



**UTILIZAÇÃO DO HOSPITAL DO
SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL (HSPM)
PELOS SERVIDORES PÚBLICOS
MUNICIPAIS DE SÃO PAULO:
*UM DIAGNÓSTICO PREOCUPANTE***

**PESQUISA
DE OPINIÃO**

DEZEMBRO DE 2005

Coordenador: Prof. Arnaldo Ribeiro dos Santos

Dedicatória:

A
Maria Aparecida Simanoviccius (*In memoriam*),

a
Adelaide Lúcio e
Maria Zeli Boattini Coelho
pela postura, persistência e companheirismo na reivindicação de seus direitos

e

aos Servidores Municipais, usuários contribuintes do HSPM,
particularmente àqueles que conosco colaboraram, devolvendo-nos o questionário da "Pesquisa de Opinião" devidamente preenchido, base deste nosso trabalho.

Agradecimentos:

à Diretoria da **APROFEM**,
ao seu quadro de colaboradores e
aos integrantes das Equipes que diariamente visitam os postos de trabalho dos Servidores Públicos Municipais,

aos membros do Grupo de Assessoria aos Representantes Sindicais,

aos Representantes Sindicais,

a José Peri Ferreira Strino e Sylvania Cimmino, pelos serviços de diagramação e tabulação e, especialmente,

a todos os Servidores Municipais que, compreendendo o objetivo e alcance do nosso trabalho, remeteram-nos, devidamente preenchido, o questionário que lhes foi entregue.

SUMÁRIO

Dedicatória	3
Agradecimentos	3
Apresentação	4
Introdução	5
1- Justificativas	5
2- Objetivos	6
3- Hipóteses	6
4- Metodologia	7
Capítulo I	
HSPM: RECAÍDA APÓS SAIR DA UTI?	8
Capítulo II	
RELATOS VERÍDICOS OU FICÇÃO?	9
Capítulo III	
PESQUISA DE OPINIÃO: ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DE DADOS	12
1- Sugestões	14
Capítulo IV	
ATENDIMENTO AO USUÁRIO CONTRIBUINTE DO HSPM: A REALIDADE ATRAVÉS DOS NÚMEROS ..	15
1- Observações sobre o documento “Informe Geral – HSPM”	15
2- Dados Realizados de 2001a 2005 - HSPM	16
CONCLUSÃO	17
BIBLIOGRAFIA	17
APÊNDICE	
A- Quem somos nós?	18
B- Informações úteis:	19
1- Hospital do Servidor Público Municipal (HSPM)	19
1 1- Legislação	19
1 2- Histórico e caracterização	19
1 3- Serviços	19
1 4- Ambulatórios Descentralizados	20
1 5- Ouvidoria	20
1 6- Programa <i>Gente Saúde</i>	20
1 7- Casa de Apoio – Hospedaria de cuidados especiais	21
1 8- Outras ações promovidas pelo HSPM	21
2- Conselho Gestor do HSPM	21
2 1- Atuação da APROFEM junto ao Conselho Gestor	21
ANEXOS	
Anexo 1-A – Modelo	
Questionário – <i>Utilização do Hospital do Servidor Público Municipal pelos Servidores</i>	
Públicos Municipais de São Paulo – Pesquisa de Opinião (anverso)	23
Anexo 1-B – Modelo	
Questionário – <i>Utilização do Hospital do Servidor Público Municipal pelos Servidores</i>	
Públicos Municipais de São Paulo – Pesquisa de Opinião (verso)	24
Anexo 1-C	
Questionário – <i>Utilização do Hospital do Servidor Público Municipal pelos Servidores</i>	
Públicos Municipais de São Paulo – Pesquisa de Opinião (verso)	25
Anexo 2	
Secretarias Municipais de São Paulo	26
Anexo 3-A	
Quantidade de questionários devolvidos por Subprefeituras	26
Anexo 3-B	
Gráfico - Quantidade de questionários devolvidos por Subprefeituras	27
Anexo 4	
Quantidade de questionários devolvidos por Secretaria (GRÁFICO)	27
Anexo 5	
Quantidade de questionários devolvidos por Unidade de Exercício e Inativos (GRÁFICO)	27

APRESENTAÇÃO

É com muita satisfação que apresentamos à Administração Municipal e aos Servidores Públicos Municipais de São Paulo os resultados da *Pesquisa de Opinião* intitulada “Utilização do Hospital do Servidor Público Municipal (HSPM) pelos Servidores Públicos Municipais de São Paulo: *um diagnóstico preocupante*”.

Realizado pela **APROFEM** - Sindicato dos Professores e Funcionários Municipais de São Paulo, o presente trabalho tem suas raízes na lida diária da Entidade com seus filiados. Mais precisamente, nos vínculos junto a eles estabelecidos, ao longo de 25 anos de intensos trabalhos. Criados a partir de uma relação compromissada e marcada por confiança e respeito mútuos, tais vínculos tornaram-se um traço distintivo da nossa Entidade, cuja forma de organização e atuação – “pari e passu” com seus filiados – tem possibilitado adequar a própria ação sindical às demandas que por estes lhe são apresentadas.

Assim, em sintonia com esta filosofia de trabalho e atentos às recorrentes observações e sugestões de nossos filiados – e também de não filiados – temos observado que o Hospital do Servidor Público Municipal (HSPM), há algum tempo, tornou-se objeto de severas críticas por parte dos Servidores Públicos Municipais, em razão do atendimento que lhes vem sendo dispensado¹. Preocupados, então, com esta e outras demandas relativas ao HSPM, é que procedemos à realização de uma *pesquisa de opinião* junto aos Servidores Públicos Municipais, visando à obtenção de dados e informações que nos permitissem não só verificar a procedência das reclamações e estudar a problemática existente em torno da relação entre *Servidores Públicos Municipais e Hospital do Servidor Público Municipal* (HSPM), como também encaminhar à Administração Municipal, à Superintendência do HSPM e à Secretaria Municipal de Saúde os resultados de nosso trabalho.²

A **APROFEM** e, certamente, os seus filiados avaliam os esforços envidados pela atual Administração e por aquelas que a precederam, no sentido de atender cada vez melhor os usuários do HSPM. Sabem do valor e da dedicação, às vezes até sobre-humana, da maioria dos funcionários do HSPM. Entendem, inclusive, que o gigantismo de ontem do HSPM acha-se, hoje, suplantado pelo elevado número de Servidores Públicos Municipais³, pela expansão demográfica urbana⁴ e pelo celeridade dinâmico do município de São Paulo, uma verdadeira cidade-Estado. No entanto, em que pesem tais considerações, a **APROFEM** e seus filiados – enquanto usuários *contribuintes*⁵ do HSPM – não conseguem entender, e não aceitam, o *precário e constrangedor atendimento que lhes é dispensado no Pronto-Socorro; a verdadeira ‘disputa’ com usuários não-contribuintes por um atendimento no próprio HSPM e, muito menos, a*

‘aventura’ em que se transformou o processo de marcação de consulta médica e respectivo retorno.

Não obstante as limitações deste trabalho no que diz respeito às técnicas de pesquisa utilizadas, procuramos realizá-lo observando alguns critérios técnicos com o intuito de melhor qualificar-lhe as críticas e reivindicações. Além disso, entendemos que, embasadas apenas no senso comum ou na solicitação pura e simples à Administração, tais críticas e reivindicações teriam poucas possibilidades de se constituir em elementos abalizadores para a análise do administrador. Entendemos, ainda, que a *problemática* aqui tratada vem assumindo proporções de tamanha gravidade que já estava por merecer uma outra forma de abordagem: não apenas *reivindicatória* – aspecto que fortemente caracteriza a ação sindical – mas também *propositiva, amplamente representativa e documentada* através de *pesquisa*.⁶

Estamos convictos de que este documento, ora entregue à Administração Municipal, à Superintendência do HSPM, à Secretaria Municipal de Saúde e às unidades de trabalho, cujos Servidores nos devolveram os questionários preenchidos, além de constituir-se num “diagnóstico preocupante” da relação *Servidores Públicos Municipais e HSPM*, não deixa de ser, também, um *retrato em branco e preto e sem retoque* de uma das principais demandas a nós encaminhadas pelos Servidores Públicos Municipais. Daí nosso apelo às citadas autoridades institucionais para que, respeitados os respectivos níveis de competência, novas e eficazes políticas de atendimento ao Servidor Público Municipal e, *no que couber*, aos munícipes – por força de Convênio estabelecido com o Sistema Único de Saúde (SUS) –, sejam urgentemente *criadas, discutidas e implementadas* pelas partes interessadas.

Não poderíamos concluir esta apresentação sem deixar registrado o nosso agradecimento aos funcionários do HSPM que, como a maioria dos Servidores Públicos Municipais, apesar da existência de dificuldades diversas, diariamente se superam no desempenho de suas atividades.

Finalmente, mercê do respeito e dedicação que devotamos aos Servidores Públicos Municipais, gostaríamos de externar nossa profunda gratidão aos nossos filiados, às Equipes da **APROFEM** e a todos aqueles que colaboraram nesta pesquisa. Esperamos que os potenciais benefícios advindos desta forma pioneira de se encaminhar uma reivindicação possam efetivamente se concretizar e melhorar a qualidade de vida da valiosa categoria dos Servidores Públicos Municipais de São Paulo.

Prof. Ismael Nery Palhares Junior
Presidente da APROFEM

1- Lígia FORMENTI, “Espera por consulta pode chegar a quatro meses”. *O Estado de São Paulo*, 12/03/2000, p. A-14. Esta matéria, se desconsiderarmos a data em que foi publicada, continua atualíssima!

2- Em reunião do Conselho Gestor do HSPM, realizada em 05/04/05, apresentamos aos Conselheiros presentes à reunião as razões da *Pesquisa de Opinião* por nós empreendida. Na ocasião, entregamos a cada um cópia do questionário por nós utilizado na realização da citada pesquisa.

3- Conforme o folheto *A Lei da Reforma da Previdência foi aprovada!*, IPREM-Instituto de Previdência Municipal de São Paulo, Informativo Previdenciário/2005, os 193 mil servidores municipais, hoje existentes, compõem-se de 127 mil Servidores Ativos, 46 mil Servidores Inativos e 20 mil Pensionistas.

4- A cidade de São Paulo possuía, em 2000, cerca de 10,5 milhões de habitantes, segundo o censo demográfico feito pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

5- Empregamos a expressão “usuário *contribuinte*” em conformidade com o que está estabelecido nos artigos 11 e 12, Capítulo VII, da Lei Municipal nº 13.766, de 21/01/04.

6- Ao elaborar este trabalho, procuramos obedecer “aos princípios gerais e particulares do método científico”. Ver Perseu ABRAMO, “Pesquisa em Ciências Sociais”. In: *Pesquisa Social: projeto e planejamento*, Sedi HIRANO (Organizador), (São Paulo: T.A. Queiroz, 1979), p. 25.

INTRODUÇÃO

Norteada por uma filosofia de trabalho própria e atenta às recorrentes observações e sugestões de seus filiados – e também de não filiados – a **APROFEM** realizou entre fevereiro e setembro de 2005, uma *pesquisa de opinião* com objetivo de obter dados e informações que lhe permitissem efetuar estudos em torno da relação *Servidor Público Municipal e HSPM*, julgada insatisfatória pelos Servidores. Embora cientes desta realidade, optamos por efetuar a presente pesquisa para *comprovar* este estado de insatisfação dos Servidores Públicos Municipais e por entendermos ser este um *instrumento técnico* adequado para conhecermos melhor esta situação e dar-lhe um encaminhamento que, efetivamente, possa atender as aspirações dos Servidores Públicos Municipais.

Dentre as diferentes razões que nos levaram a realizar o presente trabalho amparado em uma pesquisa, duas gostaríamos de destacar por se constituírem em alavancas das demais: *a intensificação das queixas e reclamações feitas por Servidores Públicos Municipais à APROFEM, quanto ao atendimento que lhes tem sido dispensado pelo HSPM e a apresentação de relatório pelo então Superintendente do HSPM, em uma das reuniões do Conselho Gestor, destacando “ser alto o grau de satisfação do usuário”, o que, evidentemente, se contrapunha ao observado pelas Equipes da APROFEM em seu contínuo e diário “trabalho de campo”.*⁷

Nossas constatações e observações nas rotineiras visitas aos diversos postos de trabalho dos Servidores, somadas às reclamações feitas por filiados diretamente na sede social da **APROFEM**, levaram-nos a eleger como cruciais e extremamente relevantes, antes mesmo da realização da presente *pesquisa de opinião*, os três pontos já assinalados: *condições extremamente insatisfatórias, na recepção e atendimento dispensados aos Servidores Públicos Municipais junto ao Pronto-Socorro; longo tempo de espera por uma simples consulta e respectivo retorno e uma verdadeira ‘disputa’ com usuários não-contribuintes, por atendimento no próprio HSPM.* Além da comprovação destes três pontos como *problema da pesquisa*⁸, o presente trabalho serviu também para revelar outros aspectos que bem mostram a situação e o grau de insatisfação do servidor público municipal nesta sua relação com o HSPM.⁹

Por razões didáticas, procuramos imprimir um formato monográfico à apresentação dos resultados de nossa pesquisa, observando uma estrutura que normalmente serve de referência a produções desta natureza. Na *introdução*, imbricadas em *justificativas, objetivos, hipóteses e metodologia*, destacam-se as partes que fundamentam nosso trabalho e que sustentam o *desenvolvimento*, cuja síntese pode ser assim delineada:

No Capítulo I – **HSPM: recaída após sair da UTI?** – procuraremos mostrar que, apesar de ter passado por momentos difíceis em sua história, o HSPM deles conseguiu sair, graças à mobilização das entidades sindicais dos servidores públicos municipais e dos funcionários do HSPM. Hoje, no entanto, com sucessivos *déficits*¹⁰ e com um atendimento cada vez mais amplo aos usuários – *contribuintes e não contribuintes* –, o primeiro a sofrer com esses sintomas de *recaída* é o usuário *contribuinte* do HSPM.

No Capítulo II – **Relatos verídicos ou ficção?** – são apresentados “casos” protagonizados por usuários *contribuintes* do HSPM que, em razão das circunstâncias em que ocorreram, merecem destaque e reflexão. Não obstante termos recebido uma expressiva quantidade de relatos, optamos por incluir apenas alguns neste capítulo por serem bastante representativos.

No Capítulo III – **Pesquisa de Opinião: Análise e interpretação de dados** – nosso objetivo é apresentar o resultado final da pesquisa de opinião, seguido de alguns comentários sobre os dados por nós obtidos. Na seqüência, este capítulo traz algumas sugestões apresentadas pelos informantes.

No Capítulo IV – **Atendimento ao usuário contribuinte do HSPM: a realidade através dos números** – para *conhecimento e reflexão* dos Servidores, apresentamos alguns dados relativos ao atendimento à demanda do HSPM, bem como dados sumários referentes à receita e despesa do hospital, seguidos de algumas considerações.

Finalmente, após a *conclusão*, seguem Apêndice e Anexos. Nesse, além de nos apresentarmos enquanto Entidade Sindical, trazemos informações sobre o HSPM, as quais consideramos úteis a todos os Servidores.

1 - Justificativas

A forma com que nos dirigimos aos Servidores Públicos Municipais em seus postos de trabalho torna-nos não apenas “bons ouvintes” – qualidade fundamental a nortear o trabalho sindical –, como também nos impulsiona à ação em defesa dos interesses dos trabalhadores, principalmente tratando-se de uma questão socialmente relevante e abrangente como a abordada neste trabalho.

Quando em contato com Servidores Públicos Municipais, filiados ou não à **APROFEM**, deles ouvimos diversos relatos voltados à relação *Servidor Público Municipal e HSPM*. Os questionamentos por eles efetuados, levam-nos a relacioná-los

7- Em uma das primeiras reuniões ordinárias do Conselho Gestor do HSPM, em 2004, ao sermos informados sobre o *alto grau de satisfação do usuário do HSPM*, indagamos, surpresos, ao então Superintendente, se fora feita alguma pesquisa a respeito deste assunto e que público fora consultado, pois ouvíamos, com frequência, severas críticas ao HSPM, principalmente por parte daqueles que sequer conseguiram marcar uma consulta ou ser atendidos com dignidade no Pronto-Socorro. Respondeu-nos, o então Superintendente, que, “em 2003, já havia relatório, no Setor de Internação, folheto para acompanhante, informando e orientando [sobre] direitos e deveres estabelecidos pela instituição, como também foram colocados em outros locais, como farmácia, ambulatórios e laboratório, pesquisas para coletar dados e saber sobre a satisfação...” Cf. Ata de Reunião do Conselho Gestor do HSPM, realizada em 15/12/04.

Reclamávamos, naquele momento, de a pesquisa feita pelo HSPM estar mostrando uma realidade que dizia respeito apenas aos usuários que tinham conseguido

internar-se ou conseguido receber algum tipo de atendimento, o que não refletia, portanto, a situação da grande maioria dos usuários. Não obstante haver testemunhos de servidores registrando sua satisfação com o tratamento recebido quando internados no HSPM, 78% deles consideraram *insatisfatório* o atendimento recebido, conforme ANEXO 1-C, questão 11.

8- Segundo Perseu ABRAMO, “... o problema é a principal pergunta da pesquisa. Formalmente estabelecido esse problema de pesquisa, o passo seguinte é encontrar a principal resposta provável à pergunta proposta; essa resposta provável é a *hipótese de pesquisa*”. *Op. cit.*, p. 69.

9- As respostas dadas à questão 18 revelam-nos a existência de uma estressante relação entre o Servidor e o HSPM. Há, inclusive, relatos de discussão e ofensas trocadas entre médico e paciente à porta da sala de atendimento!

10- Ver *Demonstrativos 2003 e 2004*, no Capítulo III.

