

**SGP-1 – Secretaria das Comissões**  
**SGP-17 – Comissões Parlamentares de Inquérito**

**RELATÓRIO FINAL DA COMISSÃO PARLAMENTAR DE INQUÉRITO PARA AVERIGUAR E APURAR EVENTUAL DEFICIÊNCIA NO DESEMPENHO DAS COMPETÊNCIAS OUTORGADAS À COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - COVISA, ESPECIFICAMENTE NO QUE TANGE À COMERCIALIZAÇÃO E MANIPULAÇÃO DE PRODUTOS COSMÉTICOS, ALIMENTÍCIOS, FARMACÊUTICOS, SERVIÇOS DE SAÚDE E SUBSTÂNCIAS DE INTERESSE DA SAÚDE (PROCESSO RDP Nº 08-46/2010)**

---

## **INTEGRANTES**

### **MEMBROS:**

PRESIDENTE: Vereador Aurélio Miguel  
VICE-PRESIDENTE: Vereador Paulo Frange  
RELATORA: Vereadora Sandra Tadeu

### **MEMBROS:**

Vereador Gilberto Natalini  
Vereador Jamil Murad  
Vereador José Américo  
Vereador José Ferreira Zelão  
Vereador Milton Ferreira  
Vereadora Noemi Nonato

### **SECRETÁRIOS:**

Acelina Acelismar de Oliveira  
Fabio Paiva  
Milton Somogyi

### **ASSESSORIA TÉCNICA:**

Jorge Tupynambá Reis Telles Ferreira Filho  
José Reinaldo Custódio

### **ASSESSORIA JURÍDICA:**

Carolina Ponchio  
Simona P.Almeida  
Camila M.Escatena

**ATA DA 3ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA PARA APRECIÇÃO E VOTAÇÃO DO RELATÓRIO FINAL DA COMISSÃO PARLAMENTAR DE INQUÉRITO PARA AVERIGUAR E APURAR EVENTUAL DEFICIÊNCIA NO DESEMPENHO DAS COMPETÊNCIAS OUTORGADAS À COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - COVISA, ESPECIFICAMENTE NO QUE TANGE À COMERCIALIZAÇÃO E MANIPULAÇÃO DE PRODUTOS COSMÉTICOS, ALIMENTÍCIOS, FARMACÊUTICOS, SERVIÇOS DE SAÚDE E SUBSTÂNCIAS DE INTERESSE DA SAÚDE (PROCESSO RDP Nº 08-46/2010)**

Aos quinze dias do mês de dezembro de 2010, às 14 horas e 20 minutos, no Plenário 1º de Maio, 1º andar desta Edilidade, deu-se início à 3ª Reunião Extraordinária visando a apreciação e votação do relatório final da Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde - Covisa, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde (processo RDP nº 08-46/2010), com a presença dos Vereadores: Aurélio Miguel (Presidente), Paulo Frange (Vice-Presidente), Gilberto Natalini, Jamil Murad, José Américo, Milton Ferreira, Noemi Nonato, Sandra Tadeu (relatora) e Zelão. Abertos os trabalhos, a vereadora Sandra Tadeu apresentou seu relatório que, tendo obtido seis votos favoráveis e dois contrários (vereadores Jamil Murad e Gilberto Natalini), converteu-se no relatório final da CPI COVISA. O vereador Natalini assina conjuntamente o voto em separado do vereador Murad. Em seguida, chegou à reunião o vereador José Américo, não participando, portanto, da votação do relatório final. O presidente então iniciou uma sessão de agradecimentos pela conclusão dos trabalhos, assim como o vereador Jamil Murad. Em seguida, os vereadores Aurélio Miguel, Jamil Murad, Natalini e José Américo iniciaram discussões acerca das recentes substituições ocorridas na CPI. Nada mais havendo a ser tratado, o presidente determinou à secretaria as providências últimas previstas em regimento e encerrou os trabalhos às 14:57. A íntegra desta Reunião consta da transcrição da gravação que é o teor da presente ata, como determinado pela Presidência, e que se encontra em volume anexo próprio. Eu, Fábio de Castro Paiva, lavrei o presente termo que vai assinado por todos os integrantes presentes e por mim.

## **ÍNDICE**

<b>1.</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>5</b>
<b>2.</b>	<b>DO OBJETO DA CPI (DOCUMENTOS ABAIXO)</b>	<b>8</b>
<b>3.</b>	<b>DA LEGISLAÇÃO</b>	<b>10</b>
<b>4.</b>	<b>ORGANOGRAMA / ATRIBUIÇÕES DA COVISA</b>	<b>19</b>
<b>5.</b>	<b>REUNIÃO ORDINÁRIA DA CPI – COVISA (TAQUIGRAFIA)</b>	<b>29</b>
	<b>1ª R.O. - CPI-COVISA</b>	<b>29</b>
	<b>2ª R.O. - CPI-COVISA</b>	<b>33</b>
	<b>3ª R.O. - CPI-COVISA</b>	<b>65</b>
	<b>4ª R.O. - CPI-COVISA</b>	<b>95</b>
	<b>5ª R.O. - CPI-COVISA</b>	<b>127</b>
	<b>6ª R.O. - CPI-COVISA</b>	<b>146</b>
	<b>7ª R.O. - CPI-COVISA</b>	<b>177</b>
	<b>8ª R.O. - CPI-COVISA</b>	<b>198</b>
	<b>10ª R.O. - CPI-COVISA</b>	<b>235</b>
	<b>11ª R.O. - CPI-COVISA</b>	<b>259</b>
	<b>12ª R.O. - CPI-COVISA</b>	<b>277</b>
	<b>13ª R.O. - CPI-COVISA</b>	<b>305</b>
	<b>14ª R.O. - CPI-COVISA</b>	<b>321</b>
	<b>15ª R.O. - CPI-COVISA</b>	<b>336</b>
	<b>16ª R.O. - CPI-COVISA</b>	<b>353</b>
	<b>17ª R.O. - CPI-COVISA</b>	<b>375</b>
	<b>18ª R.O. - CPI-COVISA</b>	<b>388</b>
	<b>19ª R.O. - CPI-COVISA</b>	<b>398</b>
	<b>20ª R.O. - CPI-COVISA</b>	<b>404</b>
	<b>21ª R.O. - CPI-COVISA</b>	<b>427</b>
<b>6.</b>	<b>RESULTADO / DISCUSSÃO</b>	<b>430</b>
<b>6.1.</b>	<b>PRODUTOS E SERVIÇOS DE INTERESSE DA SAÚDE</b>	<b>432</b>

<b>6.1.1.</b>	<b>CADASTRO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - CMVS</b>	<b>432</b>
<b>6.1.2.</b>	<b>ALIMENTOS</b>	<b>434</b>
<b>6.1.2.1.</b>	<b>CURSO DE BOAS PRÁTICAS DE MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS</b>	<b>434</b>
<b>6.1.2.2.</b>	<b>ALIMENTOS FRACIONADOS</b>	<b>434</b>
<b>6.1.2.3.</b>	<b>DILIGÊNCIA</b>	<b>434</b>
<b>6.1.2.4.</b>	<b>NOTÍCIAS VEICULADAS</b>	<b>435</b>
<b>6.1.2.4.1.</b>	<b>ALIMENTOS COM PRAZO DE VALIDADE VENCIDOS</b>	<b>435</b>
<b>6.1.2.4.2.</b>	<b>ALIMENTOS DETERIORADOS</b>	<b>436</b>
<b>6.1.2.4.3.</b>	<b>PALMITO</b>	<b>436</b>
<b>6.1.2.4.4.</b>	<b>PÃES</b>	<b>436</b>
<b>6.1.2.5.</b>	<b>ALIMENTOS EM EVENTOS TEMPORÁRIOS</b>	<b>437</b>
<b>6.2.</b>	<b>CONTROLE DE DOENÇAS</b>	<b>458</b>
<b>6.4.</b>	<b>SOLO</b>	<b>464</b>
<b>6.4.1.</b>	<b>LIXÕES</b>	<b>465</b>
<b>6.4.1.1.</b>	<b>NOTÍCIAS VEICULADAS</b>	<b>465</b>
<b>6.4.1.1.1.</b>	<b>ÁREA DO LIXÃO DA VILA NOVA CACHOEIRINHA</b>	<b>466</b>
<b>6.4.1.1.2.</b>	<b>ATERRO JARDIM AMÉRICA, ATERRO NA ÁREA LINDEIRA AO CEMITÉRIO VILA NOVA CACHOEIRINHA, O CONJUNTO HABITACIONAL VILA NOVA CACHOEIRINHA E ATERRO JARDIM DAMASCENO.</b>	<b>467</b>
<b>6.4.2.</b>	<b>CEMITÉRIOS</b>	<b>468</b>
<b>7.</b>	<b>ORÇAMENTO</b>	<b>474</b>
<b>8.</b>	<b>FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE</b>	<b>476</b>
<b>9.</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>480</b>

## **INTRODUÇÃO**

A presente Comissão Parlamentar de Inquérito foi instaurada por meio de Requerimento RDP nº 08-46-2010, em 10 de março de 2010, para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA previstas na Lei Municipal 13.725/2004, bem como no Decreto 50.079/2008, e respectivos regulamentos especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde.

Conforme previsto regimentalmente (art. 93,inc.III), teve prazo de trabalho previsto em 120 (cento e vinte) dias, findo o qual foi prorrogado por igual período, somando, ao final, 240 (duzentos e quarenta) dias de trabalho.

Nesse período, foram produzidos e reunidos centenas de documentos acerca do assunto, assim como: expedidos, 2.016 ofícios, 7 PLs, 85 convites, 02 convocações e 03 intimações a particulares e autoridades, ouvidas pessoalmente pelos membros da Comissão. Também foram realizadas 09 diligências, e 21 reuniões de trabalho.

Todos esse documentos foram cadastrados e catalogados, e encontram-se elencados no índice cronológico produzido a partir dos autos, que passa a fazer parte integrante do presente processo, incorporando-se ao presente relatório na condição de relatório dos atos praticados pela presente Comissão Parlamentar de Inquérito, e cuja reprodução se evita por motivos de economia.

### **OBJETIVOS DA COMISSÃO**

A função fiscalizadora do Poder Legislativo e os limites das Comissões Parlamentares de Inquérito encontram-se estabelecidos na Constituição Federal em seus arts. 49, inc. X e 58, § 3º.

Alicerçada no modelo federal, o ordenamento paulistano estabelece ser competência privativa da Câmara Municipal fiscalizar e controlar os atos do Poder Executivo (art. 14, inciso XIV), disciplinado sobre os poderes conferidos às Comissões Parlamentares de Inquérito em seu art. 33, além das regras estabelecidas nos arts. 89 e seguintes do Regimento Interno.

*In verbis:*

*“Art. 32. Às Comissões, em razão da matéria de sua competência, cabe:*

*(...)*

*II – fiscalizar, inclusive efetuando diligências, vistorias e levantamentos “in loco”, os atos da administração direta e indireta, nos termos da legislação pertinente, em especial para verificar a regularidade, a eficiência e a eficácia dos seus órgãos no cumprimento dos objetivos constitucionais, recorrendo ao auxílio do Tribunal de Contas, sempre que necessário;*

*(...)*

*IV – convocar os Secretários Municipais e os responsáveis pela administração direta e indireta;*

*(...)*

*IX – solicitar informações ou depoimentos de autoridade ou cidadãos;*

*(...)*

*XII – requisitar, dos responsáveis, a exibição de documentos e a prestação dos esclarecimentos necessários;*

*“Art. 33. As Comissões Parlamentares de Inquérito terão poderes de investigação próprios das autoridades jurídicas, além de outros previstos no Regimento Interno, em matéria de interesse do Município e serão criadas pela Câmara, mediante requerimento de 1/3 (um terço) de seus membros para a apuração de fato determinado, em prazo certo, adequado à consecução dos seus fins, sendo suas conclusões, se for o caso, encaminhadas ao Ministério Público, para que promova a responsabilidade civil ou criminal dos infratores”.*

*§ 1º As Comissões Parlamentares de Inquérito, no interesse da investigação, além das atribuições previstas nos incisos II, IV, IX e XII do § 2º do art. 32 e daquelas previstas no Regimento Interno, poderão:*

*I – tomar depoimento de autoridade municipal, intimar testemunhas e inquiri-las sob compromisso, nos termos desta Lei;*  
*II – proceder a verificações contábeis em livros, papéis e documentos de órgãos da administração direta, indireta e fundacional.”*

Dessa forma, o Poder Legislativo, no cumprimento de sua função institucional fiscalizadora está dotado do poder-dever de investigar os atos da Administração (art. 14, inciso XV, LOM), sendo a CPI um dos instrumentos para o cumprimento desta função.

É necessária a menção de que a figura da Comissão Parlamentar de Inquérito encontra-se presente em todos os sistemas que tenham a mínima pretensão de autodenominarem-se democráticos, e a matéria é, dessa forma, amplamente estudada e discutida em todo o mundo.

É esse o entendimento do Supremo Tribunal Federal:

*“Por uma necessidade funcional, a Comissão Parlamentar de Inquérito não tem poderes universais, mas limitados a fatos determinados, o que não quer dizer não possa haver tantas comissões quantas as necessárias para realizar as investigações recomendáveis, e que outros fatos, inicialmente imprevistos, não possam ser aditados aos objetivos da comissão de inquérito, já em ação. O poder de investigar não é um fim em si mesmo, mas um poder instrumental ou ancilar relacionado com as atribuições do Poder Legislativo”. (STF, HC-71039/RJ, Rel. Min. Paulo Brossard, DOJ União de 06.12.96, J. 07.04.94-Pleno).*

Por fim cumpre observar que, além do exercício da função fiscalizadora, a Comissão Parlamentar de Inquérito se presta para sugerir caminhos, indicar rumos, aprimorar condutas de trabalho, sendo essa a vertente na qual nos baseamos para a elaboração do presente relatório.

# DO OBJETO DA CPI (DOCUMENTOS ABAIXO)

LIDO HOJE

24 FEV 2010

**DEFERIDO**

24 FEV 2010

**CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO**  
Vereador Aurélio Miquel

08 - RDP  
08 - 00046/2010

**RESOLUÇÃO Nº**

Requer a constituição de Comissão Parlamentar de Inquérito, com base no artigo 33 da Lei Orgânica do Município, para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – COVISA, previstas na Lei Municipal nº 13.725/2004, bem como no Decreto nº 50.079/2008, e respectivos regulamentos, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde.

