



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

SECRETARIA GERAL PARLAMENTAR
Secretaria de Registro Parlamentar e Revisão

COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER

PRESIDENTE: JULIANA CARDOSO

TIPO DA REUNIÃO: AUDIÊNCIA PÚBLICA.

LOCAL: Câmara Municipal de São Paulo

DATA: 17/09/2021

OBSERVAÇÕES:

- Notas taquigráficas sem revisão

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Na qualidade de membro da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher declaro aberta a 11ª audiência pública virtual do ano de 2021 convocada para hoje, dia 17 de setembro de 2021, tendo como pauta o tema: “Avaliando a vacinação cruzada de gestantes e puérperas no contexto da pandemia por Covid-19”.

Informo que esta reunião está sendo transmitida pelo portal da Câmara Municipal de São Paulo, no endereço www.saopaulo.sp.leg.br, auditórios *on-line*, no *link* auditoriovirtual e no canal do YouTube da Câmara Municipal de São Paulo.

As inscrições para a participação na audiência pública estão abertas no site da Câmara Municipal de São Paulo desde 15 de setembro de 2021. Cada inscrito terá três minutos para se manifestar. Peço a todos os membros e participantes que desliguem os seus microfones quando não estiverem fazendo uso da palavra.

Está conosco o Vereador Alfredinho, membro da nossa comissão, e pelo que estou vendo – confirme para mim, Inácio – é só o Alfredinho. É isso?

O SR. INÁCIO – Pelo visto, sim, Vereadora.

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Ok. Então, se os demais Vereadores forem entrando nós conversaremos. A nossa Mesa é muito extensa, então vou pedir aos palestrantes para se organizarem bem no tempo para que as pessoas que estão nos assistindo e se inscreveram tenham o direito à fala, para que dê tudo certinho e ninguém fique sem se manifestar.

Chamo para o nosso primeiro encontro o Dr. Jorge Kayano, médico sanitário e pesquisador do Instituto Pólis. MUITÍSSIMO obrigada pela sua participação. O Dr. Kayano terá um tempo a mais, porque nos trará o panorama dessa pesquisa que está sendo feita há muito tempo, ele tem dialogado com as bases.

Também convidamos o Fórum de Mulheres da Zona Oeste, Erika Sato; o Movimento de Mulheres da Cidade de São Paulo, Elisabete Aparecida Silverio, a Bete. Chamamos também da direção do Sindsep, nós a conhecemos como Luba, mas vou falar o

nome completo, Luciana Maria de Melo, coordenadora da pasta de Mulheres, e a Carolina Grando, psicóloga de trabalho que atende as servidoras gestantes. Também convidamos para a Mesa o SindSaúde da direção Regional 3, o Silas, e vi também a Célia, que também é do SindSaúde. Convidamos também a docente de obstetrícia da USP, Dra. Roselane Gonçalves, obstetrix. Também convidamos a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo e está registrado para nós o Dr. Luiz Artur Vieira Caldeira, coordenador da Coordenadoria de Vigilância em Saúde – Covisa. Está presente já na nossa audiência? A Secretaria de Saúde já está presente, Inácio?

O SR. INÁCIO – Pelo que eu vi, sim, Vereadora. Estão presentes o Sr. Ivan, o Sr. Luiz Artur e a Sra. Mariana.

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Está certo. Minha ideia, Secretaria, é que escutemos esses sindicatos e as pessoas convidadas e, no fim, passaremos a palavra a vocês para o diálogo nessa audiência pública. Depois, a palavra para as pessoas inscritas e o retorno, está certo? Então, quero agradecer muito a todos e a todas e bora lá para essa nossa audiência que vai ser longa, mas terá muitos dados. É importante que consigamos sair daqui com encaminhamentos.

Eu não sei se o Vereador Alfredinho quer fazer sua manifestação agora.

O SR. ALFREDINHO – Não, Juliana, vou ouvir, não estou podendo falar muito. Como eu disse, fiz uma cirurgia na boca ontem, vou ouvir.

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – É verdade. Está bem, se depois quiser falar, fique à vontade, Vereador. Obrigada.

Então, vamos lá com nosso palestrante Dr. Jorge Kayano. A palavra está com o senhor.

O SR. JORGE KAYANO – Bom dia, Vereadora Juliana Cardoso. É com muito prazer que eu participo desta audiência pública.

Originalmente o tema desta audiência era a questão da vacinação cruzada em gestantes e nutrizes. Mas, isso foi, me parece, na época em que a Vereadora solicitou essa

audiência pública e, de certa forma, nós podemos dizer que esse tema foi relativamente resolvido por conta das próprias circunstâncias. Havia na época uma polêmica sobre a questão da aplicação da vacina Astrazeneca, que posteriormente houve uma espécie de solução de continuidade, isto é, o município não recebeu doses suficientes da Astrazeneca e passou a utilizar outras vacinas para gestantes.

Então, o tema poderia ser resumido basicamente com uma solução satisfatória, que foi priorizar a utilização da vacina Pfizer, que teria uma boa capacidade de proteção para gestantes e nutrízes, e não teria os problemas que haviam sido anunciados numa certa época em relação a reações adversas da vacina Astrazeneca em gestantes.

Eu achei que a minha apresentação poderia se voltar para uma leitura mais geral sobre o estado atual da vacinação na cidade de São Paulo. Por que esse tema é importante apesar de haver uma certa aceitação por parte de toda a população de que nós estamos superando o período de maior gravidade da pandemia?

Eu, pessoalmente, não concordo com essa opinião ventilada pelos governos do estado de São Paulo e da Prefeitura de São Paulo, de que nós podemos reativar totalmente a Economia, de que podem voltar às atividades normais a vida de todos, de que todos desejam, inclusive, o retorno maciço e completo de todos os estudantes às aulas presenciais. E nós – nós, não, não sou eu quem falo - mas os especialistas no tema Pandemia, praticamente todos eles dizem, são unânimes em apontar que essa medida de reabertura é muito precoce, é uma medida temerária no sentido de que agora temos o risco da presença mais do que clara, mais do que acentuada de uma variante extremamente agressiva, que se chama delta. Essa variante se originou na Índia e já está praticamente em todos os países. E em todos os países essa variante causou, mesmo naqueles países em que o estágio de vacinação está muito mais avançado do que no Brasil e mesmo no estado de São Paulo, tiveram grandes problemas com essa variante. E nós já temos essa variante praticamente tomando o espaço da nossa variante brasileira, a chamada gama, de Manaus. Então é uma questão apenas, não é se vai haver um problema sério com essa variante, mas sim quando ela vai estourar de vez. Os dados atuais

apontam pra uma relativa melhora tanto de casos novos quanto de internações e óbitos, mas pode mudar a qualquer momento.

Então, eu vou tentar, Vereadora, fazer uma pequena apresentação, e tentarei ser bastante rápido. Dizer que depois dessa apresentação, eu vou encaminhar a você e à Comissão de Saúde como subsídios. Sei que a Câmara, inclusive, encomendou um estudo específico sobre a variante delta, eu li o relatório, mas há necessidade de atualizarmos as informações hoje existentes sobre a situação da vacinação para que possamos fazer um cotejamento adequado, para que a Câmara possa desempenhar de forma adequada o seu papel de fiscalização e de acompanhamento das ações públicas desenvolvidas no campo do controle da pandemia em São Paulo.

Então, vou tentar... (Pausa)

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Está conseguindo? Está precisando de ajuda?

O SR. JORGE KAYANO – Não, eu espero que esteja aparecendo.

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Acho que não está.

Enquanto você está acertando, eu queria agradecer os intérpretes, que sempre estão com a gente, é sempre importante falar deles. (Pausa)

Pronto, apareceu.

O SR. JORGE KAYANO – O tema que passo a desenvolver se chama: Vacinação Desigual na cidade de São Paulo, Como Mudar.

Eu coloco claramente que faço parte de uma equipe do Instituto Polis, que vem realizando estudos, desde o ano passado, fazendo levantamentos e produzindo informações, divulgando-as com o objetivo de alertar à sociedade sobre os vários problemas que nós observamos nesses estudos.

O primeiro slide é um pouco difícil porque é uma tabela, mas queria chamar a atenção para essa tabela que foi produzida com os dados oficiais, divulgados pela Secretaria Municipal da Saúde, no dia 19 de junho de 2021. Quer dizer, a data de referência dessa tabela

traz dados de três meses atrás, e essa foi a única vez que a Secretaria Municipal da Saúde divulgou dados da vacinação em São Paulo, mas divididos por regiões da Cidade.

Essas são regiões muito grandes, chamadas de áreas das coordenadorias regionais da saúde. O que podemos afirmar rapidamente é que tanto na primeira dose – há três meses – quanto na segunda dose, a taxa de vacinados, na média, por exemplo, da segunda dose era de 18%. Mas na área central, no CRS Centro, que corresponde basicamente à área da Sé, a cobertura era de 37%, seguida pela Oeste com 27%; e depois pela Sudeste com 21%. Quer dizer, são taxas acima da média da Cidade. Abaixo da média aparecem a zona Norte, a zona Leste com 13%, quer dizer, bem abaixo da média de 18%, e a zona Sul com a mais baixa taxa de cobertura em segunda dose, 12%. Esse número aqui em baixo, 2,9 é a diferença dos 37% do Centro em relação aos 12% da zona Sul. Isso representa quase três vezes a diferença entre o extremo vacinado e o outro extremo menos vacinado.

Quando pegamos essa informação e dividimos por faixa de idade, vamos observar o seguinte: na faixa de 18 a 59 anos, que na época – em junho – começou a ser alcançado pelo esquema de vacinação por faixa de idade, tínhamos ainda 4% da população tomando vacinas ainda em segunda dose, isso na faixa de 18 a 59 anos. No entanto, o Centro já tinha quase 20%, 19,9% enquanto a zona Sul estava com 1,7%. Se nós olharmos para a diferença entre os 19,9% e 1,7%, ela é 11 vezes, quase 12 vezes entre a área central e a zona Sul. Ou mesmo da zona Leste, de 19,9% para 2,4% fica abaixo da média da Cidade.

