



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

SECRETARIA GERAL PARLAMENTAR
Secretaria de Registro Parlamentar e Revisão

COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER

PRESIDENTE: LUANA ALVES

TIPO DA REUNIÃO: AUDIÊNCIA PÚBLICA.

LOCAL: Câmara Municipal de São Paulo

DATA: 13/09/2021

OBSERVAÇÕES:

- Notas taquigráficas sem revisão

A SRA. PRESIDENTE (Luana Alves) – Eu acho que o Presidente da Comissão, Vereador Felipe Becari, teve um problema de conexão; depois ele entra. Por isso eu vou fazer a abertura da nossa audiência.

Quero começar agradecendo a presença de todo mundo que está aqui – que estão nos serviços de saúde, assistência, que estão nos conselhos de classe –, no cuidado da população da nossa cidade. Eu quero agradecê-los por disporem de horário para isso. Eu sei que não é fácil fazermos essa audiência num horário que não é usual, num horário comercial, justamente para garantir que mais gente consiga participar desta audiência.

Esta é a da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher de 2021.

Presentes os Vereadores Alfredinho, Juliana Cardoso, Xexéu Tripoli, Fabio Riva, Luana Alves, eu, Felipe Becari, que ainda não entrou, e Rinaldi Digilio.

Como eu estou presente, há número legal.

Na qualidade de membro da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, declaro abertos os trabalhos da 10ª Audiência Pública Virtual do ano de 2021, convocada para hoje, 13 de setembro de 2021, tendo como pauta “Quem cuida de quem cuida – saúde mental dos profissionais da saúde e da assistência”, conforme requerimento 59 de 2021, de autoria da Vereadora Luana Alves, aprovado no dia 12 de agosto.

Informo que esta reunião está sendo transmitida pelo portal da Câmara Municipal de São Paulo, no endereço www.saopaulo.sp.leg.br, em AuditoriosOnLine-AuditorioVirtual, e no canal do YouTube da Câmara Municipal de São Paulo.

As inscrições para participação na audiência pública estão abertas no *site* da Câmara Municipal de São Paulo desde 9 de setembro de 2021. Cada inscrito terá três minutos para se manifestar, lembrando que os convidados terão mais tempo.

Peço a todos os membros e participantes que desliguem o microfone quando não estiverem fazendo uso da palavra.

É maravilhoso vocês estarem aqui presentes. Essa audiência foi pensada como uma resposta a muito do que tem chegado não somente a este mandato, mas à Comissão de

Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher.

Desde muito antes da pandemia se fala de uma sobrecarga dos profissionais da saúde que estão na atenção primária, nos hospitais, na Vigilância, nos diversos locais, e dos profissionais da assistência. Isso vem de diversas dimensões: a crise econômica que o povo está vivendo; uma pandemia, que trouxe mais trabalho, que trouxe todo tipo de demanda, mas que não veio acompanhada, boa parte das vezes, por uma resposta à altura do Poder Público – nem do Executivo e nem do Legislativo. Então é importante que esta Comissão de Saúde consiga se colocar e se comprometer com quem está na ponta da cidade de São Paulo, com quem executa a política pública.

Aqui na Câmara Municipal nós pensamos muito a política pública. Nós pensamos em desenhar a política pública, pensamos em criar leis, criar normativas, mas não são muitos os espaços que temos de troca, de escuta com quem está na ponta executando o serviço, com todas as questões complicadas que a realidade nos coloca – a realidade da população que está nas periferias, que está empobrecida, que está mais doente; e pensando não somente na saúde física, a população que está passando por condições de vida muito pioradas. Então ter esse espaço é excelente. Eu espero que outros Vereadores também consigam participar desse espaço. Tudo que está aqui colocado vai ficar registrado para a Comissão de Saúde, para toda a Câmara Municipal de São Paulo. E eu espero que seja um espaço para conseguirmos não somente escutar um ao outro, mas pensar saídas em conjunto, pensar formas de conseguirmos que esta comissão, com o Legislativo, se comprometa com quem está de fato realizando o cuidado na cidade de São Paulo, mas está com poucas condições de fazer isso, e por isso acaba adoecendo.

Temos pessoas convidadas para falar, cada qual com cinco minutos; mas acho que não tem problema passar um pouquinho mais – temos até as 20 horas. Depois a palavra vai voltar para mim e para outros Vereadores que eventualmente estejam presentes.

Eu vou chamar a nossa primeira convidada. Eu não sei se ela teve algum problema para acessar. Eu não sei se a Maria Luíza Gatti, do Sindicomunitário.

Quero anunciar a presença da minha Colega Vereadora Juliana Cardoso que também está nesta audiência. Obrigada pela presença, Vereadora Juliana.

Vou passar a palavra para a Maria Luiza Gatti, do Sindicomunitário. (Pausa) Acho que teve um problema para conectar. Nesse caso, vou chamar a segunda pessoa da lista que é a Iara Maria Ferreira, enfermeira e trabalhadora da Vigilância de Saúde em São Paulo.

A SRA. IARA MARIA FERREIRA – Olá, boa noite a todos, eu sou Iara. Sou da Vigilância, mas tenho 38 anos na saúde. Essa questão da saúde mental dos trabalhadores, não acho que seja de agora, é bem anterior.

Eu trabalhei no início da pandemia da AIDS, por exemplo, quando começou e não tínhamos um suporte. Muitas pessoas adoeceram nessa época.

Eu fiquei pensando hoje o dia inteiro e me ocorreu uma coisa: nesses 38 anos, eu nunca vi um atestado de um colega falando que tinha Síndrome de Burnout, por exemplo. Nunca vi uma questão de saúde mental relacionada ao trabalho. Nunca vi um colega com esse diagnóstico.

Sem dúvida, essa pandemia afetou não só os trabalhadores da saúde, mas todo mundo está adoecido. Temos comentado muito sobre isto: como tem aumentado a procura pelos serviços de saúde mental.

Na Vigilância, por exemplo, notamos que tem um aumento muito grande nas notificações de violência. Tudo que tem afetado a saúde mental. Se a gente tinha 500, tem 5 mil ao ano, um aumento absurdo e tem muito a ver com essa questão da pandemia.

Temos uma grande dificuldade para encaminhar os colegas para algum tipo de atendimento. Acho que uma das missões do Hospital do Servidor seria ter o centro de saúde do trabalhador. Hoje não temos um serviço organizado para absorver os trabalhadores da rede municipal, são sempre desvios. Acabamos usando a rede da população geral e não temos um olhar para a saúde do trabalhador. O servidor tinha que ter um setor específico de saúde do trabalhador e não sermos atendidos por conhecimento, por estar dentro da rede. Eu acho que não seria esse o caminho.

