
1115 -Implantação de sistema de informação padronizado	4646 - Unidade de saúde com Prontuário Eletrônico do cidadão implantado	Percentual	100	100
1885 – Renovação do parque tecnológico em unidades de atenção primária à saúde	3072 – Mobiliário adquirido para unidades de atenção primária à saúde	Unidade	148	150
	3073 – Equipamento adquirido para unidades de atenção primária à saúde	Unidade	210	250
1887 - Construção, ampliação e reforma de unidades de saúde da família	3074 – Obra realizada	Unidade	16	05
24				PLDO 2021





SAÚDE Programa 0330 - ATENÇÃO PRIMARIA À SAÚDE				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA AÇÃO	CÓDIGO E DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNIDADE DE MEDIDA	META FÍSICA	
			LOA 2020	PREVISÃO 2021
2218 - Ações estratégicas de promoção da saúde e redução de iniquidades	4637 - Ação de promoção de saúde e de direitos sociais realizada	Unidade	1.100.000	1.166.000
	4638 - Jovem / adolescente inscrito no curso de formação – RAP da saúde	Unidade	280	300
	4639 - Unidade de Atenção Primária com ações de promoção da saúde / direitos sociais nas escolas	Unidade	198	231
2849 - Assistência farmacêutica	4007 – Medicamento fitoterápico distribuído	Unidade	27.783	29.172
	4272 – Unidade farmacêutica distribuída a população	Unidade	1.250.000.000	1.300.000.000
25				PLDO 2021

SAÚDE Programa 0331 - GOVERNANÇA HOSPITALAR E URGÊNCIA E EMERGÊNCIA				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA AÇÃO	CÓDIGO E DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNIDADE DE MEDIDA	META FÍSICA	
			LOA 2020	PREVISÃO 2021
1114 - Implantação de prontuário eletrônico na rede hospitalar	4647 - Hospital com prontuário eletrônico implantado	Unidade	8	2
1517 - Implantação de Centro de Emergência Regional	5014 – CER implantado	Percentual	100	100
1701 - Construção, ampliação e reforma em emergências	3503 - Reforma / ampliação / construção em emergências realizada	Unidade	4	1
29				PLDO 2021

SAÚDE Programa 0330 - ATENÇÃO PRIMARIA À SAÚDE				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA AÇÃO	CÓDIGO E DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNIDADE DE MEDIDA	META FÍSICA	
			LOA 2020	PREVISÃO 2021
2854 - Manutenção da rede de atenção primária à saúde	3384 – População coberta pelas equipes de saúde da família - CAP 1.0	Percentual	91	91
	3385 – População coberta pelas equipes de saúde da família - CAP 2.1	Percentual	35	35
	3386 – População coberta pelas equipes de saúde da família - CAP 2.2	Percentual	42	42
	3387 – População coberta pelas equipes de saúde da família - CAP 3.1	Percentual	85	85
	3388 – População coberta pelas equipes de saúde da família - CAP 3.2	Percentual	72	72
	3389 – População coberta pelas equipes de saúde da família - CAP 3.3	Percentual	66	66
	3390 – População coberta pelas equipes de saúde da família- CAP 4.0	Percentual	49	49
	3391 – População coberta pelas equipes de saúde da família - CAP 5.1	Percentual	83	83

SAÚDE Programa 0331 - GOVERNANÇA HOSPITALAR E URGÊNCIA E EMERGÊNCIA				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA AÇÃO	CÓDIGO E DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNIDADE DE MEDIDA	META FÍSICA	
			LOA 2020	PREVISÃO 2021
2776 - Manutenção do custeio das Coordenações de Emergência Regionais (CER)	3945 – Atendimento realizado nas Coordenações de Emergência Regionais (CER)	Unidade	1.053.637	1.112.324
2777 - Manutenção do custeio das Unidades de Pronto Atendimento (UPA)	3944 – Atendimento realizado nas Unidades de Pronto Atendimento fixo (UPA)	Unidade	2.045.818	2.189.000
2851 - Qualificação do atendimento nas emergências da rede municipal	4260 - Leito de terapia intensiva / enfermaria de retaguarda para a RUE qualificado / mantido	Unidade	216	216
30				PLDO 2021

SAÚDE Programa 0330 - ATENÇÃO PRIMARIA À SAÚDE				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA AÇÃO	CÓDIGO E DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNIDADE DE MEDIDA	META FÍSICA	
			LOA 2020	PREVISÃO 2021
2854 - Manutenção da rede de atenção primária à saúde	3392 – População coberta pelas equipes de saúde da família - CAP 5.2	Percentual	84	84
	3393 – População coberta pelas equipes de saúde da família - CAP 5.3	Percentual	100	100
	3394 - CAP apoiada - ações de descentralização	Unidade	10	10
	4241 - Equipe de saúde da família e de saúde bucal mantida pelas CAP	Unidade	1106	1106
	4261 - Núcleo de apoio a saúde da família (NASF) implantado / mantido	Unidade	85	85
2855 - Qualificação da atenção primária em saúde bucal	4645 - Procedimento odontológico ambulatorial realizado na atenção primária	Unidade	1.209.704	1.215.772
27				PLDO 2021

