



**CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO**

**SECRETARIA GERAL PARLAMENTAR**  
Secretaria de Registro Parlamentar e Revisão

COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER

**PRESIDENTE: FELIPE BECARI**

TIPO DA REUNIÃO: AUDIÊNCIA PÚBLICA

LOCAL: Câmara Municipal de São Paulo

DATA: 12 DE NOVEMBRO DE 2021

OBSERVAÇÕES:

- Notas taquigráficas sem revisão
- Intervenção, expressão ou palavra ininteligível/inaudível

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Declaro aberta a 14ª Audiência Pública, na qualidade de Vice-Presidente da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, convocada para hoje, 12 de novembro de 2021, tendo como pauta “A Vigilância em Saúde do Trabalhador no Contexto da Pandemia”, conforme Requerimento 64, de 2021, de minha autoria. Vereadora Juliana Cardoso, aprovado no dia 30 de setembro de 2021.

Informo que esta reunião está sendo transmitida pelo portal da Câmara Municipal de São Paulo no endereço [www.saopaulo.sp.leg.br](http://www.saopaulo.sp.leg.br), em Auditórios On-Line, no *link* Auditório Virtual, ou no canal do Youtube da Câmara Municipal de São Paulo.

As inscrições para participação na audiência estão abertas no *site* da Câmara Municipal desde 9 de novembro de 2021. Cada inscrito terá até três minutos para se manifestar. Peço a todos os membros e participantes que, por favor, desliguem os microfones quando não estiverem fazendo uso da palavra.

Para esta audiência foi convidado o Sr. Edson Aparecido, Secretário Municipal de Saúde, que mandou os representantes, Sr. Mario Rubens Amaral de Jesus, que já está presente aqui?

**O SR. MÁRIO RUBENS AMARAL DE JESUS** – Presente.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Coordenador da Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador da Covisa.

Também pediu a presença do Luiz Artur Vieira Caldeira. Também está presente?

**O SR. LUIZ ARTUR VIEIRA CALDEIRA** – Presente.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Ah, eles estão todos juntos. Está certo.

Também chamamos para fazer parte da mesa o Sr. André Grabois, que é biólogo e especialista em ambientes climatizados da Covisa; o Sr. João Carlos Foganholo, coordenador do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CRST da Oeste; o Sr. Edgar... Aí eu vou pedir para o senhor, que está aqui presente, falar o sobrenome. Edward...

**O SR. EDWARD TOSHIYUKI MIDORIKAWA** – Edward Toshiyuki Midorikawa.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Que é coordenador do Centro de

Referência em Saúde da Leste. O Sr. Francisco de Assis Moreno de Carvalho – está presente –que é coordenador do Centro de Referência do Centro. O Sr. Pompeu de Miranda Sarmento Neto, que é coordenador do CRST da zona Sul. Está presente? (Pausa).

– Manifestação ininteligível.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Está em férias. Não sei se tem representante. (Pausa).

**A SRA. VIVIANE** – A Viviane é representante do Dr. Pompeu.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Então espera, Viviane, que o seu microfone está picotando. Eu vou...

– Manifestação ininteligível.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Então coloca no *chat* o seu nome direitinho, Viviane, para eu poder pegar aqui, que o seu microfone está bem... a sua conexão acho que não está muito boa.

O Sr. William Carlos Tarifa Quintana está presente? (Pausa). Está representando a Sudeste.

A Sra. Iamara, está presente?

– Manifestação ininteligível.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Representando a Norte. Não sei se está presente.

A Cecília Martins...

**A SRA. IAMARA APARECIDA DA SILVA** – Iamara está presente.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Iamara está presente. E a Cecília Martins?

**A SRA. CECÍLIA MARTINS** – Presente.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Presente. É representante dos trabalhadores da mesa de negociação do Ministério Público sobre a reestruturação da Covisa.

O Sr. Sérgio Antiqueira, que está sendo representado pela Lurdes Estevão, que

está presente que eu vi. E a Sra. Cleonice Ribeiro, que é presidente do Sindicato dos Trabalhadores Públicos de Saúde de São Paulo. Está presente? (Pausa). Se estiver, dá um “oi” no *chat*. E também o Sr. Erivalder, coordenador da Comissão Institucional de Saúde do Trabalhador – está presente? (Pausa).

Então vamos vendo se as pessoas vão chegando.

– Manifestação ininteligível.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – A ideia é a gente ter um limite aqui – agora são 11h10 – até 13h. Vai ser uma audiência longa, porque, além das pessoas que estão inscritas para falar, já estão convidadas para falar, também tem as pessoas que se inscreveram no decorrer desse período, que são nove pessoas. Então vamos ter paciência e caminhar para fazer a escuta de todas, enquanto o Presidente Becari chega.

Então vamos começar na nossa organização dizendo um pouco sobre o porquê desta audiência pública. Sabe-se que no desmonte da Covisa, na relação da pandemia, nós tivemos um setor da Prefeitura que enxergava todos os trabalhadores e trabalhadoras da cidade de São Paulo.

Acho que quem está nos assistindo no Youtube... quero deixar claro que são profissionais que não estavam direcionados somente para os trabalhadores da Saúde, funcionários da Saúde, da Secretaria Municipal de São Paulo, mas que enxergavam todos os trabalhadores e trabalhadoras. E a gente vai ter oportunidade aqui de ouvir os seus representantes. Eles nos indicarem um pouco as dificuldades para chegar até aqui.

E eu acho importante, senhoras e senhores, a gente também enxergar um pouco o orçamento da Cidade. Eu preciso ouvir o que vocês precisam pensar e ter de luta dentro do orçamento da Cidade, que nós estamos nesse período de discussão de orçamento.

A Comissão de Finanças fez recentemente a audiência pública e para a semana que vem já finaliza as últimas audiências da Comissão de Finanças, e aí vai para o Plenário para fazer a discussão. Então seria interessante se vocês pudessem me passar um pouco esse quadro para que eu, como Vice-Presidente da Comissão de Saúde, dialogando com os

membros da Comissão, possa indicar as dificuldades que vocês têm e que querem dialogar com o orçamento.

Então começa com dez minutos de fala, conforme combinado, pelo Sr. Mario Rubens Amaral de Jesus, que tem dez minutos. Ele é da Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador e coordena a Divisão. Seja muito bem-vindo, Mário, e está com o senhor a palavra.

**O SR. MARIO RUBENS AMARAL DE JESUS** – Bom dia a todos. Agradeço o convite. Eu gostaria de propor rodar a sequência para, primeiro, o representante do Secretário de Saúde, Luiz Artur Vieira Caldeira. Podemos fazer isso, Vereadora?

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Podemos. É que está bem... Não sei se é aqui, a Câmara, que está ruim o áudio. Não?

– Manifestação ininteligível.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Então pode passar. Só a pessoa que for falar se apresentar, por gentileza.

– Falha na transmissão. Registro prejudicado.

**O SR. LUIZ ARTUR VIEIRA CALDEIRA** – Ok. Bom dia a todos. Bom dia, Vereadora Juliana, demais Vereadores e Vereadoras. Bom dia, ao Presidente que nos acompanha, bom dia a todos os colegas que estão nos acompanhando hoje.

Brevemente, eu sou Luiz Artur, atualmente, estou respondendo pela coordenação de Covisa. Estou aqui, neste momento, representando a gestão de SMS para esta nossa conversa.

Primeiro, agradecemos o convite. É sempre uma boa oportunidade estarmos juntos para discutir questões relacionadas a nossa saúde pública.

Este ano, como o ano passado, foi diferente para toda humanidade. Essa pandemia que nós enfrentamos e estamos vencendo vai ficar marcada nesta geração, é uma mudança de paradigma em todos os sentidos, tanto em questões pessoais, profissionais, quanto institucionais. Com certeza, todos já temos a noção de que não sairemos da mesma forma

como entramos na pandemia. A humanidade não sairá da mesma forma.

Como em tudo há uma oportunidade, nós pensamos que também há uma oportunidade de reinvenção após passar por um processo tão pesado, tão doloroso – eu diria – tão complexo.

Nós vemos que é o momento de todos os interessados pelos assuntos que importam à sociedade como um todo, de fato, se reunirem, pontuarem, apresentarem os seus pontos de vista perante tudo o que nós passamos para que, justamente, possamos trabalhar no que era antes, o que estamos passando agora e o que nós teremos no futuro, enquanto saúde pública na cidade de São Paulo.

A pandemia nos mostrou que, em que pese a complexidade da Capital em termos os melhores hospitais, melhores tecnologias, centros diagnósticos muito importantes, o que está, de fato, tirando a pandemia entre nós, tanto aqui quanto no mundo, é a saúde pública.

Em que pese toda a tecnologia e especialidade profissional em todas as categorias e sua importância, é a mão do auxiliar de enfermagem, do técnico de enfermagem que, sob a coordenação de um enfermeiro, é maior parte da nossa força de trabalho, é o que está, de fato, solucionando a questão da pandemia na Cidade.

Isso não é por acaso. Isso está sendo possível, neste momento, graças ao esforço de todo mundo e graças ao SUS que, muitas vezes, reconhecido ou pouco conhecido, é famoso, mas pouco conhecido na sociedade. Quando se falava, antes da pandemia, sobre o SUS pensávamos em número de leitos, fila de cirurgias e remédio no posto de saúde.

Esta pandemia acabou mostrando que o SUS é muito maior do que isso. Que a saúde pública no País é muito maior que isso. Serviu também para expor a importância de todos os serviços e todos os instrumentos que o SUS tem, que construiu ao longo dessas três décadas, que já existiam e já trabalhavam. Muitas vezes a sociedade não percebia que existia, mas agora, infelizmente, por conta da pandemia acabamos percebendo e evidenciando a importância do SUS.

Em que pesem todas as controvérsias conhecidas, se não fosse a estrutura do SUS

e o próprio SUS, seria muito mais difícil nós passarmos por este momento. A capilaridade, a pluralidade das condições e dos serviços, principalmente a questão do acesso universal a toda população, independentemente da sua classe social ou poder aquisitivo, mostrou a força do SUS e a importância de nós investirmos e lutarmos pelo SUS. Há também, neste momento, a oportunidade de o reinventarmos também.

Nós podemos dizer que conhecemos profundamente o SUS, na prática, nesses dois anos, tanto as suas *benesses*, como as suas potencialidades e experimentamos na pele as suas dificuldades. Nós vemos uma reunião como hoje um fórum importante para juntos podermos aprimorar o SUS e seus serviços.

