

“Queremos produção maior, de qualidade e humanizada”

Ele esperou por um bom tempo a nomeação como secretário de Estado da Saúde. Chegou a ser adjunto, mas viu a titularidade da pasta ser entregue a correligionários de outras regiões e a outros partidos da base de governo. Sua vez chegou em janeiro, como escolha pessoal do governador Eduardo Pinho Moreira, de quem foi secretário municipal da Saúde na prefeitura de Criciúma. Formado em Administração de Empresas e Gestão de Recursos Humanos, com MBA em Gestão Pública, Casagrande desenvolveu sensibilidade para a área da Saúde tendo como princípio que se a administração for eficiente, os serviços à população também serão. Agors é responsável pela gestão de um orçamento anual de R\$ 3 bilhões, recursos estaduais e federais, destinados integralmente a atendimentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Nessa entrevista exclusiva à Coluna Pelo Estado, feita por telefone em uma brecha na agenda, o secretário fala de seus planos de regionalização da Saúde, comemora os novos recursos financeiros vindos da União e também os primeiros resultados positivos já alcançados. “Nosso objetivo é que Santa Catarina tenha a melhor Saúde pública do país.”



[PeloEstado] - O senhor tem falado com frequência da regionalização da Saúde. O que isso significa na prática?

Acélio Casagrande - O plano de regionalização envolve um levantamento profundo, técnico, de todas as regiões de Santa Catarina. Estamos detectando os vazios, as necessidades que a população tem e que vai buscar longe de suas casas, seja em Florianópolis ou até em outros estados, e definindo as vocações das unidades hospitalares por macrorregião. O empenho é grande e os resultados começaram a aparecer. Por exemplo, na área de Oftalmologia nós criamos o **Projeto Ver**, pelo qual o paciente passa por consulta com especialista. Quando necessário, tem encaminhamento para cirurgia de catarata, e já são mais de 7 mil em apenas dois meses, o que reduziu em praticamente 50% a fila de espera. E também para tratamento de glaucoma, de doenças da retina. Já sai do consultório com óculos escuros de proteção e colírios. Um trabalho que já está dando resultados no interior de Santa Catarina.

[PE] - Só Oftalmologia?

Casagrande - Teremos incrementos importantes nas áreas de Oncologia, com tratamento de quimioterapia, consultas e cirurgias em São Miguel do Oeste, São Bento do Sul e Rio do Sul, além do centro cirúrgico do Cepon, em Florianópolis, com UTI. Vamos ampliar os serviços de Cardiologia, Ortopedia, ou seja, todas as demandas que temos em cada região. Em Araranguá, por exemplo, já estamos fazendo cirurgias pediátricas, que estavam suspensas.

[PE] - Como o senhor está fazendo para motivar as equipes a pro-

duzirem mais?

Casagrande - Levantamos a capacidade instalada de cada hospital, vamos abrir leitos de UTI no Hospital Regional de São José, no Infantil Joana de Gusmão, de Florianópolis, já abrimos 15 leitos de psiquiatria infantil no Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria, de Joinville, referência para todo o estado de Santa Catarina. Estamos chamando os profissionais por especialidade e por área, solicitando que proponham prazos para zerar as filas de espera. Também tive reunião para discutir o trabalho da Rede Cegonha, para saber como está o atendimento, o pré-natal. Temos que trabalhar muito as questões de prevenção, em articulação com os municípios, para que a saúde não seja apenas para tratamento de doentes. É preciso reduzir ainda mais a mortalidade infantil, as internações hospitalares de uma maneira geral. Queremos produção maior, sim, mas que seja de qualidade e humanizada.

[PE] - Os profissionais da área estão respondendo bem a esse novo momento?

Casagrande - Estão. Quando a gente envolve, chama, dá oportunidade para que deem sugestões, a resposta é positiva. E precisamos do envolvimento de todos para alcançarmos números maiores, atender mais com menos, ou seja, com mais eficiência, tirando as ambulâncias das estradas, reduzindo o tempo de espera.

[PE] - Os recursos humanos disponíveis hoje são suficientes ou há necessidade de novos concursos?