SAÚDE Programa 0332 – DESOSPITALIZAÇÃO E PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO (PADI)				
OBJETIVO: Promover a desospitalização e realizar atendimento domiciliar por equipe multidisciplinar, prioritariamente, ao paciente idoso portador de doenças crônico-degenerativas agudizadas, de patologias que necessitem de cuidados paliativos, portador de incapacidade funcional provisória ou permanente, e em recuperação pós cirúrgica				
INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO				
CÓDIGO / DESCRIÇÃO	FONTE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE DE REFERÊNCIA	ÍNDICE ESPERADO AO FINAL DO PPA
0410 - Taxa de reinternação de usuários de atenção domiciliar	SMS	Percentual	2,42	2,42
0411 - Tempo médio de permanência no programa de Atenção Domiciliar ao Idoso	Painel de Gestao OInfo	Dia	200	120
0462 - Número de pacientes atendidos pelo PADI no ano	E-SUS AD / SIA SUS	Unidade	2.631	10.980
Programa 0332 I Ação I Produto				PLDO 2021
31				

SAÚDE Programa 0331 – GOVERNANÇA HOSPITALAR E URGÊNCIA E EMERGÊNCIA				
OBJETIVO: Ofertar serviços de saúde à população através da reestruturação de sua Rede de Saúde, de acordo com as necessidades e fragilidades de cada área da cidade, tendo como importantes coadjuvantes as Coordenações de Emergência Regional (CER) e as Unidades de Pronto Atendimento (UPA), componentes de um conceito moderno de transversalidade / horizontalidade e estruturação das ações de suporte de urgência e emergência				
INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO				
CÓDIGO / DESCRIÇÃO	FONTE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE DE REFERÊNCIA	ÍNDICE ESPERADO AO FINAL DO PPA
0532 – Tempo médio de espera da classificação de risco e atendimento médico nas UPA E CER	SMS	Minuto	35	32
Programa 0331 6 Ações 6 Produtos				PLDO 2021
28				

SAÚDE Programa 0332 – DESOSPITALIZAÇÃO E PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO (PADI)				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA AÇÃO	CÓDIGO E DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNIDADE DE MEDIDA	META FÍSICA	
			LOA 2020	PREVISÃO 2021
2701 - Atenção domiciliar	3647 – Procedimento realizado em Atenção Domiciliar segundo tabela do SUS	Unidade	271.400	498.460
32				PLDO 2021





SAÚDE Programa 0426 – ATENÇÃO PSICOSSOCIAL				
OBJETIVO: Transformar o modelo hospitalar psiquiátrico numa rede de serviços de atenção psicossocial que garanta acolhimento, atenção a crise, continuidade de cuidados e moradia, promovendo a inclusão social pelo trabalho, cultura e lazer, oferecendo iniciativas de redução de danos e cuidado destinado a população com vulnerabilidade e com transtornos decorrentes do uso de crack, álcool e drogas, além de desenvolver iniciativas de qualificação e formação de novos profissionais de saúde mental.				
INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO				
CÓDIGO / DESCRIÇÃO	FONTE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE DE REFERÊNCIA	ÍNDICE ESPERADO AO FINAL DO PPA
0472 - Número de residências terapêuticas implantadas	SUBHUE / SSM	Unidade	83	114
0651 - Número de CAPS convertidos para funcionamento 24 horas	SUBHUE / SSM	Unidade	0	11
0652 - CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) Implantado	SUBHUE / SSM	Unidade	30	42
Programa 0426		4 Ações	8 Produtos	
33				PLDO 2021

SAÚDE Programa 0512 – CLÍNICA DE ESPECIALIDADES				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA AÇÃO	CÓDIGO E DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNIDADE DE MEDIDA	META FÍSICA	
			LOA 2020	PREVISÃO 2021
1883 – Construção, ampliação e reforma de policlínicas	3047 - Policlínica, CEO e CAPS adequado / reformado	Unidade	6	0
2845 - Qualificação da atenção especializada em saúde bucal	1697 – Procedimento odontológico ambulatorial de média complexidade realizado	Unidade	102.089	105.065
2847 - Manutenção da rede de apoio secundário à saúde	4237 - Centro de reabilitação implantado/ mantido	Unidade	7	7
	4249 - Clínica de especialidade implantada/ mantida	Unidade	20	20
	4377 - Exame de citopatológico de colo uterino realizado	Unidade	295.029	309.611
	4378 – Exame laboratorial realizado nas unidades ambulatoriais	Unidade	9.620.597	9.710.601