**CONSIDERANDO** que a Comissão Parlamentar de Inquérito do Licenciamento de Eventos que teve curso perante esta Edilidade, no respectivo relatório final, concluiu pela falta de fiscalização, em eventos temporários em que se procede à manipulação de alimentos, a despeito do disposto no artigo 16 do Decreto nº 50.079/2008;

**CONSIDERANDO** a existência de indícios de que vários estabelecimentos comerciais e de serviços, que se encontram com pedido de Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária – CMVS ainda em tramitação, já estão em funcionamento, sem qualquer interferência da COVISA;

**CONSIDERANDO** que o relatório final da Apurar a situação de desrespeito aos DIREITOS de crianças, adolescentes, idosos e portadores de necessidades especiais no Município de São Paulo, que teve curso nesta Casa, apurou a existência de irregularidades no que tange à metodologia de fiscalização das ILPI's, (Instituições de Longa Permanência de Idoso);

**CONSIDERANDO** as péssimas condições que se encontra o Centro de Controle de Zoonoses constatadas através de vistoria realizada no dia 23 de março de 2009, pela Comissão de Estudos para Avaliação da Coexistência dos Animais Domésticos, Domesticados, Silvestres Nativos e Exóticos com População Urbana e os Reflexos na Saúde Pública e Meio Ambiente e a Legislação Pertinente na Cidade de São Paulo;

24 FEV 2010

MMCJ/2010

SGP - 4

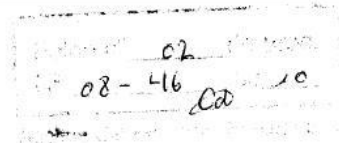
Vladuto Jacarei 100 - 7º andar sala 710  
Fone: 3396-4873 e 3396-4614

C.M.S.P. - S.G.P. 21  
24-Fev-2010-16-09-012894





CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SÃO PAULO**  
Vereador Aurélio Miguel



**CONSIDERANDO** a matéria publicada no periódico "FOLHA DE SÃO PAULO", datada de 25 de outubro de 2008, apontou – com base em apuração efetivada pela Secretaria Estadual de Saúde – de diversos tipos de estabelecimentos, neste Município, sem condições mínimas de higiene na manipulação e preparo de alimentos;

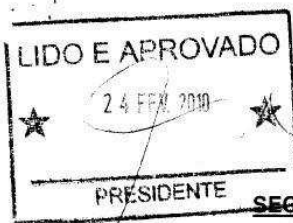
**CONSIDERANDO** reportagem publicada no periódico "Jornal da Tarde", datado de 29 de agosto de 2009 com o título "Blitz flagra até reuso de seringas em clínicas de beleza";

**CONSIDERANDO** a notícia veiculada pelo jornal "Folha de São Paulo", onde informa que farmácias de manipulação foram interditadas por irregularidades na manipulação de medicamentos. Através de denúncias contra remédios manipulados, com registros de óbitos, comas e intoxicações;

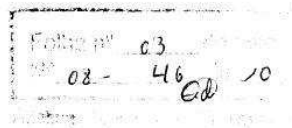
**REQUEIRO**, com fundamento no artigo 33 da Lei Orgânica do Município de São Paulo e artigo 93 do Regimento Interno, a constituição de Comissão Parlamentar de Inquérito, composta por 09 (nove) membros, com duração de 120 dias para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – COVISA, previstas na Lei Municipal nº 13.725/2004, bem como no Decreto nº 50.079/2008, e respectivos regulamentos, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde.

Sala das Sessões

  
Aurélio Miguel  
Vereador - PR



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SÃO PAULO**  
SECRETARIA DE APOIO LEGISLATIVO



REQUERIMENTO /2010

Requeiro destaque e preferência do Requerimento nº RDP. 46/10, de autoria Aurilio Miguel, que visa a constituição de Comissão Parlamentar de Inquérito.

C.M.S.P. - S.G.P. 21 - 24-Fev-2010-16:07-012875

*Aurilio Miguel*  
Sala das Sessões, em



**DA LEGISLAÇÃO**

Legislação Relacionada à Vigilância em Saúde

O Sistema Nacional de Vigilância Sanitária – SNVS **Lei Federal 9782/99**, é executado por instituições públicas da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, que exerçam atividades de regulação, normatização, controle e fiscalização na área de vigilância sanitária.

No âmbito da União, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA coordena o SNVS, fomenta a realização de estudos e pesquisas no âmbito de suas atribuições e elabora resoluções de proteção à saúde com validade para todo o território nacional.

No âmbito estadual, o Centro de Vigilância Sanitária de São Paulo - CVS-SP/SES- **Decreto 26.048/86**, regula e executa as ações conforme as necessidades e realidade do Estado de São Paulo.

De acordo com o Código Sanitário do Município de São Paulo, **Lei 13.725, de 9 de janeiro de 2004**, as ações de vigilância sanitária abrangem o conjunto de medidas capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, inclusive o do trabalho, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

No âmbito municipal, a Coordenação de Vigilância em Saúde – COVISA/SMS, **Decreto 50.079/2008**, regula e executa as ações de acordo com as peculiaridades do município de São Paulo.

## Legislação do Município de São Paulo

### **Leis Municipais**

Lei 13.131/2001

Registro Geral Animal (RGA)

Lei 13.725/2004

Código Sanitário do Município de São Paulo

Lei.14.264/2007

Estabelece normas para a utilização de caixas descartáveis e retornáveis no acondicionamento, transporte, distribuição e venda de alimentos hortifrutícolas "in natura"

### **Decretos Municipais**

Decreto 50.079/2008

Dispõe sobre o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde e disciplina o Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde

DECRETO Nº 50.706/2009

Institui o Programa Municipal de Proteção e Bem-Estar de Cães e Gatos -PROBEM, bem como cria o Núcleo de Proteção e Bem-Estar de Cães e Gatos.

## **Portarias da Secretaria Municipal de Saúde**

Portaria 1.931/2009

Procedimentos administrativos referentes ao Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária (CMVS)

Portaria 2551/2010

Nomeia Autoridades Sanitárias

Portaria 1.210/2006

Regulamento Técnico de Boas Práticas na Produção de Alimentos

Portaria 1930/2009

Atribuições e Competências da Coordenação de Vigilância em Saúde (COVISA)

Portaria 271/2009

Altera item da Portaria 1.210/2006

Portaria 111/2008

Recomenda informação a viajantes sobre vacinação contra Febre Amarela

Portaria 692/2009

Institui o Programa de Proteção e Bem-Estar de Cães e Gatos do Município de São Paulo

Portaria 697/2009

Institui grupo de trabalho para a implantação do Plano Municipal de Contingência para Controle da Dengue

Portaria 002/2009

Cria comissões de padronização dos procedimentos técnicos

## **Comunicados da Coordenação de Vigilância em Saúde - Covisa em 2009**

Comunicado 002/2009 - COVISA  
Alerta sobre falsas autoridades sanitárias

Comunicado 003/2009 - COVISA  
Proíbe comércio de alimento

Comunicado 004/2009 - COVISA  
Proíbe comércio de alimento

Comunicado 005/2009 - COVISA  
Interdição cautelar de produto

Comunicado 006/2009 - COVISA  
Interdição cautelar de produto

Comunicado 007/2009 - COVISA  
Interdição cautelar de produto

Comunicado 008/2009 - COVISA - SGMED  
Interdição de produto

Comunicado 010/2009 - COVISA

Comunicado 033/2009 - COVISA

Comunicado 034/2009 - COVISA

Comunicado 035/2009 - COVISA

Comunicado 036/2009 - COVISA

Comunicado 037/2009 - COVISA

Comunicados da Coordenação de Vigilância em Saúde - Subgerência de Medicamentos da  
Gerência de Vigilância de Produtos e Serviços de Interesse da Saúde em 2009

Comunicados da Coordenação de Vigilância em Saúde - Covisa em 2008

Comunicados da Coordenação de Vigilância em Saúde - Covisa em 2007

## **Legislação Federal**

### **Portarias Federais:**

Portaria 1.020/2009 Ministério da Saúde - Estabelece diretrizes para implantação do componente pré-hospitalar fixo para a organização de redes locais de atenção integral às urgências.

Portaria 992/2009 Ministério da Saúde - Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.

### **PORTARIAS MS PUBLICADAS EM DEZEMBRO E RELACIONADAS À VIGILÂNCIA EM SAÚDE:**

PORTARIA Nº 3.007, DE 1º DE DEZEMBRO DE 2009 - Atualiza os valores do Teto Financeiro de Vigilância em Saúde e do incentivo às ações de vigilância em saúde, e dá outras providências.

PORTARIA Nº 3.008, DE 1º DE DEZEMBRO DE 2009 - Determina a Programação das Ações de Vigilância em Saúde (PAVS), como um elenco norteador para o alcance de metas do Pacto e demais prioridades de relevância para o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Vigilância Sanitária, eleitas pelas esferas Federal, Estadual e Municipal.

PORTARIA Nº 3.009 DE 1º DE DEZEMBRO DE 2009 - Torna pública a proposta de Projeto de Resolução "Critérios Comuns Mercosul para Fatores de Ajuste para Substâncias Controladas Nacionalmente pelos Estados Partes que não são Objeto de Controle Internacional" e dá outras providências.

PORTARIA Nº 3.012, DE 1º DE DEZEMBRO DE 2009 - Torna pública a proposta de Projeto de Resolução "Regulamento Técnico Mercosul para Produtos com Ação Antimicrobiana Utilizados em Artigos Críticos e Semi-críticos, Áreas Críticas e Semi-Críticas e Esterilizantes" e dá outras providências.

PORTARIA Nº 3.013, DE 1º DE DEZEMBRO DE 2009 - Torna pública a proposta de Projeto de Resolução "Atualização das Boas Práticas de Fabricação de Produtos para Diagnósticos de Uso In Vitro" (Revogação das Resoluções GMC Nº 38/96 e 65/96) e dá outras providências.

PORTARIA Nº 3.060, DE 9 DE DEZEMBRO DE 2009 - Autoriza repasse financeiro do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde Municipais, Estaduais e do Distrito Federal para incentivo à implantação, à implementação e ao fortalecimento e/ou continuidade das ações específicas da Política Nacional de Promoção da Saúde, com ênfase na integração das ações de Vigilância em Saúde, Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos Não Transmissíveis com a Estratégia de Saúde da Família no ano de 2009.

PORTARIA Nº 3.096, DE 16 DE DEZEMBRO DE 2009 - Altera os valores dos recursos federais destinados à composição do Teto Financeiro de Vigilância em Saúde relativos à Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza.

PORTARIA Nº 3.131, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2009 - Altera os valores dos recursos federais destinados à composição do Teto Financeiro de Vigilância em Saúde relativos à Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite.

PORTARIA Nº 3.200, DE 18 DE DEZEMBRO DE 2009 - Estabelece recursos destinados à ações de saúde de Atenção Primária, de Média e Alta Complexidade a serem disponibilizados aos Estados, Distrito Federal, e Municípios.

PORTARIA Nº 3.232, DE 18 DE DEZEMBRO DE 2009 - Regulamenta o repasse de recursos financeiros como incentivo à execução das ações de gestão de pessoas em vigilância sanitária na forma do componente de Vigilância Sanitária do Bloco de Financiamento de Vigilância em Saúde.

PORTARIA Nº 3.235, DE 18 DE DEZEMBRO DE 2009 - Regulamenta o incentivo financeiro destinado aos Laboratórios Centrais de Saúde Pública -LACEN, para a execução das ações de monitoramento de alimentos, na forma do Bloco de Financiamento de Vigilância em Saúde.

PORTARIA Nº 3.252, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2009 - Aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios e dá outras providências.

PORTARIA Nº 3.261, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2009 - Estabelece procedimentos para a suspensão do repasse dos recursos financeiros do Bloco de Vigilância em Saúde aos municípios que ainda não aderiram ao Pacto pela Saúde e dá outras providências.

PORTARIA Nº 3.301, DE 24 DE DEZEMBRO DE 2009 - Altera os valores dos recursos federais destinados à composição do Teto Financeiro de Vigilância em Saúde relativos à Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza A H1N1.



PORTARIA Nº 3.306, DE 24 DE DEZEMBRO DE 2009 - Habilita Municípios, Estados e o Distrito Federal a receber recursos federais destinados à aquisição de equipamentos e material permanente para estabelecimentos de saúde.

## **Histórico da Vigilância Sanitária em São Paulo**

A COVISA, em 2004, através da sua Gerência de Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Interesse da Saúde, assumiu as ações de básica e média complexidade de vigilância sanitária.

Em 2005, as 25 Supervisões de Vigilância em Saúde – SUVIS, unidades descentralizadas da COVISA, iniciam sua atuação em Vigilância Sanitária.

Em 2007, a Gerência de Vigilância de Produtos e Serviços de Interesse da Saúde assumiu a execução de parte de alta complexidade.

O Decreto 50.079/2008 regulamentou disposições da Lei nº 13.725, disciplina o Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde e estabeleceu os procedimentos administrativos de vigilância em saúde.

Em 2009, a Portaria 1.931/2009-SMS, dispôs sobre o Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde e os procedimentos administrativos decorrentes da constatação de infração sanitária. O Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde – CMVS, os estabelecimentos e equipamentos de interesse da saúde, classificados segundo o risco inerente às suas atividades, indicados na Portaria 1.293/2007 – SMS deverão requerer sua inscrição no CMVS à COVISA ao início de suas atividades e comunicar quaisquer alterações referentes ao exercício das mesmas, tais como as relacionadas a endereço, responsabilidade legal, equipamentos, número de leitos, razão social, assunção e baixa de responsabilidade técnica e alteração de atividade.

Ainda em 2009, a Portaria 1930/2009 da Secretaria Municipal de Saúde, atribuiu as competências das gerências e subgerências da COVISA.

Essas instâncias coordenam, planejam e desenvolvem projetos, programas e ações de orientação, educação, intervenção e fiscalização pertinentes às suas respectivas áreas de atuação. Assim como desenvolvem investigação de casos ou de surtos e assumem a operação de situações epidemiológicas de doenças de notificação compulsória ou agravos inusitados de saúde. Também elaboram normas técnicas e padrões destinados à garantia da qualidade de saúde da população.

# ORGANOGRAMA / ATRIBUIÇÕES DA COVISA

## Organograma de Covisa

### Coordenação de Vigilância em Saúde

Estrutura Organizacional

Portaria nº1930/2009, de 06/11/09



## **Função da Coordenação da Vigilância em Saúde**

A Coordenação de Vigilância em Saúde (COVISA). Da Secretaria Municipal de Saúde, reúne diversas estruturas do campo da Vigilância em Saúde, que são divididas em gerências e Núcleos Técnicos.

A COVISA reúne as Gerências: Administração e Finanças, Gestão de Pessoas, Centro de Controle de Doenças, Centro de Controle de Zoonoses, Vigilância em Saúde Ambiental, Vigilância de Produtos e Serviços de Interesse da Saúde, Núcleo Técnico Comunicação em Vigilância em Saúde, Núcleo Técnico de Informação em Vigilância em Saúde e o Programa de Proteção e Bem-Estar de Cães e Gatos do Município de São Paulo.

O conjunto dessas ações é realizado por diversos profissionais de saúde, especializados em cada esfera de atuação conforme atribuições abaixo, dividido por subgerências e áreas de intervenção.

### **I - Coordenação de Vigilância em Saúde:**

**Conforme o Art. 1º da Portaria 1930/2009, a Coordenação de Vigilância em Saúde (COVISA) tem as atribuições de coordenação técnica, planejamento, supervisão e avaliação do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde.**

O Sistema Municipal de Vigilância em Saúde é composto por: COVISA, suas Gerências e Núcleos Técnicos; Supervisões de Vigilância em Saúde - SUVIS; Centros de Referência em Saúde do Trabalhador - CRST.