Qual é a leitura que se faz? A leitura é que a Secretaria Municipal da Saúde sempre teve informações bastante atuais. E, nós do Polis, fomos criticados por estarmos utilizando dados tirados da base nacional, do Ministério da Saúde, chamado openDataSUS, que essas informações estariam defasadas em relação às que a própria Secretaria dispõe. No entanto, essa é a única vez em que a Secretaria publicou alguma informação sobre a distribuição territorial das vacinas na cidade de São Paulo. E isto coloca para nós essa pergunta bem fácil, bem rápida: por que a Secretaria deixou de divulgar e publicar essas informações sobre dados territorializados de vacinação, tão importantes para que a própria sociedade tivesse noção de

como anda a vacinação nos diferentes territórios da Cidade? Esta é a pergunta que não pode ser calada de forma nenhuma.

Essa informação do dia 7 de setembro, infelizmente eu não consegui fazer a atualização de todos os cálculos para a data de ontem, 16 de setembro, o que eu gostaria de ter feito. Mas a cobertura vacinal na cidade de São Paulo no dia 7 de setembro, em segunda dose, estaria em torno de 60% da população.

Qual é o grande problema? É que esse percentual esconde duas questões. Uma é que cerca de 15% das pessoas vacinadas em São Paulo não são moradoras de São Paulo. Essa informação só é possível separar quando se usa uma das informações que os vacinados apresentam, que é o CEP de residência. Com isso, nós fazemos o georreferenciamento das vacinas pelo local de moradia das pessoas, agregando as moradias por distrito ou por subprefeitura. Nós temos uma informação muito mais clara e muito mais adequada, porque se trata de moradores de São Paulo, incluindo moradores que foram vacinados fora da cidade de São Paulo, que são em torno de 5% a 6% da população total vacinada. Isso é importante nós observarmos.

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Kayano, só estou querendo te falar que, passados dez minutos, eu vi que são 30 *slides*...

O SR. JORGE KAYANO – Não, não, mas eu vou tentar passar mais rápido, Juliana.

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Então está bom. É só porque nós queremos ver tudo.

O SR. JORGE KAYANO – Por favor, eu peço para você me avisar dez minutos antes, porque eu vou tentar acelerar nesses dez minutos, mas talvez eu tenha que acelerar mais ainda no final. De toda forma, esta apresentação vai ser encaminhada para você e para a Comissão de Saúde da Câmara.

Esse levantamento que nós realizamos, o último levantamento que nós conseguimos realizar com base no Open Data SUS é de 23 de agosto, portanto há mais de 20

dias de defasagem da informação que eu vou apresentar a partir de agora.

O que é importante é que naquela data, 23 de agosto, a Cidade já teria aplicado 4,4 milhões doses, em segunda dose. Os nossos números mostram que nós conseguimos utilizar a nossa base do Open Data SUS e fazer o georreferenciamento de 2,880 milhões pessoas, o que representa dois terços dos casos de pessoas que teoricamente foram vacinadas aqui em São Paulo, mas cujo número de pessoas que não são moradoras de São Paulo é ainda bastante grande.

Poderia ser colocado aqui em torno de 600 mil pessoas, o que reduz para cerca de 3,9 milhões o número de pessoas moradoras de São Paulo vacinadas em São Paulo. Nós aproveitamos, nesses 2,880 milhões de pessoas, as pessoas que moram em São Paulo, mas que foram vacinadas em outras cidades. Por quê? Porque o Open Data SUS inclui as pessoas pelo local de residência.

Então esse é o mapa que aparece com um nível de detalhamento chamado de áreas de ponderação. O que são áreas de ponderação? É a subdivisão das regiões de São Paulo, agregados de setores censitários, e este número é de 310 áreas de ponderação, que mostra uma desagregação e uma informação territorial mais detalhada do que os próprios distritos, que são 96.

Aqui dá para observar que em amarelo estão as áreas da Cidade com mais de 40% de vacinados, quando na média geral da Cidade, pelos dados que nós levantamos, a cobertura vacinal estava em 31%. Então essa área amarela representa o pessoal com maior cobertura vacinal no dia 2 de agosto de 2021.

O que é que chama a atenção aqui? É que essa disposição de vacinados em menor escala, em que o menor porcentual é de 10% e vai até 25%, está principalmente nas áreas mais periféricas da Cidade. É claro isso. Esse é o padrão clássico centro-periferia que dividiu sempre a cidade de São Paulo entre uma área mais central em direção ao oeste e ao sudoeste da Cidade, que é a área mais rica, com pessoas mais bem de vida, classe média, média-alta, que tem a maior cobertura e, ao mesmo tempo, as menores taxas de mortes por

covid.

Isso significa um questionamento que nós estamos levantando já há vários meses, de que a vacinação em São Paulo segue uma tendência contrária ao princípio da equidade social, que é um dos princípios fundamentais do SUS. De acordo com esse princípio, o SUS deveria priorizar, em termos de cobertura vacinal, exatamente as regiões onde mais pessoas estão sendo acometidas com a Covid e mais pessoas estão morrendo de Covid. O padrão de vacinação faz o contrário e isso contraria o princípio da equidade.

Esse outro mapa mostra a divisão por setores, por áreas de ponderação, mostra esse padrão. Quando fazemos o mapa por distrito, reduzimos as manchas para 96. Aí se observa outro tipo de padrão, mas representa a mesma coisa, centro-periferia. E se fizer por subprefeitura, que são 32, esse padrão continua mostrando uma divisão muito clara. Principalmente a região leste da Cidade, representada principalmente pela CRS Leste, mas também incluindo uma parte da CRS Sudeste e o CRS Norte e Sul com uma grande variação de taxas de cobertura vacinal.

Isso a Secretaria não apresenta, não divulga essas informações e nós pensamos que isso é uma informação importantíssima. Este é um exemplo do mapa que nós construímos com setores, por áreas de ponderação, 310, no dia 12 de julho. Um mês e meio antes de 23 de agosto.

Esse mesmo padrão que nós observamos, só que os números são diferentes de 23 de agosto. Mas há também uma variação de, até, 4% de vacinados, em azul escuro, contra áreas com mais de 40% de vacinados. Na verdade, 31% naquela época. Então 31 vezes 4%. São oito vezes de diferença.

Essa manchazinha que foi destacada, mostra Paraisópolis. Um enclave com 65 mil moradores, com uma das mais baixas taxas de vacinação na Cidade, mostrando que o entorno, como Vila Andrade e vizinho do Morumbi, não é suficiente para garantir uma vacinação desta população que é predominantemente negra.

São pessoas que residem no local mais próximo dos seus locais de trabalho,

portanto, poderiam, ou são cobradas que sejam vacinadas, no entanto, acabam ficando com cobertura vacinal mais baixa, porque os horários de vacinação não são compatíveis, muitas vezes, essas pessoas não têm tempo de tomar a vacina, porque o patrão não deixa. Então ficam atrasadas na vacinação.

Voltando para a informação de 23 de agosto, nós estamos fazendo a diferenciação da vacinação por faixas de idade. É importante fazer essa diferenciação porque a Secretaria sempre diz que no Centro da Cidade a faixa de vacinados é mais alta porque há mais idosos.

Então quando observamos a vacinação na faixa de 18 a 29 anos nós vemos que a vacinação é mais baixa, no geral, a média é de 4,8% no dia 23 de agosto, no entanto, essa média esconde uma variação que vai de 1% até 9%. Nas áreas amarelas até 9%, nas azuis escura de 1 a 4%.

Na faixa de 30 a 59 anos, praticamente, observamos o mesmo padrão, porque nas áreas mais centrais estão as mais altas taxas de vacinados, nas áreas periféricas, principalmente na Leste e na Sul, da Cidade, é que nós vemos mais áreas com baixa cobertura com até 11%, contra 45% nas áreas amarelas.

Se a gente for olhar na faixa de 60 a 69 anos, que seria já a faixa de idosos, vamos observar que há o mesmo padrão Centro-periferia. As pessoas com mais de 60 anos que moram nas periferias, muito provavelmente, teremos as que não estão vacinadas com duas doses. A Secretaria tem essa informação, sabe quais são as áreas com menor cobertura vacinal em segunda dose nas pessoas mais idosas, no entanto, essa informação não é trabalhada de forma adequada pela Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.

Na parte de 70 anos e mais, é o mesmo tipo de distribuição. As áreas mais centrais com mais vacinados e as periféricas com até 20% de vacinados. É importante sabermos que 20% de vacinados tomaram segunda dose, segundo a informação do dia 23 de agosto.

Na data de hoje, qual o percentual de pessoas, com mais de 70 anos, que ainda não tomaram a segunda dose, longe ainda de tomar a terceira dose, que começou com mais de 90 anos? Certamente, as pessoas com mais de 90 anos não estão nessas áreas mais

periféricas. É a pergunta que tem de ser colocada.

Este é um mapa rápido, mostrando que nas diferentes faixas de idade quando nós observamos quem está acima e abaixo da média vemos o mesmo padrão - em vermelho as áreas abaixo e em azul as acima da média. Está claro isso. Há um destaque que nas diferentes faixas de idade o diferencial continua.

Quando se olha os postos de vacinação, os que têm maior número de pessoas sendo vacinadas, os que são chamados mega postos, eles têm uma localização mais central, quando se olha a vacinação por local de aplicação.

O padrão não é tão diferente quando se faz o georreferenciamento pelo CEP, ou seja, por local de moradia das pessoas, não pelo de vacinação. Esse padrão é parecido, não é a mesma coisa, mas não é muito diferente.

Aqui então, eu queria mostrar alguns exemplos de áreas de ponderação onde a vacinação é mais alta. Uma das áreas de ponderação de Pinheiros tem 52% vacinados em segunda dose; Campo Limpo registra 23% de vacinados. Esses números refletem as áreas de maior e menor cobertura.

É interessante porque Pinheiros aparece com 75% de cobertura em segunda dose para as pessoas com mais de 70 anos, uma das mais baixas da Cidade. É uma observação que a Secretaria também deveria saber que pode estar havendo um bolsão de pessoas idosas, em Pinheiros, onde a vacinação é mais avançada, tanto nas faixas de 18 a 29 anos, quanto na de 30 a 59 anos, no entanto, mais baixa no segmento acima de 60 e acima 70 anos.

Porém, predominam as áreas de menor cobertura em regiões como Jaçanã.

Quando eu disse áreas de ponderação não são, mas sim de subprefeituras.

Perus, Cidade Tiradentes, Jaçanã-Tremembé, Guaianases e Sapopemba que não pode ser tirada desse lugar, porque está com taxas de vacinados em segunda dose abaixo da média. As taxas de vacinação na faixa de 18 a 29 anos abaixo da média, na Cidade, assim como na faixa de 30 a 59 anos abaixo da média.