A SRA. PRESIDENTE (Luana Alves) – Chegou o Vereador. Todos estão vendo e ouvindo? (Pausa)

O SR. MARCOS MACHADO FERREIRA – Estou vendo e ouvindo o Vereador.

O SR. FELIPE BECARI – Vou acompanhar a audiência a partir de agora. Queria deixar além desse cumprimento inicial as boas vindas a todos que estão participando e fomentando isso que pode gerar muitas coisas boas para nós; cumprimentar com mais destaque a Vereadora Luana Alves pela iniciativa.

Desde o primeiro dia em que ela me chamou para conversar sobre essa audiência, sobre essa questão de quem cuida de quem, a saúde, como é que está a cabeça das pessoas que trabalham na linha de frente. Eu falei para ela, não precisa nem terminar... (falha na transmissão.) ...recebendo algumas solicitações de pessoas que trabalham realmente na rede pública, na rede privada, enfim que cuidam das pessoas, que estão nessa linha de frente da Covid. Realmente são muitas demandas, essas pessoas precisam ser cuidadas, quem cuida também tem de ser cuidado.

Então, Vereadora Luana, mais uma vez o meu apreço pelo tema. Parabéns pela iniciativa. É muito bom a gente usar esse espaço para isso e, claro, cumprimentando mais uma vez cada um de vocês. Vou estar aqui acompanhando, quando quiser questioná-los também me permitam fazê-lo. Vou passar essa condução, como já começou com essa questão de sinal de conexão, à Vereadora Luana, e claro fazendo os meus apontamentos no meio aqui. Tudo bem?

A SRA. PRESIDENTE (Luana Alves) - Obrigada, Vereador Felipe Becari, Presidente dessa comissão. Que bom que você pôde estar presente. Gostaria de saber se a Vereadora Juliana Cardoso gostaria de fazer uso da palavra, já que chegou também.

A SRA. JULIANA CARDOSO – Olá, boa tarde a todos e a todas. Hoje estamos aqui para acompanhar o diálogo dentro dessa audiência pública. O intuito da audiência é sempre que a gente escute e consiga organizar a comissão para poder ajudar a “startar” ou resolver o problema, porque às vezes está travado por algum motivo. Estou feliz de estar aqui e

essa é uma pauta muitíssimo importante, porque a gente está vivendo um momento em que o mundo está doente. E quem cuida precisa muito mais de cuidados e políticas públicas fortalecidas para dar conta desse processo. Então, obrigada pela oportunidade, estarei aqui escutando vocês.

A SRA. PRESIDENTE (Luana Alves) - Obrigada, Vereadora Juliana, agradeço-lhe muito pela presença.

Pessoal, pela nossa lista de pessoas convidadas agora seria a Lívia, psiquiatra do Sindicato dos Médicos de São Paulo. Lívia, você está?

A SRA. LÍVIA VIEIRA – Olá, estão me escutando? Só um segundo. Bom, prazer, eu sou a Lívia. Sou psiquiatra, participo do Sindicato dos Médicos, sou diretora do Sindicato. Sou trabalhadora de UBS também. No início da pandemia eu trabalhei - estava na residência na época – atendendo profissionais de saúde. E hoje estando inserida na UBS tenho feito muitas discussões, enfim, com a equipe, com o pessoal do administrativo, para pensar um pouco na saúde dos trabalhadores da UBS onde eu trabalho, que é a UBS Jardim Jaqueline.

No começo da pandemia, atendendo os profissionais de saúde na Psiquiatria, o que eu pude perceber era que a maioria era mulheres que relatavam muita sobrecarga com o aumento da demanda, tanto no trabalho, quanto em casa. Enfim, por questões de redução mesmo de lugares de assistência, tanto de saúde, quanto o fechamento das escolas. Muitas estavam passando pela primeira vez na Psiquiatria, o que aponta para uma intensificação do sofrimento psíquico nesse momento que a gente vivendo. Foram as coisas que me chamaram um tanto de atenção naquela época.

Hoje em dia, tenho tentado atender os profissionais da UBS que a gente percebe de fato um adoecimento muito grande, um sofrimento psíquico intenso. Mas o que percebemos é que não damos conta de fazer as coisas todas, de atender a todos. Então, reitero a questão da necessidade de um serviço que seja voltado para o atendimento dos profissionais, enfim, que esses profissionais possam ser, de fato, cuidados. Nós temos casos muito graves, temos afastamentos, casos de suicídio, enfim pessoas que trabalham no posto, que proveem

cuidados, mas não conseguem ter acesso ao cuidado à sua saúde. Acho que é urgente que possamos nos posicionar em relação a isso.

Queria apontar também para o que vejo como relação ao aumento do sofrimento também a piora nas condições de trabalho. Hoje, nós convivemos também com um movimento muito maior na área da saúde, o que acaba levando a piora nas condições gerais de trabalho.

O que eu vou percebendo também é que as unidades de saúde não dão conta das demandas colocadas, é o que a gente fala popularmente, enxugar gelo, e isso é muito sofrido para os profissionais que lá trabalham, há uma sensação de que, por mais que você trabalhe, nunca vai dar conta.

Então, para além desse serviço voltado aos profissionais da saúde, temos de pensar em melhores condições de trabalho. Acho que é isso.

A SRA. PRESIDENTE (Luana Alves) – Maravilha, Lívia, você tem mais um minuto. Já está tranquilo?

A SRA. LÍVIA VIEIRA – Está tranquilo.

A SRA. PRESIDENTE (Luana Alves) – Beleza, obrigada, Lívia. Vou passar a palavra para o Marcos, que precisa ir embora mais cedo. Ele é farmacêutico-bioquímico e é do Conselho Regional de Farmácia de São Paulo. Tem a palavra o Marcos.

O SR. MARCOS FERREIRA MACHADO – Vereadora, muito obrigado. Agradeço muito. Se a senhora me permitir, eu pedi para falar logo após a colega, que é psiquiatra, para falar um pouquinho da consequência dessa pandemia, como é que os profissionais de saúde estão lidando com isso, e falar do número de medicamentos.

Dá para visualizarem a apresentação que eu coloquei?

A SRA. PRESIDENTE (Luana Alves) – Dá sim.

O SR. MARCOS FERREIRA MACHADO – Só para terem uma ideia do que estamos falando e a preocupação que temos também com os profissionais de saúde.

Uma pesquisa realizada entre janeiro e julho de 2020, comparada com 2019, mostra que em 2020 foram vendidos 64 milhões de unidades de antidepressivos e

estabilizantes de humor. Além disso, anticonvulsivantes para epilepsia, foram 52 milhões de unidades vendidas, e não é pouca coisa. O Brasil já é conhecido, evidentemente, pelas vendas de medicamentos para depressão, para transtornos afetivos. E nós estamos terminando agora uma pesquisa agora referente a 2021. Esses números de vendas de medicamentos subiram drasticamente, vamos encontrar número até 50% maior, ou seja, é realmente um quadro preocupante. A USP fez uma pesquisa em 11 países e demonstrou que o Brasil lidera os casos de ansiedade e depressão durante a pandemia.