Dentre esses serviços, ficou muito evidente o serviço da Vigilância em Saúde no mundo todo. A diferença que há em ter um serviço de Vigilância bem estruturado, com equipamentos próprios, com rede de RH própria que não demanda de contratação emergencial para algumas atividades fundamentais, por exemplo. O quanto isso faz diferença entre uma cidade e outra, não querendo comparar, mas quando se tem uma estrutura organizada com profissionais treinados e empenhados nisso e quando não tem.

A nossa campanha de vacinação é um exemplo claro disso. Se não tivéssemos uma rede bem estabelecida de salas de vacina, uma central de armazenamento e distribuição equipada, uma das melhores do mundo, os cinco pares para fazer toda essa logística, o *staff* de pessoas que trabalham só nisso não conseguiríamos fazer a vacinação com a velocidade que foi, em que pesem todos os problemas relacionados à disponibilidade de vacinas no mundo, como sabemos.

Então são algumas situações que mostram que o SUS vale a pena sim, que a gente deve investir. Nós, enquanto trabalhadores da saúde pública na Capital, temos de ter, cada vez mais, agora mostrou, responsabilidade grande em melhorar o SUS com todas as nossas forças e *expertises*.

Dentre esse trabalho importante da Vigilância, obviamente, o motivo da nossa conversa, hoje, a Vigilância em Saúde do Trabalhador. O Dr. Mario, coordenador da nossa

divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador, nossa área técnica, ele vai expor alguns conceitos e nós podemos introduzir o assunto na conversa hoje. Depois quero falar um pouco, muito sucintamente, sobre um exemplo prático da atuação. Depois a gente continua à disposição para conversar com todos.

Muito obrigado pela oportunidade.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Obrigada, Luiz. Agora passo a palavra para o Mario que faz aí a sua intervenção.

**O SR. MARIO RUBENS AMARAL DE JESUS** – Novamente agradecer a oportunidade da visibilidade ao trabalho exercido pelos servidores. Sou trabalhador do município de São Paulo, somente durante a pandemia. Muito obrigado.

Vamos compartilhar a apresentação e ser mais objetivo.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – O Mario está aí junto na secretaria. É isso?

**O SR. MARIO RUBENS AMARAL DE JESUS** – Sim. Mario, Luiz e a Cecilia Martins.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – O virtual me deixa perdidinha. Vai fazer a apresentação no *slide*. É isso?

**O SR. MARIO RUBENS AMARAL DE JESUS** – Isso.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Ok.

– Orador passa a se referir a imagens compartilhadas virtualmente.

**O SR. MARIO RUBENS AMARAL DE JESUS** – O tema é “A Vigilância do Trabalhador no Contexto da Pandemia”. Esse é o cenário que a gente lida aqui em São Paulo, são mais de 900 mil estabelecimentos, mais de seis milhões de trabalhadores formados.

O Sistema de Vigilância em Saúde do Trabalhador é constituído pela Covisa e é composto de cinco divisões, entre... (Falha na transmissão. Registro prejudicado.)

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Não está aparecendo para a gente a apresentação. Está bom? Só está em uma telinha, que está indo pegar o arquivo.

– Falas simultâneas no ambiente virtual.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Quer que eu vá passando, então, para o próximo, enquanto vocês se organizam, aí? Ou acha que...

**O SR. MARIO RUBENS AMARAL DE JESUS** – Entrou?

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Não. Eu acho que vocês vão ter de salvar a apresentação como PDF, como está sendo orientado pela assessoria. Então, eu vou fazer isso. Tudo bem? Vou passar para o próximo, senão nós nos atrapalhamos, aqui, com o tempo. Pode ser?

**O SR. MARIO RUBENS AMARAL DE JESUS** – Eu vou continuar a falar, sem a apresentação, então.

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

– Falha na transmissão. Registro prejudicado.

**O SR. MARIO RUBENS AMARAL DE JESUS** – Então, como eu tinha falado, parei... Não sei se tinha... (Falha na transmissão.) ...trabalhadora, distribuída no Município, e falar um pouco da atribuição da DVSAT. Essa divisão estabelece diretrizes sobre o trabalhador do Município, quando ele gerencia o sistema de Vigilância de acidentes de trabalho ou doença relacionada ao trabalho. Coordena, planeja e desenvolve projetos, programas e ações de fiscalização e permissão aos ambientes, nos processos de produção de trabalho. Coordena tecnicamente os seis Centros de Referência do Trabalhador no Município, de maneira a atuarem como centros articuladores das ações do Centro do Trabalhador no território. Elabora protocolos e informa os técnicos. Divulga informações referentes a acidentes de trabalho e doenças relacionadas ao trabalho, além de também realizar a educação permanente do trabalhador, destacando o curso que está na sua terceira edição.

Está compartilhado, agora?

Aqui, é um breve histórico. São dispositivos legais de que lançamos mão para fundamentar as ações de enfrentamento à pandemia no País. Então, só para citar, existe a lei federal e só concorda que em 26 de fevereiro de 2020 foi diagnosticado no município de São

Paulo o primeiro caso de Covid-19 no Brasil. Então, baseada na lei federal, nas orientações da Organização Mundial da Saúde, em decretos estaduais e em decretos municipais, a Saúde do Trabalhador lançou mão de várias estratégias de vigilância em saúde para conter a disseminação da Covid-19, principalmente, inicialmente, em relação às categorias essenciais.

Então, nós voltamos as ações, principalmente, para os trabalhadores que tiveram de ser obrigados a trabalhar. São os trabalhadores da área da saúde, agentes funerários, de transporte, o pessoal de *telemarketing* e de comércio. Então, essas ações foram inicialmente voltadas para esses trabalhadores que tiveram de ficar na linha de frente, ali, dando conta das suas atribuições.

Esse gráfico mostra rapidamente o quanto aumentaram as denúncias na DVSAT. Veem aí uma série histórica. Em 2017, não tinha. Aqui, em 2020... No começo de 2019, tinha 764. No outro, são 1.835. Dentre esses, 1.412 eram só relacionados à demonstração da Covid-19. Temos, também, de ressaltar que esse número é até agosto de 2020. Enfim, foram vários ramos de atividades, sendo que o principal foi o de serviços. Então, de 1.412 denúncias à Covid-19, até agosto de 2020, 27% passamos para teleatendimento. Aí, entramos muito nessa qualidade do ar interior que o André vai falar posteriormente dessa importância.

Quanto às denúncias, a origem foi de vários órgãos – Ouvidoria, Ministério Público do Trabalho, Ministério Público de São Paulo, sindicato, gabinetes de Vereadores –, sendo que o teor geralmente é devido à ausência de medidas de controle do risco de infecção pelo coronavírus. Trabalhamos em diversos ramos e atuamos em ramos que não eram controlados. Não eram regulados. (Falha na transmissão.)

Os principais tópicos seriam: a qualidade do ar interior; o distanciamento social; a ausência de álcool e a higienização de objetos comuns; máscaras etc.; condutas inadequadas do empregador quanto ao afastamento e monitoramento de coinfectantes sintomáticos e assintomáticos; medidas administrativas, como o teletrabalho, as condutas em relação a gestantes e idosos e o funcionamento dos estabelecimentos, proibido pelos decretos.

Para as ações, resumidamente, durante a Covid-19, nós as dividimos entre um

período de quarentena e um período de abertura. As ações foram divididas em dois blocos: notificação sanitária e fiscalização; e edição de notas técnicas. Eu vou falar, rapidamente, dessas duas estratégias. Agora, vou falar da notificação sanitária como instrumento de controle e prevenção à Covid-19 no ambiente de trabalho e, posteriormente, vou falar sobre a edição de notas técnicas.

Foi uma estratégia adotada a ação fiscalizatória com notificação sanitária. Essa estratégia já era adotada há muito tempo em caso de riscos da saúde do trabalhador de baixo risco. Notificamos, primeiramente, e, depois, vamos fiscalizar se essa resposta era satisfatória. Aqui, há o embasamento legal da notificação sanitária.

Havia a metodologia que nós criávamos. Todas essas denúncias... (Falha na transmissão.) ...e outros estabelecimentos que é de difícil... (Falha na transmissão.) ...pelos decretos, encaminhar para a subprefeituras, e àqueles que nos competiam, tínhamos de fazer a pesquisa para verificar o endereço.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Sr. Mario, já consegue ir para o encerramento? Acha que leva mais três minutinhos?

**O SR. MARIO RUBENS AMARAL DE JESUS** – Mais dois minutos, acho que sim.

Determinado um prazo de 24 horas, para enviar documentos.

Se não apresentasse, tínhamos de fazer a inspeção sanitária. Das 1.412 denúncias, 1.317 responderam à notificação e apenas quase 7% não responderam e fizemos inspeções sanitárias nesses estabelecimentos.

Aqui, esse gráfico mostra isso que eu acabei de falar. Foram 92% os que responderam e 7% os que não o fizeram.

Quanto a essa notificação, ampliamos a ação fiscalizatória, com o atendimento de 100% das denúncias. Agimos de forma rápida no ambiente de trabalho, para evitar surtos institucionais de Covid-19. A efetividade da ação comprovada pela resposta satisfatória da maioria das empresas em 24 horas, requerimento da ação fiscalizatória a distância e a otimização do tempo para dar continuidade e acesso ao trabalhador.

Por último, nós fizemos, concomitantemente, a edição de notas técnicas de recomendações sanitárias para atividades essenciais.

O objetivo foi divulgar as empresas com relação às medidas de controle da Covid-19, sistematizar essas informações técnicas e oficializar a abrangência da vigilância ao trabalhador. Tivemos de esperar limitações e recomendações pontuais das empresas e otimizar a ação fiscalizatória. Então, foram oito notas técnicas. Passaremos por elas rapidamente. Estão todas publicadas no *site* da Covisa. Elas foram elaboradas de abril a maio de 2020.

Então, há nota técnica relacionada à qualidade do ar interior, sobre serviços de entrega e os trabalhadores que realizam entrega de mercadorias, catadores e trabalhadores de materiais recicláveis, manutenção de veículos motorizados ou não, de estacionamentos, limpeza urbana. Há nota técnica em relação a transporte coletivo, motorista de táxi, atendimento ao público, lavanderia não hospitalar e orientações para empresas e organizações, diante da reabertura econômica.

Essas notas técnicas serviram para dar subsídio técnico aos seis CRSTs do município de São Paulo e à equipe de intervenção da divisão, para responder a denúncias, contribuir para a proteção das condições de trabalho das atividades invisíveis, mas essenciais, como os catadores. Colaborar na análise e aprovação de protocolos de reaberturas no município de São Paulo e outras áreas da Covisa. Subsídios e documentos técnicos da agência nacional e técnico de São Paulo e diretrizes técnicas e jurídicas para coleta seletiva de triagem de materiais recicláveis.