### **II - Gerência de Vigilância de Produtos e Serviços de Interesse da Saúde:**

- Subgerência de Alimentos;
- Subgerência de Medicamentos;
- Subgerência de Produtos;

- Subgerência de Serviços de Saúde;
- Subgerência do Laboratório de Controle de Qualidade;

### **III - Gerência do Centro de Controle de Doenças:**

- Subgerência de Imunização;
- Subgerência de Doenças e Agravos Não Transmissíveis;
- Subgerência de Doenças e Agravos Transmissíveis Crônicos;
- Subgerência de Doenças e Agravos Transmissíveis Agudos;
- Subgerência do Centro de Controle de Intoxicações;

### **IV - Gerência de Vigilância em Saúde Ambiental:**

- Subgerência de Vigilância das Zoonoses e Agravos Transmitidos por Vetores;
- Subgerência de Vigilância de Riscos e Agravos à Saúde Relacionados ao Meio Ambiente;
- Subgerência de Vigilância em Saúde do Trabalhador;

### **V – Gerência do Centro de Controle de Zoonoses:**

- Subgerência de Vigilância e Controle de Animais Domésticos;
- Subgerência de Vistoria Zoosanitária;
- Subgerência de Laboratório de Zoonoses e Doenças Transmitidas por Vetores;
- Subgerência de Laboratório de Identificação e Pesquisa de Fauna Sinantrópica;

- Subgerência de Vigilância e Controle de Roedores e demais Sinantrópicos;
- Subgerência de Atividades de Referência em Zoonoses;

**Conforme o Art. 3º da Portaria 1930/2009- As gerências de Vigilância de Produtos e Serviços de Interesse da Saúde, Centro de Controle de Doenças, Vigilância em Saúde Ambiental e Centro de Controle de Zoonoses, no âmbito de suas respectivas esferas de atuação, têm as seguintes atribuições:**

Coordenar, planejar e desenvolver os projetos, programas e ações de intervenção e fiscalização pertinentes às suas respectivas áreas de atuação; Elaborar e submeter à apreciação da Secretaria Municipal da Saúde, as normas técnicas e padrões destinados à garantia da qualidade de saúde da população, nas suas respectivas áreas de conhecimento e atribuição; Participar da organização e acompanhar a manutenção de adequadas bases de dados relativas às atividades de vigilância em saúde; Desenvolver ações de investigação de casos ou de surtos de agravos, bem como de condições de risco para a saúde da população, com vistas à elaboração de recomendações técnicas para o controle dos condicionantes de adoecimento; Promover a integração das ações de vigilância com as ações das diversas áreas técnicas da Coordenadoria de Vigilância em Saúde, assim como com os programas de saúde, unidades locais e regionais e outros órgãos da administração direta e indireta do município, quando pertinente; Emitir pareceres, elaborar normas técnicas, protocolos de condutas e procedimentos, manuais e boletins, no sentido de subsidiar as autoridades municipais para a adoção das medidas de controle; Desenvolver competências para o uso dos métodos e técnicas da epidemiologia nos processos de conhecimento dos problemas de saúde e no planejamento das atividades de vigilância; Participar da elaboração e desenvolvimento dos projetos de capacitação dos profissionais envolvidos em atividades de vigilância; Assistir a Coordenação de Vigilância em Saúde e a Secretaria Municipal da Saúde na tomada de decisões a respeito de recursos interpostos nos processos de vigilância em saúde; Assumir o controle operacional de situações epidemiológicas referentes às doenças de notificação compulsória ou agravos inusitados de saúde; Implementar as ações de Farmacovigilância, em consonância com as outras esferas da administração pública.

**VI - Gerência de Gestão de Pessoas:**

- Subgerência de Gestão do Conhecimento;
- Subgerência de Administração de Pessoal;

**Conforme o Art. 4º da Portaria 1930/2009, a Gerência de Gestão de Pessoas tem as seguintes atribuições:**

Planejar, coordenar, monitorar e avaliar os programas de formação, capacitação e desenvolvimento de profissionais para as diferentes áreas da vigilância em saúde, em consonância com as diretrizes da SMS; assessorar as áreas técnicas na elaboração de projetos e programas de formação e capacitação de profissionais, na sistematização de experiências e pesquisas em serviço; executar as atividades relativas à gestão de pessoas, observando a legislação em vigor e as diretrizes da SMS.

#### **VII - Gerência de Administração e Finanças:**

- Subgerência de Administração;
- Subgerência de Contabilidade;
- Subgerência de Contratação e Contratos;
- Subgerência de Adiantamento Direto e Bancário;

**Conforme o Art. 5º da Portaria 1930/2009, a Gerência de Gerência de Administração e Finanças tem as seguintes atribuições:**

Coordenar o planejamento, a previsão orçamentária, a execução, o acompanhamento e a avaliação dos recursos financeiros, controlar contratos de serviços e convênios; Participar da elaboração da proposta orçamentária, discriminando receitas e despesas com base na estimativa da produção de serviços; coordenar e executar o apoio logístico referente ao transporte, manutenção geral e insumos necessários para execução das atividades e ações desenvolvidas pela Coordenação de Vigilância em Saúde e unidades afins; controlar e planejar as entradas e saídas de documentos e Processos e coordenar

o Serviço de Atendimento ao Cidadão (SAC); providenciar os procedimentos de incorporação dos bens patrimoniais móveis e manter o controle dos bens existentes na Coordenação de Vigilância em Saúde;

#### **VIII - Núcleo Técnico de Informação em Vigilância em Saúde:**

**Conforme o Art. 6º da Portaria 1930/2009, o Núcleo Técnico de Informação em Vigilância em Saúde tem as seguintes atribuições:**

Coordenar e supervisionar os sistemas de informação, os aplicativos e as bases de dados utilizados na vigilância em saúde; fornecer suporte técnico de informática e apoiar as gerências na análise de dados; planejar e operacionalizar as atividades de informática e coordenar o desenvolvimento de Sistemas de Informação para uso na Vigilância em Saúde.



**IX - Núcleo Técnico de Comunicação em Vigilância em Saúde:**

**Conforme o Art. 7º da Portaria 1930/2009, a Gerência de Comunicação em Vigilância em Saúde tem as seguintes atribuições:**

Assessorar, desenvolver e implementar políticas e ações de comunicação para a aproximação da COVISA e da população visando a promoção em saúde no município; assessorar as gerências e a coordenação no relacionamento com a mídia em consonância com a Assessoria de Comunicação e Imprensa da SMS; coordenar a captação, articulação e gerenciamento de parceiros empreendedores sociais para apoiar as ações de promoção em saúde, em consonância com as áreas técnicas, as diretrizes da COVISA e do governo municipal.

**X - Supervisão de Vigilância em Saúde, da Coordenadoria Regional de Saúde Centro-Oeste:**

- Centro de Referência em Saúde do Trabalhador da Sé;
- Centro de Referência em Saúde do Trabalhador da Lapa;
- Supervisão de Vigilância em Saúde Butantã;
- Supervisão de Vigilância em Saúde Lapa/Pinheiros;
- Supervisão de Vigilância em Saúde Sé;

**XI - Supervisão de Vigilância em Saúde, da Coordenadoria Regional de Saúde - Leste:**

- Supervisão de Vigilância em Saúde Cidade Tiradentes;
- Supervisão de Vigilância em Saúde Ermelino Matarazzo;
- Supervisão de Vigilância em Saúde Guaianases;
- Supervisão de Vigilância em Saúde Itaim Paulista;
- Supervisão de Vigilância em Saúde Itaquera;
- Supervisão de Vigilância em Saúde São Mateus;
- Supervisão de Vigilância em Saúde São Miguel Paulista;

**XII - Supervisão de Vigilância em Saúde, da Coordenadoria Regional de Saúde - Norte:**

- Centro de Referência em Saúde do Trabalhador da Freguesia do Ó;
- Supervisão de Vigilância em Saúde Casa Verde/Cachoeirinha;
- Supervisão de Vigilância em Saúde Freguesia/Brasilândia;
- Supervisão de Vigilância em Saúde Pirituba/Perus;
- Supervisão de Vigilância em Saúde Santana/ Tucuruvi/ Jaçanã/ Tremembé;
- Supervisão de Vigilância em Saúde Vila Maria/ Vila Guilherme;

**XIII - Supervisão de Vigilância em Saúde, da Coordenadoria Regional de Saúde - Sudeste:**

- Centro de Referência em Saúde do Trabalhador da Móoca;

- Supervisão de Vigilância em Saúde Mooca/Aricanduva/Formosa/ Carrão;
- Supervisão de Vigilância em Saúde Ipiranga;
- Supervisão de Vigilância em Saúde Penha;
- Supervisão de Vigilância em Saúde Vila Mariana/Jabaquara;
- Supervisão de Vigilância em Saúde Vila Prudente/Sapopemba;

#### **XIV - Supervisão de Vigilância em Saúde, da Coordenadoria Regional de Saúde - Sul:**

- Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Santo Amaro;
- Supervisão de Vigilância em Saúde Campo Limpo;
- Supervisão de Vigilância em Saúde Capela do Socorro;
- Supervisão de Vigilância em Saúde Santo Amaro/ Cidade Ademar;
- Supervisão de Vigilância em Saúde M'Boi Mirim;
- Supervisão de Vigilância em Saúde Parelheiros;

#### **Conforme o Art. 8º da Portaria 1930/2009, as 5 Supervisões de Vigilância em Saúde, das Coordenadorias Regionais de Saúde tem as seguintes atribuições:**

Coordenar regionalmente as atividades de vigilância em saúde; contribuir para a harmonização das ações de Vigilância em Saúde, obedecendo as particularidades regionais; racionalizar as demandas da Coordenação de Vigilância em Saúde para as Supervisões de Vigilância em Saúde; acompanhar a execução do Plano de Ação de Vigilância em Saúde no nível regional.



## REUNIÃO ORDINÁRIA DA CPI – COVISA (TAQUIGRAFIA)

### **1ª R.O. - CPI-COVISA**

**23/03/10 - 10:00hs – Terça-feira**  
**Plenário 1º de Maio**

**ABERTURA**

PRESIDENTE: AURÉLIO MIGUEL

**OBSERVAÇÕES:**

- Transcrição *ipsis verbis*
- Lista de participantes não fornecida
- Grafia(s) não confirmada(s)
- Orador não identificado
- Qualidade de som incompatível com a transcrição
- Início da reunião não gravado
- Intervenção, expressão ou palavra ininteligível/inaudível
- Intervenção simultânea ininteligível/inaudível
- Manifestação fora do microfone
- Exibição de imagens
- Tumulto
- Suspensão
- Exposição em língua estrangeira
- Exposição com audiovisual, podendo causar a indeterminação do texto
- Documento lido a ser encaixado pela Secretaria da Comissão
- Seqüência descontínua por trecho não gravado

**OUTRAS OCORRÊNCIAS DE RELEVÂNCIA PARA O REGISTRO**

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Declaro aberta a primeira reunião ordinária da Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA previstas na Lei Municipal 13.725/2004, bem como no Decreto 50.079/2008, e respectivos regulamentos especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde, RDP 08-046/2010.

Presentes, os Vereadores Aurélio Miguel, na Presidência, Paulo Frange, na Vice-Presidência, Jamil Murad, nosso relator, Gilson Barreto, José Police Neto, José Ferreira dos Santos – Zelão, e Milton Ferreira. Além disso, foi enviada, pelo Líder do PSB, indicação do nome da Vereadora Noemi Nonato para ocupar a vaga do partido nesta CPI, em substituição à indicação dele mesmo. Peço que tenham ciência todos os Vereadores de que, a partir deste momento, a representante será a Vereadora Noemi Nonato, pelo PSB.

Tenho aqui alguns requerimentos que foram elaborados pela minha assessoria. Antes, gostaria de fazer a leitura dos procedimentos em relação a esta CPI.

- É lido o seguinte: (procedimentos relativos ao funcionamento da CPI Covisa)

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Esses são os procedimentos que nortearão os trabalhos desta Comissão.

Gostaria de registrar a presença da Vereadora Sandra Tadeu. Pergunto se algum Vereador quer fazer uso da palavra. (Pausa)

O objetivo desta CPI é justamente nós observarmos as deficiências em relação à Covisa na cidade de São Paulo. Estamos iniciando os trabalhos. Esse é um aspecto importante da vida de qualquer cidade, e a cidade de São Paulo, uma das principais metrópoles do mundo, deve dar o exemplo para que possamos atender melhor esse aspecto da nossa sociedade, dando, assim, melhor qualidade de vida a todos.

Fiz alguns requerimentos. (Pausa) Parece que o Vereador Jamil Murad quer fazer uso da palavra, mas, primeiro, vou fazer a leitura dos requerimentos.

- É lido o seguinte: (determinar as seguintes medidas: convite à Sra. Inês Soares Romano e representantes gerências subordinadas)

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A votos. Os Vereadores que estiverem de acordo permaneçam como estão. (Pausa) Está aprovado.

Próximo requerimento.

- É lido o seguinte: (oficiar à Covisa para encaminhar à CPI em 5 dias relatório contendo relação de ações realizadas por Gevisa, Vigiagua, Vigiatar, Vigisolo)

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A votos. Os Vereadores que estiverem de acordo permaneçam como estão. (Pausa) Está aprovado.

Pela ordem, Vereador Police Neto.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Só questionar se é possível darmos uma dilatação de prazo nesse primeiro requerimento, visto que a gente vai recepcionar, com brevidade, as gerências e a coordenadora e que o conjunto de solicitações é grande; e a gente já tem, por informação, ainda, da deficiência de quadros naquela unidade. Então, se a gente poderia dar um prazo mais elástico: ao invés de cinco dias, ampliar isso para 15, 20 dias, permitindo que a operação das informações para esta CPI seja na qualidade que queremos e não venha a criar nenhuma interrupção nas atividades que eles realizam para a Cidade.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A votos. Os Vereadores que estiverem de acordo com o requerimento do Vereador Police Neto, para que seja atendido entre 15 e 20 dias, permaneçam como estão. (Pausa) Está aprovado, então, que esse prazo seja de 15 a 20 dias, para que eles possam fornecer, nesse primeiro requerimento, o material adequado para nós trabalharmos.

Próximo requerimento.

- É lido o seguinte: (oficiar à Central 156 para que encaminhe à CPI, em 5 dias, relatório das denúncias últimos 24 meses ref. Covisa)

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A votos. Os Vereadores que estiverem de acordo permaneçam como estão. (Pausa) Está aprovado.

Próximo requerimento.

- É lido o seguinte: (oficiar à Coordenação de Covisa para encaminhar à CPI, em 15 a 20 dias: o nome do responsável pela Assessoria Técnica Especial de Farmacovigilância; nome dos profissionais dessa assessoria; relação ações realizadas por essa assessoria nos últimos 24 meses; informação se essa assessoria atua no combate ao comércio e manipulação de medicamentos e relatório dessas).

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A votos. Os Srs. Vereadores favoráveis permaneçam como estão. (Pausa)

- Manifestações fora do microfone.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Estão suspensos os trabalhos.

- Suspensos, os trabalhos são reabertos sob a presidência do Sr. Aurélio Miguel.

- É lido o seguinte: (Requer oficiar à Coordenação de Vigilância à Saúde - Covisa - para que encaminhe a esta Comissão, no prazo de cinco dias, relatório com as seguintes informações: a) quantidade de estabelecimentos sujeitos ao CMVS – Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária; b) quantidade de CMVS aprovados nos últimos 24 meses; quantidade de CMVS indeferidos no mesmo período acima; c) quantidade de estabelecimentos interditados no mesmo período acima por falta de CMVS; d) quantidade de CMVS em situação de análise na presente data).

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A votos. Os Srs. Vereadores que estiverem de acordo permaneçam como estão. (Pausa) Está aprovado.

**O SR. PAULO FRANGE** – Vereador Aurélio, dá para ler o último requerimento? Porque não entendi.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Próximo requerimento. (Pausa).

- É lido o seguinte: (Requer oficiar à Coordenação de Vigilância à Saúde - Covisa - para que encaminhe a esta Comissão, no prazo de cinco dias, relatório com as seguintes informações: a) relação das inspeções de fiscalização realizadas pela Gerência de Vigilância de Produtos e Serviços nos últimos 24 meses; b) relação das interdições e autuações realizadas pela Gerência de Vigilância de Produtos e Serviços nos últimos 24 meses; c) relação das ações realizadas pela Subgerência de Vigilância de Medicamentos e Produtos nos últimos 24 meses, informando a equipe responsável pelas autuações e interdições; d) relação de ações realizadas pela Subgerência de Serviços de Interesse à Saúde nos últimos 24 meses, informando a equipe responsável pelas autuações e interdições; e) relação de ações realizadas pela Subgerência de Vigilância de Alimentos nos últimos 24 meses, informando a equipe responsável pelas autuações e interdições).

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Os Srs. Vereadores que estiverem de acordo permaneçam como estão. (Pausa) Está aprovado.

Temos aqui mais um requerimento do Vereador Jamil Murad.

- É lido o seguinte: (Requer que seja oficiado à Covisa para que preste a esta Casa as seguintes informações: 1) composição da Diretoria desde sua municipalização; 2) estrutura administrativa da Covisa; 3) composição do quadro funcional, número de técnicos, de fiscais, de supervisores, etc; 4) estrutura financeira, origem e destinação de verbas).

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A votos. Os Srs. Vereadores que estiverem de acordo permaneçam como estão. (Pausa) Está aprovado.