A colega anterior falou que as mulheres são mais afetadas e foram no mundo inteiro, mas no Brasil – e acho que você, Vereadora, disse muito bem – para todas as pessoas o impacto foi muito grande. Mas a mulher, além da questão toda de lidar com um ser profissional de saúde, com pressão, era enorme, também há a questão de ter de lidar com todo o trabalho na residência, na casa dela, e o convívio.

Enfim, foi uma pressão enorme para as mulheres, e isso afetou demais, em geral, as profissionais. Essas pessoas, evidentemente, estão sendo afetadas, os profissionais de saúde muito mais, porque falta perspectiva para o fim da crise, a questão de lidar com pacientes em condições... praticamente sem chance de mostrar uma coisa melhor, de passar uma situação melhor, jornada de trabalho exaustiva e longa.

Em 2020 e 2021, profissionais de saúde tiveram de cobrir a ausência de outros colegas que tiveram de se afastar, muitas vezes por causa de doenças relacionadas ao coronavírus, mas não só, porque estavam realmente exaustos mentalmente, em condições inadequadas de trabalho.

Houve grande quantidade de profissionais afastados não pela covid, mas por tudo que ela trouxe: medo de contrair a doença, afastamento da família e frustração. Para quem é profissional de saúde - e todos aí devem lidar com isso -, a frustração de ver pessoas morrendo todos os dias, sem chance de se despedir, e de ouvir esses relatos o tempo inteiro é extremamente estressante. Então como é que fica o cuidado com quem se dedica a cuidar dos outros?

Eu trouxe essa pesquisa que mostra que, um ano após o início da pandemia, 69% dos profissionais de saúde disseram não se sentir preparados para lidar com a pandemia. E não estávamos mesmo, porque quem imaginou isso, não é? Mas, além da situação já ser caótica, infelizmente nós não tivemos uma política de saúde coordenada pelo Ministério da Saúde que nos desse tranquilidade para trabalhar, e também como sociedade. Então tivemos de lidar na prática com toda essa situação que foi terrível.

Oitenta e sete por cento dos profissionais disseram ter medo; 67%, ansiedade; 58%, cansaço – para ser sincero, achei que seria um número maior; e 50%, sentir tristeza. Não foi brincadeira.

Em meio à pandemia toda, o ambulatório de cuidado farmacêutico da Universidade Federal da Paraíba fez um trabalho com os profissionais e com a sociedade também, com outros pacientes, mas principalmente com profissionais de saúde, no sentido de teleatendimento para tentar amenizar essa situação. Atenderam mais de 500 pessoas, mais de 500 pacientes. No último ano foram 396 com problemas de saúde mental. A maioria tinha entre 22 e 30 anos e dificuldade de acesso a serviços de saúde e a medicamentos, ou seja, situação terrível.

Para terminar, para não tomar muito tempo, só quero dizer que a situação é difícil para a sociedade em geral; para os trabalhadores de saúde a pressão é gigante. É muito legal, Vereadora, o fato de a senhora estar chamando as pessoas que trabalham, todos nós para participarmos desta audiência

Eu acho que caberia muito bem uma política pública neste instante. Claro que a sociedade precisa, mas os profissionais de saúde talvez precisassem de uma política de atendimento de saúde mental voltada para os profissionais de saúde, não só no Município, mas no Estado.

Quem dera tivesse uma política também nacional para lidar com as pessoas que não sabiam lidar com esse problema, mas foram obrigadas a aprender no dia a dia, e a ver essa situação pela força da sua profissão. Uma política pública nesse sentido de oferecer um

atendimento de saúde mental para todos os profissionais de saúde seria muito importante.

Vereadora, muito obrigada. Desculpe tomar tanto tempo.

A SRA. PRESIDENTE (Luana Alves) – Imagine, Marcos. Você sempre traz contribuições muito bem embasadas, muito bem qualificadas.

Eu vou chamar o André Teixeira, psicólogo e Secretário de Saúde do MCTSP. Está por aí, André?

O SR. ANDRÉ TEIXEIRA – Sim.

Boa noite. Quero agradecer o convite para estar aqui debatendo esse tema tão importante neste momento conturbado, de tanta dor que estamos vivendo desde 2020, que é a pandemia com todos os seus efeitos ao tecido social, tanto socioeconômicos como este que estamos discutindo, que é a saúde mental, principalmente do profissional de saúde.

Se a gente pega dados o Cogesp, Coordenadoria de Gestão de Pessoas do Município, desde 2015, se observa que o grande volume dos afastamentos e das aposentadorias concedidas pela Prefeitura, se dá por questões relacionadas à saúde mental, ultrapassando as doenças osteomusculares que eram as principais causas de adoecimento do profissional de saúde.

Claro, como foi apontado pelo Marcos, brilhantemente, muito se deve à sobrecarga de trabalho, à organização desse trabalho, aos impactos, inclusive, político econômicos de algumas medidas, vêm como uma força muito grande para trazer esses resultados, esse fenômeno.

Quando nós entramos no período de pandemia, acontece que um grupo de profissionais que já está sobrecarregado acaba sendo mais sobrecarregado ainda. Com isso, é natural que os impactos, tanto na saúde biológica, sobretudo mental, venham a se manifestar. É observado, neste momento de pandemia, o aumento dessas licenças médicas por questões psiquiátricas.

A literatura vem mostrando para nós, principalmente das experiências chinesas, que já passaram por outros momentos de pandemia, que é muito importante se constituir um

programa, uma iniciativa, ações coordenadas e estruturadas para poder fazer frente a esta questão, porque o pós-pandemia se apresenta um tanto quanto preocupante se nós formos pensar em termos de saúde mental para essa população que são os profissionais de saúde. É apontada por essa literatura uma incidência muito preocupante de transtorno de *stress* pós-traumático, depressão e ansiedade generalizada.

Se a gente pensar em termos de sofrimento humano, isso é uma dor, um desgaste imenso. Se formos pensar em termos de serviço público, é um profissional que, diante da sua dor e desse impacto à sua saúde, não estará apto a desempenhar as suas funções. Isso quem perde somos nós como sociedade e, claro, esse profissional que estará numa situação bem delicada.

Eu reforço o que já foi falado, reitero, sobre a necessidade de se fazer um programa que seja voltado especificamente à questão de saúde mental dos profissionais da saúde, assim como da assistência social. Conto com a força de todos para conseguirmos.

Muito obrigado.

A SRA. PRESIDENTE (Luana Alves) – Obrigado, André.

A próxima pessoa na lista é a Sra. Marlene Souza, Agente Comunitária de Saúde, da região Oeste de São Paulo.

