

Hospital Metropolitano: licitação sairá 'em breve', afirma Estado

Projeto assistencial está em revisão e edital segue sem data definida

Fernanda Sunega/Prefeitura de Campinas

Por Moara Semeghini

A construção do Hospital Metropolitano de Campinas segue em fase preparatória e ainda depende da publicação do edital de licitação para o início das obras. Segundo a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, o documento será divulgado "em breve", enquanto o projeto assistencial da unidade passa por revisão técnica. Em nota encaminhada nesta segunda-feira (23) ao Correio da Manhã, a pasta informou que o Departamento Regional de Saúde (DRS) de Campinas trabalha na etapa final de ajustes do projeto.

"O Departamento Regional de Saúde (DRS) de Campinas informa que a publicação da licitação para construção do Hospital Metropolitano de Campinas será publicada em breve. No momento, o projeto assistencial está em fase de revisão, considerando as necessidades da região, com foco principalmente em atendimentos de alta complexidade, como neurologia, ortopedia, oncologia, entre outras", diz o texto.

No início de fevereiro, em entrevista à Rádio CBN Campinas, o governador Tarcísio de Freitas (Republicanos) afirmou que a abertura da licitação estava prevista para o segundo semestre.



Área doada pela Prefeitura ao governo estadual abriga o CAPS AD Sudoeste, em Campinas

Com a licitação ainda pendente de publicação e o projeto assistencial em revisão, o empreendimento já registra atraso nas etapas iniciais do cronograma. A previsão anterior do governo estadual era de colocar a unidade em funcionamento em até 24 meses após o início das obras.

Abrangência regional

A construção do Hospital Metropolitano foi confirmada pelo governador de São Paulo, Tarcísio de Freitas, no dia 7 de ju-

nho deste ano. A proposta é que a unidade atenda à demanda da Região Metropolitana de Campinas (RMC), do Circuito das Águas e das regiões de Bragança Paulista e Jundiaí, totalizando 42 municípios.

A área onde o hospital será construído foi oficialmente doada pelo município ao Estado em 22 de dezembro, após aprovação de lei pela Câmara Municipal e sanção do prefeito Dário Saadi. O terreno, com cerca de 35 mil metros quadrados, fica entre a

Avenida Prefeito Faria Lima e as ruas Pastor Cícero Canuto de Lima e Francisco de Assis Iglesias. No local funcionava a antiga Coordenadoria Departamental de Veículos Leves (CDVL), transferida para o Jardim Novo Campos Elíseos.

A legislação municipal condiciona a doação a dois encargos por parte do Estado: a construção efetiva do hospital na área e a formalização da cessão de uso ao município do imóvel onde atualmente funciona o Caps AD

Sudoeste. Todas as despesas relativas à doação são de responsabilidade estadual.

Estrutura prevista

O projeto técnico apresentado pelo Estado ao Conselho de Desenvolvimento da RMC prevê uma estrutura de alta complexidade com cerca de 400 leitos. A previsão é de 300 leitos de internação (clínica médica e cirúrgica) e 60 leitos de terapia intensiva, incluindo UTI adulto, pediátrica e voltada a pacientes com obesidade. O centro cirúrgico deverá contar com oito salas preparadas para procedimentos de alta complexidade, como cirurgias cardíacas, oncológicas e bariátricas.

A unidade também terá 18 consultórios ambulatoriais, Hospital Dia e áreas de reabilitação pós-cirúrgica. O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) incluirá exames de imagem, como ressonância magnética e tomografia, além de radioterapia com dois aceleradores lineares e uma unidade de quimioterapia.

Para atendimento de urgência, estão previstos dois prontos-atendimentos especializados: um em oncologia e outro para demais patologias, ambos com leitos de observação e salas para pacientes críticos.

Tuberculose atinge pico histórico em 2025

A tuberculose registrou em 2025 o maior número de notificações compulsórias da série histórica recente em Campinas, com 300 ocorrências da doença. No total, 871 notificações foram registradas nos últimos três anos, sendo 290 em 2024 e 281 em 2023. Em janeiro de 2026 já foram notificados 29 casos de tuberculose no município.

Causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, a tuberculose é transmitida pelo ar quando uma pessoa infectada tosse ou fala, o que torna o contato próximo e prolongado e a permanência em ambientes fechados os principais fatores de risco para o contágio. Uma única pessoa bacilífera, aquela que elimina os bacilos ao tossir ou falar, pode transmitir a doença para uma média de 15 pessoas em um ano.

O principal sinal de alerta é a tosse persistente por mais de duas semanas sem melhora. Febre baixa, sudorese noturna, cansaço e perda de peso também podem in-

dicar a doença. Um dos grandes desafios do controle da tuberculose é o alto índice de abandono do tratamento pelos pacientes. O esquema terapêutico é padronizado pelo Ministério da Saúde e dura no mínimo seis meses. Durante esse período, o paciente deve realizar mensalmente o exame de escarro para baciloscopia para acompanhar a resposta ao tratamento e detectar precocemente alguma resistência bacteriana.

Para reduzir o abandono, Campinas adota o Tratamento Diretamente Observável (TDO), recomendado pelo Ministério para todos os pacientes com tuberculose, que são acompanhados presencialmente pela equipe de saúde ou por meio do Tratamento Diretamente Observado por Vídeo (VDOT). O VDOT é um aplicativo desenvolvido pela USP pelo qual o paciente registra, em vídeo, o momento em que toma a medicação, garantindo o acompanhamento conti-

nua pela equipe de saúde sem que seja necessário se deslocar até a unidade. Nem toda pessoa infectada desenvolve a doença ativa. Na infecção latente da tuberculose (ILT), o bacilo fica "dormente" no organismo sem causar doença ou transmiti-la, porém pode ser ativado quando há uma baixa na imunidade e desenvolver a doença.

Por isso é necessária a identificação precoce de portadores da ILTB entre os contatos dos pacientes ativos para a início do Tratamento Preventivo da Tuberculose (TPT). Essa é uma das principais estratégias para a eliminação da tuberculose como problema de saúde pública no Brasil e sua eficácia depende diretamente da adesão do paciente.

Em caso de suspeita da doença, o Centro de Saúde mais próximo é a porta de entrada, fazem a coleta da amostra de escarro e o resultado sai em 24 horas: campinas.sp.gov.br/secretaria/saude/pagina/centros-de-saude.

Carlos Bassan/Prefeitura de Campinas



Capacitação dos profissionais de saúde é fundamental