Obrigado.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Obrigada, Mario. Agora serei um pouco mais rígida quanto à questão do tempo. Com a palavra a Dra. Elaine.

**A SRA. ELAINE** – Bom dia nobre Vereadora. Bom dia a todos. Sou assessora técnica de Covisa. Na verdade, não temos nenhuma apresentação para falar sobre o tema.

Venho acompanhando e assessorando os técnicos, representando o Secretário. Podemos conduzir com a apresentação do André e vamos complementando se necessário.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Ok. Com a palavra o Sr. André Castilho.

**O SR. ANDRÉ CASTILHO** – Muito obrigado pela oportunidade. Gostaria de falar sobre a importância da qualidade do ar interno, principalmente, a questão do ar interno no ambiente de trabalho, ambientes coletivos. Para essa questão, temos uma vasta legislação que deve ser cumprida no ambiente de trabalho, ambientes coletivos, uma Lei Federal 13.589 de 2018 que é praticamente uma junção da obrigação de cumprimento de todas as normativas legislativas em ambientes climatizados. Quando a gente fala de qualidade do ar interno, as pessoas confundem com manutenção de ar-condicionado. Isso não é verdade. Qualidade do ar interno vai muito além da manutenção de ar-condicionado e também vai muito além de limpar filtros, tubos. A qualidade do ar interno é uma questão de ventilação que deve ser observada a uma inspeção que não é muito simples.

Costumo dizer que em um ambiente coletivo temos que levar a água que a gente consome, você tem muito dinheiro pode montar um ateliê. Você pode levar o alimento que vai consumir. Pode consumir na viagem, o lugar que você for, mas o ar que você respira é um pouquinho difícil carregar. Então você tem que se adequar ao ar que está no ambiente a não ser que carregue um cilindro de oxigênio.

Sobre essa importância da Vigilância em Saúde da qualidade do ar interno. Nós respiramos de ar de 6 a 8 litros por hora. Quatrocentos litros por dia; 11 mil litros mês; 330 mil litros de ar. De longe é a substância que as pessoas mais consomem. Passamos 90% do nosso tempo em ambientes fechados: se locomovendo, estudando, trabalhando ou em casa. Os ambientes internos, apesar das pessoas não terem esse conhecimento, a visão do conhecimento do ambiente interno, poluição interna, são de duas a cinco vezes mais poluídos que os ambientes externos. A qualidade do ar interno ela tem um efeito muito maior do que a quantidade do ar externo em nossas vidas, até porque o ar interno advém do ar externo,

entrando nesse ambiente, se não houver renovação de ar necessário os poluentes só se concentram.

Atentando ainda para importância, temos a questão epidemiológica. As doenças relacionadas ao ar poluído, estão entre as dez maiores causas de morte no mundo. Sendo a terceira causa maior de mortes contando as complicações pulmonares e inflamação das vias respiratórias. Sem o impacto da pandemia de Covid-19, temos a questão de que essas doenças em 2019 continuavam na terceira e quarta posição sobre a questão de morte no mundo.

Com a pandemia da Covid-19 tivemos números mais de 5 milhões de mortes no mundo por Covid-19. Se juntarmos a terceira, a quarta e as mortes por Covid-19, de longe a principal causa de morte no mundo, as doenças relacionadas às vias respiratórias. Considerando que passamos 90% do nosso tempo em ambiente fechado. A qualidade do ar é importantíssima, sem dúvida, não tem nem questionamento.

O que se observa em uma inspeção de qualidade do ar interno? Se observa se há troca de filtro. Como podemos ver, nos deparamos com situações bem horríveis, climatizadas. Observamos a limpeza de dutos. Podemos ter algumas experiências básicas desde 2006 trabalhando em inspeção de ar-condicionado. Também vemos a falta de limpeza e conservação de equipamentos: bandeja de compensação. Vemos a questão de resfriamento. Nos deparamos com essa situação.

O mais importante é renovação do ar. Essa imagem aqui de uma escola que é diferente, da legislação, que seria 1.500 ppm estavam com 6.500 ppm. Existe um vasto amparo legal para o nosso trabalho. Esse trabalho foi muito desenvolvido durante a pandemia de Covid-19, onde fizemos muitas inspeções em empresas de caráter...

Obrigado.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Com a palavra o Sr. João Carlos, representante da Oeste.

**O SR. JOÃO CARLOS FOGANHOLO** – Bom dia a todos. Eu coordeno o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Oeste, que está locado, atualmente, na Rua Barão do Bananal que fica ali na região da Pompéia. Não ocupamos um prédio próprio. É um prédio alugado. Atendemos as áreas que são correspondentes a supervisões técnicas da Lapa, Pinheiros e Butantã. É uma região bastante extensa. Contamos hoje com 31 servidores, sendo que três estão em licença médica e três em processo de aposentadoria. Ressaltando que uma boa parte desses funcionários, desses servidores, já se encontram em processo de aposentadoria. Estão em idade acima de 50, 60 anos.

Durante a pandemia tivemos uma ação de duas frentes, praticamente. A primeira, em relação às vistorias aos ambientes de trabalho, das quais recebemos 352 denúncias. Atuamos principalmente por conta dessas denúncias. E, dessas 352, 233 vieram do Ministério Público do Trabalho e 118, da Ouvidoria do SUS. Então, o próprio munícipe denunciava uma situação de irregularidade no trabalho que pudesse ocasionar a transmissão da Covid-19 por conta desse ambiente ou dessas condições. Dessas 352 denúncias, fizemos notificações de 279, e 73 acarretaram inspeção sanitária com procedimentos administrativos. Estamos falando de autuação e eventualmente penalidades.

Além das vistorias aos ambientes de trabalho, cabe destacar que tivemos um atendimento ao trabalhador que esteve sujeito a condições de trabalho que possibilitariam ou possibilitaram a transmissão da Covid-19 – mais especificamente os setores de serviços de saúde, que têm uma concentração bastante intensa na nossa região, com hospitais e clínicas principalmente do serviço público. Há, na nossa região, o Hospital Universitário, o Hospital das Clínicas e vários serviços públicos de saúde. Além desses serviços, também tivemos um acentuado número de atendimentos de trabalhadores relacionados aos setores de radialistas e bancários, setores que atuaram principalmente no sistema de teletrabalho.

Além das questões que envolvem a própria transmissão da Covid-19, percebemos a consequência da pandemia nas relações de trabalho, que acarretam dificuldades e doenças. Por exemplo, os trabalhadores relatam que, em função da pandemia, houve uma mudança no

próprio ambiente de trabalho, quando algumas categorias precisaram realizar suas atividades na própria residência. Verificamos, então, que essas categorias tinham que se adaptar com mobiliário próprio, arcando com conta de luz, água, disposição do ambiente, além de haver dificuldades com os familiares por conta de utilização da residência como ambiente de trabalho, o que acarretou, principalmente – e temos estudo sobre isso –, alterações no nível emocional, psicológicas por conta dessas condições. Não só por causa da pandemia, mas também por conta das alterações nos ambientes, decorrentes da pandemia.

Algumas questões de ambiente de trabalho que não sejam residenciais, os trabalhadores como: EPI insuficientes, desorientação quanto ao modo de trabalho, à organização de trabalho, pressão de chefia e outras situações, que ocasionaram consequências no emocional dos trabalhadores.

Tentei ser bem conciso. Agradeço a oportunidade e estou à disposição. Obrigado.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Muito obrigada, João. Passo agora a palavra ao Dr. Edward, representando a Leste.

– Transmissão com ruídos de fundo.

**O SR. EDWARD TOSHIYUKI MIDORIKAWA** – Bom dia a todos. De antemão, quero agradecer ao Vereador Milton Leite, Presidente da Câmara Municipal de São Paulo; ao Vereador Felipe Becari, Presidente da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher; e à Vereadora Juliana Cardoso, pelo requerimento de organização desta 14ª Audiência Pública para debatermos assunto tão importante para nossa área, que são as medidas de saúde do trabalhador no contexto da pandemia. Cumprimento todos os convidados e também as pessoas que assistem a este evento.

O Centro de Referência de Saúde do Trabalhador Leste atua em uma área de abrangência bem extensa – subprefeituras de Ermelino Matarazzo, São Miguel Paulista, Itaim Paulista, Itaquera, Guaianases, São Mateus e Cidade Tiradentes –, com uma área territorial de mais ou menos 211 quilômetros quadrados, uma população de mais de 2,5 milhões de habitantes, uma população economicamente ativa de mais de 1 milhão e 650 mil trabalhadores

em todos os ramos de atividades – mais em alguns do que em outros, logicamente.

Esta audiência pública é muito importante porque resgatou, infelizmente, uma discussão que remonta à Revolução Industrial, que é relação entre saúde e trabalho. No início da Revolução Industrial, fábricas eram instaladas em espaços de galpões mal ventilados, mal iluminados, com higiene precária, e a disseminação de doenças era muito comum, tanto que o tifo europeu era conhecido como febre das fábricas.

Concordo com o Dr. Luiz quando ele traz em sua fala a questão da pouca visibilidade da população na Vigilância em Saúde. Percebemos, nas Vigilâncias, que, muitas vezes, as pessoas perguntam: “Ah, vocês fazem isso também”? E me refiro à Vigilância em Saúde como um todo, e não só a Vigilância em Saúde do Trabalhador. Concordo com o Dr. Luiz também quando ele lembra que a Vigilância em Saúde é parte do SUS, é inerente a ele. A fiscalização é uma parte privativa do Estado; assim, tem que ser realizada por profissionais concursados.

No nosso território, não em termos de números, nós, além de notificação sanitária, em vários casos nós fizemos as inspeções nos locais de trabalho. Na nossa experiência, a maioria das denúncias tinha razão de ser. Cito exemplos de trabalhadores na época dos *shoppings*, que estavam fechados: trabalhadores dentro do *shopping* trabalhando em condições precárias, com pouco álcool, aglomerados no mezanino. Também denúncias envolvendo patrão com Covid-19 indo à empresa, fazendo reunião com os trabalhadores e propiciando a disseminação da doença.

Percebemos, na nossa experiência, que em várias situações as empresas até tinham álcool, máscaras, mas ainda em número insuficiente para fazer um bloqueio contra a disseminação. As pessoas às vezes trabalhavam aglomeradas, com um refeitório onde não havia distanciamento seguro ou mesmo sabonete e papel toalha para os trabalhadores poderem lavar as mãos.