SAÚDE Programa 0426 – ATENÇÃO PSICOSSOCIAL				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA AÇÃO	CÓDIGO E DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNIDADE DE MEDIDA	META FÍSICA	
			LOA 2020	PREVISÃO 2021
1766 - Construção, reforma, adequação e estruturação de unidades de atenção psicossocial	3946 – Obra realizada	Unidade	3	3
2777 - Manutenção do custeio das Unidades de Pronto Atendimento (UPA)	3924 – Usuário acompanhado pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)	Unidade	14.898	15.198
	4003 - Usuário com Transtorno por uso de crack, álcool e outras drogas acompanhado pelos CAPS	Unidade	5.212	5.325
	4650 – Núcleo organizador da reabilitação psicossocial estruturado	Unidade	1	1
34				PLDO 2021

SAÚDE Programa 0564- REGULAÇÃO EM SAÚDE				
OBJETIVO: Ampliar o acesso com Ênfase no aprimoramento dos processos e fluxos de regulação para os diversos pontos de atenção à saúde (Atenção Primária, Especializada e Hospitalar), a partir de sistemas informatizados, para atender as necessidades de saúde da população e garantir a equidade no serviço prestado, de forma integral, qualificada e em tempo oportuno.				
INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO				
CÓDIGO / DESCRIÇÃO	FONTE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE DE REFERÊNCIA	ÍNDICE ESPERADO AO FINAL DO PPA
0653 - Taxa de acesso a atenção especializada ambulatorial a partir da central de regulação	SISREG	Percentual	69,5	85,00
0655 - Índice de consultas especializadas/ procedimentos ambulatoriais - média/ alta complexidade	SUBREG / CGCA	Número índice	100	130
Programa 0564		4 Ações	4 Produtos	
38				PLDO 2021

SAÚDE Programa 0426 – ATENÇÃO PSICOSSOCIAL				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA AÇÃO	CÓDIGO E DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNIDADE DE MEDIDA	META FÍSICA	
			LOA 2020	PREVISÃO 2021
2748 – Ações de desinstitucionalização em saúde mental	3909 – Usuário inserido nos Serviços Residenciais Terapêuticos e nas moradias assistidas	Unidade	252	360
	3925 - Usuário cadastrado nas bolsas de incentivo a desospitalização e de ressocialização	Unidade	140	190
	4649 – Município institucionalizado há mais de 2 anos em hospitais psiquiátricos e de custódia	Unidade	47	47
35				PLDO 2021

SAÚDE Programa 0564- REGULAÇÃO EM SAÚDE				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA AÇÃO	CÓDIGO E DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNIDADE DE MEDIDA	META FÍSICA	
			LOA 2020	PREVISÃO 2021
2150 - Atendimento móvel de urgência	4666 - Tempo médio de liberação de ambulância em casos de urgência da atenção primária	Minuto	25	25
2220 - Regulação da atenção especializada	4668 - Consulta / exame marcado para até 90 dias da data de solicitação	Percentual	77	80
2224 - Qualificação da auditoria das unidades do SUS	4665 – Instrumento de avaliação de auditoria elaborado / implantado	Percentual	75	100
5709 - Contratação da rede credenciada	4667 - Unidade de saúde prestadora de serviços ao SUS municipal contratualizada	Percentual	88	90
39				PLDO 2021

SAÚDE Programa 0512 – CLÍNICA DE ESPECIALIDADES				
OBJETIVO: Estruturar o nível secundário de cuidados à saúde com foco na ampliação da oferta regulada de serviços especializados, contribuindo com o aumento da resolutividade da Rede de Atenção à saúde.				
INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO				
CÓDIGO / DESCRIÇÃO	FONTE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE DE REFERÊNCIA	ÍNDICE ESPERADO AO FINAL DO PPA
0654 - Tempo de espera por procedimentos de média complexidade	SISREG III	Dia	70	60
Programa 0512		3 Ações	6 Produtos	
36				PLDO 2021

SAÚDE				
Obrigada.				
40				PLDO 2021





EXPEDIENTE

Projetos de Lei

(*)PROJETO DE LEI Nº 1741-A/2020
REDAÇÃO FINAL

ESTABELECE A OBRIGATORIEDADE DE USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO DURANTE O PERÍODO DE EMERGÊNCIA DECLARADO EM FUNÇÃO DA COVID-19 E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS

AUTORES: VEREADORA TERESA BERGHER, VEREADOR MAJOR ELITUSALEM, VEREADOR LEONEL BRIZOLA, VEREADOR DR. CARLOS EDUARDO, VEREADOR DR. JAIRINHO, VEREADOR ELISEU KESSLER, VEREADOR RENATO MOURA, VEREADORA FÁTIMA DA SOLIDARIEDADE, VEREADOR JUNIOR DA LUCINHA, VEREADOR PROF. CÉLIO LUPPARELLI, VEREADOR CESAR MAIA, VEREADOR JONES MOURA, VEREADOR PROFESSOR ADALMIR, VEREADOR MARCELLO SICILIANO, VEREADOR DR. MARCOS PAULO, VEREADOR REIMONT, VEREADORA VERA LINS, VEREADORA ROSA FERNANDES, VEREADOR FERNANDO WILLIAM, VEREADOR JORGE FELIPPE, VEREADORA VERONICA COSTA, VEREADOR MATHEUS FLORIANO, VEREADOR ÁTILA A. NUNES, VEREADOR LUIZ CARLOS RAMOS FILHO, VEREADORA LUCIANA NOVAES, VEREADOR DR. JORGE MANAIA, VEREADOR DR. GILBERTO, VEREADOR WELINGTON DIAS, VEREADOR MARCELINO D’ALMEIDA, VEREADOR WILLIAN COELHO, VEREADOR TARCÍSIO MOTTA, VEREADOR CARLO CAIADO.