INTRODUÇÃO

como parte das justificativas que aqui apresentamos. Dentre eles, destacamos as mais comuns:

- Não há como deixar de contribuir ao HSPM?
- Por que recolhem nossa contribuição, se não há diferença de atendimento no Pronto-Socorro entre usuário *contribuinte* e usuário *não-contribuinte*?
- Por que contribuir ao HSPM, se consigo uma consulta médica somente daqui a quatro meses ou mais?...
- Por ter dois cargos, contribuo duplamente ao HSPM. Por acaso terei atenção *dobrada*, algum tratamento diferenciado, quando necessitar da assistência do HSPM? No convênio médico particular não me cobram pelos cargos que tenho.
- Por que não posso colocar meu esposo como dependente, se, em casa, apenas eu tenho rendimento?
- Por que não há um atendimento um pouco melhor na recepção do HSPM?
- Por que não há uma Recepção destinada especificamente aos usuários *contribuintes*?
- Por que não há um Pronto-Socorro para atendimento exclusivo aos usuários *contribuintes*?
- Os hospitais circunvizinhos ao HSPM também não são obrigados a atender pelo Sistema Único de Saúde (SUS)?
- Há algum tipo de controle do que se gasta com pacientes do Sistema Único de Saúde-SUS?

Ao lado destas indagações, feitas em tom de crítica e desabafo, algumas até indo de encontro à legislação vigente, não podemos deixar de registrar a manifestação de solidariedade humana por parte das pessoas que as proferiam.¹¹ Mesmo porque, também demonstravam estar cientes de que, ao lado de razões humanitárias, há razões legais às quais ninguém pode se furtar ou obstaculizar quando se trata de manutenção da saúde e preservação da vida humana.¹²

Ampliando o leque das justificativas, temos também todo o Capítulo II, onde os “casos” ali descritos vêm ao encontro do que nos propomos nesta parte do trabalho.

Por estas razões, estamos convictos de que algo precisa ser feito, e com urgência. E a razão é simples: quem paga por alguma coisa deve, em contrapartida, receber pelo que está pagando! Se o servidor público municipal sofre, compulsoriamente, em seu holerite, descontos destinados ao HSPM, nada mais justo que *receber atendimento digno no momento em que estiver precisando*.

2 - Objetivos

Baseado nas diversas considerações aqui apresentadas e, principalmente, na *problemática* referente à relação *Servidor*

Público Municipal e HSPM, elencamos a seguir os principais objetivos deste trabalho:

- apresentar à Administração Municipal, à Secretaria Municipal de Saúde e à Superintendência do HSPM indicadores que evidenciam a injusta situação a que está submetido o Servidor Público Municipal – legalmente tipificado usuário *contribuinte* – na sua relação com o HSPM, se comparada à situação do usuário *não-contribuinte*, cujo atendimento, além de crescente, não se restringe apenas aos procedimentos emergenciais de Pronto-Socorro;¹³
- considerada a condição de usuário *contribuinte* do Servidor Público Municipal, solicitar a construção de outra Unidade de Pronto-Socorro para atender exclusivamente os servidores municipais e seus dependentes (o atual PS continuaria a oferecer o atendimento de emergência para a população, via SUS);
- apontar a necessidade de maior agilização e eficácia no sistema de marcação de consultas, inclusive no que diz respeito à redução de tempo entre a realização da consulta propriamente dita e respectivo retorno;
- reivindicar *efetiva humanização* no atendimento e tratamento dispensados ao Servidor Público Municipal;
- comprovar a insatisfação do Servidor Público Municipal em sua relação com o HSPM.

Também pretendemos com este trabalho acrescentar mais algumas informações ao que já existe sobre o *estado desta questão*, bem como mostrar a extensão de alguns problemas relacionados à temática aqui abordada, por exemplo: Por que o HSPM se sobrecarrega atendendo elevada quantidade de pacientes do SUS se, no final das contas, priva de atendimento aqueles que compulsoriamente contribuem para sua manutenção?

3 - Hipóteses

Tendo em vista o *estado da questão* e o fato de que os usuários *contribuintes* não têm como se furtar de seus *deveres* nesta sua relação com o HSPM, temos as seguintes hipóteses a emergir enquanto respostas prováveis ao problema da pesquisa:

1. *realização de estudos comparativos sobre atendimentos de emergência prestados a munícipes por hospitais da região onde se encontra o HSPM, bem como pelo próprio HSPM, visando à adoção de políticas conjugadas de atendimento ao munícipe, de forma a não prejudicar o atendimento ao usuário contribuinte do HSPM;*
2. *estabelecimento de uma política de atendimento diferenciado no HSPM aos usuários contribuintes;*
3. *imediate resolução da pendência jurídica entre o HSPM e o Sistema Único de Saúde (SUS) visando ao recebimento de débitos ao HSPM, existentes desde 2001;*
4. *manutenção da natureza e características da Autarquia – HSPM;*¹⁴

11- Nas conversas mantidas com muitos dos informantes, a clareza de que não se pode omitir socorro sempre se fez presente através de frases como estas: “Ninguém é mais do que ninguém, mas contribuir ao HSPM e receber um atendimento assim...”; “Ninguém sabe quem vai primeiro, mas...”; “Não se pode omitir socorro; pode ser até alguém de minha família, algum conhecido que esteja precisando, mas...”, e outras.

12- Conforme prevê a Lei Municipal nº 13.766, de 21.01.04, Cap.I, Art. 2º, Inciso VI, compete ao Hospital do Servidor Público Municipal: “prestar atendimento de emergência à população em geral, mediante convênio com o Sistema Único de Saúde”.

13- Ver Capítulo IV e o *site* do HSPM (citado na Bibliografia).

14- Neste sentido, esperamos que seja mantido pelo atual Superintendente o propósito entusiasticamente anunciado pela então Superintendente do HSPM, Dra. Érika Leticia Gonçalves Rodrigues: “... resgatar o Hospital do Servidor para o Servidor...”. Cf. Ata de Reunião do Conselho Gestor do HSPM, realizada em 28/06/05. Convém destacar que, conforme o Inciso VI, do artigo 2º, Cap. I, da Lei 13.766, de 21/01/04, o HSPM deve “prestar atendimento de emergência à população em geral, mediante convênio com o SUS.” (grifos nossos).

INTRODUÇÃO

5. *ampliação do número de Ambulatórios Descentralizados e do respectivo leque de especialidades médicas; e*
6. *adoção de medidas técnico-administrativas para se evitar a interrupção do tratamento de pacientes, seja por falta de recursos humanos e materiais, seja por término da vigência de contrato estabelecido com clínicas conveniadas.*

Se consideradas pela Administração, algumas das hipóteses aqui relacionadas – por exemplo, a 3 e a 4 – não implicam sequer na disponibilização de recursos financeiros. Dependem, seguramente, de uma decisão política do Governo Municipal.

4- Metodologia

Considerando o número de Servidores Públicos Municipais filiados à **APROFEM**¹⁵ e o fato de que dados expressivos e significativos poderiam ser apresentados à Administração Pública Municipal, procedemos a uma *pesquisa empírica com trabalho de campo*, visando à transformação da realidade atualmente vivida pelos Servidores Públicos Municipais na sua relação com o HSPM. Foram distribuídos 50 mil questionários¹⁶ a Servidores Ativos, *filiados ou não* à **APROFEM**, lotados nos diversos postos de trabalho da Prefeitura do Município de São Paulo, onde nossa Entidade se faz representar através de seus filiados.¹⁷ Além destes, os Servidores Inativos (aposentados), filiados à **APROFEM**, também receberam idêntico questionário para compor o universo da população

pesquisada.¹⁸ Os questionários foram entregues por nossas Equipes, com as devidas orientações, nos diversos postos de trabalho da PMSP, em número idêntico ao de funcionários de cada posto. Foram distribuídos questionários em todos os postos de trabalho das diferentes Secretarias Municipais onde a **APROFEM** se faz representar.

Não obstante havermos estipulado uma data limite – 20/04/05 – para a devolução dos questionários devidamente preenchidos, os mesmos foram recebidos até o final de setembro por três razões: até a data considerada limite, o número de questionários devolvidos era muito baixo em relação ao número de questionários distribuídos; a possibilidade de nossas Equipes, diariamente em visita aos diferentes postos de trabalho, poderem recolher questionários preenchidos, ainda em poder do informante e, por último, o fato de todo o trabalho desta pesquisa, da elaboração do questionário a sua redação final, estar a cargo da própria **APROFEM**, sem prejuízo dos seus trabalhos de rotina. Mesmo assim, dos 50 mil questionários distribuídos, apenas 17,49% foram devolvidos, ou seja, 8.749 questionários!

O questionário entregue aos informantes apresenta 18 questões: 17 *fechadas* e 1 *aberta*. Procuramos elaborar questões visando à obtenção de características dos informantes e do *problema da pesquisa*. Para facilitar os comentários e interpretação dos dados obtidos, agrupamos as 18 questões em 7 grupos que serão objeto de consideração no Capítulo III.

15- Destes, a maior parte pertencente aos Quadros da Secretaria Municipal de Educação. Ver ANEXO 4.

16- Modelo de Questionário: ANEXOS 1-A e 1-B.

17- Ver ANEXOS 2 e 3.

18- Os Servidores Inativos (Aposentados) preencheram e nos remeteram idênticos questionários, publicados no *Jornal APROFEM*, edição janeiro-fevereiro/2005. Ver ANEXO 5.

Capítulo I

HSPM: RECAÍDA APÓS SAIR DA UTI?

Há pouco mais de cinco anos, o HSPM viveu, certamente, os piores momentos de sua história. As dificuldades existentes eram tais que, em março de 2000, com fortes *sinais convulsivos*, decorrentes de um complexo quadro de irregularidades, fez-se necessária a participação do Ministério Público para investigar denúncias relacionadas ao hospital e que vinham sendo feitas já há alguns anos. Por solicitação de algumas entidades sindicais, entre elas a **APROFEM**¹⁹, o Ministério Público foi acionado para apurar o estado aparentemente *terminal* em que se encontrava o HSPM, a julgar por matérias de jornais da época. Um deles assim se referia à situação: *HSPM: Hospital na UTI*.²⁰ Cabe aqui destacar que, na ocasião, as entidades sindicais efetuaram denúncias sobre as precárias condições de funcionamento do HSPM, através de um sucinto relatório, porém adensado com diversas notas e reportagens jornalísticas, planilhas de custo e de orçamento, e relatórios de receita e despesa.

Os *sinomas* deste quadro já podiam ser notados há dez anos, no mínimo, quando denúncias sobre compra superfaturada de “remédios, em caráter de urgência, sem necessidade”, foram publicadas em jornais da época.²¹

E como se isso não bastasse, o Orçamento/2000, destinado ao HSPM, também se viu prejudicado com a nefasta interferência de alguns “nobres” vereadores da “base aliada” daquela época que, através de emendas, daí retiraram verbas para realizar projetos próprios em suas bases eleitorais.²²

Por sua vez, a própria Prefeitura foi citada em reportagens de jornais da época por desviar verbas do HSPM: “... Para cobrir rombo na administração, resultado de dívidas com fornecedores do município, o Hospital do Servidor Público Municipal deixou de receber 61,5% do orçamento do ano passado. Foram repassados para a instituição apenas R\$15,4 milhões dos R\$40 milhões aprovados pela Câmara Municipal”.²³

Em suma, o que temos nessa crise vivida pelo HSPM e que ensejou até abertura de inquérito,²⁴ é o somatório de diversos fatores, dentre os quais destacam-se: falhas técnico-administrativas no gerenciamento do hospital, nefastas manobras e ingerências de políticos em questões de interesse e competência do HSPM e também descaso do poder público ao não cumprir suas obrigações para com a Autarquia HSPM. Os seguintes trechos de reportagens, extraídos de alguns jornais da época, vêm ilustrar a crise por que passou o HSPM e, como já apontamos anteriormente, se desconsiderarmos as respectivas datas em que foram publicadas, tais reportagens continuam atualíssimas:

“[...] *Vejo vereadores chegarem ao hospital com o carro lotado de pacientes. São cabos eleitorais que têm atendimento imediato*”, diz ... *há 19 anos funcionária do hospital*”.

“[...] *A terceirização precária que os vários Superintendentes passaram a adotar para alguns setores também é questionada pela classe. “Todos sabem*

que implementar ou revigorar clínicas no próprio hospital sai mais em conta do que contratar serviços de terceiros”.

Leonardo RAPOSO. “Servidores Municipais denunciam precariedade de hospital”. *Metrô News*, 16/02/2000, p.3

“... *Responsável pelo atendimento de uma população estimada em 500 mil pessoas, entre servidores e seus dependentes, o HSPM apresenta uma série de problemas de atendimento (g.n). Faltam remédios, alguns equipamentos estão quebrados e a espera para consultas pode chegar a cinco meses. No pré-dio há infiltrações e vazamentos ...*”

Lígia FORMENTI. “Inquérito vai apurar situação do Servidor”. *O Estado de São Paulo*, 14/03/2000, p. A-11

“*Falta de organização, manutenção e higiene. Essa é a principal constatação da inspeção feita ontem no Hospital do Servidor Público Municipal (HSPM) por representantes do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (Coren-SP), Conselho Regional de Medicina de São Paulo (Cremesp) e Centro de Vigilância Sanitária (CVS). [...] A falta de organização é geral, tanto administrativa quanto técnica, ...*”

Luciana MIRANDA. “Inspeção confirma problemas no Servidor”. *O Estado de São Paulo*, 15/03/2000

“[...] *Em 1999 tínhamos repasse de R\$31 milhões. No ano passado, a verba foi de R\$15,4 milhões. Com isso o hospital é mantido basicamente pelos descontos de 3% do salário dos Servidores...*”

Renata GUIMARÃES e Paula ALFACE. “Prefeitura desvia verba de hospital”. *Diário Popular*, 13/02/2000, p. 5

Dos males que então acometeram o HSPM – alguns ainda não extirpados –, ficaram graves “sequelas”. Hoje, o volume e a diversidade de reclamações recebidas, conforme atestam os questionários que nos foram devidamente remetidos por milhares de servidores, apontam para um quadro que tende a se tornar mais dramático, se não houver a adoção de urgentes providências por parte da Administração Municipal e do próprio HSPM, no sentido de reverter a preocupante e difícil situação a que os Servidores Públicos Municipais, na condição de *usuários contribuintes* do HSPM, estão submetidos.²⁵

As condições de atendimento junto ao Pronto-Socorro, há muito tempo, mostram-se desoladoras! Relatos comprovados denunciam espera por atendimento, superior a quatro horas! O número de atendimento e internações de pacientes pelo Sistema Único de Saúde (SUS) aumentando cada vez mais, sem o devido repasse de verbas ao HSPM pela União, desde o ano de 2001. Tratamentos médicos e odontológicos sendo interrom-

19- Em 14/04/2000, oito Entidades Sindicais, entre elas a **APROFEM**, subscreveram um documento que foi entregue ao Ministério Público do Estado de São Paulo, Grupo de Atuação Especial de Saúde Pública e da Saúde do Consumidor / Inquérito Civil 5/00 de 13/03/00, conforme Ofício Prot. Nº 009/00, datado de 14/04/00, onde se apontavam deploráveis condições de funcionamento do HSPM.

20- Luciana MIRANDA. “Inspeção confirma problemas no Servidor. Hospital na UTI”. *O Estado de São Paulo*, 15/03/00.

21- Lígia FORMENTI. “Inquérito vai apurar situação do Servidor”. *O Estado de São Paulo*, 14/03/2000, Caderno A, p.11. Segundo Gérson Almeida, Superintendente do HSPM, à época desta matéria, “... de 1995 a 1999 (g.n), foram feitas várias compras de remédios em caráter de urgência sem necessidade”. [...] “Segundo cálculos da Comissão, dos R\$ 300 mil usados para compras de medicamento em

urgência, apenas R\$ 930 eram necessários [...] Havia estoques de medicamentos para até 150 meses ...”.

Ver mais a respeito: João Batista NATALI e David FRIEDLANDER. “Hospital municipal fez compras superfaturadas”. *Folha de São Paulo*, 23/03/2000, Caderno Saúde.

22- “EMENDAS reduzem orçamento.” *Diário Popular*, 13/02/2000, p.5.

23- Renata GUIMARÃES e Paula ALFACE. “Prefeitura desvia verba de hospital.” *Diário Popular*, 13/02/2000, p.5.

24- Lígia FORMENTI. “Inquérito vai apurar situação do Servidor”. *O Estado de São Paulo*, 14/03/2000, p.A-11.

25- Obviamente, a parcela de usuários *não-contribuintes* atendida no HSPM também sofre com a situação descrita neste trabalho.

Capítulo I

pidos por cessação de convênios, encerramento de programas e falta de materiais.²⁶

Paulatinamente instalado, o quadro com que se deparam os Servidores Públicos Municipais em busca de atendimento junto ao HSPM se nos apresenta deveras preocupante. Os três pontos citados, neste trabalho, como *problema da pesquisa*, atingiram tal magnitude e premência que potencializam o surgimento de outras situações que, certamente, ampliarão o leque de dificuldades com as quais lida, hoje, o HSPM. Temos recebido com frequência reclamações de Servidores, alguns em situação dramática, que se vêem impossibilitados de continuar o próprio tratamento porque o convênio que o HSPM tinha com determinada clínica, por exemplo, perdeu a vigência. Com a requisição de exames em mãos endereçada a uma clínica conveniada, que todavia não poderá realizá-los por haver cessado a vigência do contrato com o HSPM, o servidor fica realmente sem saber o que fazer. Conforme a gravidade do seu problema, não sabe se aguarda estabelecimento de novos convênios, se paga a realização de exames por conta própria ... Enfim, em alguns instala-se o pânico; em outros, o desânimo e, em tantos outros, a indignação!²⁷

Os “casos” apresentados no Capítulo II, a evolução no atendimento à demanda dos pacientes do SUS – que pode ser

notada no Capítulo IV –, o descaso do Governo Federal em não repassar verbas ao HSPM, a própria Prefeitura também deixando de fazer repasse de verbas ao HSPM, os *déficits* financeiros do HSPM que vêm se acumulando, o atendimento julgado insatisfatório pela maioria dos usuários contribuintes e outros problemas, que podem ser inferidos a partir das sugestões dadas pelos informantes no Capítulo III, bem ilustram o que queremos dizer, aqui, com o título “*HSPM: recaída após sair da UTI?*”. Cumpre também assinalar que, não bastassem os prejuízos decorrentes do não pagamento pelo SUS ao HSPM, ao exceder no atendimento aos usuários *não-contribuintes*, de alguma forma, o usuário *contribuinte* está deixando de ser atendido. E caso não sejam levados em conta o clamor dos Servidores Públicos Municipais, no sentido de terem um atendimento digno junto ao HSPM, caso não sejam viabilizados os encaminhamentos das entidades sindicais, como este apresentado pela APROFEM, e, principalmente, se não ficarmos atentos ao Orçamento do HSPM que, anualmente, passa pela Câmara de Vereadores, inevitável será a “recaída”.