Pela ordem a Vereadora Sandra Tadeu.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Eu acho que o requerimento do Jamil Murad poderia ser no prazo de cinco dias, porque esse tipo de informação é de extrema importância para darmos início aos trabalhos. Eu acho que, se a Comissão estiver de acordo...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Já foi convidada a responsável pela Covisa, todas as gerências, para que venha a esta Comissão. Então, nós neste primeiro momento vamos ter esse contato, vamos começar a entender como funcionam as gerências da Covisa. Agora, isso aqui também já ajuda e tudo o que houver necessidade nós vamos complementando para que possamos fazer um trabalho digno à Câmara Municipal de São Paulo e a esta cidade.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Obrigada, Sr. Presidente.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Pela ordem, o Vereador Jamil Murad.

**O SR. JAMIL MURAD** – Eu queria cumprimentar o Presidente, Vereador Aurélio Miguel, porque é o proponente desta CPI, de extrema relevância. Cumprimento os Srs. Vereadores. É uma CPI de extrema relevância porque a Vigilância de Saúde do Município de São Paulo é uma instituição, um instrumento extremamente importante para garantir a saúde da nossa população. Sem essa vigilância, pessoas podem perder a vida por problemas oriundos dessa falta de fiscalização. Nós estamos vendo aqui uma política que vai liberando da fiscalização, da inspeção sanitária, os estabelecimentos. Existe um decreto, o 50.079/08, que diz o seguinte: a concessão e atualização do Cadastro Municipal em Vigilância em Saúde - CMVS - não depende da inspeção sanitária. Quer dizer, existe um número desconhecido de estabelecimentos comerciais e de produção que estão funcionando sem a devida inspeção sanitária. Não há uma fiscalização. Diante disso, nós queremos que a Covisa responda a esse objetivo de salvaguardar a saúde do paulistano.

Na verdade, então, a Covisa vem regulamentando a prática de não fiscalizar os estabelecimentos comerciais e de serviços, papel que lhe cabe. É necessário interromper essa não fiscalização e dotar a Covisa de uma organização, uma estrutura em condições de exercer seu papel fiscalizador.

Sr. Presidente, alguns requerimentos coincidiram com requerimentos feitos pelo Presidente Aurélio Miguel e eu, então, não apresentei; esse outro nós apresentamos. Nesse sentido, nós vamos ver a macropolítica, porque a Covisa, Coordenadoria de Vigilância e Saúde aqui no Município de São Paulo, está muito submissa às diretivas estaduais. Até mesmo a verba que vem do Ministério da Saúde para o funcionamento da Covisa municipal, mais ou menos 65%, segundo informações, permanecem no Estado e não chegam à Prefeitura, não chegam à Covisa. Existe, então, um compartilhamento, mas um compartilhamento deixando a Covisa em uma situação de atrofia, de dificuldade de exercer o seu papel realmente. Dentro disso, nós vamos apresentar, no decorrer da CPI, requerimentos e sugestões.

Eu acho que nós poderíamos solicitar o acompanhamento do Ministério Público Estadual, do Conselho Municipal de Saúde, do Conselho Municipal de Idosos, do Procon e dos conselhos regionais de profissões relacionadas com a atividade da Covisa: Conselho Regional de Medicina, de Farmácia, de Assistência Social, de Nutrição. E eles poderão, então, nos ajudar, fazendo sugestões e participando do processo de discussão, de avaliação, na busca de uma Covisa mais forte, que defenda melhor a saúde do nosso cidadão. Tem o

problema do tratamento do lixo hospitalar, tem a dispensação de medicamentos para tratamento de Aids. Eu queria solicitar informação de denúncias no Tribunal de Contas do Município. O Tribunal de Contas do Município tem uma relação. Também, solicitar as denúncias já colocadas, em relação a Ministério Público Estadual. E, no decorrer do tempo, nós vamos então apresentando novas sugestões e novas propostas. Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Só para colaborar, Vereador Jamil Murad, na verdade, antigamente, para obter licença, qualquer uma dessas entidades que precisassem da autorização da Covisa, havia fiscalização. Hoje não há essa necessidade. Então a gente tem que ver quais são os critérios e por que está acontecendo isso. Agora, nós vamos ter o ano todo para debater esse assunto. É importante sempre que venha com os requerimentos prontos, porque aí a gente ganha severidade nos trabalhos. Eu creio que vamos ver como está o quadro em relação à execução dos trabalhos da Covisa; o orçamento, de que forma funciona. Porque nós podemos dar até uma proposta, a exemplo do que ocorre, por exemplo, no segmento que eu atuo forte, que é Educação Física. Hoje tem o CREF – Conselho Regional de Educação Física. Tem o Confed – Conselho Federal de Educação Física. Então, hoje, as academias, os profissionais, pagam uma anuidade para serem fiscalizados. Nós podemos, talvez, trazer um modelo. Vamos ver como está o processo, dentro da legalidade da Constituição, da Legislação, de que forma nós podemos fazer isso. Por exemplo, estabelecimento, restaurante, na Cidade de São Paulo vai pagar uma taxa para ser fiscalizado. Porque se o Poder Público mostrou que não tem competência para fiscalizar, nós temos que criar um mecanismo para que fiscalize esse segmento. Assim, sucessivamente nos diversos setores. Então, acho que é importante a gente dar essa dinâmica e agilidade na cidade de São Paulo para que ela funcione e não fique só no papel, na Constituição, na Legislação, e não acontece nada. Então, decididos os trabalhos desta Comissão. Mais algum Vereador quer fazer o uso da palavra?

**O SR. PAULO FRANGE** – Sr. Presidente, gostaria de propor que a gente possa deliberar a data efetiva e o horário de início dos nossos trabalhos, para que todos possam compor suas agendas.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Há um consenso dos Vereadores da possibilidade dos trabalhos desta Comissão às terças-feiras. O horário pode ser às 10h da manhã. Os Vereadores que estiverem de acordo... Estão de acordo? Então, nós vamos realizar os nossos trabalhos em todas as terças-feiras, às 10h da manhã. Próxima reunião será então na próxima terça-feira, no plenário, porque precisamos dos computadores, precisamos do telão. É importante, lá tem um... já é uma facilidade, já estamos habituados com os trabalhos lá, e assim poderemos fazer um trabalho melhor. Então, está confirmada para a próxima terça-feira, às 10h. Não havendo mais nada a tratar, estão encerrados os trabalhos.



## **2ª R.O. - CPI-COVISA**

**23/03/10 - 10:00hs – Terça-feira**

**Plenário 1º de Maio**

### **CONVOCADOS**

- 1. SRA. INÊS SUAREZ ROMANO**  
Coordenadora  
COVISA
- 2. REPRESENTANTES DAS GERÊNCIAS**  
COVISA

## PRESIDENTE: AURÉLIO MIGUEL

## OBSERVAÇÕES:

- Grafia(s) não confirmada(s)
  - Orador não identificado
  - Intervenção, expressão ou palavra ininteligível/inaudível
  - Manifestação fora do microfone
  - Exibição de imagens
- Suspensão

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Declaro aberta a 2ª reunião ordinária da CPI-COVISA - Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da Saúde (Processo RDP Nº 08-46/2010)

Com a presença dos Vereadores-Membros: Aurélio Miguel, na Presidência; Vereador Police Neto; Vereador José Ferreira Zelão; Vereador Jamil Murad e Vereador Milton Ferreira.

Foram designados para prestar assessoria jurídica permanente a esta comissão, as Procuradoras: Carolina C. Ponchio, Simona Almeida e Camila Escatena.

Foram convidados para esta reunião a Sra. Inês Suarez Romano, Coordenadora da Covisa; bom dia; e representantes das gerências da Covisa. A Secretaria, os convidados estão todos aqui. A Sra. Inês, que eu já conheço de outros eventos aqui, está presente.

Agradeço a presença de todos. Bom dia a todos. Obrigado pela vinda, aqui hoje, a esta Casa.

Vou começar com a Sra. Inês. Peço que faça a leitura do Termo de Compromisso.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Bom dia a todos. Vou, então, ler o Termo de Compromisso: “Eu, Inês Suarez Romano, convocada para depor perante esta Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da Saúde (Processo RDP Nº 08-46/2010), comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada.”

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Os representantes da gerência vieram?

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Aqui Vereador, estão todos os representantes das gerências de Covisa e alguns funcionários, assistentes nossos que estão nos acompanhando.

Gostaria de, primeiro, agradecer a possibilidade de estar podendo mostrar um pouco do que a Vigilância faz e eu queria pedir autorização até para que fizesse uma breve apresentação dos nossos trabalhos, para que, alguns Vereadores conheçam parte do nosso trabalho, o senhor inclusive, mas eu queria ter a oportunidade de estar mostrando no início dessa sessão, os nossos trabalhos.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Sem dúvida alguma. Os Vereadores que estiverem de acordo que se faça a apresentação – eu acho importante para nós termos conhecimento do funcionamento da Covisa.

A senhora está autorizada a explicar o funcionamento da Covisa.

Se a senhora precisar de alguma ferramenta.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – É, já temos aqui. Pedi, só, para que a Cristiane possa estar passando...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A iluminação é necessário que diminua?

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Acho que não. Vamos ver. Acho que não, Vereador.

O que eu acho importante estar dizendo é que o sistema Municipal de Vigilância em Saúde, ele passou a incorporar atividades que já aconteciam na cidade de São Paulo, como a vigilância epidemiológica e o Centro de Controle de Zoonose já existiam antes da municipalização dos serviços na cidade de São Paulo em 2003. Eles foram organizados de forma a ser coordenados pela Vigilância em Saúde, a Coordenação de Vigilância em Saúde, nós estamos instalados na Rua Santa Isabel, 181.

Querida me apresentar, também, até quero pedir desculpas pela minha pouca eloquência e didática porque sou uma técnica, sou funcionária de carreira da Prefeitura há quase 25 anos, efetiva, sou farmacêutica bioquímica de formação. Fiz saúde pública e tenho especialização em epidemiologia e em serviços de saúde, tudo pela Universidade de São Paulo.

Então, eventuais dificuldades que eu possa ter em estar esclarecendo, tenho a equipe técnica. É importante estar dizendo que a Vigilância em Saúde é uma das práticas de saúde coletiva em que exige um conhecimento interdisciplinar.

Então, compõem a vigilância, profissionais de diferentes áreas. Nós temos desde engenheiros, engenheiros químicos, agrônomos, físicos, médicos, farmacêuticos, enfermeiros, dentistas, veterinários – que já sorriu para mim uma veterinária – enfim, é uma equipe multiprofissional e que nós precisamos, porque até a gente vai poder mostrar para vocês um pouquinho das nossas atividades e exige o conhecimento específico de cada uma das áreas. A gente compõe equipes mistas.

Enfim, a nossa principal atribuição para garantir a qualidade de vida, buscar, proteger a saúde e controlar as doenças é trabalhar na detecção, acompanhamento, estudo e intervenção dos determinantes e condicionantes do processo saúde e doença. Isso está no artigo 200, da Constituição Federal.

- A Sra. Inês Suarez Romano passa a referir-se às imagens na tela de projeção.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Só para ressaltar a importância de que nós somos a cidade-sede de uma região metropolitana. As questões de vigilância, não se limitam ao espaço geográfico do nosso Município. A maior parte das vezes nós temos de atuar junto com os Municípios onde temos limites, os vizinhos, ou não, porque um exemplo típico é a dengue, ela não respeita limites, principalmente as áreas de contaminação, também, de solo, de ar não vai respeitar o limite geográfico nosso.

Outra consideração que nós temos de levar também, enquanto vigilância, são os deslocamentos. A cidade sofre deslocamentos pendulares, que chama, é a movimentação das pessoas que entram e saem diariamente da cidade. Então, mais 750 mil pessoas entram e saem.

Isso tudo para planejamento das nossas ações, em questões de vigilância, é fundamental, porque quando nós pensamos na questão de imunização, de garantir, de bloquear eventuais doenças, nós temos de considerar que as pessoas se movimentam. Então, nós temos de garantir à nossa população, também imunizando e tratando pessoas que circulam pelas cidades próximas.

A dimensão do turismo, que isso também a gente não pode esquecer, que a gente tem de considerar. São mais de 90 mil eventos que acontecem na cidade de São Paulo e que a vigilância também tem de atuar preventivamente, desde reuniões, como os organizadores dos grandes eventos, como participando durante o evento, também, e depois. Isso é uma atuação bastante exitosa da Vigilância, pelo número de eventos que acontecem, a gente não tem notícias de surtos de doenças transmitidos por alimentos ou de acontecimentos de agravos nessas situações.

Nós, também, aproveitamos essa oportunidade dos eventos para poder divulgar. Então, na Parada GLBT deste ano, por exemplo, coincidentemente foi na época em que estávamos trabalhando com a contenção da Influenza Pandêmica. Então, nós pudemos aproveitar essa oportunidade, também, para divulgar, orientar a população ou os participantes dessa Parada.

Aqui o perfil das regiões da Cidade. Nós temos características muito próprias, isso vocês conhecem muito melhor do que eu, até a população favelada, problemas de urbanização que nós temos, as diferenças regionais da região Sul e Leste com um crescimento populacional positivo e já com outras regiões com uma concentração maior de idosos, a população em situação de rua, na região Centro-Oeste e Sudeste, isso tudo nós temos de considerar.

Isso, para a gente, requer olhares diferenciados em cada uma dessas regiões da Cidade. Então ela não comporta comparação e nem políticas iguais para as diferentes regiões. Temos aldeias indígenas... enfim.

Nós fazemos parte do Gabinete da Secretaria de Saúde; a gente compõe. E aí eu elenquei todas as coordenações que compõem o Gabinete. A Covisa está lá, em destaque, em vermelho, que é uma delas, uma das coordenações que compõem a Secretaria Municipal de Saúde.

As instâncias da Vigilância em Saúde no SUS, para vocês saberem como a gente está organizado: no Ministério da Saúde, nós temos a Secretaria de Vigilância em Saúde e a Anvisa – tem essas duas áreas específicas. A Anvisa tem maior destaque para o setor de regulação do sistema de vigilância. A política de vigilância deve ser feita pela Secretaria de Vigilância em Saúde, embora a Anvisa tenha um destaque maior, até por interferir diretamente no interesse econômico; e a regulação de medicamentos, enfim.

A Secretaria de Estado da Saúde tem o Centro de Controle de Doenças, que coordena o Centro de Vigilância Epidemiológica e o Centro de Vigilância Sanitária, que é o nosso corresponde estadual. Aqui no Município de São Paulo é a Covisa, a SUVIS, as unidades básicas do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador e todos os serviços que, de forma direta ou indiretamente, atuam. Então todas as unidades têm que ter uma área que responda pela vigilância – tanto público como privado. Acho importante a gente dar um destaque: diferentemente de outras áreas da Secretaria, de Assistência, a área da vigilância atende, ou deve atender, 100% da população. Quando se fala em população SUS-dependente não se aplica à Vigilância; 100% da população depende do SUS, e, depende, especificamente, da Vigilância.

Nós fomos organizados, a partir de 2004, com o Código Sanitário, que é o nosso marco legal, que foi aprovado nesta Casa. Alguns de vocês participaram da aprovação desse Código. Em 2008, um decreto, o 50.079, que regulamenta o nosso Código Sanitário, vai dispor sobre o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde e disciplina o Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde. A portaria 1930 define estrutura. Nós, habitualmente, publicamos a portaria, até para dar transparência às nossas ações, porque nós também temos uma atuação. “Nós também” não; aliás, toda a nossa atuação é pública, tem que se tornar pública. Então nós temos essa portaria, em que a gente coloca o nome de todos os responsáveis pelas diferentes áreas e as atribuições de cada um. Então a gente vai atualizando de tempos em tempos essa publicação.

A abrangência da Vigilância em Saúde: desde a vigilância epidemiológica, que não alcança; a vigilância em saúde ambiental. Em dezembro de 2009, a Secretaria de Vigilância em Saúde dá um destaque maior para a Vigilância, para que ela acompanhe, monitore a situação de saúde. Isso o Ministério da Saúde faz e vai passando dentro das instâncias, estaduais e municipais, a responsabilidade de fazer esse monitoramento. A vigilância em saúde do trabalhador também é uma das áreas pela qual a Vigilância é responsável, além da promoção de saúde e a vigilância sanitária, que, no caso da Covisa, é de produtos e serviços de interesse da saúde. Então é bastante abrangente. Essa saiu na portaria 3252, que foi atualizada agora recentemente, em dezembro de 2009.