A CÂMARA MUNICIPAL DO RIO DE JANEIRO,

D E C R E T A:

Art. 1º Fica estabelecida a obrigatoriedade de uso dos Equipamentos de Proteção Individual - EPI, com o fornecimento, pelo estabelecimento público ou privado, de máscaras, luvas e todos os equipamentos de proteção necessários a evitar e/ou dificultar o contágio do Covid-19 no município do Rio de Janeiro durante todo o período de vigência do **estado de calamidade ou situação de emergência** em decorrência do Coronavírus-Covid-19.

Art. 2º A utilização dos Equipamentos de Proteção Individual abrange as seguintes atividades:

I - mercados, supermercados e hortifrúti;

II - padarias e confeitarias;

III - açougues e peixarias;

IV - farmácias e drogarias;

V - armazéns, distribuidoras e transportadoras de alimentos e de produtos de interesse sanitário;

VI - comércio de produtos e equipamentos médico-hospitalares e odontológicos, incluindo-se locação;

VII - comércio de medicamentos veterinários, alimentos e produtos de uso animal;

VIII - hospedagens; e

IX - lavanderias.

Parágrafo único. Os prestadores de serviços de entrega domiciliar estão obrigados a utilizarem máscaras.

Art. 3º Os estabelecimentos de que trata o art. 2º e todos aqueles que forem autorizados a funcionar deverão afixar o seguinte AVISO:

“AVISO: É obrigatório o uso de todos os Equipamentos de Proteção Individual - EPI.”

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala Virtual, 29 de maio de 2020.

Vereador THIAGO K. RIBEIRO
Presidente

Vereador DR. JAIRINHO
Vice-Presidente

Vereador JOÃO MENDES DE JESUS
Vogal

(*)(Republicado por incorreção. Publicado no DCM nº 099 de 01/06/2020, págs. 58/59)

CONSULTORIA E ASSESSORAMENTO LEGISLATIVO

Informação nº 137/2020

PROJETO DE LEI Nº 1.815/2020, QUE “DISPÕE SOBRE A VISITA VIRTUAL, POR MEIO DE VIDEOCHAMADAS, DE FAMILIARES A PACIENTES INTERNADOS EM DECORRÊNCIA DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19), NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO”.

AUTORIA: VEREADOR ZICO

A Consultoria e Assessoramento Legislativo, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo parágrafo 1º do art. 233 do Regimento Interno c/c o parágrafo único do art. 8º da Lei nº 5.650/2013, informa:

1. SIMILARIDADE

A Consultoria e Assessoramento Legislativo, em regime de teletrabalho por disposição da RMD nº 10.337/2020, após pesquisa no sítio eletrônico desta Casa (camara.rj.gov.br), comunica a existência da seguinte proposição correlata ao projeto:

1.1. EM TRAMITAÇÃO:

PL nº 1.780/2020, de autoria do Vereador Prof. Célio Lupparelli, Vereador Leonel Brizola, Vereador Paulo Pinheiro, Vereadora Rosa Fernandes, Vereador Renato Moura, Vereador Rafael Aloisio Freitas, Vereadora Tânia Bastos, Vereador Cesar Maia, Vereador Marcello Siciliano, Vereador Jorge Felipe, Vereador Marcelo Arar, Vereador Willian Coelho, Vereador Marcelino D’almeida, Vereador Jones Moura, Vereador Átila A. Nunes, Vereador Inaldo Silva, Vereador Felipe Michel, Vereador Wellington Dias, Vereador Matheus Floriano, Vereador Professor Adalmir, Ve-



reador Tarcísio Motta, Vereador Dr. Marcos Paulo, Vereador Major Elitusallem, Vereadora Vera Lins, Vereadora Teresa Bergher, Vereador Paulo Messina, Vereador Dr. Carlos Eduardo, Vereador Luiz Carlos Ramos Filho, Vereador Fernando William, Vereador Reimont, Vereador Zico, Vereador Eliseu Kessler, Vereador Rocal, Vereadora Veronica Costa e Vereador Junior da Lucinha, que “DISPÕE SOBRE A CRIAÇÃO DE CENTRAL DE INFORMAÇÕES SOBRE PACIENTES INTERNADOS NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-COV-2) E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS”.

2. TÉCNICA LEGISLATIVA

O projeto está em conformidade com a Lei Complementar nº 48/2000.