A SRA. MARLENE SOUZA – Boa noite. Sou Agente de Saúde, da UBS Real Parque, há três anos. Diga-se de passagem, gosto muito do meu trabalho.

Na Unidade onde trabalho nós sofremos muito, não só as agentes de saúde, bem como todos os profissionais de maneira geral.

O posto de saúde em que eu trabalho é cercado pela classe alta – classe média-alta, mais pela classe alta – e são pessoas que tratam muito mal quem os atende, os atendentes da mesa da vacina e tudo mais. Então, essa violência fez com que muitos profissionais desenvolvessem medo, mesmo. Fomos agredidos com palavras, verbalmente, fisicamente, e vimos sofrendo com isso.

Outra questão é o desvio de função. Os ACSs deixaram de fazer o trabalho de ACS

e fomos parar na mesa da vacina, na digitação da vacina, até que chegou a um ponto em que pedimos que fosse distribuído melhor o trabalho da vacina. É um prazer trabalhar na vacina porque é uma conquista muito grande ver pessoas se vacinando. Nós, a família e todo mundo se vacinando é uma conquista muito grande, mas isso trouxe um cansaço muito grande para nós.

Então, o medo de pegar a doença, o medo de trazer a doença para casa, chegou a certo ponto em que ficou pequeno, perante o sofrimento de todo mundo. Os técnicos de enfermagem sofreram muito. Todo mundo sofreu muito. A unidade em que eu trabalho é muito pequena. Não temos espaço para trabalhar. Trabalhamos do lado de fora da UBS. Às vezes, chove. Às vezes, faz sol. Às vezes, faz calor. Isso também trouxe muito sofrimento.

A pessoa que falou anteriormente mencionou o sofrimento, principalmente, de mulheres. A UBS em que eu trabalho é composta por um número maior de mulheres. Mulheres são predominantes na UBS em que eu trabalho. Por isso, conseqüentemente, são as mulheres as que mais sofrem. Foram as mulheres as que mais tiveram problemas psicológicos. Tiveram medo. Estão desenvolvendo problemas durante a pandemia, durante o trabalho na vacina, durante todo o trabalho.

A SRA. PRESIDENTE (Luana Alves) – Sra. Marlene? Eu acho que houve um problema na conexão da Sra. Marlene. Vamos esperar uns segundinhos para ver se consegue voltar. É uma fala super-rica. Está falando das questões da distribuição da vacinação. (Pausa)

Olhem, a Sra. Marlene ainda tinha dois minutos. Se voltar, eu vou lhe passar, para falar pelos seus dois minutos restantes, mas eu vou passar, então, para o Sr. Sérgio Cleto, que é enfermeiro, representante do Coren, Conselho Regional de Enfermagem, em São Paulo. Tem a palavra, Sr. Sérgio.

O SR. SÉRGIO CLETO – Boa noite a todos. Boa noite aos nobres Vereadores e a todos os colegas que estão aqui, hoje, somando nessa luta. Eu sou enfermeiro, como fui apresentado pela Vereadora Luana Alves. Trabalho atualmente como enfermeiro no Instituto de Infectologia Emílio Ribas, um dos polos de atendimento voltado à covid. Também faço parte

do Conselho Regional de Enfermagem. Sou Conselheiro e lá eu atuo em um projeto que se chama Cuidando de Quem Cuida. É igual ao da pauta. Hoje, fico muito lisonjeado em poder estar aqui, em nome do Conselho, podendo falar um pouco mais de somar nossos esforços com todos os que estão aqui e com os que estão fora, também, que podem nos ajudar.

Lembro que a nossa categoria tem um número de uma grandeza absurda. São mais de dois milhões de profissionais em todo o país. Meio milhão está em São Paulo. Cerca de 170 mil, praticamente um terço, estão na Capital. Todos nós, da enfermagem, profissionais de saúde, estamos acostumados, desde quando entramos na enfermagem, a acolher, a cuidar dos pacientes. Esta é a missão da profissão de enfermagem: cuidar. É uma palavra que talvez seja muito proferida ao longo de toda trajetória profissional, mas a questão hoje é: será que também cuidamos de nós mesmos?

No início da pandemia, o Coren fez um levantamento com os profissionais de enfermagem sobre as condições de trabalho que tínhamos naquele momento e dentro daqueles vários questionamentos, teve uma pergunta que era sobre qual o maior risco durante a assistência. E por incrível que pareça, 39% dos participantes responderam que era o medo de contaminar a família e 11% o medo de se contaminar. Engraçado que isso surpreendeu a mídia, a sociedade, mas não surpreende os colegas de enfermagem que já esperavam por esse resultado. Esperávamos que a preocupação nossa é uma somatização. Preocupamo-nos mais com os outros do que muitas vezes, com nós mesmos. Em virtude disso, várias foram as homenagens públicas, de colegas. Esses agradecimentos vieram de personalidades que vão desde atores até o Papa.

Gostaria muito, hoje, de estar aqui presente nesta audiência, lembrar que nós da enfermagem, não somos super-heróis, somos seres humanos. Somos dotados de sentimentos, emoções, medos, angústia. Nada diferente. Somos seres humanos mesmo. Nós damos ouvidos a esse sentimento, principalmente, quando estamos realizando a assistência aos nossos pacientes, e evitamos falar deles, quando isso parte de nós.

Para mudar esse estigma, o Coren também realizou recentemente um

levantamento para debater essas recentes contratações, que o Marcos citou muito bem, em relação aos estudos, que têm mostrado isso. Nós mostramos em uma sondagem feita pelo Coren com a participação de mais de 10 mil profissionais de enfermagem do Estado de São Paulo que desses, 62% afirmaram ter desenvolvido sofrimento durante a pandemia. Setenta por cento das respostas dos profissionais afirmaram ter tido sintomas físicos como: fraqueza, tontura, problema para respirar, formigamento, dificuldade de concentração, esgotamento físico. Além disso, temos sempre lembrar que nós apresentamos sintomas emocionais: medo, sentimento de culpa, não diferente dos outros, pânico. O esgotamento mental é real também dentro da profissão de enfermagem. Uma coisa que chamou muito atenção é que desses relatos, muito fizeram relatos em formato de pensamentos ruins, que podemos supor aí, que seja suicídio. Isso pode ser visto em boa parte das pessoas que participaram dessa sondagem.

Essa sondagem foi uma iniciativa principalmente em prol do favorecimento, pensando na preocupação da saúde mental da enfermagem. Mas a gente pensa que isso aí não é diferente em todos os profissionais que envolvem o atendimento à saúde: médicos, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas, agentes comunitários, pessoal do administrativo. Acreditamos que esse reflexo será o mesmo com todos os profissionais de saúde.