Certamente, Sapopemba não é uma das regiões com mais baixa cobertura vacinal.

No entanto, dentro do CRS Sudeste, é a Subprefeitura com a menor taxa de vacinados.

Basta olhar Vila Prudente que está bem acima da média da Cidade, com 6%, enquanto na

Cidade está 5,3 e em Sapopemba, 4,4%.

Aqui, são alguns apontamentos, Vereadora, que coloquei como perguntas. A Secretaria questiona esse tipo de levantamento de estudos territorializados, com base no local de residência, no CEP informado pelos vacinados. Por que é que a Secretaria não acredita que as pessoas informam corretamente o CEP de residência? Por que é que, neste caso, pode-se acreditar, por exemplo, que a pessoa está informando corretamente a idade? Aqui, está colocado que a Secretaria já divulgou, pelo menos uma vez, em junho, os dados territorializados de vacinação por Coordenadoria Regional de Saúde. A pergunta é: por que é que interrompeu isso? Por que é que não continuou fazendo essa informação, divulgando-a para a sociedade?

Então, nós estamos fazendo uma recomendação, que é de divulgação e transparência, por parte do Governo, em relação à territorialização da vacinação, principalmente esta, que é a mais importante, a vacinação em segunda dose, incluída a vacinação de dose única, que é da Janssen.

A outra questão que vira recomendação é que a Secretaria não deve exigir comprovantes de endereço para vacinar. Por quê? O Secretário tem afirmado em várias entrevistas – e eu tenho registros de entrevistas que foram dadas pelo Secretário – que a partir de julho foram obrigados a exigir comprovantes de residência, partindo dessa ideia de que muita gente é vacinada em São Paulo, mas não mora em São Paulo, e de que, com isso, fica faltando vacina para os moradores de São Paulo. No entanto, esse não é um problema da pessoa que vai procurar a vacina onde ela trabalha ou onde é mais fácil para ela ser vacinada.

O SUS tem como um dos princípios essenciais a universalidade. Isso significa que o SUS não pode estabelecer porteiros e barreiras de local de moradia para a pessoa ser vacinada ou atendida, porque, se começamos a fazer barreira desse tipo, nós pisamos no outro

princípio do SUS, que é a universalidade, gente.

Além disso, existem locais que estão exigindo comprovante de casamento das mulheres quando elas levam um comprovante de residência do marido porque não têm o endereço em nome delas. Aí, o pessoal cobra e diz que, se não tiver a certidão de casamento, ela não pode tomar a vacina, porque é pessoa de fora – o que é uma grande balela. Por quê? Porque uma grande quantidade de mães, gestantes, nutrizes, não estão casadas oficialmente. Não têm uma certidão de casamento. Por que é que se vai exigir isto para vacinar? Não pode. Isto pode ser, inclusive, uma pergunta que poderia ser respondida pelo representante da Secretaria Municipal de Saúde, hoje, nesta audiência.

Coloquei aí, também, essa questão, de que existem dados que mostram que muita gente de mais de 60 anos ainda não tomou a vacina de segunda dose – e é muito fácil identificar quais são esses locais.

Aqui, é um estudo que foi feito com dados. Estou mostrando só dados de dezembro de 2020, mas nós temos um levantamento desse tipo feito em 31 de julho, no último dia do mês de julho deste ano, e o padrão é o mesmo. É por isso que não é tão importante saber de que data é esse levantamento.

Aqui, está se mostrando que existe, por estudos de padronização da mortalidade, aquele padrão do Centro e da periferia, mostrando que as áreas da cidade mais preservadas de mortes por Covid são as áreas centrais, do Centro para a região Oeste e para o Sudoeste. Há áreas, como a Leste inteira, regiões da Norte e regiões da Sul, com uma taxa de mortalidade muito acima disso. O número de mortes está muito acima do que é esperado, concentrando, portanto, a chamada sobremortalidade, que é a amostra mais clara de que há uma diferença territorial, da desigualdade com que a Covid afeta mais a população pobre e a população negra – e que deveria estar sendo, pelo menos, priorizada pela saúde, no que diz respeito ao programa de vacinação.

Aqui, está se mostrando que a Prefeitura faz estudos de padronização de casos e mortes e mostra o mesmo padrão. Isso é trabalho da Prefeitura, da Secretaria de Saúde,

mostrando variações, vejamos só, de mortalidade. É padronizada de 128 em uma determinada Subprefeitura – provavelmente, aqui é o Alto de Pinheiros –, enquanto outra Subprefeitura tem 445. Quer dizer, é uma taxa quase quatro vezes maior de mortes por Covid. Então, aqui, há alguns distritos pontuados. Aqui, aparece, claramente, Sapopemba, como uma das áreas de maior taxa de mortalidade padronizada por Covid. Aqui, é Alto de Pinheiros, mostrando-se casos. Mostra-se um diferencial, também. Alto de Pinheiros está com 6.347 casos por cem mil habitantes e Ermelino Matarazzo e Barra Funda estão com 16 mil casos. Então, é uma diferença de quase três vezes entre as regiões. Uma delas, mais preservada, é onde muito mais gente trabalha a distância e onde provavelmente as pessoas apresentam menor índice de infecção e menores taxas de internação e de mortes. É o que vemos neste mapa.

Aqui, é um questionamento, também para a Secretaria, sobre o número de testes que vêm sendo feitos na cidade de São Paulo, que é um número cada vez mais baixo. Então, nós temos, aqui, o exemplo mais claro. Em torno de 10 mil testes foram feitos na primeira quinzena de junho. Esse número caiu para 7.400 na primeira quinzena de agosto e foi para 7.700 na segunda quinzena de agosto. Esse pode ser um dos fatores que está levando a uma percepção – e à informação por parte do Governo – de que o número de pessoas infectadas por Covid em São Paulo está reduzindo. Na verdade, se você faz menos testes, encontra menos casos. A pergunta que fica é: se você não faz teste, você não acha, o que vai acontecer? Vai aumentar a taxa de letalidade dos municípios.

São Paulo tem uma taxa de letalidade sempre maior do que a média do Estado e até maior do que a média do país. Isso mostra que o número de pessoas que está sendo diagnosticada por covid em São Paulo é um número menor do que o esperado. Isso vai aparecer quando observamos os dados do Estado e os comparamos com os do Município, aí vai aparecer esse problema.

Portanto, temos um problema sério, a própria informação. A Secretaria Municipal de Saúde, no dia 7 de setembro, apontou 1 milhão 429 mil casos de covid diagnosticados pela Prefeitura e o Governo do Estado trabalha com um número de 950 mil. É muito interessante

essa diferença: 950 mil, segundo a Fundação Seade, e 1 milhão 429 mil, segundo a própria Secretaria Municipal de Saúde. A pergunta que tem que ser feita é: por que se divulga dados oficiais tão diferentes, entre a Prefeitura e o Estado? É para as pessoas não acreditarem mais nas instituições públicas? É para desacreditar do serviço público? Por que, depois de um ano e meio de pandemia, não se entrou em acordo sobre quais dados devem ser divulgados, como sendo os casos de São Paulo?

Cá entre nós, sobre esse dado, eu garanto que o dado da cidade de São Paulo, da Secretaria Municipal de Saúde, é muito mais confiável, porque a Secretaria divulga os critérios de diagnósticos: quem fez teste, quem passou por exame clínico, radiológico. Portanto não há motivos para que a Fundação Seade continue com esse número de casos tão mais baixo do que a própria Prefeitura produz.

Finalizando, gostaria de falar sobre Sapopemba. O povo de Sapopemba reunido no núcleo da brigada pela vida, há três meses, procurou a Secretaria de Saúde para solicitar uma vacinação em massa da população de Sapopemba no sentido de procurar criar um bolsão da imunidade coletiva na região de Sapopemba, que teria um reflexo positivo não só para reduzir casos e mortes em adolescentes e crianças, como também reduziria a circulação de vírus pela cidade, já que as pessoas vacinadas poderiam estar levando menos vírus para os locais de trabalho, locais onde eles frequentam.

E depois de três meses, tivemos reuniões, o grupo de Sapopemba com o Instituto Butantan, a Secretaria de Estado da Saúde com a Unifesp. Tivemos conversas com o Departamento Regional de Saúde da região Sudeste, com a Supervisão Técnica de Saúde de Sapopemba, no entanto, até hoje não houve uma resposta positiva a essa demanda. Gostaria de acentuar que a Secretaria alega que não tem governabilidade para fazer esse tipo de vacinação diferenciada. Isso não é uma boa resposta, porque o município do Rio de Janeiro, a Secretaria Municipal do Rio de Janeiro, junto com a Fundação Oswaldo Cruz, fez uma vacinação em massa, no complexo de favelas de 130 mil habitantes, chamado Complexo da Maré, no final de julho. Fez a vacinação totalmente sossegada, em ordem, sem nenhum

problema, nenhuma confusão, nenhuma desordem. Aplicaram mais de 135 mil doses de vacinas naquela área, em 16 favelas que compõem o Complexo da Maré, pegando todos os jovens e adultos, vacinando todos. Isso foi considerado um sucesso absoluto.

Por que São Paulo não pode fazer o mesmo? A demanda de Sapopemba nunca foi de dizer que Sapopemba era um lugar onde mais havia problemas de covid. Sapopemba sabidamente é um distrito que tem o maior número de mortes por covid na cidade de São Paulo. Mesmo quando se utiliza o critério da população compor a taxa de mortalidade, a taxa de mortalidade padronizada de Sapopemba é uma das mais altas da cidade. Sapopemba nunca pediu para fazer uma vacinação só para Sapopemba. Sapopemba brigou e tentou vacinar a população de Sapopemba. Isso não impede a Secretaria de fazer a vacinação, por exemplo, em Cidade Tiradentes, onde sabidamente a cobertura vacinal é mais baixa do que em Sapopemba. Por que não foi feito no M'Boi Mirim? Por que não fizeram no Grajaú, onde tem muito mais gente morrendo? No entanto, a Secretaria faz de conta que não tem governabilidade. Isso é contrariar, pisar, jogar para fora o princípio da equidade e da justiça social, que é essencial para o SUS.

Se nós profissionais de saúde, se os serviços de saúde não seguirem os princípios basilares do que compõe o SUS, estaremos contribuindo para desacreditar o SUS diante da sociedade. Pergunto: quem ganha com isso? A Vereadora sabe a resposta: o setor privado.