26- Ver Capítulo II, “caso 4”.

27- Ver “casos”, no Capítulo II.

Capítulo II

RELATOS VERÍDICOS OU FICÇÃO?

Alguns *casos* apresentados neste capítulo, retratando a *via crucis* que muitos Servidores percorrem para conseguir atendimento junto ao HSPM, constituem apenas uma amostra do que foi respondido pelos informantes, na questão 18 do questionário “Pesquisa de Opinião”. Dos relatos aqui publicados, apenas um foi feito oralmente a dois diretores da APROFEM pela própria funcionária, em seu local de trabalho.

Ao visitarmos os postos de trabalho, é comum ouvirmos relatos de um ou outro servidor, até em tom de desabafo, informando-nos dos percalços por que passam para manter a própria saúde e a de seus dependentes. Devido à gravidade que alguns relatos encerram e para que se tenha uma idéia do *estado da questão* e da indignação de muitos servidores, apresentaremos a seguir, de forma bem sucinta, oito casos, que entendemos emblemáticos. Ressaltamos ainda que, para os fins a que se propõe este trabalho, os relatos aqui apresentados têm, respectivamente, autorização expressa de familiares ou dos próprios servidores envolvidos.

CASO 1

*Pronto-Socorro do HSPM – Circo dos Horrores*²⁸

No dia 13 de fevereiro passado (sexta-feira, 13!) o Presidente da APROFEM sofreu um acidente de trânsito e foi encaminhado para o “PS Vergueiro” (o Pronto-Socorro do Hospital do Servidor Público Municipal), para observação. Felizmente, do acidente, nenhum problema: a não ser o susto.

Entretanto, ao chegar ao PS por volta das 20h, foi levado para um salão repleto de macas onde misturavam-se atropelados, baleados, drogados, embriagados, enfartados..., em atendimento através do SUS (Sistema Único de Saúde). Os Profissionais da Saúde circulavam dentre as macas, com a naturalidade e a frieza dos que lidam cotidianamente com situações de desgraça e morte (é para o PS Vergueiro que as autoridades encaminham os casos ocorridos na Região Central, Glicério

etc.). Até que um deles, vendo o Presidente da APROFEM de pé e íntegro, perguntou a razão de sua presença ali e, diante da resposta, determinou que ele dali se retirasse, por ser o local reservado para os casos graves.

Orientado a preencher uma Ficha num guichê, frente ao qual havia uma fila estática com dezenas de pessoas, lembrou de identificar-se como servidor municipal. Resposta fria recebida: “funcionário ou não, é tudo na mesma fila”. Dessa forma, o Presidente não se sujeitou a preencher a tal ficha, permaneceu ignorado e não examinado e, o melhor, conseguiu sair dali sem qualquer contaminação adicional.

Conclusão: Ele constatou (na pele) que o nosso Hospital continua decepcionando no atendimento que deveria proporcionar àqueles que o sustentam compulsoriamente (nós, servidores!).

Ofício:

Sra. Prefeita, reiteramos: tenha a grandeza de determinar a reversão dessa ominosa situação, determinando:

1. que se torne facultativa a contribuição para o HSPM, por parte dos servidores ativos;
2. que se construa outra Unidade de Pronto-Socorro (há espaço para isso), com instalações decentes e Profissionais competentes e preparados para atender exclusivamente os servidores municipais e seus dependentes (o atual PS continuaria a oferecer o atendimento de emergência para a população, via SUS);
3. que o Hospital seja provido de equipamentos, medicamentos, pessoal suficiente e o que mais for necessário para que o usuário não fique meses ou anos a espera de uma consulta, exame ou cirurgia;
4. que o marido ou companheiro da servidora seja considerado seu dependente.

Só assim restará resgatada nossa dignidade e preservado o respeito que merecemos.
Prof. Ismael Nery Palhares Junior
Presidente da APROFEM

Cópia do relato feito pelo Presidente da APROFEM, Prof. Ismael Nery Palhares Junior, e encaminhado através de Ofício, naquela ocasião, à Prefeita Marta Suplicy.

28- Ismael Nery PALHARES JUNIOR. “Pronto-Socorro do HSPM – Circo dos Horrores”. *Jornal APROFEM*. Ano XXII, nº 116, março/abril de 2004, p.7.

Capítulo II

CASO 2

“... Há pouco mais de três anos, num auto-exame preventivo ao câncer de mama, detectei um nódulo em um dos seios. Procurei o HSPM e, quando consegui ser atendida, me disseram que o nódulo ‘precisava amadurecer’. Da primeira vez, quem disse isso foi uma médica; depois, na consulta seguinte, foi um médico ... Cheguei a fazer diversos exames por minha conta, inclusive o de mamografia; tenho até as notas fiscais comigo ... Depois, com o exame de mamografia em mãos, consegui que fosse marcada uma cirurgia no HSPM. Porém, no dia da operação, no próprio hospital, os médicos resolveram não me operar; disseram-me, apenas, que ‘não era nada’!... Por fim, de tanto as colegas aqui da escola me pedirem para procurar outro local para tratamento, dirigi-me ao Hospital Pérola Byington, onde fui operada. De pronto, vi a perplexidade daqueles que me atendiam, bem como seu desconforto, ao me perguntarem por que ‘eu’ deixara a situação chegar àquele ponto! ...”

Eis parte do relato feito por Maria Aparecida Simanoviccius, Agente Escolar. Ouviram-na, em outubro/2004, em seu local de trabalho, dois representantes da APROFEM e mais duas pessoas da Unidade Escolar. Maria Aparecida Simanoviccius, então sob tratamento quimioterápico no HSPM, viria a falecer na última semana de dezembro seguinte, sem solicitar a própria aposentadoria. Em sua simplicidade e grandeza de espírito, disse-nos que não tinha a intenção de abrir processo algum contra os médicos que a haviam atendido daquela maneira no HSPM; queria apenas conversar conosco e obter orientações sobre a possibilidade de aposentar-se por invalidez. Além disso, queria saber se, uma vez aposentada, poderia estar comparecendo à escola para ajudar em alguma coisa, já que antevia ser um enfado insuportável parar repentinamente de trabalhar.

CASO 3

“... Às 15 horas [a médica] apareceu para conversar conosco, visivelmente nervosa, pedindo desculpas porque o laudo ainda não tinha ficado pronto e estava sendo examinado pelo Hospital das Clínicas e outros órgãos competentes. Na ocasião, esclareceu que a hipótese de doenças eram várias, sendo possível também AIDS, o que chocou muito Dona Adelaide Lúcio, por ser pessoa idônea e não pertencer a grupo de risco ...”

Trata-se, este trecho, da transcrição parcial de um e-mail enviado à APROFEM por Maria Zeli Boattini Coelho, em 14/12/2004, relatando a difícil situação vivida por ela e por Dona Adelaide Lúcio, à quem resolvera acompanhar para obtenção de atendimento médico junto ao HSPM. A ‘aventura’ por que passaram, a partir do mês de agosto de 2004, subscrita e protocolada junto à Ouvidoria do hospital, teve início com o extravio de material coletado para biópsia, pois no corpo de Dona Adelaide surgiram alguns caroços. Em seguida, após uma segunda coleta de material, o resultado dos exames laboratoriais é que se extraviou. Dentre as várias situações de desconforto por que passaram, nada condizentes com a preconizada humanização dos serviços do hospital, causou-lhes indignação a espada colocada pela médica sobre a cabeça de Dona Adelaide: a possibilidade da existência de várias doenças, inclusive a AIDS! Um detalhado relatório feito por elas nos permite inferir que – premidas pela incerteza e expectativa face a uma terceira coleta de material e ao resultado de novos exames laboratoriais – ambas viveram uma dolorosa via crucis, que só não foi mais dolorosa para Dona Adelaide, em razão da fraterna ajuda recebida de Maria Zeli. Hoje, transcorrido mais de um ano de verdadeira luta para manter a própria

saúde, em que pese o fato de os médicos responsáveis pelo tratamento de Dona Adelaide Lúcio ainda não terem chegado a uma conclusão definitiva sobre que mal a acomete, ela nos assegura estar sendo bem atendida. Mesmo tendo que se submeter a uma nova coleta de material para uma quarta biópsia, os caroços surgidos em seu corpo têm sido retirados; já realizou duas tomografias em caráter de urgência e diz haver rapidez no tratamento. Sente-se melhor porque foi tratada como ser humano; porque está sendo informada, com respeito, sobre o que está acontecendo em seu organismo.

CASO 4

“[...], estou com obstrução renal e calculose, detectado desde 18/05/05, através de ultrassonografia renal e vias urinárias. O Dr. ..., (urologista), solicitou uma Cintilografia renal com DMSA, no dia 06/09/05. O HSPM (Hospital do Servidor Público Municipal) está se recusando a marcar o exame, por ser realizado fora do hospital. Estou correndo risco de perder o rim esquerdo por falta de exame. Esse exame mostra a porcentagem de funcionamento do rim, para realizar a cirurgia de retirada de cálculos.”

Este relato, transcrição de fax enviado à APROFEM, em 19/10/05, dispensa comentário. É mais que um relato: trata-se de um apelo dramático feito por uma Servidora!

Após contatos junto à Ouvidoria do HSPM²⁹, em 31/10/05, fomos informados de que o contrato com clínica especializada já havia sido firmado e que, brevemente, seria mantido contato com a paciente. De fato, em 11/11/05, a servidora nos telefonou dizendo que, em 10/11/05, realizara os exames requisitados pelo médico e que lhe restava, agora, aguardar pelo resultado dos mesmos.

CASO 5

“Não uso o Hospital porque tenho medo [...]. Quando precisei, em 1989, fiquei esperando por três horas porque precisei aguardar bandidos, trombadinhas etc. serem atendidos. Eles ali chegavam com tiro, facada e passavam na minha frente, pois era considerado EMERGÊNCIA. E eu, funcionária que compulsoriamente pago o HSPM, não pude ser atendida!”

Eis outro relato que também dispensa comentário. Aliás, este é um tipo de relato que frequentemente ouvimos em nossas visitas aos postos de trabalho.

CASO 6

“Eu [...], declaro que, no dia 10/02/05, dirigi-me ao Pronto-Socorro do HSPM, com crise de diabetes e com fortes dores nos rins. Após ser medicada, fiquei em observação numa sala, das 10 horas do dia 10/02/05 às 12 horas, mais ou menos, do dia 11/02/05, sentada em uma cadeira comum, tomando soro! Esta desconfortável situação só não ficou pior porque, de madrugada, uma enfermeira providenciou-me dois lençóis: um, dobrado, para que eu recostasse a cabeça junto à cadeira e outro para que eu me cobrisse.”

CASO 7

“Eu [...], responsável pelo menor, declaro que o mesmo está em tratamento na Ortodontia desde os 4 anos de idade (preventiva com aparelho móvel). Fez cirurgia com buco e fono, tendo recebido os acompanhamentos necessários. Em 2002, ocorreu a troca da chefia imediata, ocasião em que rece-

29- Vale registrar que, a partir de setembro/2005, o HSPM passou a contar com nova Ouvidora.

Capítulo II

bemos comunicação verbal da extinção do tratamento sem alta médica. Como neste período de tratamento estava com aparelho fixo, foi preciso, para que sua manutenção tivesse continuidade, a adoção de medidas legais via Conselho Tutelar. [...] Contudo, ... não houve cumprimento do acordo, pois o material de uso no tratamento não foi comprado, para provocar, assim, a minha desistência compulsória. Como responsável pela saúde do meu filho, tomei a decisão de contribuir com o que fosse necessário para não prejudicar o excelente desenvolvimento até então atingido ... Documentos foram encaminhados à Superintendência para apuração dos fatos. [...] têm sido adotadas medidas restritivas, nas remarcações de consulta, para que os usuários desistam do tratamento e não providenciem o material necessário ao tratamento. Situação esta que provocou desconforto financeiro ...”.

CASO 8

“No dia 01/10/05, amanheci com dor de cabeça. Dirigi-me a uma farmácia, onde, após um breve relato à farmacêutica sobre o que sentia, foi-me receitado “Cefalium”, [...] A dor insistia em permanecer, ainda que menos intensa após a ingestão do remédio, mas logo retornando e forte. No dia seguinte – estava em Araras, na casa do meu irmão –, decidi ir ao Pronto-Socorro local, pois a dor não passava. [...] a doutora, após ouvir o que sentia, medicou-me e prescreveu-me que, caso os sintomas não desaparecessem, deveria procurar um médico Neurologista (segue anexo o encaminhamento). Obtive breve melhora. Retornando a São Paulo, a dor intensificou-se, resolvi passar no Pronto-Socorro do HSPM. Fui atendida pelo Dr. ...que, [...] também diagnosticou enxaqueca, medicou-me, [...] prescreveu-me “Ormigrein” (receita anexa), dando-me alta. No dia posterior, logo pela manhã, senti muita sensibilidade à claridade, passei a ter vômitos. [...] Sem condições de ir trabalhar, à noite, decidi retornar ao HSPM. O atendimento foi realizado por um péssimo médico, que não me examinou, mal olhava em meu rosto, apenas medicou-me. Acho que seu nome era ..., mas não tenho certeza. O que não falta é condições de vocês saberem certamente quem é esse médico, [...] É sinceramente o que espero. Ao final da medicação, ainda com dor, pedi para minha mãe que avisasse a enfermeira que a dor ainda permanecia, tendo a minha mãe como resposta que nada poderia ser feito, pois já havia recebido alta. [...] o médico não se encontrava mais. Então, fui atendida pela Dra. ..., que solicitou uma tomografia e passou mais medicamento. Pela manhã, o Dr. ... verificou a tomografia realizada dizendo que o exame nada havia apresentado. Recebi alta. Ainda sem condições de trabalhar, pedi para que o Dr. ... me desse licença. Respondeu-me ele que não dava licença para ninguém. Pedi, então, que fosse somente por aquele dia, afinal havia passado a noite anterior no hospital. Então ele me disse que deveria conversar com o DSS. No DSS, fui informada pela funcionária que, de jeito nenhum, conseguiria tirar licença sem o relatório do médico. Voltei ao Pronto-Socorro e relatei o que me foi dito no DSS para o Dr. ... (o que lera a tomografia), o qual escreveu que eu havia entrado no Hospital com enxaqueca e que já estava bem. Insisti em que, ao menos, fosse colocado o meu horário de entrada e saída do hospital, sendo preenchido por ele como horário de entrada 21h30 min do dia 03/10 e 9h30 min do dia 04/10, como horário de saída. Sentia-me um pouco melhor. Na tarde do mesmo dia, a dor de cabeça voltou, juntamente com os vômitos. Sentia-me cada vez pior. Retornei ao HSPM, mal conseguia andar, entrei de cadeira de rodas. Fui atendida pelo Dr. ..., que me examinou e diagnosticou também enxaqueca, medicando-me. Na manhã seguinte, quando o médico veio me exa-

minar, pedi-lhe que me encaminhasse para um Neurologista, pois eu havia conseguido marcar consulta apenas para o dia 02/12/05 e que não agüentaria até lá. Então, respondeu-me que não havia a necessidade de um Neurologista, que a minha doença era psicossomática e que me encaminharia para um Psiquiatra. Além disso, falou-me que não poderia atestar além daquele dia e que, se eu necessitasse de mais, deveria falar com o Psiquiatra. Já com o Psiquiatra, relatei tudo o que estava acontecendo. Ele não me disse nada; apenas me receitou “Neo Amitriptilín” e me encaminhou para o DSS, anotando o CID no verso da receita. No DSS, mais uma vez, relatei todo o ocorrido. O médico que me atendeu ficou pensando alto quantos dias ele me daria; decidindo, finalmente, por 06 (seis) dias. Informei-o de que, caso a dor não passasse durante esses dias, eu procuraria um Neurologista, ao que me respondeu que era o melhor que eu poderia fazer. [...] No dia 06/10/05, amanheci mal novamente. Minha filha, acompanhando todo o transtorno que estava passando nesse hospital, levou-me ao Hospital das Clínicas. Chegando lá, logo fui encaminhada para um Neurologista, que me examinou, verificou a tomografia feita no HSPM e solicitou que fizesse uma nova tomografia com contraste. Vendo que o resultado não acusava nada novamente, solicitou-me que eu retirasse licor da espinha. Após a retirada do licor, **diagnosticou-se Meningite Viral**, quando fui corretamente medicada! Graças ao Hospital das Clínicas, estou fazendo este relatório, já que não posso dizer o mesmo dos profissionais do HSPM, onde passei três vezes pelo Pronto-Socorro, fui atendida por cinco médicos e nenhum teve a iniciativa de, ao menos, me encaminhar para um Neurologista. Até eu, que sou leiga, pedi para que me encaminhasse! Diante deste relato, eu me sinto no direito de exigir a isenção da contribuição mensal no valor de R\$100,00 (cem reais), pois não pretendo mais utilizar esse hospital. Como providência, eu adquiri um convênio médico que possui quase o mesmo valor da contribuição mensal. Estive na Ouvidoria no dia 10.11.05, [...] Mas, a verdade é que, se a contribuição é obrigatória por estar na Lei, obrigatório deveria ser também um atendimento digno, com respeito, com competência a todo Servidor, muito ao contrário do que aconteceu comigo. [...] Por isso eu penso que, se o HSPM não cumpriu com o seu dever, também não sou obrigada a cumprir com o meu. Segue, anexado a este relatório, cópia de toda a documentação que possuo sobre o ocorrido. [...] **Estou no aguardo de uma resposta**”.³⁰

Por estes relatos, o óbvio fica evidente e não é demais assinalarmos: quem procura um hospital, nele já chega descompensado e pedindo ajuda! Embora todos nós saibamos das limitações e da condição humana, sabemos, também, que o tratamento do paciente já começa no momento em que ele chega ao hospital, no momento em que é recebido no hospital. Por isso, um respeitoso atendimento na Recepção, com informações precisas, permeada pelo espírito de solidariedade para com o paciente e eventual acompanhante, já se constitui em significativo alívio para quem se encontra nesta situação de dependência. O paciente já se sente em tratamento quando isto ocorre.³¹

30- Este relato chegou às nossas mãos no final de novembro de 2005; não acompanhando, portanto, o questionário da *pesquisa de opinião*. Contudo, pela sua importância e pelos detalhes nele descritos, alguns dos quais se repetem em outros relatos menos complexos que este, é que resolvemos incluí-lo neste trabalho.