Para a enfermagem, o Coren São Paulo desenvolve um projeto chamado “Cuida de quem cuida”, e neste mês setembro estamos fazendo a jornada de saúde mental, que é uma forma de tentar amenizar esses problemas, levando um pouco de conhecimento sobre essa causa aos nossos profissionais. E hoje, aqui com a Vereadora Luana e todos os Vereadores presentes, todos nós almejamos alcançar os mesmos objetivos que é zelar por todos os trabalhadores do serviço de saúde.

Outro fator que não pode passar despercebido é que para a sociedade o bem-estar da enfermagem, em meio à assistência,... Temos de lembrar bem que, se não me engano, no começo do ano passado, ou no final do ano anterior, foi decretada a lei estadual 17.234, que obriga os hospitais públicos e privados a terem uma sala de descanso para profissionais da enfermagem. E vimos, muitas vezes, que esse assunto foi um pouco deixado de lado e

acreditamos que isso pode ser retomado com muita força agora com as coisas que estão ficando mais ajustadas. Acreditamos que a enfermagem está sobrecarregada agora, mais em virtude da pandemia, e que passar 24 horas ao lado do paciente isso não tenha dúvida tem tido esse tipo de complicação que temos visto, no último ano, e isso sobrecarregou muito.

Outro assunto não menos importante que temos de discutir é que a enfermagem aguarda ansiosamente por uma aprovação de um piso salarial de nível nacional. São Paulo, sabemos que é o município que é a terceira força econômica do país, só perde para a nação e para o próprio estado, e acreditamos que o município pode trabalhar e nos ajudar em relação a isso. Esse assunto hoje tramita no Senado Federal e seria justo o necessário reconhecimento a nossa categoria. E, na verdade, é estender isso a todos os profissionais de saúde, que em meio a pandemia, muitas vezes, nos tornamos pacientes e até vítimas.

Então hoje eu gostaria muito de destacar que a enfermagem fica muito lisonjeada, só para encerrar, com essa situação de afeto e agradecimento e gostaria de contar com a colaboração dos nobres Vereadores e todos que estão aqui nos prestigiando, pois a enfermagem também precisa ser cuidada e valorizada pela sociedade como ela cuida e valoriza a vida de cada paciente. Assim a gente pede que todos tenham esse pensamento conosco.

Obrigado mesmo pelo espaço dado e contem com o Coren São Paulo nessa luta.

A SRA. PRESIDENTE (Luana Alves) – Obrigada, Sérgio, te agradeço muito por estar aqui representando o Coren, Conselho Regional dessa categoria. Como você falou é a mais numerosa na saúde e, muitas vezes, é negligenciada.

Rapidamente, antes de passar para Marlene que conseguiu voltar, isso que você falou é essencial sobre o piso salarial da enfermagem, que está tramitando também as 30 horas que temos de ver avançar, tem de cobrar. Também sobre a sala de descompressão temos um projeto de lei aqui em São Paulo, que eu sou autora, e eu sei que também vários colegas vão apoiar, é o PL 186, da sala de descanso e descompressão para todos os profissionais que estão na assistência. Queremos que ande agora. É um projeto, só para todo

mundo saber: a sala de descanso para quem está no plantão, para quem precisa, muitas vezes é chamada de conforto médico, de forma completamente errônea, é uma maneira de os profissionais não conseguirem utilizar, a enfermagem a fisioterapia e quem está em plantão 24 horas como a enfermagem. Então vamos avançar nesse PL.

Vou restaurar os dois minutos da Marlene e depois passarei para a Cristiane do Conselho de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

A SRA. MARLENE SOUZA – Como eu estava falando, acho que o medo, no início da pandemia, os profissionais da saúde tinham muito medo de serem contaminados e de levar a doença para casa. Depois que começou a vacina enfrentamos muitos outros problemas: o medo não diminuiu de pegar a doença e de levar a doença para casa, mais tiveram outros problemas que começaram a afligir mais ainda.

Como eu estava falando, da violência que acontece todos os dias verbalmente e fisicamente, a sobrecarga, o horário de trabalho que ficou muito estendido, então, se um fica doente, outro tem de cobrir. E o atendimento para os profissionais muitas vezes, e agora não é diferente, fica em segundo plano. Por quê? Os agentes de saúde saem para visita, veem que há alguém em sofrimento muito grande e tentam encaminhar da melhor forma possível para o médico, e para o médico encaminhar para o profissional responsável – psicólogo ou psiquiatra. Então, nós meio que ficamos de lado; nós vamos nos colocando de lado para ter acompanhamento.

Contamos com número reduzido tanto na enfermagem como no quadro de agentes de saúde como no quadro de médicos *etc.* E por quê? Os médicos que atendiam a equipe foram redivididos, agora há os sintomáticos para atender. Então, é uma sobrecarga muito grande, principalmente para as mulheres, que - como já foi falado -, além de tudo, ainda têm casa e tudo o mais para tomar conta. O agente de saúde, além de tomar conta da área, fazer visitas e tudo o mais, tem que dividir o tempo na mesa, ajudar na vacina *etc.*

Era isso. Eu gostaria muito de agradecer o espaço de fala e de agradecer à Vereadora Luana. Muito obrigada.

A SRA. PRESIDENTE (Luana Alves) – Eu que lhe agradeço, Marlene. Pessoal, a próxima a falar é a Cristiane. Mas a Karen Scavacini nos falou que tem horário a cumprir. Cris, posso passar a palavra à Karen? (Pausa) Pode falar, Karen.

A SRA. KAREN SCAVACINI – Obrigada, Luana. Obrigada, Cristiane. Eu tenho uma palestra daqui a alguns minutos. Muito obrigada.

Meu nome é Karen Scavacini, sou psicóloga, fundadora do Instituto Vita Alere de Prevenção e Posvenção do Suicídio, que fica em São Paulo. Minha fala é relacionada aos cuidados com relação à prevenção do suicídio, especialmente dos profissionais da área da saúde, dentre os quais há os maiores índices quando olhamos os profissionais. Faço parte de um comitê internacional de 47 países que tem estudado o suicídio desde o início da pandemia, e vimos que até agora esses números não aumentaram nem no Brasil nem no mundo, com exceção do número de suicídio de mulheres no Japão. Mas, assim como em outras pandemias, pode ser que esse número aumente após o término da pandemia, especialmente entre os profissionais da área da saúde, que estão lidando com o *burnout*.