Portanto, a Secretaria Municipal de Saúde, que é a responsável pela prática do SUS universal e equitativa em São Paulo, está a favor do setor privado? Essa é uma pergunta que tem que ser respondida claramente. Se a Secretaria defende a equidade, ela deve provar isso fazendo, realmente, ações que são da sua competência sim, de reconhecer diferenças territoriais reais sobre, por exemplo, a cobertura vacinal para vacinar mais e intensificar a vacinação nessas áreas. Ainda há tempo para acontecer isso. O povo de Sapopemba vai agradecer.

Outra questão que poderia fazer muito mais, é a testagem nessas áreas com maiores taxas de casos e óbitos. Porque é nesses locais que se encontram muito mais casos e

se fizer com maior facilidade os testes, vai encontrar os casos e vai poder trabalhar a questão do isolamento. O isolamento tem que ser feito com apoio social afetivo, com auxílio-emergencial, para essas pessoas infectadas, que tem que permanecer em casa. E esse tipo de ação deveria ser desenvolvida pela Prefeitura de São Paulo com ações articuladas, intersetoriais adequadas e tudo isso depende da Prefeitura.

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Agora precisamos mesmo finalizar, passados 50 minutos, então eu preciso.

O SR. JORGE KAYANO – Desculpe-me, eu exagerei e peço desculpas, só queria encerrar dizendo, o meu empenho, Vereadora, foi de levantar essas questões como exemplo e sinalizações de problemas no que diz respeito ao enfrentamento da pandemia na cidade de São Paulo. Obrigado pela atenção.

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Muito obrigado, Dr. Jorge Kayano, foi excelente a explanação detalhada dessa nossa audiência pública. O porquê da nossa audiência pública, que é essa relação mesmo da vacinação. Alguém me chamou? Não sei se foi o Inácio.

O SR. INÁCIO – Sim, o pessoal da Secretaria Municipal de Saúde está com compromisso a partir das 13h, então, eles solicitam se podem se manifestar agora?

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Eu preciso colocar a relação das mulheres antes deles falarem. Então, eu já vou passar para Erika Sato, que é doula da região da zona Oeste porque ela tem muita informação específica para isso e eu quero que a Secretaria ouça antes e quero passar para Roselane. Como o Dr. Jorge ultrapassou muito tempo, eu vou precisar que sejam cinco minutos para darmos conta de ouvirmos também a Secretaria. Está com vocês a palavra.

A SRA. ERIKA SATO – Bom dia a todos e todas, muito obrigado pelo convite, pela oportunidade, é um prazer estar aqui ao lado dos especialistas tão importantes para a nossa cidade e para o SUS. Eu sou doula, como a Juliana acabou de falar, e eu atuo como autônoma na rede suplementar e voluntária no SUS. Atuo muito nas comunidades do Butantã, que é

conhecidamente que a região, o território da zona Oeste que mais tem adolescentes gestantes. A minha fala não é como especialista, mas como uma mulher que tem o privilégio de acompanhar outras mulheres durante toda a gestação parto e pós-parto.

Nesse período de pandemia eu venho acompanhando os especialistas, obviamente, porque uma das maiores funções da doula, além de dar o apoio físico e emocional nesse período, é prestar informações de qualidade, baseadas em evidências científicas para que esses casais possam se preparar para o momento de parto e nascimento. Eu tenho identificado no nosso município algumas questões muito graves, muito sérias que comprometem a boa assistência, a gestação e parto. É importante dizer por que a vacinação, como bem disse o Dr. Jorge Kayano, conseguimos, e elas estão sendo vacinadas, mas precisamos ter um olhar para que tipo de assistência estamos prestando para essas mulheres.

Infelizmente, todos devem saber que o Brasil é campeão de mortes maternas no mundo. Isso é muito triste porque nós temos um programa de pré-natal, de parto, todas as diretrizes que poderiam garantir que nada disso estivesse ocorrendo. Nós pudemos identificar nesse período acompanhando. É claro, os profissionais estão sobrecarregados, é uma situação atípica e o mundo inteiro não estava preparado, mas infelizmente está ocorrendo um sucateamento do pré-natal, talvez por sobrecarga dos profissionais, por falta de profissionais. Nós tivemos no município de São Paulo várias maternidades que foram fechadas, algumas definitivamente, outras temporariamente para leitos de covid, o que gerou uma peregrinação muito grande das gestantes em busca de atendimento. Infelizmente, os dados não estão atualizados no site da Secretaria Municipal de Saúde onde todos os anos eles colocam os dados de parto, de cesárias, todos os hospitais do município, mas só tem até 2018, mas acabamos conseguindo informações do site, esses números. O que nos leva a crer que hoje nós temos no município pelo menos oito mil partos/ano referenciados para outros locais. Isso pode parecer muito pouco, mas não é.

Quando falamos da mudança de referenciamento, estamos falando de mulheres que muitas vezes não tem como se locomover até essas maternidades e, principalmente, a

informação não chegou muito claramente para elas. Eu conto tudo isso porque tenho acompanhado de perto a angústia, o medo, a insegurança das mulheres nesse momento que deveria ser o momento mais feliz da sua vida. Há uma dificuldade muito grande também da rede de apoio, no puerpério, por conta do isolamento social e muitas vezes esse acompanhamento não está sendo feito devidamente nas unidades. Vou tentar falar bem rápido e isso, além de levar algo que a gente identificou e que gostaríamos muito de ter os números das mortes neonatais.

Eu digo isso porque recentemente nós fizemos uma pesquisa junto à maternidade da zona Oeste, por exemplo, em 2020 nós tivemos 11 óbitos neonatais, em 2021, até o momento já temos 19, numa única maternidade, o que é mais um indicativo de que o pré-natal não está sendo benfeito.

É muito importante que possamos ter os dados oficiais registrados na cidade, num site transparente para que possamos conscientizar as mulheres do risco. Essa política pública não foi implementada da melhor forma possível. Por último, para finalizar, eu gostaria de sugerir que a Secretaria repensasse a retomada do programa de voluntariado das doulas no município, que poderiam, com certeza, auxiliar essas mulheres nesse momento. Até porque durante a pandemia as mulheres tiveram muita dificuldade de ter garantido o direito ao acompanhante. É basicamente isso, eu agradeço a todos e todas e aguardo as respostas.

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Está certo, obrigada pela rapidez, Erika, gostaria de chamar a Dra. Roselane Gonçalves, docente de obstetrícia.

A SRA. ROSELANE GONÇALVES – Olá, todos e todas. Dá vontade de falar muito, pegando o gancho das falas que antecedem a gente, vamos lembrando de muito mais coisas. Quero agradecer o convite e rapidamente dizer que o Dr. Jorge traz apenas reforça os estudos que foram realizados, ao longo de 2020, e continuam sendo realizados, mostrando a questão racial e o empobrecimento envolvidos com as mortes ou adoecimento por Covid-19. São mulheres pretas, pardas, periféricas e pobres. Pode-se somar todos os “pês”, que estamos nesses mapas que o Dr. Jorge mostra.

Falaremos rapidamente somente sobre as gestantes. Poderíamos falar sobre todas as pessoas envolvidas com essa pandemia. O que me chama muito a atenção em relação à fala curta da Erika, mas também do Dr. Jorge, é o desgoverno. Se pudéssemos discutir aqui, falaríamos que as diversas instâncias de governabilidade deixaram nas mãos dos municípios e Estados o controle, a programação toda de como lidar com a pandemia. E é por isso que temos hoje essa dificuldade em acessar informações, essa dificuldade em conseguir de fato que o SUS faça o seu papel de ser universal, de ser igualitário. Sabemos que isso é só um recorte de todo o resto que vivemos no País: a pobreza, a periferia, a questão da discriminação racial.

Quero dizer a vocês que se trata de uma soma de perda de direitos. Quando perdemos direitos, perdemos o controle. A qualidade do pré-natal, a adesão das mulheres não só ao pré-natal, mas a todas as políticas públicas de saúde, nós só perdemos. Mas, para chamar a atenção, não dá tempo de falarmos sobre a questão da Covid-19 na gravidez. Muitos estudiosos brasileiros do nosso rol de trabalho e de amizade já mostraram em publicações a gravidade da Covid-19 para as mulheres. Ela aumenta em 17 vezes o risco de morte materna, de trabalho de parto prematuro e de morte fetal. É por isso que a Erika traz a questão dos resultados neonatais. É o desmonte do SUS e, conseqüentemente, os piores indicadores de saúde maternos, fetal e perinatal, de maneira geral.

Como o Dr. Jorge falou, está quase resolvida a questão da vacinação compartilhada para as gestantes, mas ainda não resolvemos o problema das adolescentes, porque elas ainda não aparecem nas notas técnicas do Ministério como incluídas nessa priorização para vacinação. Ontem tivemos a suspensão da vacinação de adolescentes no País por conta do Governo federal. De nosso, Estados e municípios vão fazer do jeito que entendem, e temos, de novo, uma interrupção nessa organização do Programa Nacional de Imunização.

As adolescentes estão fora. Quando pedimos prescrição médica para as mulheres serem vacinadas, só aumentamos a peregrinação. É um absurdo que uma mulher precise de

um pedido médico para ter acesso à vacina. Isso aumenta a busca pela prescrição, porque temos médicos negacionistas espalhados por aí; ou negacionistas por convicção ou aqueles que não estão envolvidos com as causas, para quem tanto faz orientar ou não orientar essas mulheres, tanto faz mandar ou não para a sala de vacina para vacinar contra H1N1 ou contra Covid-19. Sempre tivemos dificuldade em acessar informação a partir da carteira da gestante.

Desculpem, nem me apresentei. É que a pressa em falar é tão grande. Estou com estudantes do curso de Obstetrícia da Universidade de São Paulo em um dos hospitais, coincidentemente na zona Leste de São Paulo, mas minhas colegas estão espalhadas por aí, como em Campo Limpo, como aparece no estudo do Dr. Jorge, também como uma região com dados tão difíceis. Temos colegas lá também. E pegamos a carteira de pré-natal, não há nada registrado. Já não tinha nada registrado sobre as vacinas.

Concluindo, vou ler para não me estender demais. Deixo o recado sobre a inclusão das adolescentes e a questão da prescrição médica, já que está cada um fazendo do seu jeito. Se não há governança ministerial, então que nós, nos nossos territórios, nos nossos trechos, consigamos resolver isso.