3. REQUISITOS REGIMENTAIS – ART. 222

O projeto atende aos requisitos do art. 222 do Regimento Interno.

4. COMPETÊNCIA

A matéria se insere no âmbito do art. 30, I, da Lei Orgânica do Município.

A competência da Casa para legislar sobre o projeto fundamenta-se no *caput* do art. 44 do mesmo Diploma legal.

5. INICIATIVA

O poder de iniciar o processo legislativo é o previsto no art. 69 da Lei Orgânica do Município.

6. ESPÉCIE NORMATIVA

A proposição reveste-se da forma prevista no art. 67, III, da Lei Orgânica do Município.

7. NORMAS ESPECÍFICAS

Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que “DISPÕE SOBRE AS MEDIDAS PARA ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL DE CORRENTE DO CORONAVÍRUS RESPONSÁVEL PELO SURTO DE 2019”.

Decreto Rio nº 47.246, de 12 de março de 2020, que “REGULA A LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020 E ESTABELECE MEDIDAS PARA O ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL DE CORRENTE DO NOVO CORONAVÍRUS NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO”.

Decreto Rio nº 47.263, de 17 de março de 2020, que “DECLARA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, EM FACE DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS - COVID-19, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS”.

Decreto Rio nº 47.355, de 8 de abril de 2020, que “DECRETA ESTADO DE CALAMIDADE PÚBLICA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO EM DECORRÊNCIA DA PANDEMIA CAUSADA PELO NOVO CORONAVÍRUS - COVID-19, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS”.

É o que compete a esta Consultoria informar.

Rio de Janeiro, 1º de junho de 2020.

SHADIA ELKHATIB BASILIO
Consultora Legislativa
Matrícula 10/815.037-7

MARIA CRISTINA FURST DE F. ACCETTA
Consultora-Chefe da Consultoria e Assessoramento Legislativo
Matrícula 60/809.345-2



Informação nº 141/2020-PL

PROJETO DE LEI Nº 1.820/2020, QUE “CRIA O SELO DE ENFRENTAMENTO AO NOVO CORONAVÍRUS – COVID-19, DENOMINADO SELO LOJA LEGAL – ANTI COVID-19 NA FORMA QUE MENCIONA, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS”.

AUTORIA: VEREADOR FELIPE MICHEL

A Consultoria e Assessoramento Legislativo, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo parágrafo 1º do art. 233 do Regimento Interno c/c o parágrafo único do art. 8º da Lei nº 5.650/2013, informa:

1. SIMILARIDADE

A Consultoria e Assessoramento Legislativo, em regime de teletrabalho por disposição da RMD nº 10.337/2020, após pesquisa no sítio eletrônico desta Casa (camara.rj.gov.br), comunica a existência das seguintes proposições correlatas ao presente projeto de lei:

1.1 EM TRAMITAÇÃO

PL nº 348/2017, de autoria do Vereador Professor Adalmir, que: “INSTITUI O SELO CIDADE LIMPA NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS”.

PL nº 1.639/2019, de autoria da Vereadora Fátima da Solidariedade, que: “CRIA O SELO EMPRESA AMIGA DA MULHER, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO”.

1.2. PROMULGADAS

Lei nº 4.094/2005, de autoria do Vereador Gerson Bergher, que: “INSTITUI O SELO EMPRESA PRÓ-CULTURA-RIO”. Declarada inconstitucional pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, nos autos da Representação de Inconstitucionalidade nº 0032724-48.2006.8.19.0000.

Lei nº 5.513/2012, de autoria do Vereador Carlinhos Mecânico, que: “CRIA O SELO APRENDIZ CARIOCA VISANDO ESTABELECER UMA PARCERIA ENTRE AS EMPRESAS QUE CUMPREM A LEI Nº 10.097/2000 E O DECRETO FEDERAL Nº 5.598/2005 E O PODER PÚBLICO”. Declarada inconstitucional pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, nos autos da Representação de Inconstitucionalidade nº 0040862-57.2013.8.19.0000.

Lei nº 5.707/2014, de autoria da Vereadora Laura Carneiro, que: “INSTITUI O SELO E DIPLOMA RIO IDOSO NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS”. Objeto da Representação de Inconstitucionalidade nº 0056692-53.2019.8.19.0000, que tramita perante o Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro.

Lei nº 6.095/2016, de autoria da Vereadora Rosa Fernandes, que: “CRIA O SELO DE QUALIDADE DE ALIMENTOS E DE ATENDIMENTO NA COMERCIALIZAÇÃO DA COMIDA DE RUA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS”. Objeto da Representação de Inconstitucionalidade nº 0019862-54.2020.8.19.0000, que tramita perante o Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro.

1.3. SANCIONADA





Lei nº 6.309/2017, de autoria do Vereador Inaldo Silva, Comissão de Justiça e Redação, Comissão de Administração e Assuntos Ligados ao Servidor Público, Comissão Municipal de Defesa do Consumidor, Comissão de Abastecimento Indústria Comércio e Agricultura e Comissão de Educação, que: “**CRIA O SELO DE QUALIDADE PROCON CARIOCA E INSTITUI A COMISSÃO ESPECIAL DE AVALIAÇÃO**”.