O que temos como perspectiva futura, a partir desse aprendizado? Nós achamos que é necessária uma maior divulgação de informação a respeito da importância das ações da

Vigilância em Saúde como um todo para que a população possa se apropriar desse conhecimento e até entender melhor nossas ações no território. Como o João comentou, há necessidade de profissionais. As próprias questões das Vigilâncias envolvem um cabedal de conhecimentos que não se ensinam nas faculdades, e muitos de nós acabamos aprendendo na prática; lógico que existe a parte teórica, mas há muito da prática. Então, há necessidade de maior quantidade de profissionais para que possamos ampliar as atividades-fim. No caso, por exemplo, dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, das áreas, por exemplo, de matriciamento e educação permanente aos trabalhadores da rede de atenção à saúde, para que eles se capacitem para entender a relação de saúde-doença vinculada ao trabalho. Falo da questão da assistência posterior ao trabalho de matriciamento.

Essa questão da assistência do atendimento, mesmo ao trabalhador na rede de atenção à saúde, na questão de referência e contrarreferência. Inclusive, quanto ao trabalho precípua do Centro de Referência, há a verificação do nexo causal do adoecimento com trabalho. Na questão da Vigilância em Saúde, ela continua sendo importante. Eu acho que as ações de vigilância, incluindo aqui as vigilâncias em saúde do trabalhador, são ações precípuas de promoção e prevenção à saúde, porque se a gente consegue diminuir acidentes e a discriminação da doença, a gente está impedindo que a pessoa fique doente, e não se utilize do serviço público pelos da assistência.

Quando um trabalhador vai a uma UBS, a um AMA ou a um hospital, ele já está adoecido. Então, quanto às ações de Vigilância, no caso da saúde do trabalhador, aí eu coloco a Vigilância Sanitária também como grande parceira no território, que também fez muitas ações nessa época da pandemia. A gente consegue fazer a promoção e a prevenção à saúde das pessoas.

É isso que eu tenho a dizer.

Muito obrigado pela oportunidade.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Obrigado.**

Tem a palavra o Sr. Francisco, representando o Centro.

**O SR. FRANCISCO** – Bom dia, Sra. Presidente Juliana Cardoso, membros da mesa, companheiros e integrantes. Eu estou afastado por saúde nesta semana. Então, eu estou fazendo, na minha casa, essa participação. Eu fiquei doente e não pude ir nesta semana.

Nosso centro é na Sé, na Rua Frederico Alvarenga, nº 259, no 5º andar. Ele está instalado desde 1992. Ressuscitaram aqui o nosso patrono, o André Grabois. Ele foi um combatente contra a ditadura militar, e tombou na Guerrilha do Araguaia. Então, como a gente diz: “Não esquecer, às vezes, é mais importante do que simplesmente lembrar”. Então, neste momento, é importante não esquecer o nosso nome, em honra a quem foi feito. É um herói da luta popular.

Nós estamos no Centro. Nós abrangemos a região da Sé e da Santa Cecília. A nossa supervisão é Sé e Santa Cecília. O Centro tem uma peculiaridade. Há uma população fixa, média de, mais ou menos, 500 mil pessoas. No interior, há uma população flutuante, que chega a dois milhões de pessoas todos os dias, ou seja, são pessoas que basicamente trabalham no Centro. Portanto, nós temos esse problema, porque há disparidade muito grande entre ofertas e aparelhos de saúde, pensados para 500 mil pessoas, quando, na verdade, o fluxo de atendimento e a presença da população é quatro vezes maior do que isso. Essa é uma peculiaridade do Centro, que afeta a saúde do Centro de forma geral.

Com relação ao que aconteceu na pandemia, a gente viveu algumas situações que já foram colocadas aqui. Para nós ficou muito claro o recurso que nós usamos e que imaginamos que tenha que ser melhor estudado e melhor implementado, que é o recurso, de alguma forma, de contato à distância na Vigilância em Saúde. Ou seja, nós, muitas vezes, usamos meios eletrônicos, como *e-mail*, para podermos abordar alguns empregadores, alguns lugares de trabalho numa aproximação prévia, até se chegar, de fato, à visita, isso porque havia impedimento de contato. Há servidores já com mais idade, com comorbidade. Então, isso gerou uma ideia interessante, de a gente poder, de algum jeito, incorporar essas novas tecnologias ao nosso trabalho cotidiano de Vigilância.

Durante a pandemia, na parte de assistência, nós tivemos um problema. O prédio

estava em reforma. Então, houve muita interrupção do atendimento. No entanto, nós participamos junto com a supervisão em saúde. Falo da unidade de medicinas tradicionais, que funcionam no mesmo prédio. Há um projeto chamado “Convidando para o Cuidado”, em que nós atendíamos a trabalhadores da área da Saúde do Centro, especialmente na área de saúde mental. Nós temos dois psiquiatras. Então, o psiquiatra ia até às UBSs, para poder atender a trabalhadores que estavam passando por situações de *stress* e de dificuldade de relação à pandemia.

Esse projeto se expandiu agora, no final deste ano. Nós estamos expandindo porque nós vamos fazer um projeto de acolhida, de acolhimento a trabalhadores da área da Saúde na região Centro, que estão enfrentando situações de muito *stress*, principalmente emocional, por conta de toda situação que eles passaram e ainda passam em relação à vacinação, pandemia etc.

Uma coisa importante também é que nós constatamos a presença e o aumento do trabalho em *home office*, do teletrabalho. Infelizmente não só no Brasil, mas no mundo, nós ainda temos muita pouca experiência de como lidar com isso, em termos de Vigilância e em termos de assistência.

Existem brechas legais importantes. Há uma série de questões. Então, nós estamos procurando uma conversa com alguns sindicatos e com outros parceiros, para a gente tentar pensar e desenvolver alguma metodologia, alguma forma de abordagem, tanto na vigilância, quanto na assistência, para essa modalidade de trabalho que veio para ficar.

Finalmente o nosso grande problema é a falta de RH. Se, de fato, aposentarem os trabalhadores, os servidores que podem se aposentar, no ano que vem, o nosso serviço de vigilância simplesmente vai entrar em colapso. Então, essa é uma questão que precisa ser resolvida com certa urgência. Esse é o nosso principal gargalo hoje, pelo menos, conosco, é o problema do RH.

Muito obrigado.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – MUITÍSSIMO OBRIGADO.

Tem a palavra a Sra. Viviane.

**A SRA. VIVIANE** – Sou enfermeira no Centro de Referência em Saúde de Santo Amaro. Sou do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Santo Amaro. Eu estou representando o coordenador, o Dr. Pompeu.

O Centro de Referência de Santo Amaro está localizado na Avenida Adolfo Pinheiro, nº 581, aqui, em Santo Amaro. Nós temos, como área de abrangência, aqui, no nosso território, uma população de 2,5 milhões de habitantes. Está entre essa área de abrangência as supervisões Santo Amaro e Cidade Ademar, a supervisão de Campo Limpo, M'Boi Mirim e Capela do Socorro. Essa é a nossa área de abrangência.

Eu quero falar com os senhores sobre o impacto da pandemia da Covid-19 na atuação do Centro de Referência aos Trabalhadores de Santo Amaro. Há alguns dados estatísticos de uma forma um pouco mais simplória.

O impacto da pandemia aqui no Centro de Referência de Santo Amaro resultou no prejuízo da assistência aos pacientes, porque se diminuiu a quantidade de atendimentos prestados, no momento em que havia *lockdown*. Houve bloqueio de atendimento.

Para que se evitasse o contágio e a disseminação do vírus da Covid-19, houve um pouco a restrição de acesso à unidade. Isso impactou na nossa produção em relação à quantidade de assistência prestada.

Durante a pandemia da Covid-19, uma grande diferença que ocorreu na assistência prestada aqui no Centro de Referência foi o recebimento de denúncias, que foram originadas, do Ministério Público, Ouvidoria e demandadas na nossa CRST.

Então, essas denúncias tinham foco a indicação de risco e disposição dos trabalhadores à Covid-19, como aumento de medidas sanitárias para prevenção e controle da pandemia.

Referente a esse recebimento de denúncia, o fluxo que ocorria aqui, e acredito que em todas as outras unidades do Centro de Referência, era o recebimento da denúncia e da notificação; e também a notificação a cada empresa primeiro.

– Falha na transmissão. Registro prejudicado.

**A SRA. VIVIANE** – ...durante o período da pandemia, o Centro de Referência de Santo Amaro recebeu um total de 251 denúncias, ocasionando 251 notificações. Dessas 251, trinta ocasionaram o fato de adotarem uma fiscalização sanitária, quando se demandou que as autoridades sanitárias desse Centro de Referência fossem a essa empresa para verificar que eles haviam feito a implementação de medidas adequadas para a prevenção e continência da Covid-19. E dessas 30 ações de fiscalização nas dependências do estabelecimento, 15 fiscalizações foram convertidas em processos administrativos – sanitários com lavratura do auto de instrução. O que eu tenho de concluir com a operação dos fatos que ocorreu com a pandemia, aqui, no Centro de Referência Santo Amaro, é que houve um novo fluxo criado por esse, que é um movimento das denúncias, que é um caso que não ocorria antes, através do início da pandemia, um novo fluxo criado. Esse fluxo gerou uma demanda maior, porque o Centro de Referência tinha como prioridade a contenção da pandemia, então, desenvolvíamos atividades que tentassem diminuir a disseminação da Covid-19. Então esse impacto foi ocasionado pela criação dessas denúncias.

Então houve, assim, o prejuízo da continência aqui nesse Centro, porque diminuiu a quantidade de atendimentos porque estávamos lotados também em atender as demandas e por conta do volume de agenda. No geral é isso. Fui rápida e tentei ser a mais sucinta possível. Espero que todos tenham conseguido compreender a linha de raciocínio.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Muito bem Viviane, cinco minutos certinhos. Obrigada. Quero chamar, agora, o Willian, que representa a Freguesia do Ó, região Norte, não, desculpe, Willian que representa a Mooca, região Sudeste.

Você quer que eu te fale, em cinco minutos, concluindo, ou um pouquinho antes.

**O SR. WILLIAN** – Vou ser breve. Quatro minutos está bom.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Ótimo, eu te aviso.

**O SR. WILLIAN** – Desejar boa tarde a todos. Cumprimentar todos, a assessoria da Vereadora Juliana, e a todos os meus colegas, coordenadores dos Centros de Referência, e

todos os colegas de Covisa e DVSAT que estão presentes na reunião.