31- Este tipo de colocação fizemos em reunião do Conselho Gestor, em 15.12.04, quando relatamos os Casos 2 e 3. Neste sentido, esperamos que o Programa “Gente Saúde”, recentemente implantado no HSPM, realmente consiga atingir as metas e objetivos a que se propôs. Ver APÊNDICE.

Capítulo III

PESQUISA DE OPINIÃO: ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DE DADOS

Embora a diferença entre o número de questionários entregues aos servidores e o número de questionários preenchidos e devolvidos seja muito grande, principalmente se considerarmos o volume de reclamações feitas pelos servidores clamando por melhor atendimento junto ao HSPM, tal diferença não comprometeu a realização de nosso trabalho. Se, por um lado, tal fato nos revela um paradoxo, por outro, podemos considerar que o número de questionários preenchidos e devolvidos é bastante significativo. A título de comparação, vale lembrar que – em pesquisas de opinião pública recentemente feitas por renomadas instituições do ramo, visando a medir índices de popularidade de políticos –, o número de informantes consultados, em âmbito nacional, apresentou-se bem aquém do número de informantes registrado em nossa pesquisa, realizada junto a uma categoria de trabalhadores, em âmbito municipal.

Neste capítulo, procuraremos comentar cada questão ou grupo de questões conforme o grau de similitude entre elas existente.³² Dos 8.749 questionários devolvidos, **8.510** compõem a base de cálculo, uma vez que 239 questionários foram considerados não-válidos. Para efeito de cálculo dos percentuais aqui apresentados, servimo-nos dos valores absolutos dos números. Para melhor visualização dos percentuais aqui apontados, convém lembrar que, atualmente, somos *193 mil servidores municipais*, dos quais 127 mil são Servidores Ativos, 46 mil, Servidores Inativos (aposentados) e 20 mil, Pensionistas.

Para facilitar a interpretação dos dados obtidos, agrupamos as 18 questões em 7 grupos, em função de suas especificidades e objetivos, a saber:

- **questões 1 a 4:** determinação do “potencial contributivo” do usuário *contribuinte* do HSPM;
- **questões 5 a 7:** determinação do potencial de utilização do HSPM pelos usuários *contribuintes*;
- **questões 8 e 9:** determinação do percentual de usuários *contribuintes* que mantêm vínculos com planos particulares de assistência médica e odontológica;
- **questões 10 a 13:** apuração do *grau de satisfação* do usuário contribuinte e da *avaliação* que faz dos serviços prestados pelo HSPM;
- **questões 14 a 16:** mensuração do conhecimento que o Servidor Público Municipal tem dos mecanismos a sua disposição na defesa de seus interesses junto ao HSPM;
- **questão 17:** verificação de vínculos do informante com as entidades sindicais representativas dos Servidores Públicos Municipais;
- **questão 18:** captação de informações e sugestões relevantes, considerado o propósito deste trabalho.

Iniciamos a interpretação dos dados coletados, com um breve comentário a respeito da “Identificação do Informante”.

Identificação do informante:

Nome:
RF:
Unidade de lotação:
Subprefeitura:
Cargo/Função:

Ao elaborarmos o questionário constante deste trabalho, ficamos em dúvida se o informante deveria ou não ser identificado. Não obstante a identificação do informante poder se constituir num fator inibidor no que diz respeito à devolução do questionário preenchido, optamos por sua identificação visando, principalmente, à fidedignidade dos dados fornecidos e eventual contato posterior, se necessário.

Objetivamos também com este item, quantificar e agrupar as informações por região de procedência.³³ Convém assinalar que, durante o trabalho de *tratamento dos dados*, por constatar-mos que muitos informantes ainda não estavam familiarizados com a nova divisão das Coordenadorias Regionais de Educação, optamos por agrupar os questionários segundo a divisão anterior da Cidade, em 31 Sub-Prefeituras, com as respectivas Coordenadorias Regionais de Educação.

Questões 1 a 4:

1- DETÉM APENAS UM CARGO?	SIM - 72%	NÃO - 28%
2- DETÉM UM CARGO E ACUMULA COM O DE APOSENTADO?	SIM - 12%	NÃO - 88%
3- SE APOSENTADO, AINDA CONTRIBUI PARA O HSPM NESTA CONDIÇÃO?	SIM - 8%	NÃO - 92%
4- ACUMULA 2 (DOIS) CARGOS ATIVOS NA PMSP?	SIM - 28%	NÃO - 72%

Nossa intenção ao agrupar estas questões neste bloco foi obter dados que nos permitissem determinar o perfil dos Servidores Públicos Municipais – ativos e inativos (aposentados) – relativamente ao seu “potencial contributivo” ao HSPM e ressaltar a situação daqueles que contribuem duplamente ao HSPM com *3% sobre a retribuição-base mensal*, em razão de acúmulo de cargo. Nesta situação temos um percentual bastante significativo: 40% dos informantes (Questão 2: 12% e questão 4: 28%).³⁴

Questões 5 a 7:

5- POSSUI DEPENDENTE(S) ?	SIM - 68%	NÃO - 32%
6- HÁ QUANTOS ANOS CONTRIBUI PARA O HSPM ?	14 anos (em média)	
6.1.1- PARA USO PRÓPRIO APENAS?	SIM - 68%	NÃO - 32%
6.1.2- PARA USO DE DEPENDENTE(S) APENAS ?	SIM - 23%	NÃO - 77%
6.1.3- PARA USO PRÓPRIO E DOS DEPENDENTE(S) ?	SIM - 74%	NÃO - 26%
7- APÓS SEU INGRESSO NA PMSP, COM QUE FREQUÊNCIA TEM UTILIZADO O HSPM ?		
7.1- NUNCA UTILIZOU	- 12%	
7.2- RARAMENTE UTILIZA	- 8%	
7.3- ÀS VEZES UTILIZA	- 18%	
7.4- UTILIZA REGULARMENTE	- 62%	

As questões 5, 6 e 7, assim como as anteriores, também estão presas à relação *custo-benefício*. A questão 5 apresenta um elevado percentual de usuários *contribuintes* (68%), cujos dependentes, em tese, também estariam sendo atendidos pelo

32- Ver ANEXO 1-B.

33- Ver ANEXOS 3-A e 3-B.

34- Vale destacar que, conforme a Lei nº13766, de 21/01/2004, são considerados *contribuintes obrigatórios do HSPM*: Servidores regidos pelas Leis nº 8989/79 e nº 9160/

80; os Servidores das Autarquias, Câmara Municipal e Tribunal de Contas do Município, exceto os regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT); os inativos e as viúvas dos Servidores e os pensionistas. A qualquer tempo, no entanto, fica facultado aos inativos, às viúvas dos Servidores e aos pensionistas, o cancelamento de suas inscrições como contribuintes, mediante requerimento.

Capítulo III

HSPM. Por outro lado, também é expressivo o percentual de usuários *contribuintes* que não têm dependentes (32%), o que significa uma compensação, entre estas duas categorias, na entrada de contribuições ao HSPM.

Com as questões 6 e 7, pretendemos mostrar que existe uma parcela de Servidores que passa um longo tempo efetuando contribuição ao HSPM sem nunca utilizá-lo.³⁵ O tempo médio de contribuição ao HSPM pelos usuários *contribuintes* – de recém admitidos a aposentados – apurado nesta questão em 14 anos, foi obtido através da média aritmética simples do tempo citado pelos informantes.

Questões 8 e 9:

8- PAGA ALGUM CONVÊNIO?	SIM – 20%	NÃO – 80%
8.1- DE ASSISTÊNCIA MÉDICA	– 80%	
8.2- DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA	– 10%	
8.3- AMBOS	– 10%	
9- O CONVÊNIO PAGO É:		
9.1- PARA USO PRÓPRIO?	SIM – 15%	NÃO – 85%
9.2- PARA USO DOS DEPENDENTE(S) ?	SIM – 85%	NÃO – 15%

Dos percentuais citados nas questões 8 e 9, podemos inferir que há um expressivo número de Servidores Públicos Municipais que, por não conseguir atendimento no próprio HSPM, seja no momento em que precisam, seja num prazo tido por eles como razoável, optam por aderir a convênios médico-odontológicos particulares.

Questões 10 a 13:

10- NA SUA OPINIÃO, A CONTRIBUIÇÃO PARA O HSPM DEVE SER:		
COMPULSÓRIA – 15%	FACULTATIVA – 85%	
11- JÁ ESTEVE INTERNADO NO HSPM?	SIM – 58%	NÃO – 42%
CASO SUA RESPOSTA SEJA AFIRMATIVA, VOCÊ CONSIDERA QUE O ATENDIMENTO FOI:		
SATISFATÓRIO? 22%	INSATISFATÓRIO? 78%	
12- QUANDO PROCUROU O HSPM (EXCETO NO CASO DE INTERNAÇÃO), O ATENDIMENTO QUE LHE FOI DISPENSADO VOCÊ CONSIDERA TER SIDO:		
SATISFATÓRIO? 30%	INSATISFATÓRIO? 70%	
13- JÁ TEVE ALGUM TRATAMENTO, PRÓPRIO OU DE DEPENDENTE(S), QUE TENHA SIDO INTERROMPIDO POR DECISÃO UNILATERAL DO HSPM, COM JUSTIFICATIVAS QUE NÃO LHE CONVENCERAM ?		
SIM – 25%	NÃO – 75%	

As questões deste bloco são de capital importância nesta pesquisa e objetivam apontar o grau de satisfação dos usuários *contribuintes* do HSPM, registrando não só a manifestação daqueles que já foram atendidos pelo HSPM, como também daqueles que não conseguem aí ser atendidos. Além disso, pretendemos também avaliar a relação entre Servidor Público Municipal e HSPM.

O apurado na questão 10 é bastante significativo e serve como alerta à Administração Municipal e à Superintendência do HSPM: 85% dos entrevistados, em decorrência do atendimento hoje dispensado ao Servidor Público Municipal, usuário *contribuinte* do HSPM, entendem que a contribuição deveria ser facultativa.³⁶

Quanto à questão 11, surpreendeu-nos o fato de que 78% daqueles que conseguiram internar-se no HSPM tenham julgado insatisfatório o tratamento recebido, principalmente se considerarmos a afirmação feita pelo então Superintendente do HSPM de ser “alto o grau de satisfação do usuário”.³⁷

As questões deste bloco, principalmente a questão 12, também merecem atenção especial por parte da Administração Municipal e da Superintendência do HSPM. Temos aqui um percentual muito alto (70%) indicando a insatisfação do usuário com relação ao atendimento dispensado pelo HSPM. As críticas

são muitas, principalmente com relação ao precaríssimo atendimento no Pronto-Socorro, junto com os usuários *não-contribuintes* e ao demorado processo de marcação de consulta e retorno.

A questão 13 aborda situações sobre as quais, além de registros nesta pesquisa, muito ouvimos em nossas visitas aos postos de trabalho. Por exemplo: ausência do médico na data de consulta sem prévio aviso ao paciente; cancelamento de cirurgia no instante em que o paciente se dirige para a sala de operação; suspensão de tratamento por término de convênio com clínicas, entre outros.

Questões 14 a 16:

14- NA HIPÓTESE DE NÃO TER SIDO BEM ATENDIDO, SEJA NO CASO DE INTERNAÇÃO OU NÃO, VOCÊ REGISTROU QUEIXA NO SETOR COMPETENTE DO HSPM ?	SIM – 15%	NÃO – 85%
15- VOCÊ SABIA QUE O HSPM POSSUI UM SERVIÇO DE OUVIDORIA?	SIM – 14%	NÃO – 86%
16- ALGUMA VEZ JÁ PREENCHEU ALGUM QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS PELO HSPM ?	SIM – 10%	NÃO – 90%
16.1- EM QUE MOMENTO ?		
16.1.1- APÓS INTERNAÇÃO OU TRATAMENTO PROLONGADO – 80%		
16.1.2- APÓS UTILIZAÇÃO CASUAL OU REGULAR – 20%		

Embora as questões 14, 15 e 16 também se refiram à avaliação do HSPM por parte do usuário *contribuinte*, o agrupamento aqui feito objetiva basicamente verificar se o mesmo sabe fazer valer os seus direitos, quando se vê prejudicado na sua relação com o HSPM.³⁸

Os resultados percentuais citados na questão 16 nos sugerem a necessidade de se introduzir ou aperfeiçoar um sistema de avaliação periódica do HSPM que leve em conta usuários que conseguem ser atendidos e usuários que não conseguem ser atendidos, usuários que conseguem ser internados e usuários que estão há meses aguardando por uma consulta.

Questão 17:

17- VOCÊ É:		
17.1- FILIADO À APROFEM	– 48%	
17.2- FILIADO A OUTRA ENTIDADE	– 42%	
17.3- FILIADO À APROFEM E A OUTRA(S) ENTIDADE(S)	– 8%	
17.4- NÃO É FILIADO A NENHUMA ENTIDADE	– 2%	

O objetivo desta questão foi caracterizar o informante no que tange a vínculo(s) mantido(s) com as diferentes entidades representativas dos Servidores Públicos Municipais. Das respostas apresentadas, podemos inferir que se verifica uma *universalização* da pesquisa, através da participação de informantes filiados a outras entidades e até não filiados a qualquer Entidade.

Questão 18:

18- ESPAÇO PARA ANOTAÇÕES QUE JULGAR CONVENIENTES:

35- Ver questão 7.1.

36- Trata-se de uma questão bastante polêmica e, por isso, merecedora de estudos: se, por um lado, o HSPM se constitui num patrimônio do Servidor Público Municipal, do qual não pode simplesmente abrir mão porque não consegue ser atendido, por outro, não faz sentido o próprio servidor não conseguir ser atendido no próprio HSPM, no momento em que precisa, em razão do poder público não implantar efetivamente políticas globalizadas de saúde pública.

37- Ver nota de rodapé nº 7.

38- Em virtude de os resultados da pesquisa indicarem que o usuário *contribuinte* desconhece alguns dos serviços do HSPM, é que nos estendemos um pouco mais, no Apêndice, registrando algumas informações úteis ao usuário.

Capítulo III

As respostas a esta questão serviram de apoio ao desenvolvimento de todo o trabalho, principalmente na elaboração das justificativas e na confirmação das hipóteses aqui apresentadas. A transcrição parcial ou integral, no capítulo II, dos relatos feitos pelos informantes representam uma pequena amostra do que nos foi entregue. Em que pese o fato de haver informantes elogiando a atuação do HSPM, a quantidade daqueles que se dizem insatisfeitos com os serviços prestados pelo HSPM é muito maior.

Como em muitas pesquisas, conseguimos detectar suas falhas apenas na fase de conclusão. Neste momento é que notamos a existência de “áreas controvertidas ou envolvidas em penumbras”, que algumas questões poderiam ter sido feitas e não o foram, que poderiam ter sido melhor formuladas etc..³⁹ No caso da presente pesquisa, não foi diferente. Por exemplo: deixamos de incluir uma questão perguntando ao usuário *contribuinte* quais as causas da interrupção de seu tratamento; se para continuar determinado tratamento, teve que comprar algum material que deveria ter sido fornecido pelo HSPM; se teve algum retorno da Ouvidoria às queixas eventualmente efetuadas; se aposentado, contribui ou não, ao HSPM, entre outras.⁴⁰ Contudo, ante o risco de tornar a pesquisa complexa e extensa, o risco de coletar dados que nos desviassem de nosso foco principal e o risco de deixar o informante predisposto a esquivar-se de responder o questionário que lhe fora entregue, restringimos nossas pretensões e nos limitamos, por ora, a detectar o que mais aflige os Servidores Públicos Municipais nesta sua relação com o HSPM e dar o devido encaminhamento a suas demandas.

1- Sugestões

Relacionamos a seguir as sugestões mais freqüentemente citadas pelos informantes nos questionários, ainda que algumas se contraponham.