2. TÉCNICA LEGISLATIVA

2.1. LEI COMPLEMENTAR Nº 48/2000

O projeto está em conformidade com a Lei Complementar nº 48/2000. Contudo, recomenda-se referenciar expressamente o ato normativo a ser utilizado como parâmetro de vigência da proposição, no seu art. 2º, em atendimento ao art. 10 do diploma legal em análise.

3. REQUISITOS REGIMENTAIS

O projeto atende aos requisitos do art. 222 do Regimento Interno.

4. COMPETÊNCIA

A matéria se insere no âmbito do art. 30, inciso I, da Lei Orgânica do Município.

A competência da Casa para legislar sobre o projeto fundamenta-se no *caput* do art. 44 do mesmo Diploma Legal.

5. INICIATIVA

O poder de iniciar o processo legislativo é o previsto no art. 69 da Lei Orgânica do Município.

6. ESPÉCIE NORMATIVA

O projeto reveste-se da forma estabelecida no art. 67, III, da Lei Orgânica do Município.

7. LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA

Decreto Rio nº 47.263, de 17 de março de 2020, que “**DECLARA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, EM FACE DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS - COVID-19, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS**”.

Decreto Rio nº 47.355, de 8 de abril de 2020, que “**DECRETA ESTADO DE CALAMIDADE PÚBLICA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO EM DECORRÊNCIA DA PANDEMIA CAUSADA PELO NOVO CORONAVÍRUS - COVID-19, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS**”.

Esta é a Informação que nos compete instruir.

Rio de Janeiro, 1 de junho de 2020.

RAQUEL ESMERALDINA SABINO DE ALMEIDA
Consultora Legislativa
Matrícula 10/816.264-6

MARIA CRISTINA FURST DE F. ACCETTA
Consultora-Chefe da Consultoria e Assessoramento Legislativo
Matrícula 60/809.345-2

OUVIDORIA GERAL DA CMRJ



A população do Rio
conta com um canal
para se comunicar
com o Legislativo
Carioca. Sugestões,
críticas, denúncias
reclamações, etc.

Tel: 3814-1363
ouvidoria@camara.rj.gov.br



COMISSÕES PARLAMENTARES DE INQUÉRITO

RESOLUÇÃO Nº 1479 / 2019

Comissão Parlamentar de Inquérito com a finalidade de investigar o uso descomedido de contratações sem o devido processo licitatório pela Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro.

Presidente: Major Elitusallem
Relator: Átila A. Nunes **INÍCIO:** 23/05/2019
Membros: Dr. Jorge Manaia, Paulo Pinheiro, João Mendes de Jesus **ENCERRADA EM:** 20/02/2020
Suplentes: Professor Adalmir **ENTREGA DO RELATÓRIO FINAL ATÉ:** 06/04/2020
STATUS: AGUARDANDO RELATÓRIO FINAL

RESOLUÇÃO Nº 1480 / 2019

Comissão Parlamentar de Inquérito com a finalidade de investigar, apurar e levantar os prejuízos monetários e sociais causados pela paralisação das obras no Município do Rio de Janeiro.

Presidente: Fernando William **INÍCIO:** 11/06/2019
Relator(a): Rosa Fernandes **ENCERRADA EM:** 09/03/2020
Membros: Marcelino D' Almeida, Dr. Marcos Paulo **ENTREGA DO RELATÓRIO FINAL ATÉ:** 23/04/2020
Suplentes: **STATUS:** AGUARDANDO RELATÓRIO FINAL

RESOLUÇÃO Nº 1483 / 2019

Comissão Parlamentar de Inquérito com a finalidade de investigar e apurar as condições de trabalho de professores(as), merendeiras e demais funcionários(as) e trabalhadores(as) dentro das escolas municipais.

Presidente: Babá
Relator: Babá
Membros: Prof.Célio Lupparelli, Átila A. Nunes, Marcelino D'Almeida, João Mendes de Jesus **INÍCIO:** 19/06/2019
Suplentes: **PRAZO FINAL (COM PRORROGAÇÃO):** 18/03/2020
STATUS: EM ANDAMENTO

RESOLUÇÃO Nº 1486 / 2019

Comissão Parlamentar de Inquérito com a finalidade de investigar e apurar irregularidades no contrato de concessão do Município do Rio de Janeiro e a concessionária VIARIO S.A. - TRANSOLÍMPICA.

Presidente: Alexandre Isquierdo **INÍCIO:** 28/08/2019
Relator: **Membros:** Inaldo Silva, Thiago K. Ribeiro, João Mendes de Jesus **PRAZO FINAL (COM PRORROGAÇÃO):** 26/04/2020
Suplentes: Leonel Brizola **STATUS:** EM ANDAMENTO

RESOLUÇÃO Nº 1491 / 2019

Comissão Parlamentar de Inquérito com a finalidade de investigar e apurar o recolhimento de tributos municipais por empresas fornecedoras de serviço de transporte remunerado privado de passageiro por intermédio de aplicativo.