Eu só queria trazer para a atenção e para o pensamento de vocês o que pode ser feito com relação à prevenção do suicídio desses profissionais. Deixo à disposição uma série de cartilhas que temos na área de saúde mental, todas gratuitas, tanto em relação à saúde mental como à prevenção do suicídio, seja na internet, seja entre os profissionais de saúde. Informo também sobre um *site* que fizemos chamado www.mapasaudemental.com.br, em que mapeamos todos os locais de atendimentos gratuitos online e presencial no Brasil inteiro, inclusive em São Paulo. Penso que é importante que os profissionais da área de saúde também saibam onde eles podem buscar cuidados, seja para eles ou para os familiares. E no *site*, a partir da geolocalização da pessoa, do seu CEP, pode-se encontrar onde há saúde mental gratuito. Então, que eles tenham realmente um acesso à saúde, saibam aonde ir. temos também diversas cartilhas e campanhas, e quero deixar tudo à disposição para que possa ajudar quem precisar. E que possamos cada vez mais unir com relação ao cuidado da saúde mental e da prevenção do suicídio. Muito obrigada, Luana.

A SRA. PRESIDENTE (Luana Alves) – Eu que lhe agradeço, Karen. Obrigada pela presença. Passo a palavra para a Cristiane, que é fisioterapeuta e membro do Crefito. (Pausa) Ela não está conseguindo. Vou para o próximo.

Tem a palavra a Sra. Matuzza Sankofa.

A SRA. MATUZZA SANKOFA – Primeiro, boa noite a todos os presentes nesta audiência pública. Vereadora Luana Alves, obrigada por abrir esse espaço de discussão tão importante, quando se trata dos profissionais de Saúde. Sou redutora de danos e coordenadora do Núcleo de Prática de Redução de Danos do Centro de Convivência É de Lei, que é uma organização que atua aqui em São Paulo há 22 anos e que entrou e enfrenta outras pandemias que há no nosso País. A gente sabe que a Covid-19 é só mais uma das pandemias, como há a epidemia do HIV, da sífilis, da pobreza e da exclusão, que levam populações, como a LGBT e a população em situação de rua a estarem em isolamento social o tempo todo, assim como a sociedade em geral experimentou nesse momento da pandemia de Covid-19. Falo da população Trans especificamente, que sofre genocídio e isolamento social dentro do nosso País.

Gostaria também de agradecer todos os profissionais de Saúde, em especial os profissionais de Saúde mental, que vêm enfrentando, em contraponto, a todas essas pandemias e todas as vulnerabilizações que a ausência do Estado implica tanto para a população, em geral, como as pessoas que são profissionais da Saúde.

Vou falar um pouco sobre a redução de danos, sobre profissionais que não são regulamentados, que atuam na ponta e chegam às ruas e aos pontos de prostituição. A redução de danos tem atuado com pessoas que fazem uso de drogas, como cuidado para essas pessoas. Chega a espaços onde o Estado não consegue chegar e chega também com a prevenção DST, e a não tem os profissionais de redução de danos reconhecidos pelo Estado.

Então, é muito importante o que eu gostaria de sugerir aqui para os nobres Vereadores que estão nessa audiência hoje, para que a gente pense na formalização dos profissionais da redução de dano, trazendo reconhecimento e possibilidade para que as

redutoras de danos e redutores de danos, que estão espalhados pelo País afora, dentro dos serviços de saúde mental, consigam ter respaldo legal, técnico e jurídico para executar um trabalho que vem sendo desenvolvido e funciona. A gente sabe que funciona, porque os redutores de danos, todos os dias, durante a pandemia e durante tantas outras pandemias, estão nas ruas, nas celas de uso e nos lugares realmente onde o Estado não consegue alcançar, vinculando essas pessoas aos serviços de Saúde.

Então, é muito importante a gente falar sobre isso; e falar também como a ausência e a presença do Estado torna-se violenta em alguns momentos. Falo da audiência quando, por exemplo, o Estado não se responsabiliza pelo cuidado dos profissionais de Saúde ou pela regulamentação de tantos outros profissionais que atuam e que vêm atuando há muitos anos e não são reconhecidos. Quanto à presença, falo quando esses profissionais, por exemplo, não são reconhecidos, pela ausência do Estado e, no campo, no território, nas ruas, a gente vê agentes do Estado, da Força de Segurança, por exemplo, que vêm questionando os nossos trabalhos e que não reconhecem e legitimam o trabalho das pessoas que atuam com redução de danos.

Então, eu acho que a minha fala é muito nesse sentido. Lembro também que a gente vive outras pandemias dentro deste País. A gente vive outros processos que só vêm se juntar a esse processo da Covid. A gente precisa olhar para essas coisas; a gente precisa olhar para as populações vulnerabilizadas; executar também parcerias ou realizações como é de lei, e tantas outras aí, que vêm chegando e alcançando lugares que o Poder Público não consegue.

Então, fica aí meu agradecimento e um obrigado especial a todos os profissionais do REQCOM que estão aí na ponta, bem como às minhas colegas redutoras de danos também.

A SRA. PRESIDENTE (Luana Alves) – Muito obrigada, você trouxe um tema extremamente fundamental. Muito obrigada e o que você falou sobre a formalização da profissão é para ontem mesmo. Obrigada novamente.

A Vereadora Juliana Cardoso falou que tinha até as 19h. V.Exa. ainda está presente? (Pausa) Infelizmente, teve de sair mesmo.

Agora vamos passar, pessoal, para a última fala das pessoas convidadas que é o Marcelo. Se alguém não tiver conseguido fazer uso da palavra e ainda quiser se pronunciar, pode colocar no chat. Vou passar para o Marcelo e, depois, para o Vereador Felipe Becari também fazer uso da palavra, aqui, na audiência. O Marcelo é também fisioterapeuta e é trabalhador na Rede de Saúde de São Paulo.

O SR. MARCELO REINA – Olá, boa noite a todos, boa noite aos colegas, aos Exmos. Vereadores, Felipe Becari, em especial à Presidente Luana Alves, pelo convite. Saúdo também a Vereadora Juliana Cardoso por ter estado presente.

Sou fisioterapeuta, servidor público do SUS aqui na cidade de São Paulo e vou falar em nome dos fisioterapeutas, que é uma categoria relativamente invisibilizada dentro do Sistema de Saúde, mas que a pandemia trouxe a nossa profissão à tona. Então por trás daquele discurso sobre os ventiladores, compra de ventiladores, pensou-se: “Quem está por trás; quem é o ser humano por trás dos ventiladores?” e, daí, identificou-se a presença importantíssima do fisioterapeuta nas UTIs, além daquilo que já sabe de tantas outras áreas, a fundamental presença do fisioterapeuta nas UTIs.

Poucas sabem que a mesma RDC da Anvisa que regulamenta a presença mínima, necessária, para uma UTI funcionar, qual seja: de um médico para cada dez leitos, um enfermeiro para cada dez leitos, também dispõe sobre a necessidade obrigatória de um fisioterapeuta a cada dez leitos. Só que isso não acontece rotineiramente.

Por que estou dizendo isso? Porque, na pandemia, os fisioterapeutas foram muito requisitados e a demanda de trabalho foi muito grande, o que contribuiu, sim, para um adoecimento da nossa categoria.