Para reduzir morte materna por Covid-19, reivindicamos, como profissionais, como mulheres, militantes, vacina para todas as gestantes e puérperas e não só para as com comorbidades. Parece-me que isso está parcialmente resolvido, mas quando peço prescrição médica para isso, não está resolvido porcaria nenhuma. Temos mulheres que chegam para nós que nem ficaram sabendo que era possível vacinar, tamanha a desinformação.

Obstetra e acesso a contracepção. Aí, vocês me falam: o tema hoje é vacina compartilhada. Mas se não pensarmos em resgatar as políticas públicas de saúde, teremos cada vez mais gestações, muitas vezes indesejadas, e o caldo só engrosso.

Reforço às consultas qualificadas de pré-natal, porque só perdemos qualidade.

Afastamento das gestantes das funções laborais. Temos lei para isso, e há gestantes obrigadas a voltar a trabalhar. Aquelas que têm emprego e registro profissional. E as que são autônomas, que nunca tiveram afastamento? Nas periferias, sem vacina, sem

afastamento e doentes.

Renda mínima para gestantes. Isso é preciso ser discutido.

Testagem na porta de entrada das maternidades com testes moleculares. Leitos de UTI obstétrica disponíveis, porque mulheres morreram por desassistência, e agora somamos 1,6 mil ou mais – dados de julho – de mulheres que morreram, a maioria pretas, pobres, periféricas por desassistência.

Testes para todas com sintomas e contatantes; e PFF-2 ou N-95 para todos, mas vamos falar para as gestantes. Precisamos parar de gastar com termômetro na porta do supermercado e do shopping, que já se provou que não tem efetividade, e começar a distribuir PFF-2 para todos os que entram nos shoppings e supermercados por exemplo.

Temos as mulheres nas filas dos postos de saúde, fora, sem distanciamento social, com máscara de tecido, de malha.

Juliana, eu queria falar tanta coisa, mas eu queria só parabenizá-la de novo pela iniciativa, dizer que é um prazer encontrar vocês sempre nas lutas. Quero muito encontrar vocês em outros momentos, que possamos comemorar mais vitórias. Por enquanto está difícil comemorar. Mas agradeço a disposição de todos vocês.

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Obrigada. Deixe-me resolver uma questão aqui com a secretaria. Quem eu entendi que está presente é o Dr. Luiz Artur, coordenador de Vigilância em Saúde, certo? É o doutor que precisa sair daqui a pouco, é isso? Tem o Ivan e mais uma pessoa que vai falar sobre a questão das mulheres. É isso?

A SRA. SÔNIA RAQUEL WIPPICH COELHO - Eu sou Dra. Sônia Raquel, coordenadora de Saúde da Mulher.

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Ótimo. Dra. Sônia, a senhora pode continuar conosco, porque ainda o Sindsep vai falar sobre a questão das servidoras gestantes, e também a Sra. Bete, do Movimento de Mulheres. Aí eu passo a palavra para o Sr. Luiz falar agora; e depois a gente ouve as outras pessoas que estão faltando, e a gente pode combinar de ficar aqui até 13h30. Pode ser?

A SRA. SÔNIA RAQUEL WIPPICH COELHO - OK.

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Vou passar a palavra para o Sr. Luiz Artur Vieira, coordenador da Vigilância de Saúde, Covisa, e agradeço muito a sua participação na nossa comissão.

Obrigada.

O SR. LUIZ ARTUR VIEIRA CALDEIRA - Boa tarde. Eu que agradeço muito, nobre Vereadora Juliana Cardoso. Boa tarde a todos, nobre Vereador Alfredinho e todos que estão presentes. Agradecemos muito o convite.

Perante toda a explanação que foi feita, a gente tem ciência de tudo isso que está acontecendo; sempre considerando as falas. Eu pretendo aqui falar muito rapidamente sobre o processo de vacinação em si, e abrir as possibilidades do que nós podemos discutir e avançar, ainda mais nesse sentido.

Como já bem o Sr. Jorge Kayano já explicou, há a questão da política de vacinação. Apenas reforço que o municípe, na tripartite, como todos sabem, é um executor da política pública e, no nosso caso aqui, da política de vacinação. Essa política é desenhada pelo Programa Nacional de Imunização como todos sabem. Muitas vezes, ela é operada e afinada pelo Programa Estadual de Imunização e operada aqui, executada pelo município. No entanto, nós estamos sempre atentos logicamente à evolução do processo de vacinação, e estamos abertos logicamente a também receber essas contribuições. Muito por isso, estamos aqui hoje.

Quanto a esse estudo que foi explanado, nós temos interesse em analisar claro; e nós nos comprometemos, nobre Vereadora, no seguinte sentido: Como nós somos executores da política e não planejadores, e nós temos obviamente acesso aos planejadores, que seria o Estado e maiormente o Ministério, nós nos comprometemos nesse sentido, do estudo em si, com esses percentuais tão diferentes do que nós temos aqui, e passaríamos no chat. Eu até posso falar já agora um canal de contato, se puderem anotar aí, para nos mandarem esse estudo e nós nos comprometermos a encaminhar ao Programa Estadual de Imunização, que tem um link com o Programa Nacional de Imunização.

Ainda ontem, nós ouvimos - todos os senhores devem ter acompanhado - a entrevista com o Ministro da Saúde, dizendo que o Ministério está de portas abertas para receber contribuições. Eu vejo isso como uma contribuição. Então, nós podemos sim claro - e para isso nós estamos aqui até - de servir de *link*, para que essa informação, para que esse estudo, para que essas ponderações - de quem está interessado, logicamente assim como nós queremos o bem-estar da população paulistana - que essas considerações possam chegar até o Ministério. Então, nós nos comprometemos. Nós oferecemos nosso canal. Se puderem anotar, depois colocamos no *chat*: imunizacao@d@prefeitura.sp.gov.br. É o *e-mail* do nosso Programa Municipal de Imunização, que nós repassaremos ao Programa Estadual, pedindo que chegue até o Ministério; e aí muito provavelmente o Ministério deve chamar os envolvidos para conversar.

Nós entendemos que o fórum para discutir política de Saúde seja o Ministério. É muito mais focado na questão do Programa Nacional de Imunização. Nós entendemos também, em que pese toda a estrutura do SUS, que é importante esse comando único, lógico levando em consideração todas as especificidades das regiões do País e da Cidade. Mas é importante que essas preocupações sejam compartilhadas com o Ministério, que é o fomentador da política. Quanto mais padronizadas forem as condições de trabalho, as condições oferecidas para atendimento à população, mais SUS nós somos.

Quanto ao diferencial desses dados que o Sr. Jorge nos mostrou, quanto à transparência, gostaria de convidar a todos para acessarem o nosso site, do Vacinasampa aqui no município. Lá nos temos os instrutivos, as regras que nós temos hoje para organizar, as orientações técnicas para organizar a vacinação aqui no município. Nós publicamos desde o primeiro, e lá nós temos também o nosso vacinômetro, onde nós temos os percentuais de vacinação e os números de vacinação. Esses números são todos nominais, se é que podemos dizer assim. Então, os números refletidos, no vacinômetro, não são só números. São nomes, pacientes por paciente, que geram esses números. Eles são tirados da plataforma Vacivida, onde é registrada nominalmente cada dose aplicada no município. Então, ontem, às 14 horas,

nós tínhamos, de primeira dose aplicada contra a Covid-19, no município de São Paulo, 10.201.105 doses. De segunda dose, havia 5.903.239, fazendo um total - contando com as 50 mil doses adicionais e mais 322 mil doses únicas, ontem, às 14h, já tínhamos aplicado, no município, 16.476.487; e aí há as estimativas também. V.Exas. podem ver, no vacinômetro, a questão de cobertura, que é o nosso maior foco de discussão aqui, enquanto se trata de cobertura. É por isso que nós temos interesse em entender melhor o estudo.

No entanto, cabe nos informar rapidamente que o acesso à vacinação é universal aqui no município de São Paulo. Todos sabem que nós temos uma capilaridade importante de UBSs, salas de vacinas em toda a Cidade. Nós temos, em todas as 468 UBSs, uma sala de vacina, que oferece, de igual maneira, a vacinação não só da Covid, como toda a vacinação oferecida pelo SUS a toda a população.

Nós também temos, de maneira agora especial, por conta da campanha de vacinação, outros tantos postos de vacina, incluindo megadrives, megapostos e postos volantes, que chegam a cerca de 700 postos de vacinação diários espalhados pela Cidade.

Então, entendemos que nós, neste momento, enquanto executores da política de vacinação, oferecemos a vacina que nós temos; e nós temos vacinas. Hoje, por exemplo, nós não temos falta de vacina de cidade em todos os 700 postos de vacinação. Nós demos acesso à população. Neste momento, todos têm direito à vacinação. Não há qualquer bloqueio, qualquer regra ou qualquer grupo eletivo a ser vacinado exclusivamente. Então, todas as pessoas acima de 18 anos podem receber a vacina contra a Covid-19, procurando qualquer um dos 700 postos de vacinação da Cidade.

Nós estamos também fazendo a dose adicional conforme o último instrutivo do Governo do Estado, cujo qual já atingimos cerca de 150 mil doses.

Importante dizer, como todos já ficaram sabendo, nós estamos mantendo a vacinação dos adolescentes na Cidade, que é fundamental, principalmente, por pensar num ambiente escolar mais seguro, claro, tanto dos próprios adolescentes, quanto todos e cada um dos envolvidos. Ontem nós já havíamos batido 86,6% dos adolescentes vacinados e nós,

logicamente, embasados pelos comitês científicos e pela própria Sociedade Brasileira de Imunização, e tantas outras entidades se manifestaram, a favor da importância de se continuar a vacinação dos adolescentes, em que pese a vacina ser segura autorizada pela Anvisa. A Anvisa não desautorizando o uso da vacina, nós achamos que o custo-benefício versus a doença é melhor.

E só para concluir, muito rapidamente, Vereadora, quanto à fala sobre a vacinação oferecida às gestantes, já há alguns meses, nós não pedimos qualquer tipo de prescrição médica para a vacinação de gestantes e puérperas. Peço, então, que nos envie por esse e-mail imunizaoccd@prefeitura.sp.gov.br se, porventura, estiverem pedindo, para que possamos orientar. Não acreditamos que isso esteja ocorrendo, mas recebendo, orientaremos.

E quanto à vacinação dos adolescentes não temos qualquer restrição. Vacinação de adolescentes acima de 12 anos.