Presidente: Leonel Brizola **INÍCIO:** 20/02/2020
Relator: Dr. Marcos Paulo **PRAZO FINAL (SUJEITO À ALTERAÇÃO):** 22/06/2020
Membros: Átila A. Nunes, Luiz Carlos Ramos Filho, Vera Lins **STATUS:** EM ANDAMENTO

RESOLUÇÃO Nº 1492 / 2019

Comissão Parlamentar de Inquérito com a finalidade de investigar e apurar irregularidades na execução do contrato de concessão para gestão e exploração integradas do Jardim Zoológico Municipal.

Presidente: Dr. Gilberto **INÍCIO:** 10/03/2020
Relator: Rafael Aloisio Freitas
Membros: Dr. Marcos Paulo, Luiz Carlos Ramos Filho, Renato Cinco **PRAZO FINAL (SUJEITO À ALTERAÇÃO):** 09/07/2020
Suplentes: Major Elitusallem **STATUS:** EM ANDAMENTO

RESOLUÇÃO Nº 1493 / 2019

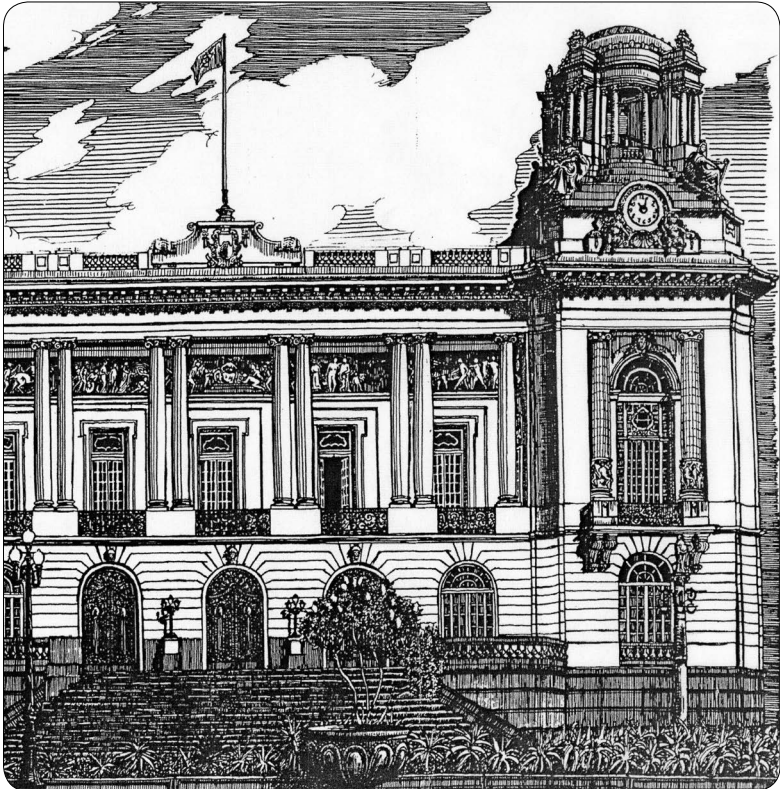
Comissão Parlamentar de Inquérito com a finalidade de investigar e apurar irregularidades no contrato de concessão entre o Município do Rio de Janeiro e a Orla Rio Associados Ltda.

Presidente: Marcello Siciliano **INÍCIO:** 10/03/2020
Relator: Thiago K. Ribeiro
Membros: Fernando William, João Mendes de Jesus **PRAZO FINAL (SUJEITO À ALTERAÇÃO):** 08/07/2020
Suplentes: Tarcísio Motta **STATUS:** EM ANDAMENTO

RESOLUÇÃO Nº 1494 / 2019

Comissão Parlamentar de Inquérito com a finalidade de investigar e apurar sonegação fiscal do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISS do setor financeiro da Cidade do Rio de Janeiro.

Presidente: Fernando William **INÍCIO:** 10/03/2020
Relator: Dr. Jorge Manaia
Membros: Inaldo Silva, Átila A. Nunes **PRAZO FINAL (SUJEITO À ALTERAÇÃO):** 08/07/2020
Suplentes: Babá **STATUS:** EM ANDAMENTO