1. Maior divulgação, junto às diversas Secretarias, dos serviços oferecidos pelo HSPM, com orientações visando à agilização no atendimento;
2. Convênio com hospitais: um para cada região (Zona) da cidade;
3. Junto aos Servidores, ampla e constante divulgação dos serviços prestados nos Ambulatórios Descentralizados do HSPM e das especialidades médicas neles existentes;
4. Ampliação das especialidades médicas nos Ambulatórios Descentralizados, visando a diminuir o afluxo de Servidores ao HSPM;
5. Construção de outra Unidade de Pronto-Socorro para atender exclusivamente os servidores municipais e seus dependentes;
6. Fazer levantamento e estudos sobre atendimentos de emergência prestados por outros hospitais da região onde se encontra o HSPM, pois este se encontra sobrecarregado;
7. Introdução da medicina homeopática e de tratamentos alternativos (mais econômicos e a critério do paciente);
8. Implantação de atendimento ininterrupto na Farmácia do HSPM, inclusive nos finais de semana e feriados;
9. Implantação de uma forma de registro e controle do tempo utilizado pelo servidor, ato contínuo à consulta médica, para fins de comprovação de ausência ao serviço, quando na Farmácia do HSPM;
10. Com relação à aquisição de medicamentos: hoje é feita com a apresentação de receita cujo período de vigência

não pode exceder a 30 dias. Sugerimos que, em alguns casos, até para se evitar uma consulta desnecessária, a receita seja expedida com maior prazo de validade;

11. Humanização no atendimento e tratamento respeitoso àqueles que procuram o HSPM;
12. Contribuição ao HSPM: facultativa;
13. A contribuição ao HSPM deve ser obrigatória, porém o mesmo deve oferecer um atendimento digno;
14. Exclusividade de uso do HSPM por usuários contribuintes;
15. Utilização do HSPM também pelo cônjuge, pais e filhos do usuário contribuinte;
16. Agilização na resolução das questões encaminhadas à Ouvidoria do HSPM;
17. Melhoria no sistema de marcação de consultas por telefone: os Servidores precisam ir pessoalmente e enfrentar enormes filas;
18. Remarcação de consulta para o mesmo dia, ou em dias subseqüentes, quando da ausência do médico ao serviço, sem o paciente ter sido previamente avisado pois, quando isto acontece, a consulta é remarcada com longo período de espera;
19. Melhorar higiene e limpeza;
20. Pacientes internados ficam longo tempo esperando por um banho e troca de roupas;
21. Falta de medicamentos;
22. Demora excessiva no atendimento diário, tanto no Pronto-Socorro como nas consultas;
23. Os agendamentos das consultas são feitos com um longo período de espera (3 a 4 meses);
24. Agilização na realização de exames e na manutenção de aparelhos.⁴¹

O volume de críticas e sugestões constantes dos questionários por nós recebidos ensejaria a elaboração de um caderno específico, se nos propuséssemos a este objetivo.

Se, por um lado, o presente trabalho possibilitou que muitos usuários tecessem severas críticas ao tratamento recebido no HSPM, por outro, também possibilitou que, embora em menor escala, elogios fossem feitos neste sentido por outros usuários.

39- CASTRO assim se posiciona em relação ao que chama *áreas controvertidas ou envolvidas em penumbra*: “Em ciência, a transição do que se sabe para o que não se sabe nem é nítida nem dramática. Diante de um novo problema, maneiras diversas de tratá-lo aparecem, explicações incompatíveis entre si são propostas. É nessa terra de ninguém que se encontra o habitat dos cientistas. Exatamente nesta área é que o leitor precisa de orientação do autor que, presumivelmente, está capacitado para perceber sutilezas e julgar as controvérsias”. Cláudio Moura CASTRO. *Estrutura e apresentação de publicações científicas*. (São Paulo: McGraw-Hill, 1976), p. 7.

40- Sobre estas e outras situações, temos relatos escritos constantes do questionário de pesquisa e de outros documentos que nos foram enviados.

41- Ver mais sugestões no *Ofício*, anexo ao “caso 1”, Capítulo III deste trabalho e no item 2.1 do APÊNDICE.

Capítulo IV

**ATENDIMENTO AO USUÁRIO CONTRIBUINTE DO HSPM:
A REALIDADE ATRAVÉS DOS NÚMEROS**

Quando elaboramos o questionário “*Pesquisa de Opinião – Utilização do HSPM pelos Servidores Públicos Municipais de São Paulo*”, já sinalizávamos, em nota de rodapé,⁴² a situação pela qual passa o HSPM e, conseqüentemente os seus usuários: “*receita certa, só aquela proveniente do desconto compulsório sobre os vencimentos dos Servidores Públicos Municipais*”.

Não iremos, aqui, entrar no mérito da questão pela qual o poder público federal não tem arcado com seus compromissos e, até eventualmente, o poder público municipal. Hoje, objetivamente, há duas certezas com relação ao HSPM: a receita compulsória proveniente da contribuição dos usuários *contribuintes* e a ampliação de atendimento aos usuários, de maneira geral, sem a

respectiva cobertura da União, no caso dos usuários *não-contribuintes*. Embora nos utilizemos aqui de dados do “Informe Geral – HSPM” relativos apenas aos anos de 2000 a 2003, mesmo ali constando informações até o primeiro semestre de 2004, podemos notar a gravidade da situação, através dos números ali citados pelo próprio HSPM. A situação tem evoluído com rapidez e, nos dois últimos anos, mostra-se agravada por *balanços deficitários*, como poderá ser constatado mais à frente neste capítulo.

A seguir, tendo por base informações do próprio HSPM,⁴³ destacamos alguns pontos que julgamos convenientes para o nosso propósito e que justificam o título deste capítulo, bem como o estado de indignação dos Servidores Públicos Municipais.

1. OBSERVAÇÕES SOBRE O DOCUMENTO “INFORME GERAL-HSPM” – QUADROS 1 E 2⁴⁴

Destes Quadros, apontaremos dados anuais de alguns itens, relativamente ao período de 2000 a 2003, acrescentando índices percentuais junto aos números apresentados para que melhor seja visualizada sua evolução.

CONSULTAS	2000	%	2001	%	2002	%	2003	%
1. AMBULATÓRIOS HSPM	564.536		515.408		510.223		510.334	
1.1. AMB. CENTRAL	474.370	84,0	444.525	86,2	433.783	85,0	418.618	82,0
1.2. AMB.DESCENTRALIZADOS	90.166	15,9	70.883	13,7	76.440	14,9	91.716	17,9

Variações entre 2000 e 2003:

- 1. AMBULATÓRIOS HSPM 54.202 – 9,6% (para menos)
- 1.1. AMB. CENTRAL 55.752 – 11,7% (para menos)
- 1.2. AMB.DESCENTRALIZADOS 1.550 – 1,6% (para mais)

Apesar de se registrar uma variação de 1,6% (para mais), entre 2000 e 2003, no número de consultas em Ambulatórios Descentralizados, ainda é grande o fluxo de Servidores no Ambulatório Central.

2. PRONTO-SOCORRO	2000	%	2001	%	2002	%	2003	%
2.1 SMCU	129.244		151.919		170.422		166.623	
2.1.1 SMCU	101.136		118.566		132.158		128.716	
Funcionários	65.509	64,7	75.471	63,6	79.222	59,9	82.415	64,0
Municípios	35.627	35,2	43.095	36,3	52.936	40,0	46.301	35,9
2.2 PS INFANTIL	20.619		25.340		29.084		27.323	
Funcionários	18.010	87,3	21.426	84,5	24.195	83,1	21.633	79,1
Municípios	2.609	12,6	3.914	15,4	4.889	16,8	5.690	20,8
2.3 PS OBSTÉTRICO	7.489		8.013		9.180		10.584	
Funcionários	5.072	67,7	4.910	61,2	5.407	58,8	6.203	58,6
Municípios	2.417	32,2	3.103	38,7	3.773	41,1	4.381	41,4

Variações entre 2000 e 2003:

- 2. PRONTO-SOCORRO 37.379 – 28,9% (para mais)
- 2.1. SMCU 27.580 – 27,2% (para mais)
- 2.2. PS INFANTIL 6.704 – 32,5% (para mais)
- 2.3. PS OBSTÉTRICO 3.095 – 41,3% (para mais)

Estes dados vêm confirmar as queixas e reclamações feitas por Servidores, principalmente quando referentes ao atendimento no Pronto-Socorro. Nota-se que as variações são todas “para mais” e que, na relação usuário *contribuinte* e munícipe, há elevados pontos percentuais de atendimento ao munícipe em prejuízo ao usuário *contribuinte*.

5. INTERNAÇÃO	2000	%	2001	%	2002	%	2003	%
5.1. MOVIMENTO								
PACIENTES INTERNADOS	1.977		11.392		12.692		13.086*	
Funcionários	8.398	70,1	7.874	69,1	9.399	74,0	9.008*	
Municípios	3.579	29,8	3.518	30,8	3.293	25,9	3.009*	

(*) Salvo melhor juízo, há algum equívoco nestes números.

6. EXAMES REALIZADOS	2000	%	2001	%	2002	%	2003	%
(TOTAL)	929.724		1.004.492		1.133.994		1.247.439	

Não há separação entre exames feitos por Funcionários e exames feitos por municípios.

Do total de exames realizados (anatomia patológica, endoscopia peroral, patologia clínica e radiodiagnóstico), entre 2000 e 2003, há uma variação de 317.715 exames, para mais, representando uma evolução de 25,4%.

42- Ver nota de rodapé nº 3, constante do ANEXO 1-A, “*Pesquisa de Opinião – Utilização do HSPM pelos Servidores Públicos Municipais de São Paulo*”

43- Ver Quadros 1 e 2: “INFORME GERAL – HSPM – POR TRIMESTRE – 2000 / 2001 / 2002 / 2003 / 2004”. Obtidos junto ao site do HSPM: http://portal.prefeitura.sp.gov.br/empresas_autarquias/hspm/0009.

Em razão de, em 2004, não constarem dados relativos aos dois últimos trimestres do ano, faremos nossas considerações levando em conta apenas os dados de 2000 a 2003.

44- Ver Quadros 1 e 2, no site do HSPM. Os cálculos percentuais aqui apresentados não constam dos dados disponibilizados no site.

Capítulo IV

	2000	%	2001	%	2002	%	2003	%
7. MATRÍCULAS NOVAS	6.963		6.153		11.060		16.518	
Funcionários	3.032		2.676		4.831		8.105	
Dependentes	3.931		3.477		6.229		8.413	

Entre 2000 e 2003, houve um acréscimo de 9.555 matrículas novas, ou seja, 137,22%.

	2000	%	2001	%	2002	%	2003	%
8. NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS	3.008		2.764		2.707		2.791	

Entre 2000 e 2003, houve uma diminuição de 217 funcionários, representando um índice de 7,21%. Não obstante, como podemos constatar através dos dados acima, houve aumento de matrículas novas e de atendimento no Pronto-Socorro.

2. DADOS REALIZADOS HSPM – 2001 A 2005

O HSPM conta com três tipos de receitas para manutenção de suas atividades: a *contribuição dos funcionários municipais*, a *contribuição da PMSP* e o *repasso de verbas do Sistema Único de Saúde (SUS)*. No entanto, desde 2001, as verbas provenientes do *SUS* não têm sido repassadas ao HSPM. Ou seja, há mais de quatro anos, o HSPM vem atendendo um número cada vez maior de usuários *não-contribuintes* sem receber um centavo sequer por isso! A própria PMSP, em 2003, deixou de repassar oito milhões de reais ao HSPM!

Apresentamos a seguir *Dados Realizados* de 2001 a 2005, com o objetivo de levar ao conhecimento do Servidor Público Municipal algumas informações sobre o destino de sua contribuição ao HSPM, enquanto usuário *contribuinte*.⁴⁵

DADOS REALIZADOS DE 2001

NATUREZA DA RECEITA	VALOR	%
CONTRIBUIÇÕES DE FUNCIONÁRIOS	61.663.364	54,03
CONTRIBUIÇÕES DA PMSP	49.773.725	43,60
TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO	311.498	0,27
OUTRAS RECEITAS	2.401.339	2,10
TOTAL GERAL	114.149.926	100,00
NATUREZA DA DESPESA		
PESSOAL E ENCARGOS	76.321.682	66,86
MATERIAL DE CONSUMO	15.141.797	13,27
SERV. TERCEIROS E OUTROS	21.161.845	18,54
OBRAS/MAT, PERMANENTE	1.516.095	1,33
TOTAL GERAL	114.141.419	100,00
SUPERÁVIT	8.507	0,07

DADOS REALIZADOS DE 2002

NATUREZA DA RECEITA	VALOR	%
CONTRIBUIÇÕES DE FUNCIONÁRIOS	69.143.484	55,24
CONTRIBUIÇÕES DA PMSP	51.874.681	41,44
TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO	- 0 -	
OUTRAS RECEITAS	4.160.686	3,32
TOTAL GERAL	125.178.851	100,00
NATUREZA DA DESPESA		
PESSOAL E ENCARGOS	78.482.996	64,30
MATERIAL DE CONSUMO	18.468.983	15,10
SERV. TERCEIROS E OUTROS	22.019.458	18,00
OBRAS/MAT, PERMANENTE	3.055.724	2,50
TOTAL GERAL	122.027.161	100,00
SUPERÁVIT	3.151.690	2,58

DADOS REALIZADOS DE 2003

NATUREZA DA RECEITA	VALOR	%
CONTRIBUIÇÕES DE FUNCIONÁRIOS	65.200.694	60,84
CONTRIBUIÇÕES DA PMSP	38.500.000	35,92
TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO	- 0 -	
OUTRAS RECEITAS	3.473.865	3,24
TOTAL GERAL	107.174.559	100,00
NATUREZA DA DESPESA		
PESSOAL E ENCARGOS	73.647.220	64,06
MATERIAL DE CONSUMO	17.110.770	14,88
SERV. TERCEIROS E OUTROS	20.300.374	17,66
OBRAS/MAT, PERMANENTE	3.915.911	3,41
TOTAL GERAL	114.974.275	100,00
DEFICIT	7.799.716	-7,28

45- Fontes: *Boletim Informativo do Hospital do Servidor Público Municipal*, março de 2004 e prospectos entregues em Reuniões do Conselho Gestor do HSPM.

DADOS REALIZADOS DE 2004

NATUREZA DA RECEITA	VALOR	%
CONTRIBUIÇÕES DE FUNCIONÁRIOS	74.698.500	60,6
CONTRIBUIÇÕES DA PMSP	45.500.000	36,9
TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO	-0-	
OUTRAS RECEITAS	2.998.100	2,5
TOTAL GERAL	123.196.600	100,00
NATUREZA DA DESPESA		
PESSOAL E ENCARGOS	86.372.800	68,1
MATERIAL DE CONSUMO	17.821.200	14,1
SERV. TERCEIROS E OUTROS	20.715.400	16,3
OBRAS/MAT, PERMANENTE	1.911.800	1,5
TOTAL GERAL	126.821.200	100,00
DEFICIT	3.624.600	-2,9

ORÇADO 2005

NATUREZA DA RECEITA	VALOR	%
CONTRIBUIÇÕES DE FUNCIONÁRIOS	83.211.800	57,3
CONTRIBUIÇÕES DA PMSP	50.000.000	34,5
TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO	1.800.000	1,2
OUTRAS RECEITAS	10.113.500	7,0
TOTAL GERAL	145.125.300	100,00
NATUREZA DA DESPESA		
PESSOAL E ENCARGOS	97.470.000	67,2
MATERIAL DE CONSUMO	19.000.000	13,1
SERV. TERCEIROS E OUTROS	20.800.000	14,3
OBRAS/MAT, PERMANENTE	7.855.300	5,4
TOTAL GERAL	145.125.300	100,00

DADOS REALIZADOS – 1º TRIMESTRE 2005

NATUREZA DA RECEITA	VALOR	%
CONTRIBUIÇÕES DE FUNCIONÁRIOS	18.956.700	72,4
CONTRIBUIÇÕES DA PMSP	6.400.000	24,4
TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO	- 0 -	
OUTRAS RECEITAS	840.300	3,2
TOTAL GERAL	26.197.000	100,00
NATUREZA DA DESPESA		
PESSOAL E ENCARGOS	21.320.000	80,9
MATERIAL DE CONSUMO	2.388.200	9,1
SERV. TERCEIROS E OUTROS	2.646.300	10,0
OBRAS/MAT, PERMANENTE	- 0 -	
TOTAL GERAL	26.354.500	100,00
DEFICIT	157.500	-0,6

Pelos dados aqui apresentados, podemos constatar que os *números* bem expressam a dura *realidade* vivida pelos Servidores Públicos Municipais, enquanto usuários *contribuintes* do HSPM; sejam aqueles constantes dos Quadros “Informe Geral – HSPM”, sejam aqueles relativos à execução orçamentária e financeira do HSPM, cujos últimos balanços têm apresentado resultados deficitários. Infelizmente, os dados relativos ao segundo semestre de 2004 não se encontram, até o momento, disponibilizados nos Quadros “Informe Geral – HSPM” o que, certamente, muito contribuiria com o enfoque dado ao presente trabalho, principalmente para destacar a ampliação de atendimento dispensado ao usuário *não-contribuinte*, a julgar pelas avaliações feitas pelos informantes.

Quanto à realidade vivida pelos Servidores Públicos Municipais em função destes números, basta retomarmos o conteúdo do capítulo II, onde apresentamos apenas alguns casos como exemplo.

CONCLUSÃO

Ao iniciarmos a *Pesquisa de Opinião* que resultou no trabalho ora intitulado “Utilização do Hospital do Servidor Público Municipal (HSPM) pelos Servidores Públicos Municipais: um diagnóstico preocupante”, nosso principal objetivo era ter em mãos dados concretos de uma situação, que há muito tempo vem afligindo os servidores, e entregá-los à Administração para as necessárias e devidas correções e/ou ajustes.