A Covisa está assim organizada: as áreas técnicas; a coordenação, pela qual estou respondendo; a área de assistência técnica. Temos um núcleo de comunicação e informação também que nos assessora. Temos uma demanda muito grande da imprensa diariamente. Temos cerca de três a cinco solicitações da imprensa para prestar esclarecimentos, dar orientação. Eu vou apresentar para vocês todos os programas que a gente coordena, e aí vocês vão entender o motivo de a imprensa solicitar tanto. Nós, aqui, também já participamos muitas vezes de eventos da Câmara, para poder dar orientação, prestar esclarecimentos e informações. Nós temos a vigilância de produtos e serviços. Temos um laboratório de controle de qualidade em saúde, que faz análise mais especificamente da água e de alimentos, que está dentro da Gerência de Vigilância de Produtos e Serviços. Nós temos o centro de controle de doenças, que é responsável pelo controle e monitoramento de determinados agravos à saúde. Tem o laboratório e o Centro de Controle de Intoxicações. O laboratório do Centro de Controle de Intoxicações também é responsabilidade nossa; está sob nosso gerenciamento. A vigilância em saúde ambiental e em saúde do trabalhador. Além do Centro de Controle de Zoonoses, a área de gestão de pessoas: temos a gerência administrativa e financeira. O Centro de Controle de Zoonoses tem dois laboratórios, que respondem por um grande número de anais que vamos apresentar mais para a frente; o laboratório de investigação de fauna sinantrópica e o de controle de zoonoses mesmo, que é responsável pelas sorologias da dengue, leptospirose e outras.

Como eu falei para vocês, nós seguimos diretrizes definidas pelo Ministério da Saúde, definidas no Pacto pela Saúde, nas suas diferentes dimensões: dimensão pela vida, de gestão, em defesa do SUS. Os nossos

instrumentos de planejamento, além do Pacto pela Vida, que, na verdade, acaba sendo bienal agora. A programação das ações de vigilância em saúde, o PAVS, que essa é específica, além do Plano de Ação de Vigilância Sanitária, que a Anvisa também, numa iniciativa para tentar organizar o seu serviço, o seu sistema, também elaborou um plano, ou orientou para que fossem elaborados os planos, que são pactuados; isso é por quadriênio. A PPA; o Plano Municipal de Saúde também; a programação anual de saúde e programas específicos – a programa específica nossa também, além do programa de tuberculose, hanseníase e dengue, nós também elencamos diversos indicadores para monitorar as nossas ações. Os nossos instrumentos de avaliação são trimestrais, como coordenação. O estadual e federal, anualmente, nós somos monitorados pelo Ministério, pela Secretaria de Estado da Saúde. Eles acompanham todos esses indicadores; elaboram relatório a respeito da nossa atuação, enfim. Fomos agora, recentemente, avaliados, e bem avaliados, diga-se de passagem. O nosso relatório de gestão é anual.

Então nós trabalhamos basicamente com o monitoramento, e nós necessitamos de fontes de dados. De onde vêm esses dados? Das notificações das doenças dos diversos serviços públicos e privados; através do resultado de exames laboratoriais que chegam até nós, e aí a gente identifica que tem um possível surto que necessita de investigação; as declarações de óbito em serviços de saúde também deve ser acompanhadas, para que a gente possa, a partir daí, fazer as nossas investigações epidemiológicas. Nós trabalhamos também com o sistema sentinela, para que a gente possa identificar precocemente os agravos que podem acometer a população. A partir de demanda de outros órgãos também, em que outros órgãos identificam possíveis agravos. A imprensa também; nós temos que monitorar a imprensa; nós temos que ter toda a informação da imprensa. Tem pessoas que ficam acompanhando isso a todo momento. A população em geral, através dos canais de comunicação que nós temos, o nosso SAC, e o monitoramento dos produtos e serviços regulados através de coletas de amostras, análises de amostras de produtos, enfim. Nós fazemos uma análise da situação de saúde, considerando o perfil epidemiológico; a causalidade, avaliação da probabilidade da ocorrência de eventos, levando em consideração essas fontes de dados; a identificação dos fatores de risco das populações expostas, de áreas contaminadas ou possíveis situações de desastres, a gente também tem que monitorar. Precisamos ter o conhecimento técnico do risco inerente às condições de atividade. Então por isso que a gente tem que ter uma equipe multiprofissional e um conhecimento interdisciplinar. Ações: desde a coleta até o processamento dos dados. Nós temos que estar com os sistemas de informação muito bem estruturados para que a gente possa fazer a análise e a interpretação dos dados, a investigação epidemiológica de casos e surtos, oportunamente; e a recomendação e promoção de medidas de controle e prevenção. Então nós temos que ter todas essas informações rapidamente para auxiliar a tomada de decisão dos gestores.

O Centro de Controle de Doenças é uma das nossas gerências, dentro da Coordenação de Vigilância em Saúde. É responsável pelas doenças agudas transmissíveis, doenças crônicas transmissíveis, doença e agravos não transmissíveis, que o perfil epidemiológico hoje, do brasileiro, e de São Paulo, e dos paulistanos, em particular, tem exigido mudanças da nossa atuação também, uma preocupação maior. As doenças transmitidas por águas e alimentos, e o Programa de Imunização. Coordenando, em nível municipal, todas essas ações. As doenças agudas transmissíveis – doenças respiratórias, exantemáticas, os surtos, as *influenzas* –, as doenças crônicas transmissíveis. O programa de controle da tuberculose, além da vigilância, nós somos responsáveis por captanear este programa. O programa de controle da hanseníase também. DST/Aids e sífilis congênita; nós somos responsáveis pela vigilância; tem um programa específico que está na Vigilância. Hepatites virais, tracomas. E temos o Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar. Doenças e agravos não transmissíveis – doença hipertensiva, diabetes, violência. Nós somos responsáveis pela vigilância dessas doenças e agravos. Doenças transmitidas por águas e alimentos. O programa de controle de erradicação da poliomielite, que a gente monitora as paralisias flácidas agudas, e os surtos eventuais.

O Programa Municipal de Imunização, que também é coordenado por uma área dentro da Covisa, é responsável pelas campanhas, pela vacinação de bloqueio, nos casos de surto; e notificação, investigação de eventos adversos às vacinas. A campanha nacional; aí, mostrando que este programa foi bastante exitoso. Na verdade, a Organização Mundial da Saúde, na época que a gente fez essa campanha, foi inédita. Essa campanha foi inédita. Nós vacinamos mais de três milhões de adultos jovens – três milhões e oitocentos mil adultos jovens. Conseguimos em tempo recorde – acho que foram cinco semanas. Nós conseguimos vacinar. O pessoal foi para as ruas para vacinar, porque eram homens; a população-alvo era de homens, e jovens. E homem, tradicionalmente, não gosta de ir a posto de saúde, não vai a posto de saúde e não quer se vacinar, porque também não gosta de tomar vacina. E nós conseguimos ultrapassar essa meta. Isso foi uma satisfação muito grande, porque achávamos que não iríamos conseguir. Mas o povo se mobilizou – para estádio de futebol, para as ruas, *shoppings centers*, metrô. O pessoal trabalhava até de madrugada. Aí tem fotos. Nós recebemos até um troféu concedido pelo Ministério da Saúde. Aí é o nosso campeão de natação, o César Cielo, que estava junto com a gente. Veio até São Paulo, inclusive, para trabalhar nessa campanha. Nós, depois, acabamos premiando as unidades que tiveram um êxito maior, ou se empenharam mais, e que foram criativas. Eles foram até em danceteria vacinar as pessoas. Então isso trouxe muita satisfação para a gente.

O programa de controle de tuberculose, que é uma das doenças negligenciadas há tanto tempo também é captaneado por nós na Covisa. Aliás, amanhã é o um dia mundial de mobilização no combate à tuberculose. E nós temos conseguido um êxito muito grande, graças ao tratamento supervisionado, que é o DOT, pelo que se concede cesta básica, acompanha-se o paciente, tomando o medicamento. Ele vai até a unidade. Muitas vezes, o PSF vai até a casa do paciente para acompanhar a tomada do medicamento. E a gente tem conseguido também, com isso, um aumento da cura, e também uma busca de sintomáticos. Na verdade, imagina-se que 1% da população sejam sintomáticos respiratórios, e a gente tem que ir atrás, buscar esses pacientes.

O programa de controle da hanseníase. Ao longo desses anos, a gente tem conseguido diminuir os casos com maiores sequelas. Então nós estamos fazendo uma identificação, uma detecção mais precoce desses casos. Nós temos serviços de referências que também atendem a hanseníase.

O programa de controle de hepatite, que, vocês sabem, é uma doença que preocupa muito – fala-se que é a Aids do próximo século – que exige ainda trazer novos atores; a área de assistência precisa ser

implementada. Precisamos orientar os profissionais médicos. O tratamento ainda é bastante caro, difícil de ser feito. Então ainda tem muito o que crescer o controle da hepatite. A vigilância de doenças oculares transmissíveis, em que a gente também tem um trabalho, uma ação também...

A Vigilância produz muito material, que serve de base para os profissionais se atualizar, com protocolos, com informações e orientações. Então nós fizemos esse manual de saúde ocular, em 2008, para a rede assistencial toda. E essa é uma foto do lançamento.

A pandemia da *influenza*, que foi exitosa, que exigiu um esforço muito grande por parte da Vigilância, o ano passado. Nós montamos, e a estratégia deu certo. Nós montamos um Comitê da Influenza logo quando foi declarado o estado de alerta. Nós captaneamos várias áreas dentro da Secretaria Municipal da Saúde, com atores de outras secretarias também. Então nós tínhamos reuniões diárias; acompanhávamos; produzimos material, junto com a educação também, foi muito positivo. Conseguimos um envolvimento de diferentes áreas, e todos colaboraram. E esta Casa mesmo nos chamou algumas vezes para a gente dar orientações e contar qual era a situação da *influenza* e como nós estávamos enfrentando. Foi exitoso. Eu acho que este município pode se orgulhar dos resultados que nós conseguimos no ano passado. Todos os serviços se mobilizaram. Nós tivemos poucos óbitos; esperávamos muito mais. Mas foi uma rápida mobilização em resposta. Esse é o papel da Vigilância que tem que ser considerado.

Agora, este ano, o grande enfoque da *influenza*, embora nós tenhamos um plano de contingências, estamos trabalhando nesse, nós continuamos mobilizados, mas é a vacinação, que, inclusive, está acontecendo, agora, desde o dia 8 de março até 21 de maio. Em várias etapas, nós estamos vacinando boa parte da população. Então vão ser mais de seis milhões de pessoas que a gente deve vacinar. Então nós estamos em plena campanha; mobilizados para isso. E o (Ininteligível) operacional da campanha, agora, só, são 450 unidades. Nós vamos também ter que garantir que as AMAs estejam abertas para vacinar a população que trabalha, não têm tempo de ir até os postos durante o horário comercial, durante a semana. Enfim, isso exige uma mobilização muito grande porque as unidades continuam trabalhando, no seu dia a dia, atendendo os pacientes que procuram.

Dentro do Centro de Controle de Doenças, que eu falei para vocês que nós temos o Centro de Controle de Intoxicações, o CCI, que foi criado mais 1971, que tem o objetivo de informar sobre atendimento de pessoas expostas a substâncias químicas. Eu acho que a maior parte de vocês, alguma vez, já ligou para o CCI para saber informação a respeito de produtos, o que fazer, orientação como profissional, como proceder, orientar a população em geral. Enfim, funciona 24 horas. Esse é o laboratório do CCI, que serve também de apoio para análises quantitativas de emergência.

Também dentro do Centro de Controle de Doenças, essa é uma área que também nós estamos investindo bastante, que é a vigilância de violência e acidentes. Nós tivemos, o ano passado, uma campanha de notificação de casos de violência, porque não basta só notificar; a gente tem que garantir a segurança de quem está informando, e toda a sequência de atendimentos que são necessários. Preservar o denunciante, o agredido. Enfim, a gente tem que estabelecer toda uma rede de proteção. É uma área em que também é preciso investir bastante. Foi criada por uma portaria. Temos um sistema de informação que está sendo implantado. Incentivamos a notificação. Chegamos até a dar computadores, disponibilizando, para que os hospitais, para que os maiores notificadores, ou potenciais notificadores fizessem isso. Se a gente não tem informação, a gente não tem como desencadear a ação.

A vigilância em saúde ambiental, que acho que muitos de vocês já conhecem um pouco mais. Nós estivemos aqui até colaborando com a CPI de Danos Ambientais. É responsável pela vigilância e pelo acompanhamento das alterações no meio ambiente, que interferem diretamente na saúde humana. Então as áreas de atuação, água para consumo humano, ar, solo, contaminantes ambientais e substâncias químicas, os desastres naturais, acidentes com produtos perigosos, fatores físicos, ambiente de trabalho, os vetores e zoonoses, como a dengue, por exemplo, e roedores.

As formas de abordagem da vigilância ambiental: nós já estivemos colocando aí, no ano passado, que é uma forma diferente de atuar também. A gente monitora, ao longo de alguns anos também; não é uma ação rápida, pronta. Nós temos equipes que estão acompanhando já há algum tempo as alterações que podem surgir. Então é um conjunto de ações, desde a vigilância das doenças, mesmo através do acompanhamento do acompanhamento das notificações; a monitoração de estudos específicos que ocasionam má formação congênita ou neoplasias; a vigilância de biomarcadores; a vigilância de desastres. Para que vigiar desastres? Já aconteceu? Para que não aconteçam novamente. Vocês lembram do Césio, Chernobyl, e as consequências que isso pode trazer. A vigilância das condições de risco. Então acompanhar rota de exposição. Vocês lembram da água, da história da água. Os protocolos de acompanhamento também: a Vigilância auxilia na elaboração dos protocolos de acompanhamento. Teve a Vila Carioca, onde também atuamos. Análise de efeitos que a exposição à substância pode gerar, isso tudo acompanhando. E é um ineditismo. É muita coisa: cada substância, cada agravo acaba sendo inédito. Acho que isso é que é desafiador e instigante. Combinação de dados de saúde e ambiente com situação de risco – os estudos epidemiológicos tradicionais.

A vigilância em saúde ambiental – Vigiagua –, que responde pelo monitoramento da qualidade da água do consumo humano. Colhemos amostra de água do sistema de abastecimento e das soluções alternativas de uso coletivo, também para monitoramento da qualidade da água, garantindo, ou buscando garantir a saúde da população. Aí estão os poços perfurados. São dados do DAE. Isso a gente já apresentou. São dados mais recentes. Apresentou na outra CPI.

E outra área de atuação da vigilância em saúde ambiental é a área que responde, ou que acompanha, que está atenta às mudanças climáticas. Aqui é um exemplo dos possíveis impactos que as mudanças climáticas podem ocasionar. Então desde a intoxicação por agrotóxico, pela utilização indevida, a subnutrição, pela alteração da produção. A contaminação da água – doenças de veiculação hídrica – que também pode ocasionar. Os desastres naturais: ondas de calor, inundação, tempestade, enchentes, incêndios, enfim. Os vetores da alteração da distribuição espacial, porque o calor excessivo fora de época faz com que prolifere os vetores. Isso acontece. As doenças diarreicas, que começam a surgir; cardiopulmonar; malária; dengue. As migrações – doenças emergentes e reemergentes. Então a Vigilância sempre tem que estar atenta, porque as doenças, mesmo aquelas consideradas sob controle, ou monitoradas, podem surgir novamente. Vocês

lembram de quando foi a tuberculose e a Aids, como isso acabou implicando. Então também atentos a isso, nós, através de uma portaria intersecretarial, montamos um grupo para acompanhar, estudar e propor medidas mitigadoras sobre o efeito sobre a saúde decorrentes do clima e da poluição do ar também. Então a Faculdade de Saúde Pública também acompanha, tem vários profissionais, e as diversas secretarias, para fazer propostas.