COMISSÕES PERMANENTES

JUSTIÇA E REDAÇÃO		
THIAGO K. RIBEIRO PRESIDENTE	DR. JAIRINHO VICE-PRESIDENTE	JOÃO MENDES DE JESUS VOGAL
ABASTECIMENTO, INDÚSTRIA, COMÉRCIO E AGRICULTURA		
RAFAEL ALOISIO FREITAS PRESIDENTE	LEANDRO LYRA VICE-PRESIDENTE	JAIR DA MENDES GOMES VOGAL
ADMINISTRAÇÃO E ASSUNTOS LIGADOS AO SERVIDOR PÚBLICO		
JUNIOR DA LUCINHA PRESIDENTE	INALDO SILVA VICE-PRESIDENTE	FERNANDO WILLIAM VOGAL
ASSISTÊNCIA SOCIAL		
DR. GILBERTO	FÁTIMA DA SOLIDARIEDADE	WELINGTON DIAS
ASSUNTOS URBANOS		
ÁTILA A. NUNES	MARCELLO SICILIANO	WILLIAN COELHO
CIÊNCIA, TECNOLOGIA, COMUNICAÇÃO E INFORMÁTICA		
LEANDRO LYRA	MAJOR ELITUSALEM	MARCELINO D'ALMEIDA
CULTURA		
REIMONT PRESIDENTE	TARCÍSIO MOTTA VICE-PRESIDENTE	ROSA FERNANDES VOGAL
DEFESA CIVIL		
JONES MOURA	JUNIOR DA LUCINHA	ZICO BACANA
DEFESA DA MULHER		
FÁTIMA DA SOLIDARIEDADE	LUCIANA NOVAES	VERONICA COSTA
DEFESA DOS DIREITOS HUMANOS		
TERESA BERGHER PRESIDENTE	CARLOS BOLSONARO VICE-PRESIDENTE	ALEXANDRE ISQUIERDO VOGAL
DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE		
JAIR DA MENDES GOMES	LEONEL BRIZOLA	RENATO MOURA
DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA		
DR. CARLOS EDUARDO	LUCIANA NOVAES	PROFESSOR ADALMIR
DIREITOS DOS ANIMAIS		
LUIZ CARLOS RAMOS FILHO PRESIDENTE	VERA LINS VICE-PRESIDENTE	DR. MARCOS PAULO VOGAL

FINANÇAS, ORÇAMENTO E FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA		
ROSA FERNANDES PRESIDENTE	RAFAEL ALOISIO FREITAS VICE-PRESIDENTE	PROF. CÉLIO LUPPARELLI VOGAL
EDUCAÇÃO		
PROF. CÉLIO LUPPARELLI PRESIDENTE	TARCÍSIO MOTTA VICE-PRESIDENTE	DR. JORGE MANAIA VOGAL
ESPORTES E LAZER		
ITALO CIBA	PROFESSOR ADALMIR	
HIGIENE, SAÚDE PÚBLICA E BEM-ESTAR SOCIAL		
DR. JOÃO RICARDO	DR. JORGE MANAIA	PAULO PINHEIRO
IDOSO		
MARCELINO D' ALMEIDA PRESIDENTE	TERESA BERGHER VICE-PRESIDENTE	PAULO PINHEIRO VOGAL
MEIO AMBIENTE		
ELISEU KESSLER	RENATO CINCO	WILLIAN COELHO
MUNICIPAL DE DEFESA DO CONSUMIDOR		
VERA LINS PRESIDENTE	INALDO SILVA VICE-PRESIDENTE	ÁTILA A. NUNES VOGAL
OBRAS PÚBLICAS E INFRAESTRUTURA		
BABÁ	DR. GILBERTO	WELINGTON DIAS
PREVENÇÃO ÀS DROGAS		
LEONEL BRIZOLA	RENATO MOURA	VERONICA COSTA
SEGURANÇA PÚBLICA		
ITALO CIBA	JONES MOURA	ZICO BACANA
TRABALHO E EMPREGO		
FERNANDO WILLIAM PRESIDENTE	PAULO MESSINA VICE-PRESIDENTE	DR. CARLOS EDUARDO VOGAL
TRANSPORTES E TRÂNSITO		
ALEXANDRE ISQUIERDO PRESIDENTE	MAJOR ELITUSALEM VICE-PRESIDENTE	LUIZ CARLOS RAMOS FILHO VOGAL
TURISMO		
MARCELLO SICILIANO PRESIDENTE	MARCELO ARAR VICE-PRESIDENTE	DR. JOÃO RICARDO VOGAL

CONSELHO DE ÉTICA E DECORO PARLAMENTAR				
FERNANDO WILLIAM PRESIDENTE	THIAGO K. RIBEIRO VICE-PRESIDENTE	MARCELLO SICILIANO SECRETÁRIO	INALDO SILVA MEMBRO	ALEXANDRE ISQUIERDO MEMBRO
DR. JAIRINHO MEMBRO	ITALO CIBA MEMBRO	1º SUPLENTE	DR. JOÃO RICARDO 2º SUPLENTE	FELIPE MICHEL 3º SUPLENTE

Diário Oficial
Câmara Municipal do Rio de Janeiro
Terça-feira, 2 de junho de 2020

CÂMARA MUNICIPAL DO RIO DE JANEIRO
DIÁRIO OFICIAL DO LEGISLATIVO
Praça Floriano s/n - Tel: (21) 3814-2121
www.camara.rj.gov.br / ascom@camara.rj.gov.br