A região Sudeste é compreendida, o Centro de Referência da Mooca, trabalha a Vigilância e a Saúde do Trabalhador na região Sudeste de São Paulo, que são as supervisões de Saúde Mooca, Aricanduva, Vila Mariana, Jabaquara, Ipiranga, Vila Prudente, Sapopemba e Penha. Ou seja, é uma área muito extensa, muito densa em indústria, serviços, e comércio também. Tivemos muitas demandas, talvez a região que tenha mais demanda, devido à extensão e população, que é em torno de 3 milhões de pessoas.

Eu queria falar mais, ao invés de números, falar do começo da pandemia, eu estava lembrando como nós tivemos de nos adaptar rapidamente com uma situação nova, vendo acontecer tudo lá na fora, na China, depois na Itália, depois se expandindo pela Europa e nós, apreensivos aqui. Tínhamos apreensão, medo e desconhecimento de que como esse vírus infectava. Qual a infectividade dele, de que ele forma transmitia e, depois, descobrimos que era transmissão aérea, só que não sabíamos se a máscara seria suficiente. Então, no começo foi muito difícil.

Quando começaram a chegar os casos no Brasil, e acontecendo os casos da doença Brasil e, posteriormente, já começaram a quarentena, e só se mantendo o trabalho dos setores essenciais, era uma novidade também que tínhamos de fazer Vigilância. E começaram a chegar as denúncias de situação irregular e máscara, e álcool em gel, e não tínhamos máscaras, pediam para fazermos máscaras em casa para não faltar para a Saúde. Foi uma novidade muito negativa. Estávamos apreensivos e com medo, não sabíamos como trabalhar. Tivemos de nos adaptar muito rapidamente.

Nosso método de trabalho era a vistoria no ambiente de trabalho, nossos funcionários são relativamente, idosos, tivemos de adaptar a Vigilância para os idosos não se exporem, quando fossem fazer a vistoria; adaptar o método da notificação sanitária para não precisar ir à empresa, a análise de documentos virtualmente; às vezes precisava ir mesmo, tivemos de adaptar isso aos mais novos; a parte de assistência do Centro de Referência foi suspensa em todo o Município, né, as consultas marcadas, tivemos de adaptar atendimento

por telefone de algumas questões. Então foi muita novidade.

Essa novidade com apreensão, com medo de adoecer, de adoecerem nossos funcionários, nossos colegas, e isso marcou muito, porque nunca tínhamos passado por algo desse tipo até agora.

Tínhamos colegas com comorbidades, com idade, e não poderíamos expor esses colegas a situações de risco. Então nós adaptamos a todo fluxo de trabalho. Grande volume de notificações a serem feitas; grande volume de denúncias que chegavam, inicialmente via Covisa e, posteriormente, depois de agosto e setembro de 2020, nós recebemos 357 ouvidorias direto, na nossa Ouvidoria local. Fora as denúncias que chegavam via Ministério Público do Trabalho, um número muito grande também de denúncias que eram feitas por lá. E o Ministério Público do Trabalho encaminhando para nós. A gente tendo de fazer as notificações e tivemos de montar um novo fluxo totalmente diferente do que fazíamos. Então foi uma adaptação, uma virada de adaptação muito grande. Isso stressou bastante as pessoas, ficamos bastante stressados, mas conseguimos fazer o trabalho; conseguimos desenvolver os métodos, então foi uma operação de guerra que, no final, deu certo do ponto de vista de trabalho em Vigilância ao Trabalhador.

E nós trabalhávamos também com a questão do negacionismo, envolvendo tudo isso. E a questão também do RH, que não tem concurso, nós temos poucos funcionários, em agosto vieram alguns de Covisa, que deram um reforço muito bom. A Covisa ajudou muito com as notas técnicas que eles criaram tão rapidamente, logo no início. Foi com o que a gente trabalhou e conseguiu desenvolver o trabalho...

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Concluindo.

**O SR. WILLIAN** – É isso. Minha fala era essa, eu queria falar mais do início da tensão mesmo, da tensão inicial e da mudança da rotina tão drástica que a gente sofreu. Obrigado pela oportunidade.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Muito obrigada, Willian. E agora eu chamo a lamara, da Freguesia do Ó, da região Norte. Obrigada pela presença. Quero saber se

eu lhe aviso o concluindo nos cinco minutos ou prefere que eu diga antes.

**A SRA. IAMARA APARECIDA DA SILVA** – Pode ser. Nos avise. sim. Primeiramente muito obrigada pelo convite. É uma honra a Casa abrir esse espaço para a área técnica em saúde do trabalhador, como já foi dito, uma área tão invisível para a sociedade de um modo geral.

Nós vamos apresentar alguns dados do território da Norte, relacionados diretamente à Covid-19, e vou passar a palavra ao técnico em Vigilância Eduardo que se apresentará.

**O SR. EDUARDO** – Bom dia a todos, gostaria de agradecer o convite. Vou tentar compartilhar a minha tela, se vocês não estiverem conseguindo visualizar, vocês dão um toque para nós por favor. (Pausa). A internet está um pouco devagar.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Ok, sem problemas.

**O SR. EDUARDO** – Temos um problema na internet aqui, porque ela está meio devagar.

**A SRA. IAMARA APARECIDA DA SILVA** – É outro problema. Nós precisamos aumentar a capacidade.

– Interferências sonoras.

**O SR. EDUARDO** – Eu acho que eu vou falando, porque realmente a gente não está conseguindo...

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Conectar.

**O SR. EDUARDO** – É. Eu prefiro ir falando e, se eu conseguir, ao longo do caminho eu vou apresentando, ok?

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Está certo. Eu vou iniciar, então, o seu tempo.

**O SR. EDUARDO** – Está bem.

O território da Coordenadoria Regional da nossa área, região Norte, ela é limitada ao Norte pelas rodovias Anhanguera-Bandeirantes, Fernão Dias e Dutra e, ao Sul, pela

Marginal do Rio Tietê. Nosso território é bastante extenso e é bastante heterogêneo nos ramos de atividade e nas condições socioeconômicas da população. Atualmente, aqui no Centro de Referência, nós somos seis técnicos, todos eles são autoridades sanitárias e atendem tanto na assistência e na Vigilância como na educação continuada, educação permanente.

O grande problema que nós tivemos é que, além de todas as nossas atividades nesses últimos dois anos, nós nos deparamos com a questão da pandemia, e todas as nossas ações se voltaram para colaborar com o sistema de saúde, na prevenção e na diminuição da transmissão desse novo vírus.

Infelizmente, eu não vou conseguir compartilhar com vocês a minha tela com uma apresentação com gráficos. Mas tudo bem, não tem problema.

Para terminar, só informar que mais de 80% dos casos notificados no nosso território vieram da Ouvidoria do SUS; cerca de 15% a 17% foram denúncias do Ministério Público. Dentro do nosso território, as duas Supervisões em Saúde que mais notificaram foram a de Vila Maria, a de Vila Guilherme e a de Santana, áreas de grande número de comércios, serviços e indústrias – o fundão da Vila Maria é uma área basicamente industrial –, sendo que maioria dos casos aconteceu na área de serviços. Vale ressaltar que os serviços não foram interrompidos durante a pandemia; muitos deles, como supermercado, postos de gasolina, serviços de coleta de lixo, farmácias e hospitais, funcionaram em pleno vapor. Quanto aos serviços hospitalares, há nove hospitais e prontos-socorros, sendo que todos trabalharam em capacidade máxima.

Para terminar, quero dizer que, nesses dois anos, nós recebemos mais de 300 denúncias de Covid-19 no nosso serviço. Dessas, 70% nós conseguimos resolver em 24h a 48h, prazo determinado pela Covisa e DVSAT; 26% dessas empresas notificadas responderam com atraso de cerca de uma semana a dez dias, e em 20% das notificações nós tivemos que ir até o local. Foi necessária inspeção, já que eles não atenderam, não responderam às nossas notificações.

Para finalizar, eu quero dizer que houve uma iniciativa da Covisa/DVSAT com a

elaboração de normas técnicas, o que foi imprescindível para usar na ponta o embasamento técnico e o amparo legal para que nós pudéssemos atuar nessas denúncias contra essas empresas. Acho que isso foi um ponto muito legal e positivo que nós trocamos bastante. Apesar de grandes discussões, as normas foram elaboradas de forma muito educativa, o que nos que os ajudou bastante.

Eu acho que era isso que nós tínhamos para dizer. Desculpem-me por eu não ter conseguido compartilhar a minha tela.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Tudo bem.

**A SRA. IAMARA APARECIDA DA SILVA** – Atualmente, nós da Coordenadoria Norte, na Freguesia do Ó, estamos num prédio alugado, novo, com uma problemática que já foi apontada, a ausência do RH para as ações de seis técnicos de nível universitário para desenvolver todas as ações de assistência e Vigilância em educação para o território. Precisamos urgentemente compor as equipes, considerando também que nós estamos com gente para aposentar e temos que formar, capacitar profissionais.

Muito obrigada.

**O SR. EDUARDO** – Muito obrigado, Juliana.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Eu que agradeço a vocês por compartilharem essas informações.

Agora eu vou chamar a Cecília Martins, que é da mesa de negociação do Ministério Público sobre a reestruturação da Covisa, representante dos trabalhadores.

**A SRA. CECÍLIA MARTINS** – Boa tarde à Vereadora, aos senhores coordenadores dos Centros de Referência, aos movimentos populares, às entidades presentes e aos coordenadores e trabalhadores da Covisa.

Sou a Cecília, socióloga concursada e tenho formação em Sociologia e especialização em Saúde do Trabalhador, em cuja área eu estou desde que ela foi implantada no município de São Paulo, entre 1989 e 1990, com a Constituição Federal. Eu tive a felicidade de acompanhar a implantação dos seis Centros de Referência no Município de São Paulo.

– Interferência sonora.

**A SRA. CECÍLIA MARTINS** – Eu estou na área há bastante tempo.

Em 2019, eu fui convidada pela Elaine para dar uma força na área técnica de Saúde do Trabalhador. (Falha na transmissão.) Na verdade, a DVSAT, porque a área técnica foi transferida para cá... (Falha na transmissão.) ...Ajudarmos com a nossa experiência, com o nosso conhecimento técnico a questão da saúde do trabalhador sendo realizada pela Covisa, tanto a assistência como a... (Falha na transmissão.) Eu atuo também na área de educação permanente... (Falha na transmissão.) Bom, eu estava aqui já quando a pandemia se iniciou. Eu acompanhei de perto, e foi um verdadeiro desespero, porque, como eu conversava aqui com o Sr. Luís Palmeiras, falamos com tristeza e pesar da situação, mas com um pouco mais de conhecimento, porque, há dois anos, nós não tínhamos ideia do que isso podia significar. Então, todas essas ações que os Centros de Referência já abordaram aqui... Além de estar na DVSAT, eu também permaneço no Centro de Referência; eu sou uma das seis técnicas sobre as quais o Eduardo falou. Isso devido à situação de poucos trabalhadores.