Conforme apontam os resultados de nossa pesquisa, muitos servidores, além de contribuírem compulsoriamente ao HSPM, por um ou dois cargos, estão hoje à mercê de convênios médicos e odontológicos particulares, por não conseguirem obter, quando necessitam, assistência do HSPM. Outros, em razão da demora e dificuldade em conseguir uma consulta médica ou realizar algum exame, passam a postergar a própria ida ao médico, ainda que necessitem passar por uma consulta. Lamentavelmente, a predisposição de muitos servidores em procurar o Hospital do Servidor Público Municipal apenas em último caso, vem ganhando corpo nas unidades de trabalho, o que, além do mal já causado no organismo do próprio Servidor, dificulta um eventual tratamento por não terem sido implantadas, a tempo, ações preventivas para determinadas doenças. Além disso, a causa de muitas readaptações pode ser decorrente de proteladas idas ao médico, pela dificuldade e demora no agendamento de consultas e da inexistência de ações preventivas que deixaram de ser tomadas no momento próprio, inclusive pelo próprio servidor.⁴⁶

A comprovação, por meio desta *pesquisa*, dos três pontos que elegemos cruciais e a revelação de outros aspectos, que mostram o grau de insatisfação do Servidor Público Municipal nesta sua relação com o HSPM, atestam que algo deve ser feito e com urgência. Sabemos da competência e dedicação da maioria dos funcionários do HSPM. Sabemos, também que, nenhum Servidor, ao ser admitido, assina algum documento co-responsabilizando-se pela assistência e manutenção da saúde da população em geral e, tampouco, faz algum pacto social com o poder público, neste sentido. Sua parcela de contribuição social é igual à de todos os cidadãos através do pagamento de impostos, cabendo à Prefeitura, por seu turno, obrigações enquanto empregador.

Nossas críticas, objetivamente, se dirigem ao Poder Público que tem se furtado a encarar um problema que se torna mais complexo, a cada dia que passa, e que não tem desenvolvido políticas públicas que equacionem melhor esta injusta situação. Algo deve e precisa ser feito com urgência. Ou será que o SP, da sigla HSPM, serve apenas para os registros contábeis conferirem aos usuários *contribuintes* a condição e o destaque de principais mantenedores ou patronos deste Hospital?

Por sua vez, a **APROFEM** exorta os Servidores Públicos Municipais a ficarem atentos à atuação da Administração e do Legislativo Municipal para que erros acontecidos num passado, nada remoto, não voltem a se repetir.

BIBLIOGRAFIA

Livros:

ABRAMO, Perseu. “Pesquisa em Ciências Sociais”. In: *Pesquisa Social: projeto e planejamento*, Sedi HIRANO (Organizador), São Paulo: T. A. Queiroz, 1979.

CASTRO, Cláudio Moura. *Estrutura e apresentação de publicações científicas*. São Paulo: McGraw-Hill, 1976.

Jornais, Artigos, Informativos e site:

“EMENDAS mendas reduzem orçamento.” *Diário Popular*, 13/02/2000, p.5.

FORMENTI, Lígia. “Inquérito vai apurar situação do Servidor”. *O Estado de São Paulo*, 14/03/2000, p. A-11.

_____. “Espera por consulta pode chegar a quatro meses”. *O Estado de São Paulo*, 12/03/2000, p. A-14.

MIRANDA, Luciana. “Inspeção confirma problemas no Servidor”. *O Estado de São Paulo*, 15/03/2000.

NATALI, João Batista e FRIEDLANDER, David. “Hospital municipal fez compras superfaturadas”. *Folha de São Paulo*, 23/03/2000, Caderno Saúde.

PALHARES JUNIOR, Ismael Nery. “Pronto-Socorro do HSPM – Circo dos Horrores”. *Jornal Aprofem*. Ano XXII, nº. 116, março/abril de 2004, p.7.

RAPOSO, Leonardo. “Servidores Municipais denunciam precariedade de hospital”. *Metrô News*, 16/02/2000, p.3.

SANTOS, Arnaldo Ribeiro dos. “O Sindicato e a Saúde do Trabalhador”. In: *Disfonia Relacionada ao Trabalho: da construção do documento a uma nova prática*, Anais do XIV Seminário de Voz PUCSP. Realização: GT-Voz Fonoaudiologia PUCSP. São Paulo, 05.11.2004, p. 24-30.

HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL. “Boletim Informativo”, mar. 2004

IPREM - Instituto de Previdência Municipal de São Paulo. “A Lei da Reforma da Previdência foi aprovada!”, Informativo Previdenciário/2005.

Site do HSPM: http://portal.prefeitura.sp.gov.br/empresas_autarquias/hspm/0009.

Legislação:

LEI nº 13.325, de 08 de fevereiro de 2002.

LEI nº 13.766, de 21 de janeiro de 2004.

46- Ver a respeito: Arnaldo Ribeiro dos SANTOS. “O Sindicato e a Saúde do Trabalhador”. In: *Disfonia Relacionada ao Trabalho: da construção do documento a uma nova prática*, Anais do XIV Seminário de Voz PUCSP. Realização: GT-Voz Fonoaudiologia PUCSP. São Paulo, 05.11.2004, p. 24-30.

APÊNDICE

A- QUEM SOMOS NÓS?

A **APROFEM** – Sindicato dos Professores e Funcionários Municipais de São Paulo foi criada com uma visão de integração e união entre as diversas Classes e Quadros de servidores. Possui, no seu Quadro de Sindicalizados, milhares de integrantes do Quadro do Magistério (Professores e Especialistas), do Quadro de Apoio (administrativos e operacionais) e do QPA (vigias, ATAs e agentes) em exercício nas unidades da S.M.E., bem como inúmeros Servidores de várias outras Secretarias Municipais. Assim, desmitifica-se o equívoco de que a **APROFEM** “só defende determinado segmento de servidores”: a **APROFEM** agrega e luta por todos; todos os profissionais acima citados podem (e devem) filiar-se à **APROFEM**, beneficiando-se e fortalecendo sua atuação.

Desde o seu início, a **APROFEM** compatibilizou a luta pela defesa intransigente das conquistas dos servidores com a prestação de serviços aos filiados (capacitação, cursos, atendimento/orientações, envio de publicações etc.). Foi muito criticada por isso e o tempo encarregou-se de mostrar o acerto de nossa opção: hoje, somos reconhecidos pela prática de um sindicalismo moderno e maduro, sendo salutarmente imitados por outras Entidades. Desta forma, visando proporcionar aos seus filiados um atendimento cada vez melhor, a **APROFEM** coloca a sua disposição um amplo leque de serviços, do qual destacamos:

- ✓ atendimento personalizado aos filiados, na sede da entidade, inclusive com agendamento prévio, para esclarecimentos sobre questões funcionais, obtenção de informações e assessorias diversas;
- ✓ assistência jurídica em questões funcionais e orientações em questões particulares;
- ✓ amplo serviço de divulgação e orientação, abrangendo inclusive não filiados, através do **Jornal APROFEM**, do *site APROFEM*, do Painel **APROFEM** e da realização de palestras nos postos de trabalho sobre temas de interesse dos servidores, como: aposentadoria, vida funcional, evolução funcional, avaliação de desempenho, entre outros;
- ✓ realização de Congressos e cursos diversos;
- ✓ convênios com Universidades, Faculdades, Colégios e cursos diversos;
- ✓ convênios com profissionais e serviços diversos credenciados junto à **APROFEM**, incluindo empresas de planos de saúde (médico/odontológicos);
- ✓ lazer: colônias de férias próprias e convênios com hotéis e pousadas em São Paulo e em outros Estados.

Nosso trabalho, portanto, baseia-se sobretudo, na experiência, nas ações do cotidiano e naquilo que constatamos e abstraímos do contato que diariamente temos com nossos filiados, seja em seus postos de trabalho, seja quando comparecem à sede da nossa entidade, seja, ainda, por outras formas de comunicação.⁴⁷ E para que exista uma relação deste tipo – responsável, respeitosa e de mútua confiança –, muito têm contribuído a sensibilidade e atenção de nossas equipes quando em visita às unidades de trabalho. Da mesma forma, em nossa sede, a atuação de nossos funcionários no atendimento aos filiados é norteada por

este espírito, estando sempre atentos às diferentes situações vividas e por eles apresentadas.

- A cronologia da organização da **APROFEM** é a seguinte:
- ✓ outubro de 1981: criação da Associação de Professores Municipais da Zona Leste (**APROMUL**);
 - ✓ outubro de 1986: mudança de denominação para Associação dos Professores e Funcionários do Ensino Municipal de São Paulo (**APROFEM**);
 - ✓ novembro de 1988: primeira entidade a transformar-se em Sindicato – Sindicato dos Professores e Funcionários do Ensino Municipal de São Paulo (manteve a sigla **APROFEM**, por ser bem conhecida);
 - ✓ maio de 1994: obtenção do Registro Sindical no Ministério do Trabalho.

A análise dessa cronologia e os princípios de *independência* e *apartidarismo* que norteiam a atuação da **APROFEM** – que *não é filiada a qualquer Central* e acolhe os filiados sem qualquer patrulhamento político-ideológico –, devem ser suficientes para neutralizar as já ultrapassadas tentativas de ideologizar sua atuação, visando dificultar o seu contínuo crescimento.

O impressionante crescimento da **APROFEM**, a consolidação da sua atuação e o respeito naturalmente granjeados atraíram a atenção de inúmeros servidores municipais que ainda desconheciam o nosso trabalho. Hoje somos cerca de trinta e quatro mil filiados!

Daí, o nosso apelo: não permita que afrontem o seu discernimento e direito de opção. Não se intimide e junte-se a nós. Você será sempre tratado com dignidade e respeito, este é o nosso compromisso! Visite-nos: www.aprofem.com.br

Quadros da Diretoria da APROFEM - 2005

Diretoria Executiva:

Presidente – Ismael Nery Palhares Junior
Vice-Presidente – Margarida Prado Genofre
Secretário-Geral – Eliana de Godoy Seculin
1º Secretário – Antonio Braga
2º Secretário – Dinaura de Moraes Torelli
1º Tesoureiro – Yoshimi Takiuchi
2º Tesoureiro – Regina Clementina Paglione

Conselho Fiscal:

Leila Martinez Souto
Márcia Mello Camargo
Josefina de Assunção Carmassi Miguel
Moacyr Nery Palhares
Regina Druker Waintrob
Aramis Prada

Departamentos:

I- *Especialistas*

Cleonice Moraes Giordano
Marilene Cescon
Márcia Madalena do Nascimento
Odiléa Botta de Mattos
Arnaldo Ribeiro dos Santos
Ana Lúcia Boucault Pivari

47- Dentre as diversas formas de contato com nossos filiados podemos destacar: 6 reuniões anuais com o Grupo de Assessoria aos Representantes Sindicais, envolvendo 60 filiados, em média, a cada reunião; 6 reuniões anuais de Representantes Sindicais, envolvendo 2700 filiados, em média; Congresso anual, realizado em dois dias, envolvendo cerca de 3000 filiados, no mínimo; Curso de Formação, anual, envolvendo 2500 filiados; eleições de candidatos ao Grupo de Assessoria e eleições de Diretoria, eventos que potencialmente deveriam envolver

todos os filiados, hoje aproximadamente 34 mil; cursos diversos; palestras nos locais de trabalho, desde que previamente agendadas; visitas de rotina e/ou previamente agendadas aos locais de trabalho dos filiados, diariamente feitas e cobrindo toda a cidade; atendimento personalizado, preferencialmente agendado, na sede social da **APROFEM**; acompanhamento, a filiados e não filiados, em sessões de escolha de vagas (fase pós-concurso), além de telefonemas, e-mails e correspondência.

APÊNDICE

II- Docentes

Armida Lorenzetti
Elaine Barrionuevo Belmonte Kim
Odette de Souza Ortiz Le Senechal
Benilde Silva
Ruth Dolores de Leone

III- Apoio à Educação (Administrativos e Operacionais)

João Lopes de Macedo
Maria Thereza Donley Calvão Gambaré
Márcia Nunes Torres
Monika Gizela Pillat
Rogério Alves Dias

B- INFORMAÇÕES ÚTEIS

Ainda que sucintamente apresentadas, as informações constantes desta parte do trabalho visam fornecer ao leitor uma visão panorâmica do Hospital do Servidor Público Municipal, de seu Conselho Gestor e da participação da **APROFEM** junto a este Conselho, trabalhando por um melhor atendimento aos servidores públicos municipais. Além disso, nossa perspectiva é que a inserção de tais informações possam, de alguma forma, ajudar os usuários a conhecer melhor o HSPM e utilizar melhor os seus serviços.⁴⁸

1- HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL (HSPM)

1.1- Legislação:

Lei nº 7.736, de 26 de maio de 1972
Lei nº 10.257, de 18 de fevereiro de 1987
Decreto nº 24.266, de 23 de julho de 1987
Lei nº 13.766, de 21 de janeiro de 2004
Decreto nº 45.216, de 31 de agosto de 2004

Autarquia Municipal, criada pela Lei nº 7.736, de 26/05/1972, dotada de personalidade jurídica, patrimônio próprio, autonomia administrativa e financeira, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde. Reorganizada pela Lei nº 13.766, de 21/01/2004, que instituiu o novo Plano de Empregos Públicos, Carreiras, Salários e Remunerações e Estrutura Organizacional.

Competência legal:⁴⁹

- I- Prestar assistência médica, hospitalar, domiciliar, odontológica e farmacêutica aos servidores municipais e seus dependentes, na forma da legislação em vigor, bem como ao empregado da própria Autarquia regido pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT;
- II- Propiciar, sempre que possível, meios à pesquisa técnica e científica, desde que não haja prejuízo ao atendimento dos usuários;
- III- Servir de campo de aperfeiçoamento para médicos, enfermeiros, dentistas, estudantes de Medicina e de Enfermagem, bem como para outros profissionais ligados às atividades técnico-administrativas de saúde, em número limitado, desde que não cause prejuízo ao atendimento do usuário e não acarrete elevado ônus de manutenção e equipamento;
- IV- Contribuir para a educação sanitária de seus usuários;
- V- Manter entendimentos com outros órgãos mediante convênios;
- VI- Prestar atendimento de emergência à população em geral.

1.2- Histórico e caracterização:

1936- Início das Atividades na Praça Almeida Jr., 98 (Divisão Hospitalar Municipal).
1944- Incêndio (3ª Andar). Convênio com Hospital Santa Cruz.
1946- A Prefeitura adquire a Casa de Saúde Santa Inês, à Rua Castro Alves, 60.
1950- Início das obras para ampliar as instalações.
1957- Inauguração do novo prédio (13 andares).
1959- O Pronto-Socorro, que até então funcionava no Pátio do Colégio, é incorporado ao HSPM.
1972- O HSPM passa a ser uma Autarquia Municipal, com a denominação de Hospital do Servidor Público Municipal.

O Hospital do Servidor Público Municipal é um complexo integrado que dispõe de atendimentos de urgência e emergências 24 horas, para adultos e crianças, em várias especialidades médicas, odontológicas e farmacêuticas disponíveis para atender Servidores Públicos Municipais e seus dependentes, **sendo os munícipes atendidos apenas em caso de emergência.** (grifo nosso). Para um melhor atendimento aos usuários, o HSPM dispõe de 5 Ambulatórios Descentralizados, convênios particulares e programas especializados de atendimento.

Área Física: complexo hospitalar com área aproximada de 35.000 m², à Rua Castro Alves, nº 60, correspondendo 6 blocos principais e outros menores, assim distribuídos:

- Bloco Hospitalar: 14 pavimentos
- Bloco Ambulatorial: 10 pavimentos (Anexo ao Hospitalar)
- Bloco de Serviços: 5 pavimentos (Anexo ao Hospitalar)
- Bloco Anatomia Patológica: 5 pavimentos
- Bloco Pediatria: 2 pavimentos
- Bloco Administrativo: 2 pavimentos

Além de cinco Ambulatórios Descentralizados de atendimento e um Centro Administrativo.

Número de leitos: 293, sendo

- Unidades Clínico-Cirúrgicas = 198
- Unidades de Terapia Intensiva = 28
- Retaguarda do Pronto-Socorro* = 57
- Hospedaria = 10
- Atendimento em 2004 = 753.420

* Pronto-Socorro adulto/obstétrico e infantil.

1.3- Serviços:

Serviço de Arquivo Médico – SAME

Localização: Prédio externo.

Horário de atendimento:

de segunda a sexta-feira, das 8 às 15 h

Telefone para informações: 3208-2211 – Ramais 271 e 275

Farmácia

Localização: Prédio externo, próximo ao estacionamento.

Horário de atendimento:

de segunda a sexta-feira, das 7 às 19 h

Telefone para informações: 3208-2211 – Ramal 348

Aos sábados, domingos e feriados não há atendimento ao público.

48- As informações aqui constantes desta parte do trabalho acham-se disponibilizadas no seguinte endereço: http://www.portal.prefeitura.sp.gov.br/empresas_autarquias/hspm/0009.

49- Transcrição de informações anexas ao Ofício nº 370/2005-Gab. da Superintendência, datado de 10/08/2005, endereçado aos Representantes do Conselho Gestor do Hospital do Servidor Público Municipal.

APÊNDICE

Laboratório de Patologia Clínica

Localização: 4º andar

Horário de coleta:

de segunda a sexta-feira, das 6 às 19h30 min

Telefone para informações:

3208-2211 – Ramais 274, 259 e 253

Serviço de Radiodiagnóstico

Localização: 3º andar

Horário de atendimento:

de segunda a sexta-feira, das 8 às 18 h

Telefone para informações: 3208-2211 – Ramais 266 e 500

Serviço Social Médico

Localização: 2º andar

Horário de atendimento:

de segunda a sexta-feira, das 8 às 18 h

Telefone para informações: 3208-2211 – Ramais 290 e 254

Secretaria: Ramal 425

Serviço de Informações para pacientes internados / visitas

Informações sobre localização de pacientes, altas hospitalares, aviso de nascimento e convocação de familiares.