Casagrande - O grande problema no estado todo é a falta de médicos especialistas. Eles foram se aposentando do SUS e do Esta-

do, recaindo sobre os municípios a responsabilidade de suprir as demandas, e eles não estão dando conta. Estamos trabalhando para reduzir esse problema, acelerando não só as cirurgias e os tratamentos, mas também a consulta com os especialistas para um diagnóstico mais rápido. Na prática, precisaríamos estar contratando mais especialistas em cada macrorregião, mas, nesse momento, com as dificuldades financeiras em que nos encontramos, estando trabalhando com os recursos disponíveis. Estamos discutindo também com os secretários municipais para que as prefeituras garantam as consultas e o Estado, as cirurgias e tratamentos, quando for o caso.

[PE] - Um dos problemas estava no estoque de medicamentos e insumos. Como está agora?

Casagrande - Em janeiro, quando assumi, estávamos com 36% de estoque frente à necessidade de remédios, insumos, alimentos especiais e medicamentos de judicialização. Em dois meses e meio conseguimos elevar esse percentual para mais de 70%, o que está nos dando uma sinalização muito forte de que, com essa regularização de estoques, de tratamentos e de cirurgias, diminui a judicialização.

[PE] - Como conseguiram essa evolução em tão pouco tempo?

Casagrande - Uma das decisões foi colocar mais quatro pregoeiros, formando uma equipe fantástica, com experiência técnica nas áreas de compras, de logística, de chamamento dos fornecedores. Isso acelerou os processos, reduziu os prazos e também os valores pagos. Ainda temos algumas dificuldades com alguns fornecedores exclusivos por conta de

passivos financeiros que o Estado tem com eles.

[PE] - Sobre esse passivo financeiro, como está a situação?

Casagrande - Recebemos a confirmação de R\$ 10 milhões a mais no teto da Saúde de Santa Catarina por parte da União, recursos que vão suprir a produção que temos a mais e que o Estado vinha arcando. Esperamos que essa incorporação comece já em abril e, com isso, não devem mais se formar débitos. Dessa forma, o hospital que atendia, mas não recebia por isso, vai passar a receber o que fizer a partir de agora. Quanto à dívida acumulada, nós estamos trabalhando com base no levantamento minucioso feito pelo Tribunal de Contas (TCE-SC) e que chegou a R\$ 1.080 bilhão. E todos os dias aparecem dívidas novas, por vezes sem empenho e sem orçamento, além de valores de Atenção Básica e Farmácia Básica que devem ser pagos aos municípios. Estamos discutindo com cada credor. O importante é que o governador Eduardo continue garantindo o repasse de 14% (da receita líquida do Estado).

[PE] - Qual a importância desse acréscimo destinado à Saúde?

Casagrande - Os 14% nos garantem o funcionamento. Temos R\$ 215 milhões por mês de gastos, dos quais R\$ 105 milhões vão para folha de pagamento, R\$ 40 milhões para as Organizações Sociais que administram hospitais do Estado, outros R\$ 40 milhões para a compra de medicamentos e insumos... com esses 14% nós estamos conseguindo manter. Avançar mais do que isso só com redução de custos e com incremento de receita que estamos buscando.

[PE] - O que exatamente está vindo da União?

Casagrande - Vão ser incorporados R\$ 31 milhões anuais para serviços novos, como Cardiologia em Lages, Oncologia em Rio do Sul, entre outros avanços. São novas habilitações do Ministério da Saúde e garante financeiramente. Os outros R\$ 10 milhões mensais, incorporados ao teto do Estado, resultam de uma luta antiga para garantir e ainda ampliar os serviços. Outro exemplo, Itajaí realiza 50 cirurgias? Passaremos para 70. Vai reduzir a defasagem, mas, para atender plenamente a demanda, serão necessários mais R\$ 7 milhões mensais, conforme dados levantados e já repassados ao Ministério da Saúde.

[PE] - Como está a situação das dívidas com os hospitais filantrópicos e municipais?

Casagrande - Estão incluídas no levantamento feito pelo TCE. Tiveram uma produção e não receberam por ela. Só o Ministério da Saúde deve ao Estado R\$ 212 milhões só de um ano de produção. São muitos os desafios e estamos trabalhando para melhorar o atendimento a cada dia.

[PE] - Muitos planos e pouco tempo e ainda com pressão por parte das categorias. Como fica?

Casagrande - Estamos trabalhando com um plano para a Saúde, não para um mandato. É política de Saúde que estamos deixando em nosso planejamento estratégico. Quanto às reivindicações, o Sindicato tem suas razões. Foi formada uma Comissão Paritária para discutir o que é possível fazer, porque são profissionais extremamente importantes.