Era isso o que eu tinha a dizer. Agradeço muito, Vereadora, a oportunidade. Estamos completamente abertos a receber a proposta e nos comprometemos a passar ao Programa Estadual, com cujo qual temos um bom relacionamento, pedindo para que essas propostas cheguem até o órgão formulador de políticas de Saúde para imunização que é o Programa Nacional de Imunização. Isso nós podemos fazer.

Também nos interessa avaliar com um pouco mais de profundidade as fontes, a base de dados e a metodologia, com que foi feito esse estudo, para que nós possamos agregar, claro, o que for pertinente.

Era isso, mais uma vez agradeço a oportunidade.

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Obrigada, doutor. Tem uma pergunta da Rose: existe alguma informação do Município quanto ao aumento de gestantes vinculadas ao Programa de Assistência Pré-natal do Cadastro SISPrénatal em situação vacinal pelo Covid-19. Veio pelo chat essa pergunta.

Claro que pode responder em conjunto com a doutora, mas como o senhor já está com a palavra, agradecemos. (Pausa)

A SRA. ROSELANE GONÇALVES – Posso falar?

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Uma pergunta rápida, por favor.

A SRA. ROSELANE GONÇALVES – Existe a informação do Município a respeito do número de gestantes, no geral do Município, no SISPrénatal, e, com relação à situação vacinal Covid-19, algum lugar que possamos encontrar essa informação?

O SR. LUIZ ARTUR VIEIRA CALDEIRA – Não. O que acontece? Nossa base de dados para vacinação o Covid-19, como são muitas pessoas, nesse momento, ela é exclusiva na base de dados do Programa VacíVida do Governo do Estado.

Nós conseguimos fazer algumas estratificações, mas essa estratificação é baseada no modelo de registro que tem nesse sistema. Então, assim, esse cruzamento podemos tentar fazer, vamos pedir ao nosso pessoal de informática, e acho que é possível mesmo fazer, porque também existe outro programa, aquele mencionado pela dona Roselane, que também é informatizado. Creio eu que dá para tentar cruzar os dados. Não temos nesse momento, mas podemos buscar.

Essa estratificação em si, como nós usamos a base de dados para registro da vacinação Covid-19 do Estado, naquele programa eu já sei que não é possível, no entanto, creio que seja possível tentar esse cruzamento com a base de dados que possuímos. Hoje não temos.

Como é fornecida essa outra base, talvez a Dra. Sônia Raquel possa discorrer melhor, pois tem mais conhecimento nesse sentido.

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Está certo. Obrigada Dr. Luiz, que neste momento, precisará sair, mas a doutora permanece, e o Ivan que é assessor do gabinete do Secretário está conosco também.

Precisamos finalizar às 13h30. Não sei se o Vereador Alfredinho quer falar agora, ou prefere na próxima, pois, como ele fez uma cirurgia na boca, ele não está falando muito. Estou só perguntando, Vereador, fique à vontade, se quiser abrir a fala. (Pausa)

O SR. ALFREDINHO – Obrigado, Juliana. Como eu não posso falar muito, tanto

que vou sair para o retorno ao médico, mas é rápido. Só dizer que os dados são muito... como eu diria, tudo bem, dados são dados, mas há uma série de divergências neles que todos nós percebemos e elas foram colocadas aqui.

Não estou dizendo que a Secretaria não está sendo transparente, não estou dizendo nada disso, mas os dados, como sempre, os números nos dão muita incerteza e insegurança.

Na verdade, como foi colocado aqui no início as classes mais periféricas são as que mais estão sendo prejudicadas pela falta de vacinas. E são as classes que mais precisam. Porque o número de infectados é maior nesses setores. E isso pela própria situação que todos sabemos, as pessoas vivem em locais muito concentrados, muita gente morando na mesma casa pequena e convivendo no dia a dia todos juntos. São informações conhecidas por todos, não preciso ficar repetindo, pois é mesmo de conhecimento de todos. Então temos muitos problemas.

E, hoje, estamos com problema de funcionamento no sistema, começou a ter falta de médicos nas UBSs, por exemplo. Também começou a ter falta de medicamentos, que era algo que estava controlada, mas, tenho tido muitas reclamações, atualmente, nos lugares ponde eu ando sempre. É algo que a Secretaria tem de observar e verificar como e onde está acontecendo.

Que deixar registrado que a audiência foi muito boa, está sendo de muita qualidade, temos de organizar ainda mais audiências. A Comissão de Saúde deve chamar o Secretário mais uma vez para novas explicações, chamar também a equipe técnica para mais informações. A Comissão de Saúde está aqui todo dia, inclusive para ajudar a Prefeitura a melhorar o sistema de atendimento.

Às vezes têm algumas críticas, o que é normal, e tendo críticas é bom para que se melhore a qualidade dos serviços. E nós apontamos as coisas que a Secretaria, muitas vezes, não percebe, não tem conhecimento, e nós apontamos porque queremos o melhor para a população. Ninguém quer criticar e nem dar sugestões para piorar a vida do povo. Nós damos

a sugestão e, às vezes, fazemos críticas, para melhorar a vida do povo, afinal, nós somos cobrados. De resto, muito obrigado. Peço desculpas por ter de sair agora para um procedimento médico. E parabéns a todos e todas.

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Obrigada Vereador Alfredinho, que é uma pessoa sempre presente na Comissão de Saúde, nas audiências públicas e, claro, nesse debate do dia a dia do bairro, do território. Obrigada pela presença.

Vamos passar agora para Elisabete Silverio, conhecida como Bete, que é do Movimento de Mulheres da Cidade de São Paulo.

A SRA. ELISABETE APARECIDA SILVERIO – Olá, companheiras e companheiros. Boa tarde a todos e todas. Quero agradecer o convite da Vereadora Juliana Cardoso.

Quero reforçar a fala das companheiras Erika e Roselane da importância dessa vacinação para as mulheres. O Dr. Jorge Kayano falou de Sapopemba. Sou de Sapopemba, moro e trabalho aqui nas comunidades com adolescentes, com muitas mulheres.

É muito importante que essa vacinação nas adolescentes seja feita. Não dá para admitir que isso não aconteça, ainda mais com essa volta das escolas. Então, a gente precisa ter isso.

Conheço a companheira Erika há muito tempo, sei do trabalho dela com as gestantes e da Roselane também. Isso é muito importante. Mas queria falar nas mulheres em geral. Precisamos garantir essa vacinação. Em Sapopemba, falo da periferia onde estou, mas acredito que na Cidade inteira, as mulheres são as que mais saem para trabalhar e precisam voltar a trabalhar por conta que não tem comida para pôr na mesa para os seus filhos. Temos muitas mães solas e são elas que vão a rua, vão ao trabalho para trazer essa comida para dentro de casa. Quero pedir que isso seja reforçado, pois é muito importante que a gente possa garantir essa vacinação, inclusive é a segunda dose.

Tem muitas companheiras que, às vezes, não tomaram a segunda dose por conta disso que o Dr. Jorge Kayano disse: precisam ir trabalhar, a maioria são empregadas

domésticas e as patroas, às vezes, não permitem que elas vão tomar essa vacina. Dr. Jorge Kayano falou da Brigada Pela Vida. Eu faço parte daqui da Brigada Pela Vida aqui em Sapopemba e a gente pediu essa vacinação em massa, não porque Sapopemba é melhor que as outras, mas porque nós, durante toda a pandemia, fomos a região que mais esteve ali no topo com mortes. Em Sapopemba temos uma população muito grande. Sapopemba tem mais de 300 mil habitantes e a gente precisa reforçar isso.

Nós, enquanto movimento de mulheres, estaremos cobrando, sim, a Prefeitura. Nós queremos os dados, queremos que passem isso para gente. Vou dizer uma coisa para vocês. Fui tomar minha segunda dose e quando eu cheguei à UBS tinham muitas mulheres para a primeira dose inclusive. E aí, cobrando, por que a mulher não fez a inscrição no Vacina Já? Por que não fez? Porque as mulheres não têm internet, porque as mulheres não têm computador, porque muitas mulheres não conseguem entender a tecnologia. Então, isso precisa parar. A companheira teve que se sentar ali no banco e fazer a sua inscrição no Vacina Já para cair lá no sistema. Muitas vezes, o próprio enfermeiro da UBS ou médico estava ali fazendo inscrição para que caísse no sistema.

Então, quero reforçar a fala das companheiras da importância dessa vacinação para as mulheres e incentivar que as mulheres vão tomar a segunda dose. Isso é muito importante. Sei porque em Sapopemba a gente vê a nossas gerentes, agentes de saúde indo cobrar, mas isso só não adianta. A Prefeitura tem de fazer um documento, soltar na mídia e reforçar a importância da segunda dose, principalmente para gestantes e para as nossas adolescentes que estão voltando agora às aulas. Como Dr. Jorge Kayano disse, querem abrir tudo, vai para pedir para todo mundo, vamos voltar como se a vida fosse normal novamente. Sabemos que ainda não é possível isso.

Queria só reforçar isso. Parabéns pela fala das companheiras. Muito obrigada pelo convite. Viva o SUS. Viva a ciência e vacina para todas e todos. Obrigada.

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – E comida no prato.

Quem vai começar, Luba ou Carolina? Carolina.

Tem a palavra a Sra. Carolina.

A SRA. CAROLINA GRANDO – Quería começar justificando a ausência da Luba. Ela não pode participar da reunião hoje. Tentarei condensar as nossas falas em uma.

Sou psicóloga Sindicato dos Servidores Municipais de São Paulo e trabalho na Secretaria de Políticas em Saúde do Trabalhador, do Sindsep.

Acredito ser importante abordarmos essa questão de que existe uma legislação que protege as trabalhadoras celetistas de estarem presentes no trabalho. Então, as coloca em teletrabalho e esta situação não se aplica às servidoras. Ela não se aplica às servidoras municipais.

Então, temos toda uma proteção e promoção de proteção para fora, mas dentro da nossa casa, dentro da casa de quem promove esses serviços, promove esses cuidados, esse cuidado não está sendo oferecido.

Sabemos do impacto da Covid-19 na morte materna, como a própria Fiocruz aponta, não tem a ver apenas com a contaminação da Covid, mas com o menor acesso, com o prejuízo de acesso aos serviços de saúde, como a própria Erika apontou, inclusive nessa diferença de acesso ao pré-natal que fomos vendo nesse processo, de como esse pré-natal foi sendo impactado.