Já elaboramos alguns materiais, que já acabamos de distribuir. Então os nossos materiais, em geral, a gente disponibiliza no nosso site, para que as pessoas possam fazer uso. E acho que é importante dizer que diversos municípios e vários estados utilizam o nosso material, porque a gente disponibiliza mesmo, porque isso é importante. Não tem porque ficar... E quando as pessoas ligam, falam assim: "Eu posso usar o material?" Eu falo: "Não, você deve usar o material". "Mas é que vocês que fizeram". Eu falo assim: "Quem fez foi com recurso financiado pelo SUS; é nosso; é para 'publicizar'". Então isso é um dever. E a gente já percebeu que, mais que distribuir material gráfico, a gente disponibilizar no *site*, hoje tem um apelo muito maior.

Também dentro da vigilância em saúde ambiental, o Vigisolo. Aí estão identificadas áreas contaminadas. A gente já passou para vocês em outra ocasião. A vigilância em saúde dos trabalhadores em ambiente de trabalho, que também está dentro da área de vigilância em saúde ambiental, é responsável por investigar as condições e o ambiente de trabalho, para identificar, avaliar, entrever os riscos à saúde do trabalhador. A gente trabalha também com a informação, para desencadear a intervenção. Como exemplo de trabalhos que fizemos: redes de *fast food*, marmoraria, ar climatizado, lavanderias, teleatendimento. Então nós trabalhamos, sempre, com enfoque no risco, e priorizando as nossas ações. Não dá para atuar de outra forma, senão priorizar. O que tem maior risco acomete maior número da população. Todas as ações de saúde pública são assim; só estamos dando um destaque.

Tem uma intersectorialidade, para a gente garantir a integralidade das nossas ações. A saúde do trabalhador, desde a previdência social, fundações, meio ambiente, secretarias municipais, conselho tutelar, judiciário, os institutos de defesa do consumidor, os conselhos regionais de classe, o Ministério Público, que é nosso parceiro, sempre. Em quase todas as nossas ações, o Ministério Público está junto com a gente, dá um respaldo muito importante.

Aqui, a vigilância de zoonoses e agravos transmitidos por vetores, também dentro da Vigilância. Acho que é importante destacar que existem mais de 180 antropozoonoses. Eu falo que agora a gente está vivendo a época das pragas do Egito, que começa, ainda não terminou, só termina perto do inverno, em que as antropozoonoses todas começam a surgir, e nós temos que estar muito atentos à dengue. Estamos num período sério, em que todos nós devemos estar mobilizados, a população, em particular. É um período de maior transmissão da dengue. A leptospirose, sempre com as enchentes. Também somos responsáveis pelo controle de roedores. A raiva humana, que a gente tem um programa de prevenção da raiva humana. Nós não temos raiva humana no município de São Paulo já há muitos anos. E as demais zoonoses.

O programa de controle de zoonoses, na verdade, uma lei municipal que instituiu o programa no âmbito do Município de São Paulo. Isso, para a gente, foi muito positivo, porque ela coloca a exigência de critérios epidemiológicos para fazer o controle e a aplicação de venenos, principalmente, porque as solicitações, a maior parte da população solicita: vem por o raticida aqui no quintal da minha casa, ou vem no bueiro; e precisa de todo um controle integrado de pragas. Tem de ter critérios, seguir critérios epidemiológicos porque senão o que a gente consegue é só contaminar ambientes e não resolve o problema.

Da população. Então, é a orientação, é o controle integrado que vai desde a orientação para que não de condições para o roedor proliferar, enfim... e foi a partir de uma lei desta Casa e coloca a Covisa coordenando este Programa.

Então, o Programa de Controle de Roedores, isso está... aquele gráfico, acho que vocês não estão vendo, mas conseguem ver, pelo menos, a curva descendente de solicitações de saque ao longo desses anos. Em 2004 e 2005 era uma queixa muito grande de roedor na Cidade, então, todo um estudo foi feito desde a elaboração de material educativo; foram elencados vários programas para estar atuando, enfim, é um trabalho que, inclusive, já foi premiado, nós já recebemos vários prêmios no município de São Paulo. Serviu de modelo para o Ministério da Saúde, para grandes capitais estarem utilizando. O CDC de Atlanta veio até aqui à Secretaria Municipal de Saúde, aprovando e utilizando como modelo para o resto do mundo, para boa parte do mundo, "resto" é demais.

Este outro folheto foi agora recomendação para as situações de enchentes que nós passamos nesta Cidade nos últimos tempos e esse *folder*, inclusive, além de estar atendendo à nossa população, também nós disponibilizamos o *layout* para a população do Vale do Paraíba, também foi utilizado.

Estes são os alertas de leptospirose que nós encaminhamos para as regiões, então, cada um destes de corzinha diferente é para uma região da Cidade. As regiões onde têm maior possibilidade, probabilidade, de surgirem casos novos de leptospirose. Então, este é um mapinha todo costadinho da Cidade que nós mandamos para os profissionais da Saúde.

Porque, assim, a Vigilância atua a partir da notificação dos casos, então, o médico tem de suspeitar, ou o profissional de saúde tem de suspeitar, para que nós tenhamos a informação para que possa agir: a tomada de decisão. Então, sempre tem de estar alerta. É época de suspeitar de leptospirose, de dengue, mas de leptospirose, também, e assim vai.

O Programa de Controle da Dengue. Então, em 2007, nós trabalhamos com a integração dos agentes comunitários de Saúde e dos nossos agentes de Zoonose para somar esforços e trabalhar no controle de maneira mais eficaz.

O Programa da dengue é exitoso no município de São Paulo, nós temos, conseguimos mobilizar a população e diversos parceiros para estarem colaborando com o Programa em si, mas a gente não pode descuidar. Temos um plano de contingência preparado para casos de epidemia. Nós temos, no Estado de São Paulo, várias cidades com epidemias já deflagradas, outros, como Rondônia, outros Estados com muitos casos de dengue e se a gente considerar que quase um milhão de pessoas entram na Cidade todo o dia para ver, ou contribuir com muitos casos aqui de dengue na Cidade, não é difícil. Então, isso, nós temos, podemos até ter um pouco mais de tranquilidade.

Nós temos um laboratório próprio, que é no Centro de Controle de Zoonose, que dá possibilidade de ter um resultado rapidamente. Então, na dengue temos de agir rapidamente porque, se a gente não agir, aí cresce em proporções geométricas o número de casos.

Aqui é atualizado; essa é a situação, hoje, na Cidade, os dados até 17 de março, só preciso informar a vocês que isso acaba mudando. O número de casos autóctones de dengue hoje são de 220 casos, tem um comparativo com os outros anos; os importados: 341, ainda temos 287 casos em investigação.

Essa é a época mesmo que os casos dobram de uma semana para outra e, às vezes, de um dia para outro. Então, todas as equipes estão mobilizadas para estar agindo prontamente e a gente precisa da população, também, e conto com vocês.

**O SR. PAULO FRANGE** - Professora, esses 220 é até agora?

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – É agora, até agora.

Essa é a sensibilização que nós fizemos com os agentes comunitários de Saúde, incluindo como agente de combate à dengue.

Então, as outras Zoonoses, também, que nós acompanhamos, monitoramos, a leishmaniose, a febre maculosa, elaboramos normas técnicas este ano, fizemos um grande seminário sobre febre maculosa. O que é importante destacar é que nós convidamos sempre os municípios, próximos ou não, a gente encaminha para o Estado e nós temos uma participação muito grande de outros municípios nesses nossos seminários. Eles carecem de ter essas informações, essa normatização e sempre disponibilizamos. Então, também teve um encontro para sensibilização sobre a esquistossomose. “No município de São Paulo esquistossomose?” Sim, a gente também tem que estar monitorando para que não surjam casos.

E outra intervenção interessante é dos acidentes potencialmente transmissores de raiva com morcegos, são os quirópteros. Então, na zona Leste nós tivemos um problema já há algum tempo.

Esses são os nossos profissionais em campo, eles capturam, saem pela noite nas matas capturando os morcegos para estarem fazendo as análises necessárias para saber se eles não são transmissores de raiva. Isso tudo não é só morcego, aí tem a população que nós temos de convencer, aí tinham umas práticas religiosas que aconteciam no parque. Ali nós tivemos que trabalhar também com as lideranças da região para que atendessem e se convencessem que estavam sob risco de estarem ali durante à noite naquela forma. Eu não sei se vocês tomaram conhecimento, mas as pessoas ficavam numa prática religiosa, eu não sei qual é a denominação religiosa, eles ficavam ajoelhados rezando durante à noite e os morcegos atacam essas pessoas. Eles acreditavam que só adoeceriam aquele que não estava abençoado, enfim, que não era digno da graça de Deus, algo do tipo, e estavam se arriscando muitíssimo ali. E nós tivemos de fazer todo um trabalho respeitando logicamente a crença, mas alertando para os riscos que isso ocasiona, é bastante interessante.

Aqui são alguns destaques, no ano agora de 2009, nós fizemos a primeira Conferência Municipal em Saúde Ambiental que foi também coordenada pela Secretaria Municipal de Saúde, mas em conjunto com a Secretaria do Verde e Meio Ambiente e também das Subprefeituras. É uma ação que não é só de vigilância, não é só de Saúde, nós temos de envolver todos os demais atores.

A capacitação do Conselho Municipal sobre o tema Saúde Ambiental é muito novo. As pessoas pensam que é a gestão ambiental do lixo, a gestão da coleta seletiva, que é isso. Não é isso, mas isso a gente precisa, ainda precisa despertar nas pessoas a consciência sobre a importância e a responsabilidade de cada um.

Fortalecimento de relações de trabalho intersecretariais; a realização de seminários de febre maculosa, leptospirose, para todo o Estado de São Paulo; curso de epidemiologia ambiental. Nós temos que capacitar constantemente os nossos profissionais, mantê-los atualizados; curso de bioestatística também foi dado pela área, foi oferecido pela área.

A vigilância de produtos e serviços de interesse à Saúde, que elabora e participa da criação de normas tanto municipais, como colaborando com a Secretaria de Estado da Saúde e a própria Anvisa. Inspecciona e monitora estabelecimentos e produtos de interesse à Saúde através de ações programadas em atendimento a denúncias a partir das solicitações do Ministério Público e outros órgãos.

Também trabalha com a concessão de cadastro municipal de Vigilância em Saúde. E um dos pilares nossos e onde a gente investe mais é na educação sanitária.

O serviço de interesse à Saúde que compõe, que faz parte do escopo da vigilância, então, são consultórios e clínicas de fisioterapia, dispensários de medicamentos, comércio varejista com manipulação de fórmulas de medicamentos, instituições de longa permanência para idosos, salões de beleza, pronto socorro isolado, pronto atendimento, consultório odontológico, as creches, estúdio de *piercing* e tatuagem, também, é de responsabilidade da Vigilância.

A vigilância de alimentos, essa nós já estamos com, o que é importante destacar é que a Vigilância é bastante nova, a partir de 2004, a Vigilância Sanitária em particular, de produtos e serviços, é mais nova ainda no Município de São Paulo, e nós não estamos ainda com a responsabilidade de todo o segmento da Vigilância.

Os hospitais estão sob responsabilidade estadual, tanto de fiscalização como de concessão de cadastro; as indústrias farmacêuticas não estão com o Município de São Paulo, ainda; laboratórios de análises clínicas também não estão; serviços de hemodiálise também não estão, são alguns exemplos. Os demais estão com a gente. A área de alimentos está integralmente com a gente.

Tradicionalmente, a vigilância de alimentos já era feita até por outra Secretaria, que era a do Abastecimento, antes de ter ido para a Saúde. Temos a vigilância de produtos e serviços de alimentos integralmente está com a Secretaria Municipal de Saúde.

A vigilância de produtos e medicamentos, desde as farmácias com manipulação de fórmulas, drogarias, distribuidoras, transportadoras, comércio varejistas e produtos de interesse à saúde, também, de equipamentos, ótica, enfim - toda obra de Deus, quase.

Vigilância de produtos e serviços de interesse à saúde, essa nós também trabalhamos. Como eu falei, um dos investimentos maiores que nós fazemos é com educação sanitária, orientação. Trabalhamos com produção de material, teve uma – não sei se foi em 2007 – sobre embalagens adequadas para produtos hortifrutí, acho que foi até uma Lei aqui desta Casa que regulamentava a questão de utilização de embalagens plásticas, pelos serviços de comércio varejista de alimentos.

Também a capacitação do setor regulado que é um dos enfoques nossos, que temos de investir muito; nas creches trabalhamos com capacitação de quase 1.400 creches capacitadas quanto à utilização, enfim, desde a manipulação de alimentos, cuidados que se deve ter, as recomendações, elaboramos material, capacitamos os profissionais, enfim, isso é uma parceria com a educação que é bastante exitosa.

Também a gente investe muito em cursos de boas práticas de manipulação de alimentos para o setor de alimentos. Aqueles setores onde não tenha um responsável técnico e que é o dono a pessoa que resolve, que até ontem estava empregada, hoje não está mais, e resolve montar uma lanchonete, ou outro serviço. Nós solicitamos que ele faça um curso de boas práticas, onde ele recebe esse material e, durante oito horas, recebe orientação e, dessa forma, ele se responsabiliza em multiplicar essa informação para os demais trabalhadores do seu serviço.

Serviço de beleza, também, é uma área que cresce muito e tem uma informalidade muito grande, também temos investido bastante na capacitação. Entendendo que a gente não consegue sem a mobilização da população, sem despertar no cidadão a importância de ele ser um vigilante também, porque só a Vigilância, propriamente dita, não dá conta, nós também produzimos material de comunicação - e está disponibilizado no site também - com vários temas, desde instituições de longa permanência para idosos, consultórios médicos. Então, são orientações e informações do que o cidadão deve verificar no momento que ele está fazendo o uso de um serviço e o que ele deve cobrar. Dessa forma também a gente trabalha a questão da cidadania.

Esta é a evolução das inspeções sanitárias no Município de São Paulo, desde 2004 até 2009, o número de inspeções que foi aumentando gradualmente. Também trabalhamos com o monitoramento e análise de alimentos para consumo humano.

Colhemos amostras de diferentes alimentos e fazemos análise para acompanhamento. Aí um destaque: água mineral, a coluna mais vermelhinha é considerada satisfatória; o verde e o amarelo, insatisfatório. Então, um destaque para o mel, eu coloco; o palmito, também, tem um destaque muito grande, considerando que o mel é um alimento bastante utilizado por crianças. Então, isso direciona as nossas ações para uma necessidade de ter um controle maior na produção e na comercialização dos produtos. No mel, em particular, a produção é do Ministério da Agricultura.

A vigilância de produtos e serviços pelo universo que tem, são mais de 160 mil estabelecimentos que acreditamos que temos, pois não temos a informação de quantos estabelecimentos estão dentro no Município de São Paulo. Temos de priorizar as nossas ações, de que forma? Desburocratizando e agilizando o processo de concessão de cadastro.

O Decreto 50.079 contribuiu para dar transparência e agilização nesses processos de concessão de cadastro. Como eu falei para vocês, nós não temos esse universo cadastrado dentro da Vigilância ainda, ninguém tem no Brasil. A ANVISA não tem.

A ANVISA, inclusive, nos chamou, recentemente, para estar apresentando o nosso sistema que estivemos trabalhando já há alguns anos, que é o (Ininteligível) transformar em plataforma web um sistema que tínhamos em (Ininteligível), para dar transparência, agilidade, para que o munícipe ou o empresário, possa fazer da sua casa o seu pré-cadastramento e depois ele vá na Vigilância levar a documentação e prestar os esclarecimentos necessários, mas que ele possa fazer isso e acompanhar o seu processo dessa forma.