Sou representante sindical também. Trabalho em uma UTI numa maternidade e sou representante sindical desse equipamento de saúde. Então recebíamos diversos relatos de colegas nossos. E, para vocês terem uma ideia, nós perdemos uma colega fisioterapeuta que

passou no concurso de 2014, um dos concursos mais difíceis, e ela pediu exoneração porque não aguentou o acúmulo entre a demanda, a desesperança causada pelo Covid, o impacto psíquico de trabalhar na UTI-Covid, vendo tantas mortes e tantas desgraças, associado tudo isso ao aumento da pressão interna, e ainda pior, a falta de equipamento, sendo que tudo isso culminou com realidades como essa. Tivemos ainda uma outra servidora que pediu afastamento e até hoje não voltou, quase dois anos depois, por causa desses problemas psíquicos.

Portanto, essa é uma realidade não só onde eu trabalho, como verificamos também, em conversas com outros representantes sindicais, que é um problema do SUS municipal como um todo e que poderia, e aí eu aproveito a oportunidade, pois estamos falando aqui, numa Audiência Pública da Câmara dos Vereadores, para dizer que parte desse estresse que provoca a doença física, a doença mental e a doença psíquica nos fisioterapeutas e nos trabalhadores da saúde, poderia ser sanado ou minimizado através de projetos de leis. O companheiro Sérgio falou a respeito do conforto ou sala de decompressão, e nós também padecemos dessa condição. Nós fazemos plantões com a mesma necessidade da dos médicos e enfermeiros, mas não temos um lugar para descansar. Na Prefeitura de São Paulo, há colegas que almoçam em banheiros e descansam sentados encostados numa parede e ainda têm que lidar com a dificuldade de atender essa demanda.

Nós também já conversamos sobre a falta de flexibilidade de horário especialmente na pandemia. A grande demanda levou ao aumento de trabalho, que chegou a levar a faltas, às vezes por doenças de colegas; chegamos a emendar plantões, dividi-los ou flexibilizá-los, e há colegas que trabalham mais distante. Nós não conseguimos fazer isso. Talvez a Comissão de Saúde da Câmara de Vereadores faça isso ser possível através de uma portaria do Secretário Municipal de Saúde, talvez ajude nessa intermediação, pois muitos colegas não podem fazer plantões de 18h e de 24h, segundo a necessidade do serviço, justamente para evitar esses buracos que aconteceram durante toda a pandemia.

Para finalizar, quero falar que a minha experiência com a covid foi muitíssimo

traumática. Houve um episódio em que eu fui expulso da UTI pela diretora do hospital porque nós pedíamos luva e avental impermeável; para vocês terem ideia do nível do estresse que nós vivemos no início da pandemia. Muitos colegas não conseguiram lidar com essa situação de abuso de poder, que colocou nossas vidas em risco.

O dia 8 de setembro foi o Dia Mundial da Fisioterapia e o dia 13 de outubro é o Dia Internacional da Fisioterapia. Nós estamos fazendo uma campanha nacional, organizada por diversas associações e composta também pelo Crefito-3, da Dra. Cristiane, o maior Conselho Regional de Fisioterapia do Brasil, com sede aqui em São Paulo, que luta pelo piso salarial da categoria, pela obrigatoriedade de fisioterapeutas 24h nas UTIs e sala de decompressão para esses profissionais. Isso acontece no nível federal, mas nós podíamos também trazer essas pautas para o nível municipal.

Agradeço a todos a participação e agradeço à Vereadora Luana o convite.

A SRA. PRESIDENTE (Luana Alves) – Muito obrigada, Marcelo.

A Cristiane Carvalho está com problemas para se conectar. Enfim, vou passar ao Vereador Felipe Becari. Acho que está por aqui. Vereador, se você conseguir voltar com seu áudio, avisa no *chat*, está bom? Vereador Felipe Becari está por aqui? (Pausa). Vereador? (Pausa). Não sei se o Vereador está com algum problema de conexão, se estava no local externo. (Pausa). Enquanto Vereador Felipe Becari não consegue retornar, a gente tem uma pessoa inscrita pelo link que é a Fernanda Gomes de Melo. Não sei se a Fernanda Gomes de Melo conseguiu entrar? Está por aí? Ela tinha se inscrito pelo site da Câmara. Fernanda Gomes de Melo. (Pausa). Acho que não está por aqui.

Diante disso, vou esperar para ver se o Vereador Felipe Becari chega. Mas já vou adiantando para vocês que tudo que foi falado nesta audiência, todos os relatos tanto de hospital quanto de UBS, desde agente comunitário de saúde, fisioterapeutas, enfermagem, psicólogos, todo mundo que falou aqui, representantes de conselho, para mim, só deixa mais óbvio o quanto que a gente pode avançar enquanto Câmara Municipal para pensar políticas públicas.

Eu já pensei e já deu para coletar algumas ideias que vocês mesmo trouxeram, como o centro de referência para quem trabalha na saúde, para quem trabalha na assistência também é fundamental entendendo que é um tipo de contrato de trabalho adocedor, é específico e que não dá para cuidar do outro enquanto você não está sendo cuidado, até porque se você é e se continuar trabalhando cuidando no lugar de pessoa adoecida, esse próprio cuidado que você consegue providenciar é predicado. Então, essa é uma questão fundamental que foi colocada. É excelente que isso fique muito bem estabelecido na Comissão de Saúde.

Também ouvi sobre a questão da sala de descompressão. Isso é fundamental. Estava ouvindo a Marlene falando e sei que não é, por exemplo, em todas as UBS que têm sala de ACS é uma coisa que tem em algumas UBSs e em outras simplesmente não tem. Esses dias, fui a uma Unidade Básica de Saúde que tinha seis equipes e zero sala de ACS, não tinha simplesmente.

A Cris conseguiu voltar.

A SRA. CRISTIANE CARVALHO – Voltei.

Boa noite a todos. Quero agradecer o convite da Luana para, mais uma vez, estar participando aqui com vocês e discutindo as questões relacionadas à fisioterapia.

Sou fisioterapeuta especialista em cardiorrespiratório e atuo na linha de frente desde o início da pandemia. Atuei em dois hospitais durante boa parte do período que eu trabalhava no Hospital Servidor Público Estadual. Atualmente, como assumimos a gestão do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, sigo na gestão do CREFITO-3 e no Hospital Municipal Doutor Alexandre Zaio.

Quero complementar a fala do Dr. Marcelo que falou a respeito da nossa saúde afetada por diversos motivos, dentre os quais a taxa de lotação profissional incompleta dos serviços fazendo que tivéssemos de trabalhar de uma forma exagerada. Até eu mesmo cheguei a trabalhar quase quatro semanas direto sem folga durante aquele período de pico mesmo acelerado.