É muito importante apontar, como psicóloga, pois tenho ouvido dessas trabalhadoras que estão tendo de voltar ao trabalho presencial, agora, porque foi retirado delas o direito do teletrabalho, acho que é muito importante apontar o medo que essas trabalhadoras têm vivido. Medo esse que tem tido consequências na gestação delas. Temos trabalhadores que começam a apresentar episódios de hipertensão porque precisam pegar um transporte lotado para ir ao serviço. Então, quando vão se apresentar ao trabalho – peço desculpas pelo barulho de obra -, mas acho importante observarmos isso, essas trabalhadoras ficam mais vulneráveis, estão gestantes, tendo de ir ao seu local de trabalho, tendo que se expor. Pode se argumentar que protegidas pela vacinação, porém o medo já traz prejuízos a elas, estão indo para locais, trabalhadoras da saúde, que trabalham ali na ponta no atendimento, com uma

chance muito grande de contaminação.

Então essas trabalhadoras ficam muito angustiadas e isso tem impactos psicossomáticos, impactos no corpo. Muitas trabalhadoras procuraram o Sindicato, passaram a apresentar desmaios ao ter de ir para o local de trabalho, tremores ao ter de ir para o local de trabalho, episódios de hipertensão. Temos trabalhadoras que tiveram de ser internadas nesse processo e o que agravou essa situação? A necessidade de retornar presencialmente ao local de trabalho. Temos um número de gestantes tão grande assim nos serviços de ponta da Prefeitura, que não possam ficar em teletrabalho, serem protegidas? Oferecemos essa proteção às gestantes porque reconhecemos a importância disso para as gestantes celetistas, mas as servidoras ficam sem essa assistência, sem esse cuidado.

E para essas servidoras, principalmente para as servidoras que estão em unidades que têm uma situação mista, têm trabalhadoras que são de organização social e trabalhadoras servidoras, para elas é muito angustiante ver suas colegas de organização social serem afastadas para o teletrabalho, enquanto elas têm de seguir presencialmente. Isso também vai intensificar conflitos que já são presentes nos processos de terceirização e trabalhadoras servidoras estatistas.

Então acho que precisamos colocar também uma lente sobre essas servidoras que estão sendo forçadas a retornar ao local de trabalho. E muitas vezes sem nenhum diálogo, porque a opção de serem colocadas em teletrabalho ainda existe e porque isso é retirado delas dessa maneira, porque deixar essas trabalhadoras mais vulneráveis dessa maneira. Mais vulneráveis não só à contaminação, mas a todos os impactos que o medo da contaminação vai ter nessa gestação. Sabemos que trabalhar com medo, com angústia, já não é saudável para ninguém, mas para mulheres gestantes, estamos falando de uma situação muito mais vulnerável.

Então acho que é importante pontuar isso. Estou tentando ser bem sucinta e breve, porque sei que estamos com o tempo avançado, já são 13h17, sei que mais companheiras precisam falar. Infelizmente a Luba não pôde estar presente, mas um pouco é

essa questão que queríamos pautar, como lidar com a questão das servidoras nesse estado de grande vulnerabilidade, precisando estar presencialmente porque tomaram as duas doses da vacina e têm de lidar com essa exposição e com essa fragilidade maior.

Muito obrigada.

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Obrigada, Carolina. O último orador da nossa lista de convidados é o Silas Lauriano Neto, Diretor da Região III, do SindSaúde-SP. Pergunto à Célia se farão a fala em conjunto ou é só o Silas?

A SRA. CÉLIA REGINA COSTA – Obrigada, Vereadora Juliana Cardoso, pelo convite. Estou aqui representando a Cleonice Ribeiro, nossa Presidenta, que foi convidada, mas está em outra atividade e o Silas nos representa perfeitamente. Estou aqui só acompanhando este debate que é muito importante para o SindSaúde-SP, trabalhando conjuntamente com os companheiros e companheiras do Município de São Paulo.

Muito obrigada.

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Obrigada, Célia, dá um abraço na Cleo. Silas com a palavra.

- Falha na transmissão. Registro prejudicado.

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Está bem baixinho.

O SR. SILAS LAURIANO NETO – Estou com um problema de sinal, estou com dificuldade de ouvir... (Falha na Transmissão) ...Passo até por conta do sinal e por ela ser nossa Secretária Geral. Só gostaria de fazer uma pergunta bem rápida, posso?... (Falha na Transmissão)...

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Pode, Silas, por favor.

O SR. SILAS LAURIANO NETO – Está muito difícil, Vereadora Juliana, o sinal aqui está muito ruim. ... (Falha na Transmissão) ...Acho melhor passar para a Célia. Deixo minha pergunta para depois. Ela faz, conversei com ela.

A SRA. CÉLIA REGINA COSTA – Então vou ser bem rápida, Vereadora Juliana, companheiros e companheiras que estão aqui. Acho que foi uma grande informação que o Dr.

Kayano nos traz sobre aquilo que já havíamos detectado.

Acho que tanto o que os companheiros do Sindicato dos Servidores Municipais colocaram, há uma angústia de quem trabalha nas unidades, nós também, trabalhadores estaduais da saúde fomos todos obrigados a voltar, inclusive, gestantes, para o local de trabalho. E isso gera todas essas questões que a nossa companheira acabou de falar, toda essa angústia.

Outro dado importante que o Dr. Kayano nos traz, porque na periferia a vacinação está mais lenta. Claro, estamos nos ônibus, no Metrô, no trem, trabalhando, tentando sobreviver num momento tão difícil de gente desempregada, de subempregos na cidade e no estado de São Paulo. E isso gera mesmo todos esses problemas que o Dr. Kayano nos apontou do ponto de vista das dificuldades da vacinação na periferia de São Paulo. Acho que essa é uma questão bastante complicada que vivemos no nosso cotidiano.

Outra questão que achamos importante, é o desmonte total do Programa de Vacinação no nosso país, porque ouvimos agora o Ministro dizer que os adolescentes não serão vacinados e nossa periferia tem muitos adolescentes. Isso traz um reflexo imenso, quer dizer, o desmonte total do nosso PNI é uma coisa impressionante. E aí os estados e municípios acabam criando políticas próprias de acordo com seus matizes políticos e nós estamos sendo reféns dessa situação.

Então, o Silas tinha feito uma pergunta, não estou achando aqui a pergunta dele, mas acho que o Silas tem acompanhado bravamente toda a política de saúde com o Conselho Municipal de Saúde, e nós esperamos que a Prefeitura de São Paulo possa fazer um mutirão nas periferias da cidade de São Paulo, que é necessário para que não tenhamos mais essa grande desigualdade que o Dr. Jorge Kayano mostrou.

Este é um debate superimportante para que possamos ajudar a divulgar e trabalhar esse mutirão de vacinação nas periferias, aos sábados e domingos, como já somos convocados regularmente nas áreas mais nobres da cidade de São Paulo.

Peço desculpas, Sr. Silas, se não consegui responder a sua pergunta, porque

temos de ser rápidos.

Muito obrigada.

O SR. SILAS LAURIANO NETO – Se a Vereadora Juliana permitir, eu tento sintetizar a minha pergunta.

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Sim, rapidamente.

O SR. SILAS LAURIANO NETO – A pergunta é simples. A gente já discutiu essa apresentação que o Sr. Kayano fez no dia de hoje com a Saúde, e o Governo simplesmente ignorou, fez pouco caso. E não cabe à Secretaria dizer que não tem esses dados.

Então, a pergunta é a seguinte: Qual a dificuldade de implementar esses critérios, conforme o Sr. Kayano citou, na elaboração do Plano Municipal de Imunização e implementá-los enquanto política pública?

O Governo tem que levar isso em consideração, porque onde mais se morre é onde menos se vacina. Mas o Governo não leva isso em consideração. E a proposta está dada pelo Sr. Kayano. Basta a gente levar esses dados para conseguir ter equidade, que é o pressuposto do SUS.

Obrigado.

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Ok. A senhora pode ficar à vontade para responder. Obrigada.

E tem outra pergunta que o Sr. Ivan pode responder, que o Dr. Kayano disse: “Juliana, o Dr. Luiz não disse por que a Secretaria deixou de mostrar a vacinação por CRS ou Subprefeituras, se ele esteve numa reunião com a Procuradoria Estadual, Federal, onde apresentamos o estudo, em junho. Então, está feito, já foi apresentado”.

Esse estudo já foi enviado, então não cabe ao Dr. Luiz pedir para mandar para eles, porque isso já foi feito. Então, pergunto se o Sr. Ivan consegue fazer um encaminhamento, no final da sessão, para o gabinete do Secretário.

Tem a palavra a Dra. Sônia Raquel Wippich Coelho, Coordenadora da Área Técnica da Saúde da Mulher na Secretaria Municipal da Saúde.

A SRA. SÔNIA RAQUEL WIPPICH COELHO – Em relação ao acesso de dados que deveria ter sido explicado no site, a gente vai rever o acesso a esses dados, para dar mais transparência, se tornar mais acessível, porque transparentes eles são. Na verdade, esse acesso sempre foi disponibilizado, inclusive sem a necessidade de senha. Mas se houve alguma dificuldade nisso, a gente vai ajudar no acesso a esses dados.

Com relação ao número de consultas de pré-natal, o Município de São Paulo manteve a oferta e efetiva frequência das gestantes ao pré-natal normalizada em toda a pandemia. Não houve, em nenhum momento, parada no atendimento dessas consultas de pré-natal. Inclusive, fizemos reconvocações, telefonemas, em março de 2020, abril de 2020, quando as equipes entraram em contato com as pacientes e está tudo documentado para disponibilizar no sistema.

São mais de 60.000 consultas realizadas todos os meses. Isso é documentado por nome da gestante, e temos acesso ao prontuário da gestante e a porcentagem tanto de entrada precoce no pré-natal, ou seja, até a 12ª semana; quanto das gestantes com sete ou mais consultas, nos patamares mais ou menos de 85%.

Quanto à qualificação do profissional, para que atenda com mais qualidade essa gestante, que saiba fazer a triagem da gestante de risco, da área técnica de saúde da mulher; a gente oferece qualificação por meio de palestra, por meio de discussão de caso. E nós temos, no Município de São Paulo, um Comitê de Mortalidade Materna muito atuante. Inclusive, o Comitê de Mortalidade Materna, toda a comissão de mulheres, tem cadeira nesses comitês. Os comitês fazem estudo dos casos, com visita domiciliar, visita hospitalar, para entender o caso em toda a sua magnitude. E aí é enviado esse caso, investigado, pelo Comitê Municipal, e é elucidado onde houve falha – se no pré-natal, se houve falha na consulta de puerpério. E podemos também, a qualquer momento, apresentar esses dados para vocês.