Para isso também, a gente está incorporando a tecnologia de mobilidade, que é o PDA. Também tivemos um esforço conjunto para elaboração de roteiros de inspeção, no qual é colocado um campo em que o técnico possa estar acompanhando, sendo que cada item de fiscalização desse roteiro, está vinculado a um artigo da lei, ou uma normatização, tanto municipal, como estadual ou federal, para tirar a subjetividade do técnico, ou seja, a subjetividade do técnico no momento da inspeção, então cada item imprescindível, necessário ou recomendado, tem de ter uma legislação por trás, um escopo legal para ser cobrado. Essa é a forma como também temos investido bastante.

O Centro de Controle de Zoonoses que é um centro colaborador da OPAS, também, é responsável por várias ações. Tem como missão desenvolver trabalhos de prevenção, proteção e promoção à saúde pública, por meio da vigilância e controle de animais domésticos, boa parte das pessoas conhecem mais esse lado do Centro de Controle de Zoonoses, mas o controle de animais sinantrópicos, o saneamento ambiental e educação em saúde é o papel, também, muito importante para o qual Centro de Controle de Zoonoses é responsável.

Só para lembrar um pouco, mostramos foto dos animais sinantrópicos que povoam a nossa cidade.

A nossa atuação no controle do culex, que tanto incômodo traz na época do verão, isso é uma atuação em conjunto que temos de ter, são os nossos agentes no campo, mas dependemos também de subprefeitura para atuar, para limpar, são os catabagulhos, garantindo que não tenha emissão de esgoto nos córregos ou a fiscalização para que isso não aconteça, que é o material biológico que favorece o crescimento do culex, e o manejo da vegetação no entorno das margens dos rios e da represa. Tem cumprido seu papel.

Dentro do Centro de Controle de Zoonose - como eu falei - tem um laboratório de identificação e pesquisa da fauna sinantrópica. Ela trabalha na identificação dos animais que compõem a fauna sinantrópica toda.

Próximo. Aqui, é a coleção da fauna do Município de São Paulo que nós temos e o que é interessante, nós temos vários técnicos, biólogos que trabalham com muito carinho. Eles, inclusive, emprestam esses exemplares para as escolas e as escolas visitam esse serviço. Então, em feiras e exposições, inclusive, um curso de taxidermia, um curso rápido de taxidermia, também eles já ofereceram, porque esses exemplares chegam ao Centro de Controle de Zoonose ou são capturados nas nossas ações de campo e são identificados e alguns exemplares acabam fazendo parte dessa coleção.

Próximo. Isso, também, fazendo parte da investigação da fauna de flebotomíneos e culicídeos em parques. Esses são os diferentes tipos as armadilhas que nós temos. Isso a gente tem de passar pelos locais, recolher, fazer análise e monitorar.

Próximo. A investigação acarológica, que é um carrapato o responsável pela transmissão da febre maculosa. Então, também são coletados pelos nossos agentes em campo, onde é feita a realização de exame de hemolinfa. A gente tem um trabalho de atenção às capivaras que nós temos na marginal, no Horto, enfim. Essa, a investigação malcológica do Grajaú, nós estamos trabalhando com isso, que no ano passado, tivemos uma sensibilização para busca de esquistossomose no Município de São Paulo e nós, então, estamos trabalhando o monitoramento desse molusco.



Próximo, por favor. O laboratório de zoonose – que eu falei – que eles fazem a sorologia da dengue, leptospirose e demais, nós somos referência para o resto do Estado, além do Adolfo Lutz, somos nós que o fizemos. Então, foram mais de 44 mil diagnósticos em amostras humanas, de animais e de ambiente. É o único laboratório municipal que faz isso. Nós já fomos, junto com a Fapesp, patrocinados, financiados para várias linhas de pesquisa. É motivo de orgulho esse laboratório nosso.

Programa de Controle de População de Animais Domésticos, essa é uma área também que exige muita atenção nossa. Nós tivemos para reestruturação das nossas atividades e atendimento das leis que surgiram, a Lei Estadual, que proibiu a eutanásia. No Centro de Controle de Zoonose, eu eutanasiava animais, até abril de 2007, animais saudáveis. Uma lei estadual veio proibir a eutanásia de animais saudáveis. Tinha, por outro lado, uma lei que exigia a retirada dos animais das vias públicas, todos os animais das vias públicas, então se tornava inviável.

Isso, ao longo dos anos, acabou trazendo – vamos dizer – por um lado, um certo conforto da população, porque quando não quer mais o animal, larga na rua, alguém vai recolher e o problema deixa de ser meu. Então, nós temos de trabalhar a reeducação – não vamos ser arrogantes – a conscientização da população sobre a guarda responsável desses animais.

Próximo, por favor. Então, todo um trabalho tem de ser feito para que a pessoa se torne responsável por aquele animal que um dia ela resolveu cuidar em casa. Enfim, trabalhar com campanha de adoção. Aquele *slide* anterior era sobre a Campanha de Vacinação nossa, que tradicionalmente a gente faz no mês de agosto. Isso, tanto na campanha, como de rotina, nós vacinamos os animais. Temos postos fixos de vacinação dos animais, o Centro de Controle de Zoonose capitaneia isso.

O incentivo à adoção e à guarda responsável é uma das nossas prioridades. O projeto educativo “Para Viver de Bem com os Bichos”, que se, a partir das crianças, a gente conseguir despertar essa consciência da responsabilidade sobre aquela vida que ela está trazendo para dentro de casa.

Próximo. No ano passado, o Prefeito de São Paulo instituiu esse programa Probem, cujo objetivo é estabelecer parceria com a entidade de proteção animal e colaborar com o Centro de Controle de Zoonoses para execução de programas, tanto do registro do RGA que é o registro do animal, o controle reprodutivo de cães, a castração que o Município oferece para os municípios, a educação continuada da conscientização da população quanto à guarda responsável.

Próximo, por favor. Tem um *site* também, onde a gente coloca os animais que estão disponíveis para adoção no Centro de Controle de Zoonoses. Essa é uma exigência do Regulamento Sanitário Internacional. Em 2005, ele foi atualizado e ele padronizou que todos os países signatários deverão desenvolver suas capacidades básicas de enfrentamento até junho de 2012, enfrentamento das emergências em saúde pública. Nós, já há mais de um ano, estamos trabalhando na implantação deste serviço dentro da Vigilância. Os países devem notificar a Organização Mundial da Saúde, no máximo em 24 horas, as emergências de saúde pública de importância internacional.

Então, todos os agravos, os rumores são monitorados por nós. Devem ser monitorados. Nós temos vários sistemas que servem para informação, para que listas de verificação de emergências são acompanhadas. Discussões são feitas, inclusive com a Secretaria Estadual, técnicos estão sendo capacitados para isso. Recebemos alguns equipamentos no Ministério da Saúde para implantação desse centro.

Inclusive é um dos investimentos que estamos fazendo também, que precisamos fazer é instituir o plantão de vigilância. Nós, durante a epidemia da Influenza, instituímos nos finais de semana e pretendemos estender para durante a noite também. Hoje, nós temos a parceria com a Secretaria Estadual de Saúde que complementa os nossos plantões.

Próximo. A Covisa, por tudo que eu já mostrei para vocês, exige constante atualização dos profissionais tanto dos que atuam na vigilância, como os que contribuem indiretamente com a vigilância. Então, eu costumo dizer que nós somos quase uma instituição de ensino, porque o que a gente tem de capacitar profissionais, oferecer capacitação, é muita coisa e sempre utilizando, nós temos uma TLT, logicamente, um número de profissionais que não é o ideal, que não atende a todas as nossas necessidades.

Então, nós precisamos garantir que esses profissionais estejam capacitados e atuem da melhor forma possível. A informação da Vigilância em Saúde – como eu já falei para vocês – nós temos que coordenar todos os sistemas corporativos de informação. Temos o responsável pela área. Então, esses que estão abaixo dessas nuvenzinhas aí, são os sistemas que nós atuamos mais diretamente, desde os Sinans, Sevisa, Siva, que é o sistema de violência. As ferramentas que nós usamos taduim e acli-info (?), sistemas alternativos que nós criamos, também, para que possamos acompanhar a informação das nossas unidades. Tudo isso para melhorar e para possibilitar a tomada de decisão dos gestores.

Próximo, por favor. Comunicação em saúde é uma área fundamental para a gente, dentro da Covisa. Então, a gente desenvolve parcerias para as ações de divulgação, desde empresas parceiras, sempre com o cuidado, porque as nossas parcerias nunca podem configurar conflito de interesses porque também somos um órgão de fiscalização. Então, sempre com esse cuidado, mas algumas parcerias têm possibilitado um alcance maior das nossas informações, das nossas orientações.

A Assessoria de imprensa sempre tem de estar acompanhando. Nós temos de três a cinco solicitações diárias da imprensa para informações, para orientações, para explicações, enfim, os canais de comunicação, o *site* da Covisa, o 156, temos um SAC também. Temos uma comunicação interna, a gente tem de trabalhar, também, com a comunicação interna dos funcionários, boletins de informação de agravos de doenças específicas, como da coqueluche que fizemos recentemente, o Centro de Controle de Zoonoses, também tem um boletim informativo com temas específicos ou mais abrangentes. Aí são as peças de comunicação que acabamos produzindo dentro da Covisa também. Temos estagiários que, também, colaboram conosco e os próprios funcionários que vão trabalhando com sua criatividade.

Em Cannes, recebemos, fomos inscritos no *Shortlist* de Cannes, que foi a atualização da mobilização social e Imprensa na dengue, especificamente.

Próximo. As mídias alternativas que utilizamos e que não oneram o serviço público. Então, desde boletos de ISS; boletos de IPTU; o hollerith; torpedos em parceria com a empresa Vivo, que ela manda em campanhas específicas, campanhas de vacinação. Então, por exemplo, a Vivo manda para uma determinada região, para uma população. Enfim, isso é bastante positivo.

A Vigilância em Saúde tem esta abrangência. A Secretaria de Vigilância em Saúde determina os objetos da vigilância. Além da vigilância epidemiológica, - a tradicional, das doenças transmissíveis, que é o que todos conhecem, ou que a maior parte das pessoas conhece – também a responsabilidade de trabalhar a promoção da saúde: a vigilância das doenças não transmissíveis; a vigilância de produtos e serviços de interesse à saúde; saúde ambiental; monitoramento da situação de saúde. E esse monitoramento contínuo tem o objetivo de desencadear ações oportunas para reduzir e eliminar riscos. Essa é a abrangência da Vigilância.

Por isso, sozinhos não conseguimos atuar. Precisamos, temos interfaces com diversas secretarias: Smads, para a melhoria das condições sanitárias de albergues e abrigos. O que adianta a Vigilância chegar lá, identificar e: “Olha, vocês têm ar de tuberculose. Vocês são quase uma incubadora de tuberculose”. Então, precisamos, também, trabalhar com a melhoria dessa estrutura, dessas condições sanitárias de albergue. Vamos fechar o albergue? Não. Se for necessário, sem dúvida, será fechado. Mas vamos trabalhar para que eles se adéquem. E não só se adequem. Que eles tratem as pessoas, que eles identifiquem os doentes, tratem as pessoas. E, também, capacitando, em Saúde Ambiental, os agentes de proteção social, que, aí, também, eles estarão multiplicando essa informação – inclusive, orientações em relação à dengue.

Aí, a Secretaria Municipal da Educação. É recente, até, essa interface. Criamos, até, o agente mirim de combate à dengue. Ali tinha um certificado que não apareceu. Não saiu, mas as crianças estão segurando. Então, fizemos uma parceria com a Secretaria Municipal da Educação - e que, prontamente, a Secretaria adotou – de estar capacitando essas crianças, orientando - com a apresentação de peças de teatro – como o mosquito entra; como ele pode transmitir a dengue; como posso trabalhar para que isso não aconteça; como posso contribuir; orientar os pais. Estamos acreditando que essa é uma grande estratégia. Então, além de grupos de discussões que temos, para discutir a questão da poluição e as mudanças climáticas, as cartilhas, a saúde ocular. A Educação é um grande parceiro e, aliás, esse é o caminho. Não tem outro.

A interface com a Secretaria Municipal do Verde e do Meio Ambiente também. Os trabalhos conjuntos na poluição do ar e a elaboração de curso de formação de agentes ambientais. Isso, também, dá uma visão ampliada aos nossos agentes.

Interface com subprefeitura, Defesa Civil. A Defesa Civil falo que quase bate ponto na Covisa, porque está sempre junto conosco, tem de estar sempre junto conosco para prevenir. Então, subprefeituras, principalmente.

Ministério Público é um parceiro nosso muito grande. Sempre a questão do idoso. Precisamos, sempre da parceira junto. Ação conjunta. Promotoria de Justiça. Ministério Público do Trabalho, também. É muito importante termos essa parceria.

Há interface com outros órgãos. Cetesb, para mapeamento das áreas contaminadas e a capacitação de nossos técnicos.

A participação da sociedade, para nós, é fundamental. Essa é uma foto da praça de atendimento da Covisa. Temos um SAC também, onde as pessoas podem, também, ligar, reclamar, solicitar. Enfim, o 156 para o atendimento de certas... e que, também, serve para dar orientação e para receber denúncia. SAC, Ouvidoria Geral da Saúde e do SUS.

Essa é a foto do lançamento do Boletim Saúde e Trabalhador.

Aí é o nosso pessoal trabalhando. O Fórum de Vigilância de Violências e Acidentes. A vacinação da rubéola. Era não perder a oportunidade. Essa era a regra: “Vocês não podem perder”. Então, o rapaz estava lá de bicicleta e nós: “Vem aqui. Vai vacinar”. Porque perdeu a oportunidade, acabou.

Próximo. Os eventos do CCZ, sempre capacitando as pessoas.

Próximo. Seminário de leptospirose. Os laboratórios. O pessoal atuando. A imunização. Seminário da febre maculosa. As inspeções sanitárias, os nossos técnicos atuando. Campanha contra a raiva, nos parques. Mobilização da dengue. Os programas educativos. Volta um pouquinho para falar sobre isso. Nossos profissionais, hoje, mesmo, tenho um profissional que está... A Secretaria Municipal de Saúde tem uma rede, um canal de TV, que possibilita o profissional dar informação. Um dos canais – não sei exatamente como é que funciona – mas um dos canais possibilita receber as perguntas as Unidades Básicas e, aí, nosso profissional – ali é a Graça que está sentada, e é a responsável pelo programa de Controle de Roedor – e ela tira dúvidas e esclarece os munícipes, ou os trabalhadores das Unidades Básicas de Saúde, que têm uma TV dessa instalada. Eles, também, podem passar, então, orientações, informações, informes. Eles, também, através dessa TV, dão aulas. Os nossos técnicos dão aulas para os profissionais de Saúde através de um canal específico. Isso facilita muito em uma cidade como a nossa, dessa dimensão.

O seminário de leptospirose. Próximo. Aí a nossa praça de atendimento.

Próximo. Aí as reuniões do Comitê de Influenza. Vocês podem ver que foi na Covisa.

Próximo. Aí são os técnicos em campo.

Aí não dá para enxergar. Dengue. O pessoal atuando na dengue. Os nossos agentes de zoonoses coletando água para análise. Mobilização da dengue. Nosso laboratório de alimentos. A campanha de imunização. A gravação de vinhetas - isso, também, é muito bom o que conseguimos fazer, e graciosamente.

Esse é o Fórum de Hanseníase.

Esse é o projeto do Agente Mirim da Dengue. As diferentes capacitações – que falei para vocês -, mais de onze mil.

Esse, também, da rubéola. A visita. Mobilização.

Trabalho com a população. Capacitação dos agentes. Trabalho em campo. Vacinação. Essas feiras de adoção, que fazemos em parques. Teatro. Aí é o nosso César Cielo. Vacinação no Metrô.

Essa foi a Organização Mundial da Saúde. Ela veio para o Brasil. Ela veio para diversas capitais. Para três capitais diferentes. Ela escolheu Rio de Janeiro, escolheu São Paulo e Salvador. E, aí, conversando com o pessoal, e por que escolheram São Paulo – não vou dizer porque escolheram as outras duas, porque não é muito auspicioso, não é muito positivo. Mas escolheram São Paulo porque queriam ver a organização de São Paulo porque, a partir de nossa atuação e da organização de como foi feito, eles iriam implantar em grandes capitais. Então, isso, para nós, foi motivo de muita satisfação.