Sobre a questão do decreto e da mesa de negociação em relação à reestruturação da Secretaria de Saúde. No dia 13 de agosto de 2020, nós estávamos começando a questão da reabertura, quando houve o Decreto 59.685, que reorganiza a questão da Saúde do município de São Paulo. Nessa reestruturação e nessa reorganização, como técnicos dessa área há muito tempo, uma das questões é a criação de uma determinada Secretaria, a Secretaria Executiva, que cuidaria da parte da atenção, da parte da Vigilância e da parte das especialidades, e a Covisa, que até então era uma coordenação e um órgão técnico diretamente ligado ao Gabinete do Secretário, ela ficaria vinculada a essa Secretaria. Além de mudar a estrutura com relação a esse órgão tão importante que é a Covisa, que já recebeu vários prêmios pelo seu trabalho técnico isento, houve também uma descentralização dos servidores de Covisa. Então, se não me engano, cerca de 257 servidores foram removidos para regiões do município de São Paulo.

O que esse decreto previa também era a questão do atendimento que era feito para

a população por telefone. Era centralizado e descentralizou para as Uvis; e a descentralização dos serviços, das ações. Então, descentralizou-se para as Uvis – Unidades de Vigilância em Saúde e para o Centro de Referência, o que era feito aqui pelos técnicos.

A primeira questão que quero falar é que nós, técnicos, não somos contra nenhum tipo de descentralização, pelo contrário, consideramos sim porque é feito duplicado, não termos de fazer retrabalho, que temos de otimizar o nosso trabalho. Isso é caríssimo para a gente. Estamos de comum acordo.

Agora, a questão que ficou colocada é que estávamos vivendo um momento difícil com relação à pandemia e, infelizmente, da forma que foi abrupta, houve várias descontinuidades no trabalho. É importante registrar. Às vezes, a gente quer acertar e realiza uma ação que mais cria problemas do que acertos.

Então, uma das questões importantes para ressaltar – até a Vereadora Juliana, outros Vereadores e membros da Comissão de Saúde acompanharam muito isso – infelizmente o adoecimento desses trabalhadores. Então, os trabalhadores que ficaram em Covisa também adoeceram porque eles ficaram lá porque o nome deles não estava no *Diário Oficial*. E os 257 que estavam no *Diário Oficial* tiveram que ir e o critério foi o CEP, onde a pessoa morava.

Outra questão que nos preocupou é o critério de CEP porque quando você faz uma remoção, você usa outro critério. Você leva critério de antiguidade, de especialidade. Cada um foi especializado em alguma coisa. Eu fui fazer mestrado em engenharia de produção para poder entender como é que funciona o processo produtivo, para poder entender como funciona uma planta de uma empresa.

Então, ao longo do tempo, vamos acumulando informações e elas precisam ser aproveitadas da melhor forma possível. São trinta anos de trabalho técnico, de estudos que precisam ser levados em consideração. Havia uma discussão anterior que era pautada nesses critérios. Infelizmente, não sabemos por que esses critérios não foram atentados.

Por fim, quero ressaltar outra questão... (Falha na transmissão.) ... Sempre houve

uma abertura para uma discussão dessas questões. É como falei, às vezes, tentando acertar no intuito de fazer, a gente acaba cometendo erros.

Por isso várias entidades recorreram ao Ministério Público e foi aberto um processo com relação a essa questão da reestruturação. Esse processo é acompanhado pelo Ministério Público Federal, pelo Ministério Público Estadual. Eu faço parte da mesa e tem outros três técnicos que fazem parte dessa mesa. O Dr. Luiz faz parte da mesa de negociação também.

A ideia é vermos o que é possível nesta situação que foi gerada melhorar, resolver. O principal objetivo como eu, servidora, coloco é prestar o melhor serviço para a população possível. Somos pagos pelos impostos, pela população. Temos de prestar um bom serviço e de qualidade para a população. É esse o nosso papel.

Essa mesa de negociação é dirigida pelo Ministério Público Federal do Trabalho. Já fizemos várias discussões e o que está no momento é a questão do RH. Precisamos de RH concursado, precisamos de trabalhadores preparados e que sejam capacitados para atuar em tudo isso que vocês viram. Quando entramos em uma empresa, representamos o Poder Público, a Prefeitura de São Paulo e, principalmente, na área você tem de ver o detalhe porque, às vezes, é o detalhe que provoca o acidente, é o detalhe que provoca a morte. Isso você só vai percebendo com o tempo, com a sua formação e experiência na área.

Finalizo agradecendo a possibilidade de conversarmos sobre isso e quero deixar a seguinte questão: é fundamental que os Centros de Referência recebam técnicos, profissionais concursados para que consigamos capacitar esses técnicos para poderem continuar atuando na área da Saúde do Trabalhador e nas Uvis também para que juntos possamos, efetivamente, continuar fazendo um bom trabalho de Vigilância em Saúde no Município de São Paulo.

Obrigada.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Obrigada, Cecília.

Agora vou passar aos sindicatos. Temos três sindicatos presentes.

Tem a palavra a Sra. Lourdes Estevão, do Sindsep, que é o Sindicato dos Servidores Municipais de São Paulo.

**A SRA. LOURDES ESTEVÃO** – Bom dia a todos os companheiros.

Cumprimento, na pessoa da Juliana, todos que estão nesta mesa.

Infelizmente, hoje é o pior dia que temos como trabalhador para fazer essa discussão depois de toda essa experiência que tivemos nos últimos dias em frente à Câmara Municipal. Estamos discutindo, hoje, “A Vigilância em Saúde do Trabalhador no Contexto da Pandemia”. Na verdade, todas as ações da Vigilância em Saúde, nesse último tempo, se voltaram, de fato, para a pandemia.

Entendemos que a pandemia é uma situação desconhecida, embora acho que todo o Sistema Único de Saúde acompanhando as mudanças que vamos tendo na questão do meio ambiente, temos de estar preparados para esperar para trabalhar com grandes catástrofes. E um sistema como o nosso tem de estar preparado e a pandemia tem de servir para essa lição.

Penso que erramos muito. Primeiro, esse processo tem de mostrar duas coisas. Primeiro, é fortaleza do Sistema Único de Saúde porque apesar de tudo, do negacionismo, da irresponsabilidade do Governo, do não compromisso porque até no Conselho Municipal, quando a pandemia estava ainda na China, levantamos essa discussão no Conselho Municipal, porque qualquer pessoa poderia entender que aquele processo ia chegar aqui ao Brasil. Então, muitas vezes, nós cobramos uma ação preventiva para o Governo, mas infelizmente nós não fomos ouvidos. Mas como nós temos o Sistema Único de Saúde enraizado, nós conseguimos enfrentar, apesar de tudo, com muita maestria, porque senão haveria muito mais mortes do que houve.

Esse processo também mostra as nossas fragilidades, e eu acho que em cima dessas fragilidades que nós temos que fazer essa discussão hoje, porque essa pandemia tem que ter trazido lições para a gente; e aí eu penso que a primeira coisa importante que faltou para esse Governo, nesse processo, foi exatamente a falta de foco; e exatamente a partir dessa falta de foco é que nós estamos trazendo a questão da Vigilância Sanitária, porque a Covisa, dentro de um processo de pandemia, é um órgão fundamental.

Então, se o Governo tivesse foco, ele ia compreender que esse não era o momento

de desestruturação da Covisa. Era exatamente a hora de se sentar com os técnicos e de se organizar com os técnicos, para se ver como se enfrentava esse processo. Muito pelo contrário, ele aproveitou exatamente esse momento para desmontar a Covisa, assim como desmontar outros equipamentos de Saúde.

Então, eu acho que essa é a lição que a gente tem que colocar. Ele tinha que estar vendo a falta de RH e como a gente repunha o RH, para poder fazer esse enfrentamento; e o Governo não fez esse processo. Então, eu acho que essa é a avaliação que nós temos que fazer. Nós temos que olhar, nós temos que mostrar para o Governo que é impossível fazer qualquer processo de discussão se ele não chamar os trabalhadores que tenham experiência, que tenham *expertise* e que conhecem tanto o equipamento por dentro como as necessidades da população. Ele tem que chamar esse pessoal para fazer essa discussão.

Em plena pandemia, nós tivemos que recorrer ao Ministério Público, para discutir a reestruturação. Então, eu teria muito mais coisas para falar, mas os trabalhadores vão complementar isso que eu quero colocar aqui. Eu quero trazer, nós temos que trazer, para dentro desse processo, a valorização dos trabalhadores que enfrentaram, apesar de tudo, nós temos que trazer a irresponsabilidade do Governo. Irresponsabilidade que se concretiza nessa carnificina que ele fez com os trabalhadores, porque os Vereadores trouxeram para a Câmara um projeto do Executivo. Então, é mentira quando o Governo fala que respeita os trabalhadores, porque o que eles fizeram foram mandar colocar bomba e bomba de gás, e foram mandar tirar nos trabalhadores, que a população chamou de heróis.

Então, eu acho que essa é a lição que a gente tira, e a necessidade de a gente, como trabalhador, se articular com a população, para a gente poder dar a resposta que é necessária para esse Governo, que tem mostrado tamanha irresponsabilidade com os trabalhadores e com a população.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Tem a palavra o Sr. Carlos Miguel, representante do Sindicato dos Bancários.

**O SR. CARLOS MIGUEL** – Boa tarde a todos. Em nome da Vereadora Juliana

Cardoso, cumprimento a todos.

Eu ouvi atentamente todas as falas. Os bancários têm uma referência nacional. Nós conseguimos alguns acordos com a Fenaban. A nossa intenção é proteção à vida e à saúde dos trabalhadores, respeitando todos os segmentos que foram considerados essenciais, porém não houve, por parte do Estado e dos municípios, enfim, do Governo em geral, qualquer tipo de proteção. Os bancários ficaram na linha de frente, como os trabalhadores da área da Saúde ficaram. Eu não posso nomear agora, mas houve mais de trinta mil casos notificados de Covid-19 na categoria bancária.

A gente aponta a questão da lambança feita nas antecipações de feriados, que, no nosso ponto de vista, não surtiram efeito para a categoria. Eu, representando a CUT estadual, a gente fez um debate amplo, nesse último período, a respeito das condições de trabalho. De fato, não há qualquer tipo de proteção. Os trabalhadores não foram escutados. Nós mandamos vários ofícios. Tentamos dialogar com a Secretaria Municipal de Saúde, em nome dos bancários. Não estou nem falando em nome da CUT, mas tudo foi pautado coletivamente, porque havia uma demanda muito grande.