Uma coisa muito importante em toda a pandemia do convide é que todas as pacientes que tiveram gravidade nos seus casos, e o caso se tornou mais grave durante a gestão, ela conseguiu ter o atendimento, por maiores problemas que tivemos de fechamento

das maternidades. E não foram maternidades somente de gestão municipal, foram maternidades basicamente de gestão estadual, em que o município não tem a governabilidade direta sobre o fechamento dessas maternidades. Então nenhuma dessas gestantes que tiveram agravamento dos seus casos deixou de ter acesso aos tratamentos intensivos, ao acompanhamento monitorado, mesmo com a dificuldade de acesso às maternidades que ainda estamos enfrentando. Então esses dados também podem ser discutidos e disponibilizados.

O atendimento realizado pela central, que são enfermeiras que captam essas pacientes quando elas iniciam o pré-natal pelo aplicativo do e-saude.sp, qualquer paciente que tiver dúvida sobre o seu atendimento de pré-natal acessa pelo aplicativo essa central, que vai se chamar Mãe Paulistana Digital. Então temos o Alô, Mãe, que agora foi melhorado, foi atualizado. E essa equipe de enfermeiras obstetras prestam todo o atendimento necessário para que a gestante reintegre a UBS. A central entra em contato com as unidades a partir de qualquer queixa que essa paciente tenha durante o seu pré-natal. Então é um avanço que estamos tendo no acompanhamento da gestante. E com certeza vamos melhorar os nossos dados de atendimento – com a capacitação das equipes e com o acesso direto pela gestante a essa central Mãe Paulistana Digital.

Que eu me lembre, era mais ou menos isso. Eu fico aberta a algumas outras perguntas que vocês quiserem falar.

Toda última quarta-feira do mês nós temos uma reunião com a Comissão de Mulheres do Conselho Municipal. E essas solicitações de dados sempre são feitas nesse fórum toda última quarta-feira do mês. E ficamos à disposição para qualquer dúvida. E qualquer contribuição que vocês possam fazer é super bem-vinda. Já estive em outras audiências com a Vereadora Juliana. E sempre fomos muito acolhidas. E sempre oferecemos alguma contribuição. E pedimos sempre a oportunidade de melhoria.

Obrigada.

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Obrigada, Dra. Raquel.

O Ivan consegue responder esse questionamento do Dr. Jorge Kayano?

Ele está aqui ainda na nossa reunião? (Pausa) Acho que não.

A SRA. ELIONARA RIBEIRO – Será que ele consegue responder ao Sindsep também, Vereadora Juliana?

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Eu acho que o Ivan não está mais, não é, Inácio?

O SR. INÁCIO – Parece que não.

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Parece que não. Só está mesmo a Dra. Raquel.

Gente, há algumas inscrições. Mas acho que já estamos no limite do tempo.

Se não me engano, é apenas uma pessoa.

O SR. INÁCIO – É a Tatiana Vieira, da Pastoral da Fé e Política da Lapa.

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Parece-me que abriu a Elionara, do Sindsep.

A SRA. ELIONARA RIBEIRO – Oi, Ju. Desculpe. É que a nossa fala ficou sem uma resposta da gestão. Então será que alguém da gestão ainda pode ter uma resposta sobre a questão das gestantes trabalhadoras da Secretaria da Saúde?

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Dra. Raquel, a senhora pode ajudar nesse retorno?

Eu não sei se tanto a Roselane quanto a Erika foram contempladas, porque eu vi que elas colocaram algumas coisas no *chat*. Antes de a Dra. Raquel responder, querem fazer algum diálogo?

A SRA. ROSELANE GONÇALVES – Ju, eu acho que nós precisamos bater bastante em cima da divulgação. Se bem que eu não estou em São Paulo o tempo todo, não sei como anda isso com relação à divulgação da segurança das vacinas, dos direitos ao acesso, porque ficamos muito incomodadas com essa postura do Governo Federal de desacreditar a vacina. E nós percebemos que fica muito por conta de os municípios trabalharem isso nos seus contextos diversos. Então é isso que eu tinha colocado lá.

E também um reforço quanto ao direito das gestantes ao afastamento da função laboral, que vem ao encontro do que a Eleonora [Elionara] quer, algum pronunciamento aí.

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Está certo.

E a Erika colocou aqui: “Dra. Sônia Raquel, por favor, pense em retornar o voluntariado das doulas, mesmo com os protocolos rígidos, pois a maioria já está com duas doses da vacina. Esse é um trabalho lindo realizado pela Secretaria Municipal de Saúde e que pode ajudar a melhorar a experiência do parto e nascimento nesse momento tão importante. A maioria quer muito retornar ao voluntariado”.

Doutora, é com a senhora.

A SRA. SÔNIA RAQUEL WIPPICH COELHO – Esse voluntariado, quem era responsável é o nosso Departamento Pessoal. Eu sou do Departamento Pessoal, mas o nome dessa Coordenadoria; eu vou rever. Eu tenho até o nome da pessoa aqui, Sra. Moema, é ela quem faz parte desse projeto. Eu vou conversar com ela de novo e prometo uma resposta. A outra pergunta, Vereadora, qual era mesmo? Dos direitos da gestante funcionária pública ao afastamento;

Também tivemos, inclusive, no nosso prédio vários casos de gestantes. Alguns casos conseguimos colocar em home, outros dependemos dessa resposta do nosso RH. É uma legislação que está acima de nós, mas que estamos sempre fazendo essas observações e tentando minimizar a preocupação, mas é uma legislação que vai um pouco além da nossa governabilidade e autonomia.

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Ficamos um pouco triste, um pouco não, um poução, porque fazemos a audiência pública com esse objetivo mesmo da escuta e do retorno. Então, não sei se o Dr. Jorge Kayano quer responder alguma coisa em minutos e já faço os encaminhamentos.

O SR. JORGE KAYANO – Obrigado, Juliana. Eu senti muito o fato de que o Luiz não respondeu mesmo a pergunta principal sobre por que a Secretaria não divulga essas informações territorializadas de que ela dispõe? É um serviço de orientação pública. Não custa

nada. A Secretaria tem esses dados e já os mostrou uma vez, como já mostrei na própria apresentação, e, depois, parou. Por quê? Essa tem que ser uma pergunta que tem que ser respondida porque a sociedade merece esse tipo de informação de órgão oficial.

E, aquela questão que o Silas tentou reforçar, eu acho que é a mais importante mesmo: nós temos uma Secretaria que dirige uma cidade de 12 milhões de habitantes. Se ela achar que não tem o poder de fazer uma vacinação a favor da equidade ou da justiça social que é um princípio básico do SUS, quem é que teria? Por que não seguiu o exemplo do Rio? O Rio fez, e São Paulo não pode fazer por quê? É uma pergunta estranha. É uma resposta que deveria ser testada, talvez, pelo próprio Secretário, viu Juliana?

Eu gostaria de reforçar isso: a Secretaria Municipal de Saúde já vem tomando várias decisões de foro próprio com todas as razões e essa da vacinação para cobrir o atraso vacinal nas periferias, apoiando efetivamente as Coordenadorias com maior taxa de atraso de vacinação, fazer nos fins de semana, mutirões, como foi falado. Qual é a dificuldades?

Então, eu queria agradecer, mais uma vez, a sua atenção e dizer que saio desta reunião bastante insatisfeito pela falta de resposta efetiva por parte da Secretaria.

Alguém sugeriu até uma CPI, para saber por que a Secretaria parece tão pouco determinada a cumprir um princípio constitucional.

Obrigado.

A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Eu, como Vice-Presidente da Comissão de Saúde, vou pedir algumas recomendações. Como é uma audiência pública, está gravada. Mesmo que a Secretaria não esteja presente por completo, quero deixar essas recomendações: retomada do voluntariado; divulgação e transparência de informações por território; não exigir comprovante de endereço para vacinar; ter qualidade no pré-natal de acordo com o que está preconizado pelo SUS; prescrição médica com protocolo definido e que otimize a vacinação; vacina para todas as gestantes; acesso de vacinas para os adolescentes; afastamento labora e renda mínima para gestantes; leitos de UTI obstétrico; máscara correta para todos; exigir que os estabelecimentos privados também assim o façam, principalmente, os

lugares fechados.

Tudo isso para que possa garantir os princípios do SUS com destaque para a universalidade e igualdade nesse contexto de pandemia, fazendo a vacinação na periferia, de acordo, de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde. Não adiante dizer: “isso não cabe a mim, porque é da Secretaria do Estado”. Temos um único sistema que é universal, porque quando se fala em SUS temos que enxergar um todo e não dizer “não posso fazer” porque não compete a mim, mas, pelo menos, dialogar e exigir que seja executado, para não ficarmos nesse pinga-pinga.

Como encaminhamento, eu queria fazer o seguinte: a Dra. Sônia Raquel pegou um contexto muito organizado das mulheres. Nós, enquanto audiência, temos a Taquigrafia e vamos fazer um resumo dessas solicitações das mulheres, e eu vou pedir uma reunião com a senhora e a equipe que está faltando para que vocês possam já trazer a informação correta e detalhada para a gente.

E, na Secretaria de Saúde, como o Doutor de Covisa teve que sair, eu vou pedir uma reunião com o Secretário de Saúde para falarmos sobre esse mesmo assunto, mas, diretamente, com o Secretário. Não em uma audiência pública, mas numa reunião mesmo. Vou convidar os membros da Comissão de Saúde para nos acompanhar nesse diálogo.

Então, eu queria encerrar assim, porque, infelizmente, não foram a contento as informações colocadas aqui, e estamos desde 11h30 até 14h, sem uma resposta a contento da Secretaria. Mas é importante que uma audiência pública mostrada em muitos canais, inclusive, o canal da TV Câmara São Paulo, que fique registrado esse descontentamento que tivemos quanto à falta de fala completa pela Secretaria de Saúde.

Assim, eu encerro esta audiência pública agradecendo a todas e todos que participaram e aqueles que estão nos assistindo.

Cuidem-se: máscara e álcool em gel porque a pandemia está aí, mata e precisamos nos cuidar.

Obrigada.