Acho que todo mundo entrou em um stress terrível no início da pandemia visto que a gente não sabia como que iria se dar. Quando a gente saia de casa - para nós que somos profissionais de saúde -, era como se estivéssemos recebendo uma sentença de morte, visto que o fisioterapeuta está em contato direto ali com a situação da covid, com a gravidade, está exposto o tempo inteiro à secreção, à aerossolização, muitas vezes ali no local com material inadequado.

Eu fui contaminada com a covid no ano passado, em julho, graças a Deus sou uma sobrevivente, estou aqui hoje para contar essa história para vocês. Mas o fisioterapeuta foi extremamente, foi não, continua sendo extremamente sugado durante a pandemia. Não sei se chegaram a ler o que escrevi no chat, o Dr. Marcelo Reina falou a respeito da obrigatoriedade do fisioterapeuta, das 24 horas na UTI, que atualmente são só 18, e estamos trabalhando para ver se conseguimos estabelecer que fiquem essas 24 horas.

Mas além disso, também estamos trabalhando em cima da obrigatoriedade do fisioterapeuta também nas enfermarias, visto que na atualidade muitos dos locais não cumprem nem com as 18 horas, que é obrigatório pela RDC-7, que seria nas UTIs. Uma coisa que tem de ficar clara, quando o paciente recebe alta da UTI, ele não recebeu alta da fisioterapia. Então, tem de ter um profissional lá para atender e muitas vezes o que tem acontecido é que os profissionais são sobrecarregados, às vezes, se deslocando da UTI para as enfermarias, o que é proibido. O fisioterapeuta tem de ser exclusivo da UTI, não pode ficar se deslocando porque se sai de um local está deixando o outro desassistido.

A questão do conforto, que o Dr. Marcelo Reina comentou, no Hospital que trabalho, os nossos profissionais descansam no chão. Não estamos falando de privilégio, estamos falando de isonomia, se existe um conforto médico porque não existir o conforto da fisioterapia, da enfermagem e de todo e qualquer profissional que preste assistência fisioterapêutica também no período noturno, como os médicos e enfermeiros.

Então vimos lutando para isso e gostaria de deixar claro que o fisioterapeuta hoje é um profissional imprescindível para fazer a rotatividade de leitos no ambiente hospitalar.

Entendemos que muitas pessoas acabaram morrendo aguardando um leito de UTI no pronto-socorro e, para mim, que hoje sou profissional fisioterapeuta que atua no pronto-socorro, é extremamente desgastante, porque muitas vezes vivenciamos situações do paciente chegar e não ter leito, não ter o que fazer. E é extremamente desgastante para o profissional ver um paciente morrendo sem recurso.

Foi isso que vivenciamos durante a pandemia. Já sabíamos dos problemas que existiam pré-pandemia, muitas coisas já vínhamos brigando para tentar melhorar, mas com a pandemia isso foi avassalador. Tivemos inúmeros profissionais que foram afastados por problemas de saúde mental mesmo durante a pandemia, ou por medo, ou porque perderam familiares. Tive, infelizmente, vários colegas que perderam os pais, perderam irmãos.

Então, a situação do fisioterapeuta durante a pandemia é uma situação muito delicada por ser um profissional que está em constante atuação. Não estamos 24 horas porque infelizmente muitos serviços ainda não contemplam isso, mas estamos o tempo inteiro, acompanhamos o paciente desde o momento que recebe o diagnóstico até o momento que recebe a alta. Inclusive, fora do ambiente hospitalar e temos um papel superimportante para a sociedade que é devolver o indivíduo produtivo.

Então, gostaria de deixar as minhas considerações em relação à taxa de lotação profissional, a questão do conforto, a questão do piso salarial que o Dr. Marcelo Reina colocou também, ouvi antes de precisar sair. E pedir que vocês olhem realmente para nós, os Vereadores, para os nossos projetos, principalmente ressaltando a importância que a gente tem para a sociedade, também para a rotatividade de leito hospitalar.

Obrigada.

A SRA. PRESIDENTE (Luana Alves) – Muito obrigada, Cris. Eu acho que, quando se fala de serviço em condições ruins, a gente fala de saúde mental piorada, para quem está na linha de frente; e a gente fala de pessoas morrendo, quando não se tem fisioterapeuta para fazer o leito rodar, porque significa mais gente que vai morrer na fila de espera de UTI. Então, é muito complicado, porque o Estado, muitas vezes, fica tão receoso para contratar profissionais

achando que, com isso, está economizando dinheiro; mas pior, está gastando vidas com isso.

A SRA. CRISTIANE CARVALHO – Eu costumo dizer que o fisioterapeuta não é gasto, é um investimento; porque, a partir do momento que você tem uma equipe completa, com fisioterapeutas, dentro e fora do ambiente hospitalar, você tem redução de custo com antibióticos, fraldas, sondas, uma série de coisas das quais o paciente depende quando está acamado.

Então, quando tem um fisioterapeuta desenvolvendo o seu papel principal, que é preservar, manter e recuperar a função dos sistemas do organismo, gera sim uma economia e uma rotatividade de leitos, inclusive passa a economizar com o custo de antibióticos, de curativos, de uma série de coisas.

Muitas vezes, tem que dispensar uma equipe para tratar um paciente em casa, que recebeu alta por causa da covid, e está acamado; sendo que não precisaria dessa equipe de *home care* se tivesse um fisioterapeuta atuante desde o início da internação e, constantemente, atendendo esse paciente onde quer que ele esteja: no pronto-socorro, ou na enfermaria, ou na UTI, para que ele receba alta e seja encaminhado com melhores condições para casa.

Obrigada.

A SRA. PRESIDENTE (Luana Alves) – Muito obrigada, Cris. Eu pergunto se algum Vereador gostaria de fazer o uso da palavra. (Pausa) Não havendo mais ninguém, eu gostaria de agradecer imensamente todos que estiveram presentes, todos os profissionais da saúde, agentes comunitários de saúde, enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, o pessoal do Conselho, que vieram para mostrar o quanto é necessário a gente priorizar, entrar em ação.

Muitas vezes, a gente tem que comprar alguns embates nesta Casa, e esse é um deles, porque a contratação de agentes da saúde é emergencial; sala de descompressão; projetos de lei que facilitem as condições de vida de quem está trabalhando e de quem está recebendo o atendimento é indispensável, não é um luxo, não é algo que se pode escolher fazer ou não, é uma necessidade absoluta.

Portanto, agradeço por vocês estarem aqui falando sobre isso, explicando, contando como é o local de trabalho de cada um, porque isso é fundamental para a gente conseguir fazer essa disputa por dias melhores.

A luta ainda vai continuar, porque a pandemia ainda não foi vencida, e os efeitos pós-pandemia são muitos, principalmente na saúde mental. Então, enquanto essa população estiver adoecida, o trabalho de vocês é muito importante.

Obrigada a todos.

Estão encerrados os trabalhos.