Como bem disse a companheira anteriormente, a falta de fiscalização, o desmonte da Covisa reflete na fiscalização. Nós também apontamos vários problemas no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, porque muitos bancários hoje adoeceram remotamente, no teletrabalho, por causa das metas altas. O transtorno mental implodiu na categoria bancária. Nós não temos poder de fiscalização, porque nós não conseguimos chegar à casa desses trabalhadores. Os bancos não passam informações. Enfim, as pessoas têm um sofrimento isolado no teletrabalho, e aí é um desafio para nós todos. Como nós vamos trabalhar daqui para frente? Há hoje milhares de sequelados; e isso reflete na vida laboral de cada um. A gente reconhece que a Covid-19 foi considerada para nós uma doença ocupacional, porque as pessoas trabalharam doentes, adoeceram nas agências bancárias. A Caixa Econômica Federal, que, ficou na linha de frente dos pagamentos emergenciais, foram bem rápidos, porque três minutos é muito curto. Então, centenas de empregados da Caixa Econômica

Federal adoeceram. Houve mortes, vários óbitos na categoria bancária.

Então, a gente acha que os trabalhadores, de forma geral, do setor privado e do setor público não foram ouvidos. Houve um grande acordo entre os empresários, os Governos e a classe trabalhadora, que depende de transporte público, que depende de mobilidade foram os mais afetados. Eu poderia elencar aqui várias categorias, porque a gente fez várias reuniões. É um absurdo. A experiência que nós tivemos, na Covid-19, mostra, à tona, o descaso com a saúde pública, o descaso com o funcionário público e o descaso com a saúde do trabalhador. Quanto à falta de RH, à falta de funcionários no Centro de Referência e à burocracia que há, nós apontamos.

Então, eu faço esse desabafo, porque eu tenho muitos companheiros que estão aqui. Há outros bancários que estão na relação aqui, de inscritos.

Eu, como Secretário de Saúde, em condições de trabalho, o que nós atendemos de trabalhadores bancários semanalmente para questões de condições de trabalho, porque o banco é muito bonitinho, mas a questão do ar, a questão do distanciamento não é respeitada. E agora há o retorno presencial da categoria bancária, que cria outro problema. Vamos fiscalizar as agências, porque a gente sabe que as agências bancárias têm as suas especificidades, como a questão do ambiente, onde circulam muitas pessoas. Há suicídio, na categoria bancária, dos vigilantes. O pessoal da limpeza mal consegue chegar ao seu local de trabalho.

Então, ouvindo todos aí, a estrutura é muito boa, mas é muito mal utilizada, e falta gente, falta comprometimento e falta militância para a saúde do trabalhador, por parte do Estado em fazer valer o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, que é um órgão importante. Os trabalhadores têm que acreditar, quando vão lá para ser atendidos e quando são feitos os encaminhamentos.

Eu falo rapidamente, mas poderia aqui ampliar muitas coisas, mas deixo o relato, que houve mais de 130 mil casos aqui. Mais de 10% da categoria foi contaminado com a Covid-19. Houve dezenas de óbitos, e isso eu quero deixar registrado, porque não nos

escutaram. Nós mandamos vários ofícios e não foi feito qualquer tipo de fiscalização. Eu não estou culpando os agentes, mas a estrutura colocada da gestão, para inviabilizar a fiscalização do capital.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Muito obrigada.

Tem a palavra o Sr. Erivalder Guimarães, da Comissão Interinstitucional de Saúde do Trabalhador.

**O SR. ERIVALDER GUIMARÃES** – Boa tarde a todos.

Nobre Vereadora Juliana Cardoso, obrigado pelo convite. É um prazer estar aqui com os demais companheiros e companheiras do movimento sindical. Eu sou médico. Estou me apresentando, neste momento, à Comissão Interinstitucional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, do Conselho Municipal de Saúde; e sou diretor do Sindicato dos Médicos de São Paulo também.

Muitos dos nossos companheiros e companheiras já relataram, de maneira bastante robusta, o que aconteceu com o desmonte da Covisa. Com a portaria 309/2020, o Conselho Municipal de Saúde fez uma mesma moção, condenando inclusive a forma como foi feito esse processo, até porque não passou por uma descrição ampla com todos os trabalhadores e não passou por uma discussão ampla com o Conselho Municipal de Saúde. Foi feita em plena pandemia, de forma abrupta, levando uma solução de continuidade em vários setores, inclusive à saúde do trabalhador, como já foi muito bem descrito anteriormente. Eu não vou citar.

A partir daí, promovendo-me para o ataque direto – quem assiste e quem fez esse contrato direto com o Ministério Público – o Ministério Público estabeleceu o diálogo, tentou estabelecer o diálogo com a Secretaria Municipal de Saúde. No primeiro momento, foi feita uma mesa de negociação. Essa mesa de negociação não caminhou, porque a Secretaria Municipal de Saúde não quis, não respondeu aos ofícios, inclusive do Conselho Municipal de Saúde e não respondeu os ofícios da comissão. O Ministério Público teve que chamar a secretaria e, a partir daí, estabelecer uma negociação sobre a sua supervisão, para que

podéssemos estar negociando questões específicas que já foram colocadas aqui anteriormente pelos companheiros e companheiras. O exemplo é o DRH, outro exemplo é à questão de saúde mental dos trabalhadores da Covisa. O outro exemplo muito importante é quanto à questão da infraestrutura de espaços físicos, de ambientes de trabalho e de equipamentos que não foram resolvidos até o momento. Então, são questões dessa natureza que precisam ser resolvidas.

Eu gostaria de parabenizar a companheira Juliana Cardoso, pela iniciativa de estar fazendo essa discussão e ajudando sobretudo os trabalhadores da Covisa, que são pessoas que têm extrema capacidade técnica e política, para enfrentar situações por quais estamos passando. Isso foi cortado, foi destruído por um projeto que não tem a mínima consistência dentro do ponto de vista técnico. Por fim, tirou-se a autonomia da Covisa, colocando inclusive a Covisa sob a tutela de uma secretaria onde ela deveria inclusive estar fazendo fiscalização.

Então, esse é outro grande absurdo que nós temos que estar não somente denunciando, mas tentando reverter uma situação dessa natureza.

Obrigado, companheira Juliana.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso) – Obrigada.**

Agora vamos para a lista das pessoas que se inscreveram.

Tem a palavra a Sra. Flávia Anunciação do Nascimento, do Sindsep.

**A SRA. FLÁVIA ANUNCIÇÃO DO NASCIMENTO –** Boa tarde a todos. Aqui eu quero dar voz e lamentar que aqui não haja ninguém para falar sobre a saúde do trabalhador na pandemia. O órgão responsável pela promoção e pela prevenção à saúde dos trabalhadores da administração direta é a Cogess. Então, aqui falta algum representante da Cogess.

Normas técnicas em relação à Covisa são imprescindíveis, mas, sem uma fiscalização consistente dos locais da administração direta não cumprem o seu papel, que é a proteção à saúde, ao direito e à saúde dos trabalhadores. Sobre muitas recomendações da Covisa, o que a gente viu dentro dos ambientes de trabalho da administração direta foi um total

descaso. A gente vê trabalhador sem EPI, sem EPI adequado. Foram distribuídos EPIs de baixíssima qualidade.

No início da pandemia, a gente viu trabalhador usando saco de lixo, para poder trabalhar um plantão de doze horas, porque faltou... O que há hoje ainda são segmentos de trabalhadores... Não foram considerados serviços essenciais, como é o caso da assistência. Aqui eu estou falando da Assistência Social e da Habitação, que permaneceram atendendo à população naquilo que necessitava, mas não foram considerados serviços essenciais. Tiveram que comprar do próprio bolso EPIs para poder realizar o seu trabalho. Falo de muitos equipamentos de unidades da administração direta, em que há um descaso com as medidas protetivas ou locais em que medidas protetivas são consideradas apenas álcool em gel e medição de temperatura.

Como o Sr. André falou aqui, um técnico que entende da área, a gente foi lá fiscalizar a qualidade do ar ambiente. Qual foi o resultado disso? Servidores que correram na linha de frente e que permanecem com sequelas, sem que o órgão responsável pela sua proteção, às vezes, nem considera os atestados médicos, sem que haja, por parte da administração, um planejamento, a longo prazo, de como esses trabalhadores serão cuidados.

Em relação à Covisa, é muito importante que fique registrado, nessa audiência pública, que a Covisa perdeu a sua autonomia, e como um órgão sem autonomia como pode estabelecer ações, em que haja um sistema e em que sejam respeitadas todas essas recomendações? Isso fica difícil, porque hoje a Covisa é subordinada a uma secretaria executiva que ela fiscaliza.

Há um claro vício nessa relação público e privado.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Tem a palavra o Sr. Wellington Prado Correia. (Pausa). Ausente. Sra. Patrícia Cristina Mauricio. (Pausa). Ausente. Sra. Priscila Pereira (Pausa). Ausente.

– (Falha na transmissão. Registro prejudicado.)

**(NÃO IDENTIFICADO)** – Sra. Presidente, muita gente teve dificuldade para entrar nessa audiência pública. Apenas registrando isso. Recebi várias mensagens de participantes que tiveram dificuldades e não conseguiram entrar nessa audiência pública. Apenas um registro.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Está bom. Vou verificar aqui. Me parece que para nós aqui, está tudo em ordem. Os *links* são os mesmos que foram enviados para todos os convidados. Não sei se é problema das pessoas para se inscrever ou não. As próximas audiências públicas serão realizadas virtualmente e presencial. Podem ir se organizando, se preferirem vir presencialmente. De certa forma, também, prefiro. Aos pouquinhos vamos voltando a normalidade.

Senhoras e senhores, público que nos assistem através da TV Câmara e pelas redes sociais, vou encaminhar aqui o que fomos detectando ao longo de todas essas indicações, conversas e diálogos, gostaria de pontuar assuntos importantes.

Por exemplo: o grande número de denúncias com a adaptação ao novo fluxo de trabalho. Isso para todos nós. A dificuldade de conseguir se adaptar esse novo modelo e a relação de licença e aposentadorias para os servidores, é perceptível.

Um momento, por favor... (Pausa).