Localização: Recepção Central, 1º andar

Horário de atendimento:

de segunda a domingo, inclusive feriados,

das 7h30 min às 18 h

Telefone para informações sobre pacientes: 3208-2211

Internação: Ramais 295 e 504

Visitas: Ramal 363

UAC (Unidade de Avaliação e Controle) Central de Guias Emissão de Guias – Exames externos

Localização:

Prédio Administrativo à Rua Castro Alves, 131 - 2º andar

Horário de atendimento:

de segunda a sexta-feira, das 7 às 16 h

Telefone para informações: 3208-2211 – Ramais 383 e 527

Posto do DSS

Localização: 2º andar

Horário de atendimento:

de segunda a sexta-feira, das 7h30 min às 17h30 min

Telefone para informações:

3277-4103 e 3208-2211 – Ramal 294

Ouvidoria

Localização: Recepção Central, 1º andar

Horário de atendimento:

de segunda a sexta-feira, das 8h30 min às 16h30 min

Telefone para informações:

3207-2874 e 3208-2211 – Ramais 370 e 478

Velório

Localização: Rua Apeninos, 96-A

Telefone para informações: 3208-2211 – Ramal 447

1.4- Ambulatórios descentralizados:

Os ambulatórios descentralizados do HSPM oferecem atendimento médico nas especialidades de Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia, e Pediatria; assistência odontológica, de enfermagem e social; coleta de exames (bioquímico, urina e fezes); dispensação de medicamentos a preço de custo

e, ainda, trabalhos em grupos para orientação e apoio aos pacientes diabéticos e hipertensos, gestantes e mulheres no climatério.

Se houver necessidade de atendimento com especialista e exames complementares (radiológicos, ultrassonografia etc.), o paciente receberá guia de encaminhamento para o HSPM.

Endereços:

Região Oeste:

Lapa – Rua Faustolo, 1720 – Telefone: 3864-4671 e 3875-3313

Região Leste:

Carrão – Praça Heitor Levi, 700

Telefones: 293-4462 / 293-3861 / 293-5244.

São Miguel – Rua Dona Ana Flora Pinheiro de Souza, 76

Telefones: Expediente: 6297-9901 / 6297-9899 / 6297-5077

DSS: 6131-0179

Região Sul:

Santo Amaro – Praça Floriano Peixoto, 54

Telefone: 5548-0658 / 5548-3026 / 5548-4371

Região Norte:

Tucuruvi – Rua Pedro Madureira, 627

Telefone: 6977-4986

Observação: O agendamento para consultas novas no HSPM é pelo telefone 6829-6400 de segunda a sexta-feira, das 8 às 18 horas. Os retornos são marcados nos guichês das próprias clínicas.

1.5- Ouvidoria:⁵⁰

De cliente a cidadão.

A Ouvidoria é o órgão responsável por atender queixas, sugestões, críticas e elogios do usuário, objetivando a democratização dos serviços. Transforma os registros em dados, que se transformam em informações gerenciais. Acompanha as providências tomadas, mantendo o usuário informado. É um canal de comunicação humanizado, imparcial, democrático e ético, entre a instituição, os profissionais de saúde e os usuários; permeado pelo diálogo, promove a melhoria nos processos de trabalho. Tem o foco no ser humano como um ser complexo e de relações. Reconhece que os usuários/funcionários são partes importantes da relação com instituição.

Localização:

Recepção Central – 1º andar

Telefone: 3208-2211. Ramal: 370 – das 8h30 min às 16 h.

1.6- Programa Gente Saúde:

Seguindo a meta da Secretaria Municipal de Saúde e visando à valorização profissional, o HSPM lançou o Programa Gente Saúde, no dia 6 de agosto de 2005, visando à melhoria da qualidade de vida dos Servidores Públicos Municipais.

Em 1991, o HSPM, numa parceria com o Dr. Jou Eel Jia, implantou a Medicina Tradicional Chinesa que obteve grande sucesso. Nesta nova fase, o programa está capacitando multiplicadores para atuar nos diversos Hospitais Públicos Municipais com as técnicas da Acupuntura, Meditação, Fitoterapia e Lien Ch'i.

50- Texto obtido junto ao Serviço de Ouvidoria.

APÊNDICE

1.7- Casa de Apoio – Hospedaria de Cuidados Especiais:⁵¹

A Casa de Apoio – Hospedaria de Cuidados Especiais do Hospital do Servidor Público Municipal – presta assistência a portadores de doenças progressivas sem possibilidades terapêuticas de cura, enfatizando o controle dos sintomas e o atendimento às necessidades vitais mínimas do indivíduo.

Uma Equipe Multidisciplinar oferece assistência médica, social, psicológica e de enfermagem aos pacientes e seus familiares ou cuidadores, em um trabalho de natureza integrada e humana.

O papel dos profissionais que atuam na Casa, pode ser assim resumido:

- *Psicólogo*: trabalha a humanização das relações entre pacientes, familiares e funcionários, visando ao luto dentro do processo de morrer;
- *Enfermeiro*: promove novas abordagens e descobertas;
- *Assistente Social*: trabalha a integração da Equipe, pacientes e familiares, com ênfase na abordagem dos conflitos dos direitos, promovendo a cidadania;
- *Médico*: oferece atendimento em tempo integral aos pacientes.

O principal objetivo deste serviço é implantar uma unidade destinada a acompanhar e tratar pacientes fora de possibilidades de cura, de modo mais eficiente e digno. Este trabalho tem por finalidade privilegiar o atendimento humanizado e com qualidade, num ambiente familiar, distante do aspecto hospitalar. Todo o trabalho terapêutico é calcado na *autonomia e dignidade*.

Em um ano de trabalho, de junho de 2004 a junho de 2005, a Casa de Apoio apresentou o seguinte resultado:

- 35 pacientes acolhidos;
- dos quais, 90% portadores de câncer apresentando dor (destes, 70% dependentes de analgésicos opióides; 50% tiveram suas necessidades analgésicas reduzidas);
- 15 pacientes com insuficiência respiratória apresentaram redução de *oxigenioterapia*;
- dos 29 óbitos ocorridos, nenhum paciente necessitou de sedação; até o momento da morte, estavam conscientes e participativos.

1.8 - Outras ações promovidas pelo HSPM:

O HSPM possui ainda outros serviços como: Visita Humanizada, criação de Enfermaria para Idosos, Central de Ação Voluntária, Capelania, Brinquedoteca e Programa de Ação Integrada para Diabéticos-PAI. Informações adicionais podem ser encontradas no *site* do HSPM: http://www.portal.prefeitura.sp.gov.br/empresas_autarquias/hspm/0009.⁵²

2- CONSELHO GESTOR DO HSPM:

Lei nº 13.766, de 21 de dezembro de 2004

O artigo 3º desta Lei prevê a atuação do Conselho Gestor na administração do HSPM.

Regulamentada pelo Decreto nº 45.216, de 31 de agosto de 2004.⁵³

O Conselho Gestor do HSPM é um órgão de caráter permanente e deliberativo, com poder decisório dentro daquilo que pertence à sua esfera de competência. A implantação do Conselho objetiva incentivar a participação e integração, estabelecendo um processo democrático, de comunicação entre os três segmentos representativos: Administração, funcionários e usuários do Hospital. É composto de 16 membros titulares e 16 mem-

broso suplentes.⁵⁴ Estruturalmente, é tripartite: 50% de seus membros são representantes dos usuários⁵⁵, 25% da Administração e 25% dos funcionários do HSPM.

Qualquer pessoa ou Entidade poderá encaminhar propostas, denúncias e/ou queixas ao Conselho Gestor. Suas principais atribuições encontram-se previstas no Artigo 6º da Lei nº 13.766.

Competência legal:

- I- acompanhar, avaliar e fiscalizar os serviços e as ações de saúde prestados à população;
- II- propor e aprovar medidas para aperfeiçoar o planejamento, a organização, a avaliação e o controle das ações e dos serviços de saúde;
- III- acompanhar o Orçamento Participativo;
- IV- solicitar e ter acesso às informações de caráter técnico-administrativo, econômico-financeiro e operacional, relativas à respectiva Unidade, e participar da elaboração e do controle da execução orçamentária;
- V- examinar propostas, denúncias e queixas, encaminhadas por qualquer pessoa ou entidade, e a elas responder;
- VI- definir estratégias de ação visando à integração do trabalho da Unidade aos Planos locais, regionais e estadual de Saúde, assim como a planos, programas e projetos intersetoriais;
- VII- elaborar e aprovar o seu Regimento Interno e normas de funcionamento.

2.1- Atuação da APROFEM junto ao Conselho Gestor :

Ao realizar este trabalho com características monográficas, a APROFEM quis ir além dos encaminhamentos normalmente feitos à Administração, visando à consecução e manutenção dos direitos do Servidor Público Municipal. Assim, já nas primeiras reuniões do Conselho Gestor do HSPM, em novembro de 2004, solicitou esclarecimentos sobre pesquisas realizadas pelo HSPM, que apontavam como elevado o grau de satisfação dos usuários. Entendíamos, como ainda entendemos, que tal pesquisa não refletia totalmente a verdade, pois do universo da população pesquisada também deveriam fazer parte aqueles Servidores que sequer conseguiam ser atendidos em consultas de rotina ou, o que é pior, simplesmente deixaram de procurar a assistência do HSPM pela demora no agendamento de consultas e respectivo retorno.

Com a pesquisa em andamento, em 20/04/2005, recebemos o então Superintendente do HSPM, Dr. Massayuki Yamamoto, que, a nosso convite, participou da Reunião de Representantes Sindicais da APROFEM, ocasião em que fez uma elucidativa explanação sobre o HSPM, além de informar os presentes sobre a existência de um projeto de ampliação do Pronto-Socorro do HSPM..

51- Texto obtido na própria Casa de Apoio, quando lá estivemos em visita. Situa-se à Rua Muniz de Souza, 992 – Aclimação – SP. Telefone: 3399.4745.

52- Todos os serviços prestados pelo HSPM, citados neste trabalho, acham-se descritos no site do Hospital.

53- Convém lembrar que Lei nº 13.325, de 8 de fevereiro de 2002 “dispõe sobre a organização de Conselhos Gestores nas Unidades do Sistema do Único de Saúde, e dá outras providências”.

54- A APROFEM tem assento junto ao Conselho Gestor do HSPM: Prof. Arnaldo Ribeiro dos Santos (Titular) e Profª Ruth Dolores de Leone (Suplente).

55- A representatividade dos usuários junto ao Conselho Gestor do HSPM está assim constituída: de um total de 8 membros, 6 são representantes dos usuários *contribuintes* e 2 representantes de usuários *não-contribuintes* ao HSPM.

APÊNDICE

Em 02/06/2005, em companhia do Dr. Massayuki Yamamoto e de Representantes de Funcionários do HSPM, participamos da entrega de Ofício do Conselho Gestor do HSPM ao Chefe de Gabinete do Prefeito José Serra, ocasião em que pudemos somar nossas considerações àquelas constantes do documento entregue e, também, àquelas apresentadas pelos Conselheiros que integravam o grupo. Entre outros itens, o referido ofício apontava a urgente necessidade de se proceder à nomeação de médicos e funcionários aprovados em concursos do HSPM. Isto por uma razão imperiosa: diminuição do quadro de funcionários do HSPM, a partir do ano 2001, contrapondo-se à crescente demanda de usuários contribuintes e não-contribuintes junto ao HSPM.⁵⁶

Em 02/08/2005, encaminhamos por escrito à nova Superintendente do HSPM, Dra. Érika Leticia Gonçalves Rodrigues, por intermédio de seu Assessor, Dr. Élcio Luiz Figueiredo, solicitação que já fora feita verbalmente ao antigo Superintendente, Dr. Massayuki Yamamoto, dotada do seguinte teor:⁵⁷

[...] “Por estarmos cientes de que há um projeto de reforma do **Pronto-Socorro** do HSPM, gostaríamos de obter os seguintes esclarecimentos:

- Em que fase se encontra este projeto?
- Em que consiste esta reforma?
- Há previsão de início das obras?
- Considerando que a receita do HSPM é constituída majoritariamente de contribuições dos servidores públicos municipais e que estes fazem severas críticas ao tratamento recebido no Pronto-Socorro, consta deste projeto de reforma a oferta de uma recepção diferenciada aos usuários-contribuintes em relação aos demais munícipes? Sopesando valores ético-humanitários e a receita do HSPM, que razões estariam amparando uma decisão eventualmente tomada nesse sentido?
- Está prevista alguma mudança na forma de atendimento aos usuários no Pronto-Socorro? Qual ou quais seriam?
- Há algum controle estatístico, por parte da Administração ou da Secretaria Municipal de Saúde, dos atendimentos emergenciais feitos por hospitais circunvizinhos ao HSPM, com o propósito de se mapear o fato de um hospital ficar mais sobrecarregado que outro neste tipo de atendimento?

Uma outra demanda que gostaríamos de ver atendida é a seguinte:⁵⁸

*Sabemos que, em nossa cidade, o desemprego atinge milhares e milhares de pessoas e que estas obviamente precisam sobreviver, obtendo o próprio sustento e de seus familiares, a partir do trabalho. No entanto, temos recebido inúmeras queixas de nossos filiados quanto às **barracas de ambulantes existentes ao longo da calçada do HSPM na Rua Vergueiro**. Qualquer um percebe que a quantidade de barracas ali existentes dificulta extremamente o fluxo de pedestres em geral, a ponto de colocar em risco sua **segurança**. Diariamente, uma quantidade enorme de pessoas transita por esta calçada e, por razões diversas, algumas andam devagar, outras apressadamente. Algumas saem da calçada e caminham pela rua por falta de espaço, expondo-se, desta forma, a um desnecessário **risco**, dado o volume de tráfego na citada via. Nos dias de chuva, esta situação se agrava. Quase todas as barracas têm cordas amarradas em pontos do muro e nas grades do muro junto à calçada, fato que atrapalha o fluxo de pedestres, principalmente aquelas que portam guarda-chuva.*

Além disso, como nestas barracas exploram-se diferentes tipos de comércio, queremos também destacar aquelas que vendem alimentos, algumas com mesas e cadeiras ao longo da calçada. Sem abordarmos a existência, ou não, de **higiene** no fornecimento dos alimentos, chamamos a atenção não apenas para a redução do espaço destinado aos transeuntes, como também para uma **questão de saúde pública**: os restos de alimentos e/ou a precária limpeza no local podem se constituir em potencial foco atrativo de **ratos**. Como explicar a existência de tal situação **junto a um hospital diretamente vinculado à Administração Municipal e à Secretaria Municipal de Saúde?**

Particularmente, não sabemos se a banca de jornal, com base de alvenaria e luz elétrica, ocupando um bom espaço dos transeuntes, tem alvará de funcionamento. Mas, certamente, deve haver uma legislação disciplinando tal situação e que deve ser observada por todos.

Se estas ponderações não encontrarem eco junto à Superintendência do HSPM e à Administração, apelamos para que haja uma outra entrada para os usuários do hospital, devidamente organizada, o mais próximo possível da estação do metrô, na própria Rua Vergueiro. [...]”⁵⁹

56- Ver dados a respeito no Capítulo IV.

57- Em razão da saída da Dra. Érika Leticia Gonçalves Rodrigues, esta mesma solicitação, em outubro/2005, foi encaminhada ao novo Superintendente do HSPM, Dr. Roberto Siniscalchi.

58- Sugestão feita a partir de encaminhamento feito pelo sr. Osires Coltro Gomes – CEI Jardim Santo André (São Mateus), falecido em 03/10/2005.

59- Além destes encaminhamentos, no final do mês de agosto de 2005, entregamos à então Superintendente do HSPM dados preliminares deste nosso trabalho para serem utilizados em reuniões com a Administração Municipal.

ANEXO 1-A (FRENTE)

PESQUISA DE OPINIÃO (VIDE VERSO)
**UTILIZAÇÃO DO HSPM PELOS SERVIDORES
PÚBLICOS MUNICIPAIS DE SÃO PAULO**

REALIZAÇÃO APROFEM

Tendo em vista inúmeras queixas e reclamações recebidas de servidores públicos municipais sobre o atendimento que lhes é dispensado pelo HSPM - Hospital do Servidor Público Municipal, principalmente no que tange ao longo tempo de espera por uma simples consulta e a uma verdadeira disputa com *usuários não-contribuintes* por um atendimento no próprio HSPM, a **APROFEM** - Sindicato dos Professores e Funcionários Municipais de São Paulo propôs-se a realizar a presente *pesquisa de opinião* visando à reversão deste quadro. Para tanto, está entregando aos servidores lotados nas diversas unidades de trabalho onde se faz representar através de seus filiados, o presente questionário especificamente voltado para esta abordagem¹.

Uma vez compilados os dados, e se confirmada a crescente *insatisfação do usuário-contribuinte do HSPM*², estes serão entregues à Administração Pública Municipal para que, sensível ao objeto e análise da pesquisa, possa tomar providências e medidas que efetivamente venham ao encontro das expectativas básicas daqueles que contribuem atualmente com mais de 60% da receita do HSPM³.

Ao realizar este trabalho, a **APROFEM** pretende ir além dos encaminhamentos rotineiros já feitos neste sentido. Assim, começa questionando pesquisas realizadas pelo HSPM que apontam elevado grau de satisfação dos usuários. Entendemos que, do universo da população a ser pesquisada, também deveriam fazer parte aqueles servidores que não conseguem sequer ser atendidos em consultas de rotina e aqueles que, simplesmente, deixaram de procurar a assistência do HSPM; hoje, muitos deles, à mercê de convênios médicos particulares. Por estas e outras razões, a **APROFEM** procurará envolver considerável parcela de servidores nesta luta, para que dados expressivos e significativos possam ser apresentados à Administração Pública Municipal. Porquanto, apela aos servidores municipais para que, espontaneamente, respondam este questionário, **independentemente da condição de filiados à APROFEM**.

A todos aqueles que se dispuserem a participar conosco desta luta, autorizamos a elaboração de cópias deste documento e informamos que os questionários respondidos poderão ser entregues para nossas Equipes, em suas próprias unidades de trabalho, ou remetidos, **até o próximo dia 20/04/05**⁴, à **APROFEM**: Praça da Sé, 371 – 10º andar – Centro-SP – CEP 01001-901 – Fone 3292-5500.*

São Paulo, 23 de fevereiro de 2005.

APROFEM

SINDICATO DOS PROFESSORES E FUNCIONÁRIOS MUNICIPAIS DE SÃO PAULO

- 1 - Os servidores inativos (aposentados), filiados à **APROFEM**, também comporão o universo da população pesquisada.
 - 2 - O contato das Equipes de trabalho externo da **APROFEM** com seus filiados em seus postos de trabalho, o atendimento direto a eles dispensado na sede da entidade e o crescente volume de correspondência e *e-mails* recebidos, apontando e registrando as condições de atendimento ao *usuário-contribuinte* do HSPM, levaram a **APROFEM** a realizar o presente trabalho.
 - 3- O HSPM conta, de fato, com dois tipos de receitas para manutenção de suas atividades: a *contribuição dos funcionários* e a *contribuição da PMSF*. Verbas provenientes do SUS-Sistema Único de Saúde também deveriam compor esta receita. No entanto, há quatro anos que o HSPM não as recebe, mesmo atendendo um número cada vez maior de *usuários não-contribuintes*! A própria PMSF, em 2003, deixou de repassar oito milhões de reais ao HSPM! Em outras palavras: *receita certa*, só aquela proveniente do desconto compulsório sobre os vencimentos do funcionário público municipal! (Fonte: *Boletim Informativo do Hospital do Servidor Público Municipal*, março de 2004).
 - 4- Em virtude de a **APROFEM** estar realizando, em **18.03.05**, as *Eleições do Grupo de Assessoria aos Representantes Sindicais*, os questionários preenchidos também poderão ser entregues nos diversos locais de votação a serem previamente divulgados, já que este evento acha-se contemplado com **dispensa de ponto** nos termos da Portaria SME nº 5627, de 08/12/04.
- *- A **APROFEM** assegura o pleno sigilo e não identificação dos servidores que responderem os questionários.

ANEXO 1-B (VERSO)

PESQUISA DE OPINIÃO

Nome: _____
Cargo/Função: _____ RF: _____
Unidade de lotação/Exercício: _____ Subprefeitura: _____

1. Detém apenas um cargo? Sim Não
2. Detém um cargo e acumula com o de aposentado? Sim Não
3. Se aposentado, ainda contribui para o HSPM nesta condição? Sim Não
4. Acumula 2 (dois) cargos ativos na PMSP? Sim Não
5. Possui dependente(s)? Sim Não
6. Há quantos anos contribui para o HSPM? _____
 - 6.1. Ao longo deste tempo, você tem utilizado o HSPM:
 - 6.1.1- para uso próprio apenas? Sim Não
 - 6.1.2- para uso de dependente(s) apenas? Sim Não
 - 6.1.3- para uso próprio e do(s) dependente(s)? Sim Não
7. Após seu ingresso na PMSP, com que frequência tem utilizado o HSPM?
 - 7.1- nunca utilizou
 - 7.2- raramente utiliza
 - 7.3- às vezes utiliza
 - 7.4- utiliza regularmente
8. Paga algum convênio?
Sim Não
 - 8.1- de assistência médica
 - 8.2- de assistência odontológica
 - 8.3- ambos
9. O convênio pago é:
 - 9.1- para uso próprio? Sim Não
 - 9.2- para uso do(s) dependente(s)? Sim Não
10. Na sua opinião, a contribuição para o HSPM deve ser:
Compulsória Facultativa
11. Já esteve internado no HSPM? Sim Não
 - 11.1- Caso sua resposta seja afirmativa, você considera que o atendimento foi:
Satisfatório? Insatisfatório?
12. Quando procurou o HSPM (exceto no caso de internação), o atendimento que lhe foi dispensado você considera ter sido:
Satisfatório? Insatisfatório?
13. Já teve algum tratamento, próprio ou de dependente(s), que tenha sido interrompido por decisão unilateral do HSPM, com justificativas que não lhe convenceram?
Sim Não
14. Na hipótese de não ter sido bem atendido, seja no caso de internação ou não, você registrou queixa no setor competente do HSPM?
Sim Não
15. Você sabia que o HSPM possui um serviço de Ouvidoria?
Sim Não
16. Alguma vez já preencheu algum questionário de avaliação dos serviços prestados pelo HSPM?
Sim Não
 - 16.1- Em que momento?
 - 16.1.2- após internação ou tratamento prolongado
 - 16.2.3- após utilização casual ou regular
17. Você é:
 - 17.1- Filiado à **APROFEM**
 - 17.2- Filiado a uma outra entidade
 - 17.3- Filiado à **APROFEM** e a outra(s) entidade(s)
 - 17.4- Não é filiado a nenhuma entidade
18. Espaço para anotações que julgar convenientes: _____

ANEXO 1-C (TABULADA)

PESQUISA DE OPINIÃO

1. Detém apenas um cargo? Sim = **72%** Não = **28%**
2. Detém um cargo e acumula com o de aposentado? Sim = **12%** Não = **88%**
3. Se aposentado, ainda contribui para o HSPM nesta condição? Sim = **8%** Não = **92%**
4. Acumula 2 (dois) cargos ativos na PMSP? Sim = **28%** Não = **72%**
5. Possui dependente(s)? Sim = **68%** Não = **32%**
6. Há quantos anos contribui para o HSPM? = **14 anos (média)**
- 6.1. Ao longo deste tempo, você tem utilizado o HSPM:
- 6.1.1- para uso próprio apenas? Sim = **68%** Não = **32%**
- 6.1.2- para uso de dependente(s) apenas? Sim = **23%** Não = **77%**
- 6.1.3- para uso próprio e do(s) dependente(s)? Sim = **74%** Não = **26%**
7. Após seu ingresso na PMSP, com que frequência tem utilizado o HSPM?
- 7.1- nunca utilizou = **12%** 7.3- às vezes utiliza = **18%**
- 7.2- raramente utiliza = **8%** 7.4- utiliza regularmente = **62%**
8. Paga algum convênio?
- Sim = **20%** Não = **80%**
- 8.1- de assistência médica = **80%**
- 8.2- de assistência odontológica = **10%**
- 8.3- ambos = **10%**
9. O convênio pago é:
- 9.1- para uso próprio? Sim = **15%** Não = **85%**
- 9.2- para uso do(s) dependente(s)? Sim = **85%** Não = **15%**
10. Na sua opinião, a contribuição para o HSPM deve ser:
- Compulsória = **15%** Facultativa = **85%**
11. Já esteve internado no HSPM? Sim = **58%** Não = **42%**
- 11.1- Caso sua resposta seja afirmativa, você considera que o atendimento foi:
- Satisfatório? = **22%** Insatisfatório? = **78%**
12. Quando procurou o HSPM (exceto no caso de internação), o atendimento que lhe foi dispensado você considera ter sido:
- Satisfatório? = **30%** Insatisfatório? = **70%**
13. Já teve algum tratamento, próprio ou de dependente(s), que tenha sido interrompido por decisão unilateral do HSPM, com justificativas que não lhe convenceram?
- Sim = **25%** Não = **75%**
14. Na hipótese de não ter sido bem atendido, seja no caso de internação ou não, você registrou queixa no setor competente do HSPM?
- Sim = **15%** Não = **75%**
15. Você sabia que o HSPM possui um serviço de Ouvidoria?
- Sim = **14%** Não = **86%**
16. Alguma vez já preencheu algum questionário de avaliação dos serviços prestados pelo HSPM?
- Sim = **10%** Não = **90%**
- 16.1- Em que momento?
- 16.1.2- após internação ou tratamento prolongado = **80%**
- 16.2.3- após utilização casual ou regular = **20%**
17. Você é:
- 17.1- Filiado à **APROFEM** = **48%** 17.3- Filiado à **APROFEM** e a outra(s) entidade(s) = **8%**
- 17.2- Filiado a uma outra entidade = **42%** 17.4- Não é filiado a nenhuma entidade = **2%**
18. Espaço para anotações que julgar convenientes: _____

ANEXO 2

SECRETARIAS:

GOVERNO MUNICIPAL

Viaduto do Chá, 15 – Centro – PABX: 3113-8000.

COMUNICAÇÃO

Viaduto do Chá, 15 – 6º e 10º andares – Centro
PABX: 3113-8000.

TRABALHO

E-mail: st@prefeitura.sp.gov.br
Av. São João, 473 – 4º e 5º andares – Centro – PABX: 3224-6000.

ESPECIAL PARA PARTICIPAÇÃO E PARCERIA

E-mail: participacaoeparceria@prefeitura.sp.gov.br
Rua Líbero Badaró, 119 – 5º andar – Centro – PABX: 3113-8000.

ESPECIAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA E MOBILIDADE REDUZIDA

Viaduto do Chá, 15 – 7º andar – Centro – PABX: 3113-8000.

OUIDORIA GERAL

Av. São João, 473 – 16º e 17º andares – Centro
PABX: 3334-7100.

RELAÇÕES INTERNACIONAIS

Viaduto do Chá, 15 – 7º andar – Centro – PABX: 3113-8000.

GESTÃO

E-mail: smggab@prefeitura.sp.gov.br
Rua Líbero Badaró, 425 – Térreo, 1º, 2º, 3º e 7º andares
Centro – Tel.: 3292-7000.

COORDENAÇÃO DAS SUBPREFEITURAS

E-mail: smsp@prefeitura.sp.gov.br
Rua Líbero Badaró, 425 – Térreo, 30º, 31º, 33º, 35º e 36º andares
Centro – PABX: 3101-5050.

CULTURA

E-mail: cultura@prefeitura.sp.gov.br
Av. São João, 473 – 9º ao 15º andar – Centro – PABX: 3334-0001.

EDUCAÇÃO

E-mail: smegab@prefeitura.sp.gov.br
Rua Borges Lagoa, 1230 – Vila Clementino – Tel.: 5549-7399.

ESPORTES, LAZER E RECREAÇÃO

E-mail: esportes@prefeitura.sp.gov.br
Alameda Iraé, 35 – Vila Clementino – PABX: 5088-6400.

ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

E-mail: sas_gab@prefeitura.sp.gov.br
Rua Líbero Badaró, 561/569 – Centro – PABX: 3291-9666.

FINANÇAS

E-mail: gabsf@prefeitura.sp.gov.br
Viaduto do Chá, 15 – 11º e 12º andares – Centro
PABX: 3113-8000.

HABITAÇÃO

E-mail: sehabgab@prefeitura.sp.gov.br
Rua São Bento, 405 – 22º andar – Centro – PABX: 3242-1733.

NEGÓCIOS JURÍDICOS

E-mail: snj_gab@prefeitura.sp.gov.br
Viaduto do Chá, 15 – 8º andar – Centro – PABX: 3113-8000.

PLANEJAMENTO

E-mail: sempla@prefeitura.sp.gov.br
Rua São Bento, 405 – 17º e 18º andares – Centro
PABX: 3291-4850.

SAÚDE

E-mail: sms@prefeitura.sp.gov.br
Rua General Jardim, 36 – Vila Buarque – PABX: 3218-4000.

SERVIÇOS

Av. Do Estado, 900 – 2º andar – Bom Retiro – PABX: 3313-5003.

TRANSPORTES

E-mail: smt@prefeitura.sp.gov.br
Rua Barão de Itapetinga, 18 – 14º andar – Centro
PABX: 3120-9999.

VERDE E MEIO AMBIENTE

E-mail: smma@prefeitura.sp.gov.br
Rua do Paraíso, 387 – Paraíso – Tel.: 3372-2200.

INFRA-ESTRUTURA URBANA E OBRAS

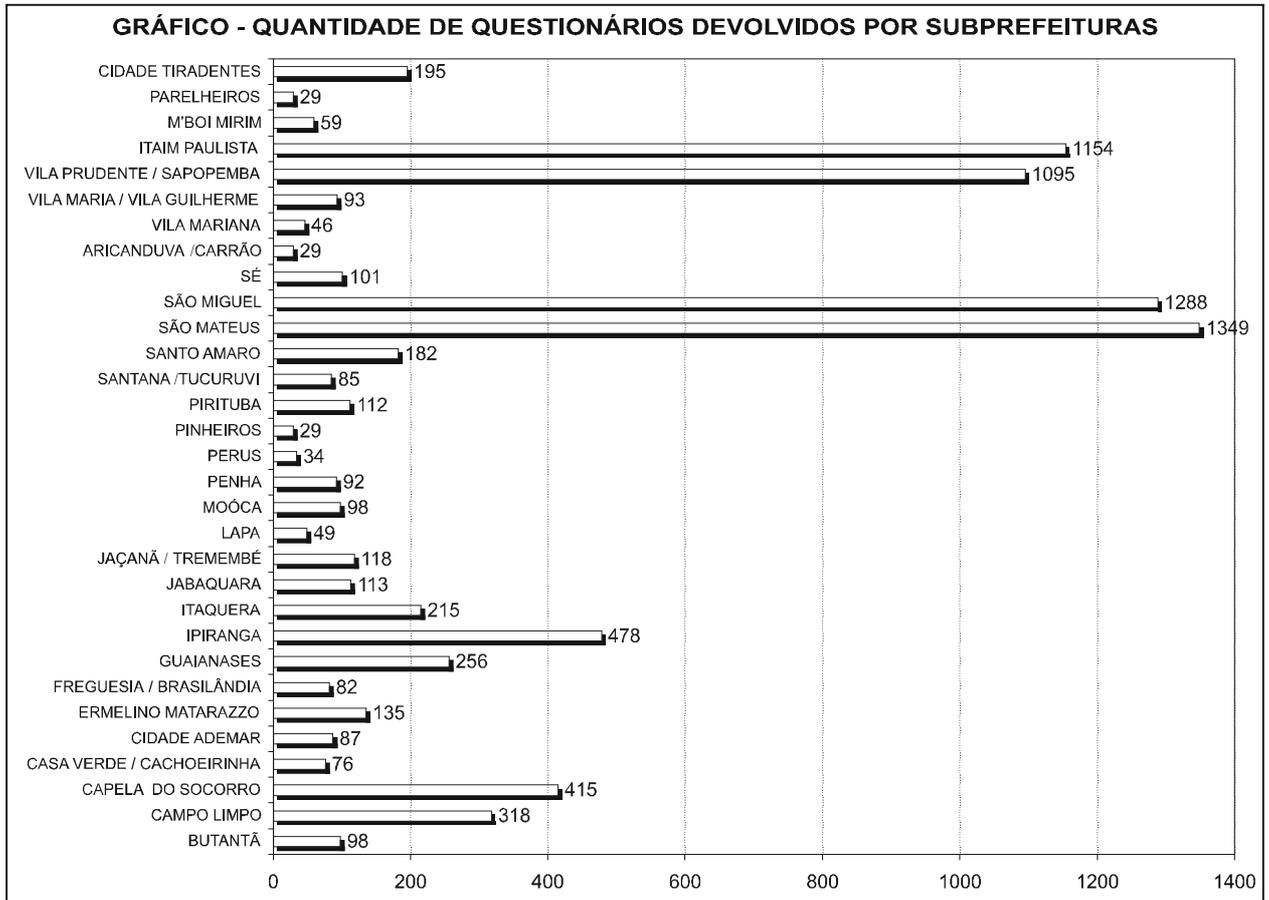
E-mail: siurb@prefeitura.sp.gov.br
Praça da República, 154 – Vila Buarque – PABX.: 3100-1500.

ANEXO 3-A

QUANTIDADE DE QUESTIONÁRIOS DEVOLVIDOS POR SUBPREFEITURAS

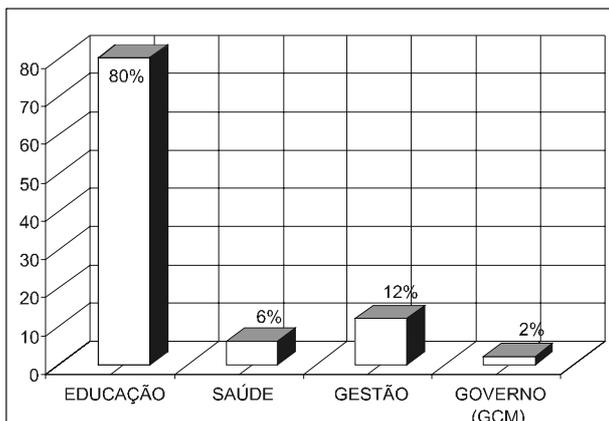
BUTANTÃ	98	SANTANA /TUCURUVI	85
CAMPO LIMPO	318	SANTO AMARO	182
CAPELA DO SOCORRO	415	SÃO MATEUS	1349
CASA VERDE / CACHOEIRINHA	76	SÃO MIGUEL	1288
CIDADE ADEMAR	87	SÉ	101
ERMELINO MATARAZZO	135	ARICANDUVA /CARRÃO	29
FREGUESIA / BRASILÂNDIA	82	VILA MARIANA	46
GUAIANASES	256	VILA MARIA / VILA GUILHERME	93
IPIRANGA	478	VILA PRUDENTE / SAPOEMBA	1095
ITAQUERA	215	ITAIM PAULISTA	1154
JABAQUARA	113	M'BOI MIRIM	59
JAÇANÁ / TREMEMBÉ	118	PARELHEIROS	29
LAPA	49	CIDADE TIRADENTES	195
MOÓCA	98	TOTAL	8510
PENHA	92	FORMULÁRIOS NULOS	239
PERUS	34	TOTAL DE FORMULÁRIOS COLETADOS	8749
PINHEIROS	29		
PIRITUBA	112		

ANEXO 3-B



ANEXO 4

CLASSIFICAÇÃO POR URH'S (EM%)	
SECRETARIA DE	%
EDUCAÇÃO	80
SAÚDE	6
GESTÃO	12
GOVERNO (GCM)	2



ANEXO 5

UNIDADES DE EXERCÍCIO (EM%)	
UNIDADES	%
EMEF	62
EMEI	30
CEI	2
GCM	1
COORDENADORIA	1
INATIVOS	4