E dentro dessa licença e principalmente a relação à aposentadoria dos servidores, podemos ver que não existe uma demanda. Ou melhor, existe a demanda para poder ter concursos públicos, mas a Prefeitura não tem feito seu papel de chamar os concursados. Nesse caso de aposentadorias, gostaria de ouvir da Secretaria aqui presente, como que vocês estão colocando essa solicitação para o Secretário Municipal, Secretaria de Finanças? Porque temos um grande número de servidores que tem uma experiência adquirida e a própria formação que tem dentro da Prefeitura que também foram se apropriando das informações públicas e precisa passar essa experiência, essa *expertise* para os novos concursados e, possivelmente, queremos muito que isso aconteça para que eles possam continuar o serviço público da cidade de São Paulo, em especial, a relação do CRS.

Entre outras questões importantes é a dificuldade do teletrabalho. Primeiro a relação de que teria que ter equipamentos próprios. Equipamentos que foram adquiridos pela família daí teria que dividir, principalmente, quem têm filhos teve que se readaptar e o custo foi muito alto. Inclusive o custo da Internet. Isso trouxe a todas as pessoas relações de alterações emocionais e psicológicas. Gostaria de entender como que foi pensado na própria Secretaria. Sabemos que está tudo voltando ao normal, aos pouquinhos, mas ao mesmo tempo, tem muita gente ainda que estão no processo de teletrabalho.

Não preciso dizer que foi relatado aqui a falta de distanciamento seguro. Eu, mesma, fui fazer vistorias em várias unidades e era perceptível, muitos funcionários e pouco espaço para as pessoas terem esse distanciamento. A falta de insumos, além de higiene, como falta de toalhas, álcool em gel, máscara então! Isso foi muito difícil no início da pandemia e os equipamentos de proteção.

A falta de RH, deixei claro aqui que é necessário, quero entender como vocês estão fazendo e o negacionismo que existe. É impressionante como as pessoas acreditam que não precisam tomar vacinas. Podemos ver os números, mostram que as UTIs ou óbitos são de pessoas que não tomaram a vacina que estão no leito da UTI.

A falta de infraestrutura e tecnologia digital. Isso falo aqui mesmo na Casa. Estava conversando com Gustavo, que nos ajuda na Comissão, o quanto é difícil, o tamanho dessa Casa, ter apenas quatro salas para comportar o tanto de audiências públicas que estão acontecendo, virtualmente, sentimos essa falta e organizando a Casa para esse momento, mas sabemos que não é no mesmo tempo que infelizmente o serviço público consegue colocar em prática.

A reestruturação da Covisa, no momento da pandemia foi um desastre. Principalmente, nesse momento em que a gente precisava desses profissionais para ajudar combater a pandemia e ajudar na fiscalização.

Claro que ao mesmo tempo quando vocês tiram a autonomia desses funcionários da Covisa, vocês fazem o desmonte no serviço público. Isso é muito ruim. O gerenciamento

direto da Prefeitura e da Secretaria em cima de profissionais que tem e são muito antigos e que tem a clareza e tem, principalmente, a experiência para colocar em prática. O que, muitas vezes, o comissionado que chega mais recente não tem a mesma clareza, a mesma *expertise*, a mesma bagagem desses profissionais da Covisa. Então a interferência e tirar a autonomia deles, também, foi uma situação bastante delicada.

Temos algumas propostas. Primeiro: necessidade de ter qualidade do ar em ambiente fechado. Isso são ações que eu gostaria de entender se a Secretaria e seus representantes que estão aqui já tem pensado isso a nível de Cidade. Se está isso indicado no orçamento da Cidade, para que possamos ter essas readequações.

Ter práticas integrativas nas unidades e a medicina chinesa para os trabalhadores que possam cuidar da saúde mental. Isso é extremamente importante e ajuda muito. Como está sendo feito nas regiões e ao mesmo tempo se a Secretaria tem exigido isso dos trabalhadores, já é meta. Está colocado como lei e ela também só existe aí na relação do trabalho da Saúde. Divulgar o trabalho da Vigilância de Saúde no SUS. Como é esse trabalho que vocês fazem? Se existem ainda os mecanismos de antigamente, que era jornal, a própria TV, SUS – que me lembro – também tinha uma relação de formação na Escola de Saúde.

É repassar e saber o acúmulo com uma educação permanente, como era esse que eu falei da escola, aos trabalhadores e necessidade urgentíssima dos concursos públicos. E a Vigilância não pode ser terceirizada. Ela tem que continuar pública. Direta. Ela faz a promoção, a prevenção e a assistência à Saúde. Resolver, rapidamente, como falou a relação do RH e rever a estrutura necessária para os processos de trabalho da Vigilância em Saúde nos territórios dando formação e condição no trabalho aos servidores. É necessário um diálogo permanente com os trabalhadores e a comunidade para planejar as ações da saúde diante das sequelas da Covid-19. Valorizar o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador e valorizar a Comissão Interinstitucional de Saúde do Trabalhador. E aí nesses que foram representantes dos trabalhadores, tanto a Cecília quanto o Erivalder, se vocês pudessem, por favor, encaminhar para Comissão de Saúde ou para mim mesmo, o que vocês acham na relação do

orçamento? Porque falamos dos problemas, mas acabamos não trabalhando a relação orçamentária que isso é muito importante para gente.

Passamos dez minutinhos do nosso tempo. Vou passar a palavra aos representantes da Secretaria de Saúde para poder responder ou dialogar com as informações que foram colocadas aqui.

**O SR. LUIZ ARTUR VIEIRA CALDEIRA** – Muito obrigado, Sra. Presidente, pela oportunidade mais uma vez. Fizemos alguns apontamentos aqui. Reconhecemos que foi muito produtiva a reunião hoje aqui. É importante termos a visão de quem realmente está na ponta. Procuramos sempre estar o mais sincronizado possível com a necessidade, como, também, na forma dos processos de trabalho. É sempre importante ouvir todos os pontos para melhor agregar o trabalho. Temos trabalhado sim, diante da pandemia, de fato todos falaram que exigiram um foco importante, uma situação de guerra. Não tinha como ser diferente, mas ao ponto a pandemia tende a se arrefecer, nós também temos que atacar e é isso que estamos fazendo.

De fato, nós temos a Vigilância, 100% dos servidores públicos de carreira. Isso é garantido por lei e assim continuará.

A questão das aposentadorias é uma realidade da Prefeitura em si – não seria diferente conosco. Estamos trabalhando com um projeto especificamente sobre a rede Vigilância na regularização da ABNT das Uvis e também do sistema de Vigilância e temos agora a possibilidade já com autorização do Sr. Prefeito do chamamento cerca de 700 servidores de concursos. Esse processo deve acontecer agora entre o final do ano ou primeiro semestre. Basicamente, esse número de pessoas será distribuído por toda a rede. Imagino que com essa ação conseguiremos colocar mais pessoas na execução dos trabalhos e também no movimento de passagem de conhecimento desses mais antigos, que é o nosso interesse, para que haja essa passagem de conhecimento antes que todos os antigos se aposentem, para que não venhamos a perder esse conhecimento, toda essa *expertise*, toda essa experiência adquirida.

Com relação ao diálogo permanente, tivemos uma conversa com na mesa de negociações, temos aqui junto com os trabalhadores de SMS. Temos também um outro fórum que é justamente com Ministério Público do Trabalho, que discutimos também há cerca de um ano, justamente, essas questões de organização de Covid-19. Temos feito as adequações, ajustes e adaptações necessárias. O objetivo de nós todos é o mesmo: fortalecer a vigilância para que possamos continuar proporcionando maior segurança à população de São Paulo. Somos sensíveis às dificuldades, mas também reconhecer os avanços no sentido de a gestão reconhecer e oferecer condições ou de trabalho à Vigilância do Município. O fato é que, depois de tantos anos, estamos em processo de chamamento de quase mil pessoas para a Vigilância. Mostra a preocupação da gestão e o prestígio que nós temos merecidamente. Nesse segundo semestre temos processo de organização e reestruturação das unidades de Saúde. Algumas procuradorias, regionais inclusive, estão mudando de locais para, justamente, para comportar todos de maneira digna, melhores condições, principalmente os agentes, que são mais numerosos e, de fato, não são todas as Uvis que comportam de maneira adequada esse pessoal.

Quanto aos processos de trabalho, como falamos no início, o momento é agora. O momento de discutir já pensando, se Deus quiser, estamos próximo do momento pós-pandemia e as atividades devem voltar a sua normalidade e com ela também os problemas e os riscos da saúde da população. Pretendemos acompanhar também o monitoramento desses riscos, trabalhando para defender a saúde pública, principalmente, relacionado à vigilância e saúde e os riscos.

Quanto à autoridade sanitária, está mantida autoridade sanitária, não houve mudança alguma na legislação referente às normativas da Vigilância Sanitária na Cidade. As hierarquias e autonomia técnica das autoridades sanitárias está preservada. Não houve qualquer mudança desse tipo. Assim como também não houve mudança na questão de autonomia econômica, haja vista que nossa votação está mantida conforme previsto na lei e nós seguimos recebendo as verbas destinadas, exclusivamente, para a Vigilância em Saúde,

assim como também utilizamos as verbas da própria Secretaria como as demais coordenadorias. No entanto sempre estamos abertos a novos pontos de vista. Estamos nesse momento, é o momento de gestores, mas isso é de todos nós. Sabemos disso. Temos essa responsabilidade e é do nosso interesse melhorar, assim como de todos que estão aqui. Pode contar que iremos continuar discutindo, dialogando para fortalecer e elevar o nível, cada vez mais, da Vigilância em Saúde no Município de São Paulo.

Por enquanto é isso. O que precisar de subsídios pode nos encaminhar aqui para o gabinete de Covisa ou para SMS e nós, com maior presteza, prestaremos os esclarecimentos necessários. Muito obrigado.

**A SRA. PRESIDENTE (Juliana Cardoso)** – Muito obrigado, Luiz. MUITÍSSIMO obrigada a todos que nos acompanharam através da TV Câmara.

Declaro encerrada nossa audiência pública, deixando um abraço a todos os servidores públicos que sofreram nessa última quarta-feira, um dos golpes mais intensos no período em que mais precisamos dos serviços públicos, que é o confisco salarial de cada um de vocês que se doaram todo esse período da pandemia. Sinto muito. Fico envergonhada com isso. Tenho orgulho de ter votado, brigado e lutado muito na Câmara a favor do serviço e do funcionalismo público.

Estão encerrados nossos trabalhos.

**CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO**  
SECRETARIA DE REGISTRO PARLAMENTAR E REVISÃO – SGP.4  
**NOTAS TAQUIGRÁFICAS SEM REVISÃO**

REUNIÃO: **18828** DATA: **12/11/2021** FL: **43** DE 43

---