Próximo. A vacinação em postos volantes. A capacitação nos CEU's, inclusive da utilização das piscinas dos CEU's. Tivemos um trabalho, também, de orientação para os profissionais.

Próximo. O teatro da dengue, que é para a mobilização e, aí, também, junto com a Educação. A mobilização do pessoal.

Aí é o nosso pessoal em campo.

Próximo. Aí vai.

Então, é o seguinte. Já chegamos aqui no fim e queria deixar essa mensagem que eu falo que é graça divina começar bem. Graça maior é persistir na caminhada certa. Mas, a graça das graças é não desistir nunca.

Enfim, estamos aqui à disposição de vocês e desculpem-me, acabo me emocionando um pouco sempre que vejo esse povo todo trabalhando.

A vigilância é muito nova. Nós começamos em 2004. Não digo que nós sejamos novos, porque nós não somos. Somos funcionários de carreira, mais de 20 anos, a maior parte aqui. Você pode ver.

Então, a gente ser motivo de uma CPI, isso não estava no *script*, desculpem-me. Isso nos incomoda. Incomoda mesmo. Mas não vai fazer a gente desistir. Estamos aqui e não nada a esconder. Nada. Absolutamente nada. Só não entendemos, porque nós somos o órgão mais jovem dentro da Secretaria, o mais técnico - isso eu garanto para vocês, desde 2005 que eu atuo e é o mais técnico. As nossas ações todas sempre são pautadas na técnica e na ética. (Pausa)

Estou à disposição. Meus técnicos todos estão à disposição, mas eu não quero, de forma alguma, prejudicar o nosso serviço. Nós estamos em plena campanha de vacinação - desde 8 de março, vamos até 21 de maio - e eu preciso ter credibilidade da população. Nós somos acionados pela imprensa de três a cinco vezes por dia. Como é que vai um técnico da Vigilância falar: doutora Fulana de Tal vai dar orientação sobre a vacinação e nós somos foco de uma CPI. Como que eu vou bater na porta de alguém e pedir para entrar, para dar uma orientação da dengue e ser foco de uma CPI? É muito sério isso.

Então, eu apelo à sensibilidade de vocês. Estou à disposição. Não tenho nada a esconder. Nada. Nada. Estou à disposição para dar tudo, para abrir as portas, mas não uma CPI. Deficiência, nós temos muitas. Eu aponto um monte. Vocês podem... Vocês vão descobrir isso, porque eu aponto um monte de outras deficiências. Essa foi minha vida. Há 25 anos que eu trabalho nessa Secretaria e sempre procurando meios alternativos para a gente resolver os problemas. Falta uma coisa, eu vou resolver de outra forma. Vamos procurar. É um esforço pessoal. Gente, a moral da equipe está abaladíssima com isso. Não sou eu. Falei para o Secretário, falei para o Prefeito, falei: mentira, se sou eu... Mas não pode, esta instituição tem de ser preservada. Vocês têm de ter orgulho desta instituição que a gente está aqui representando. É motivo de orgulho, gente. Não é para ter vergonha. Eu falo para os meus técnicos: vocês saiam de cabeça erguida, nós não estamos devendo nada! Não tem... Tem alguma coisa de corrupção, tem alguma coisa aí? Não tem. CPI, tradicionalmente, a gente sabe como funciona. Para a CPI, é super negativo. Eu acredito que a intenção de vocês seja boa, mas não dá para a gente ser alvo de uma CPI, um órgão técnico que tem um papel de fiscalização, que precisa da credibilidade. Eu tenho interface com muitas Secretarias e nós precisamos chegar de cabeça erguida lá, não abatidos. Desculpem-me.

**O SR. PAULO FRANGE** - Dra. Inês, eu quero pedir desculpas aqui pelos companheiros, até por antecipar a minha fala.

O propósito desta comissão é absolutamente tentar construir com a Covisa aquilo que ela se propôs. Alguma coisa está errada no Governo. Nenhum dos membros aqui, nenhum, nem o Líder do Governo que é parte aqui, percebeu sequer uma mensagem no sentido de que não, não vamos tratar desse assunto de Covisa agora. Vamos deixar mais frente. Ninguém... Eu chego aqui todos os dias às nove da manhã e se perguntarem à nossa assessoria, sou um dos Vereadores que saem mais tarde daqui. Ninguém nunca perguntou do que se tratava.

Então, o Governo e a Secretaria de Saúde estão absolutamente dissociados. Talvez até pela distância dos prédios, mas o nosso propósito aqui não é investigar nenhuma discussão de corrupção, nada. A primeira angústia começou aqui neste Plenário mesmo quando, nesse século XXI, São Paulo não tinha Código Sanitário, no Governo da Prefeita Marta Suplicy onde nós tivemos de sapatear aqui porque tinha de ter o Código.

Eles sabem que nós aprovamos, em dezembro, para poder socorrer a cidade de São Paulo para o Município poder entrar na gestão plena, uma única linha dizendo que passaria a valer, por analogia, o Código Sanitário do Estado. Não nos permitiram escrever o Código Sanitário. Dá para entender isso?

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** - Dá.

**O SR. PAULO FRANGE** - Eu sou médico aqui, tinham vários Vereadores médicos naquela ocasião. Alguns daquela gestão ainda estavam aqui. Aí nós fizemos o seguinte: eu vou arrumar uma máquina Remington, já que ninguém tem computador, e a gente vai apenas reescrever o Código do Estado, mas pelo menos que a gente possa assinar e dizer que foi feito aqui. Não. Ficou para o ano seguinte mandar um Código Sanitário do Município e a gente aprovar.

Até então, século XXI, nós não tínhamos e só foi feito porque havia o interesse em receber o dinheiro do Programa de Atenção Básica e incluir o Município na gestão plena. Naquela ocasião, Dr. Edmilson (?), nós conversamos com todos aqueles da Secretaria de Saúde que aqui estiveram e depois nos Governos sucessivos falamos isso ao pé da orelha com vários, inclusive os Prefeitos que estão aí - José Serra e Kassab - por que não fazemos um concurso e ampliamos o grupo que está trabalhando na vigilância sanitária?

A Covisa é um dos orgulhos nossos aqui da Casa. É um dos orgulhos da nossa Casa. Assim como nós temos um orgulho muito grande da Anvisa. Aliás, somos invejados por muitos países, entre eles, os Estados Unidos, pelo padrão de qualidade que nós desenvolvemos na Anvisa.

Então, nós ficamos muito angustiados... Agora a pouco aqui a pergunta do Vereador Aurélio Miguel que, com muita facilidade... Como é que fazem tudo isso com tão pouca gente? Então, um dos propósitos dessa discussão aqui é: o que nós podemos fazer para poder... Pedir ao Secretário, pedir ao Prefeito não adianta mais. Nós já pedimos isso inúmeras vezes. Por que não faz concurso, por que não amplia? Não. Aí a gente está municipalizando, cada vez mais passando a atribuição para vocês. Olhando isso aqui... Se apresentarmos isso em qualquer congresso mundial, eles vão imaginar que isso aqui é uma máquina com, pelo menos, 50 mil pessoas, um exército. Não dá para acreditar que vocês fazem tudo isso e ainda nem foi citado aqui. Trabalham também vigiando os aeroportos, que a senhora não lembrou aqui na apresentação, mas nós sabemos que trabalham também vigiando o sistema aeroportuário.

**R** – A Anvisa.

**P** – A Anvisa e tem as informações que são atreladas ao Município. Então, nós ficamos assim, assustados de ver o quanto vocês produzem, sem estrutura. Por exemplo, nós temos informação de que vocês têm dez carros. Nós não queremos investigá-los. Nós queremos fazer o seguinte: por que não dão mais equipamentos para vocês? Por que não lhes dão mais carros? Todo mundo tem frota de carro locada. Todo mundo tem carro à disposição aí. Tem Subprefeito que sequer conhece o bairro em que anda e tem um bocado de carro parado na porta. Vocês não têm. Têm dez carros. E eu sei que normalmente quatro ou cinco têm problemas. Falta gente. Falta munição. Falta estrutura. Falta espaço. Estão interligados a todas as Secretarias e aqui hoje perguntaste o que valeu tudo isso aqui? Eu tenho uma sugestão: nós tínhamos, hoje, de fazer uma parceria de vocês, que são formadores de treinamento e capacitação. Nós tínhamos de colocar essas informações nas Faculdades de Medicina que estão aqui em São Paulo e nas Faculdades de Saúde.

Hoje, pela manhã, a minha filha que está fazendo o terceiro ano de Medicina, disse: eu vou faltar hoje porque tem um negócio muito chato lá e tem prova à tarde. O negócio chato dela é uma aula de saúde pública onde a pessoa chega lá, não sabe o que está falando, escreve tudo no quadro, não ensina nada e vai embora. Se a gente pudesse capacitar através de você os alunos... Imaginem os milhares da saúde que estaríamos aqui formando essas informações.

Então, em hipótese alguma, esta aqui é uma CPI que é pirotecnia, que é para fazer barulho, que é para investigar vocês. O que nós queremos é uma série de informações para ver se a gente trata esse assunto de uma forma a aprimorar. Por exemplo, a gente já viu que a senhora deve ter aprimorado, porque quando falamos em vigilância, praticamente foi incorporada a saúde do trabalhador e a vigilância epidemiológica dentro de um organograma que estava separado na lei. Então, será que a gente não teria de fazer por aqui alguma coisa? Precisa da gente? O que nós podemos fazer aqui hoje, pela dinâmica – ainda comentei com o Vereador Presidente aqui agora – pela dinâmica ficou muito mais fácil do jeito que ele está fazendo, mas na verdade, na lei está escrito que é separado. Então, o que nós queremos fazer é separar.

Eu vou estender a manifestação da senhora para todos que trabalham lá. Poucas pessoas, muito poucas pessoas na rede pública do Município de São Paulo têm a credibilidade da Dra. Inês e da equipe, poucas pessoas. Eu teria aqui convicção, certeza - convicção é certeza de vida - de afirmar que a senhora é uma das pessoas mais capacitadas e mais sérias que nós já vimos nesse mundo, onde eu vivo há 12 anos como Vereador.

A senhora tem muito a nos ensinar para que possamos tentar fazer adequações na nossa legislação - e é isso o que nós estamos fazendo, estamos aí adequando legislação e consolidando legislação. E tenho certeza de que vamos poder contribuir.

Olhamos ontem exaustivamente o Orçamento de vocês: é tão pequenininho.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** - Nada.

**O SR. PAULO FRANGE** - Com esse orçamento... é menor do que um orçamento de uma Subprefeitura. Como é que a senhora pode cuidar de tudo isso, com tão pouco dinheiro?

Então, nós, assim, queríamos que a senhora nos ensinasse como é que faz milagre; pedir ao Papa Bento para de beatificar a senhora ainda em vida, porque não dá para acreditar como é que a senhora faz tudo isso com tão pouco.

Nós queremos ser parceiros e transmitir para a sociedade a credibilidade que nós temos nesse processo. Nós não estamos investigando ninguém de vocês. Queríamos agilizar o processo; queríamos entender em um minuto como é que se fiscaliza motel, como é que fiscaliza a alimentação deles, como é que fiscaliza hotel, como é que atende o 156, o que que podemos fazer para ampliar essa rede. Esse canal de comunicação, a gente fica doido aqui. Como é que a gente pode também buscar essa informação e poder receber informação e tirar dúvidas. Porque aqui esta Casa tem muito mais dúvida do que conhecimento. Cada um de nós tem conhecimento específico numa área. Então, não fique triste, não fique aborrecida. Tem aqui um grupo de parceiros. Alguns são médicos e os outros que estão aqui, estão aqui no propósito de ir buscar ser parceiro.

Agora, o que me angustia é: eu acho que o Governo deve ter visto até bem, porque ninguém falou nada conosco. Aqui tem sempre aquela história, o seguinte: "Então, olha, não mexe com isso agora, não. O mês que vem tem problema. Não mexe agora. Isso não é mais...". Ninguém falou nada. É como se nós estivéssemos fazendo um enorme serviço para o governo. Então, aqui, pessoalmente, ninguém nos abordou, não é? Senão, ... E olha, não falta está aqui. Nós temos os telefones, a Internet, até os nossos celulares estão hoje disponibilizados.

Então, estou falando aqui como...

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Vereador, ...

**O SR. PAULO FRANGE** - ... Vice-Presidente, em nome do Vereador Aurélio, que me deu a licença de antecipar a sua fala, mas creia, com toda a segurança, a senhora tem a credibilidade e a Covisa tem a credibilidade que nós gostaríamos que tivesse. Nós só queremos buscar aprimorar e encontrar situações sem dúvidas aqui.

O que que nós poderíamos fazer de forma mais ágil? Como que será poderia... Com que caixa a senhora poderia agir mais rápido no Jardim Pantanal numa epidemia? De onde tira esse dinheiro? Eu sei que não tira. Eu sei que vocês têm uma dificuldade enorme, têm de fazer multidão.

Então, assim, quando é para a Fórmula Indy, em uma semana faz tudo. Aí, quando é para tratar doenças, nós não temos. É isso o que nós estamos querendo tratar.

Vou passar...

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** - Ha-hã.

**O SR. JAMIL MURAD** – Pela ordem, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Quero deixar a Dra. Inês falar.

**O SR. JAMIL MURAD** – Não, deixa eu colocar, ...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel - PR)** – Pela ordem.

**O SR. JAMIL MURAD** – ... Porque ela responde junto.

Como profissional de saúde há mais de 41 anos, sempre trabalhei em hospitais públicos, então, nós temos consideração, respeito e valorizamos os profissionais que trabalham na Covisa, que trabalham em nosso sistema público e a nossa batalha é para fortalecer esse sistema.

Particularmente, a Covisa ela só pode se um órgão do Estado, porque ele trabalha fiscalizando, intervindo. Então, só pode ser um órgão do Estado. Vocês chegam a ter uma aflição, muitas vezes, de polícia, às vezes, para determinar certas ações.

Muito bem. Então, o Vereador Paulo Frange ele expôs um ponto de vista que eu acho que todos nós concordamos. Agora, nós também somos um órgão fiscalizador - nós, Vereadores. Uma das funções do Vereador - tem outras funções -, mas uma delas é um órgão fiscalizador.

Não fui eu que pedi a CPI, mas nós temos, primeiro, a primeira missão: defender a função pública da Covisa. Ninguém vai perseguir ou tomar uma atitude agressiva às coisas da Covisa. No entanto, a Covisa, ela é um órgão que têm relações mais amplas. Por exemplo, ela fiscaliza um produto que, às vezes, é um produto que rende muito lucro; o transporte mal feito ou errado de um determinado produto; a embalagem malfeita e assim por diante; o método de produção ou de armazenamento que acaba dando mais lucro para aquele empresário, se fizer de maneira mais econômica e pondo em risco as pessoas. Por exemplo, o palmito que vem sem controle e a pessoa pode morrer com botulismo.

Bem, então, quando vocês estão mergulhados numa função tão diversificada, tão importante e que põe em risco a vida das pessoas, então, nós temos que debater com serenidade, verificar órgão por órgão, função por função etc., dentro desse espírito. Como é, onde? Tem erros? Ninguém aqui está no banco dos réus. Onde tem problemas? Onde tem erros? Qual é a solução? Onde nós devemos mexer?

Por exemplo, tem um decreto - não sei se a senhora tem responsabilidade nesse decreto. É até uma pergunta que está aqui, está escrita aqui, eu e a minha equipe levantamos: mas o problema de liberar o funcionamento de empresas sem inspeção. Sem inspeção. Está responsabilizando a Dra. Inês ou alguém da equipe dela? Não. Nós queremos saber quais as consequências disso, por que esse decreto está funcionando dessa forma, quais os desdobramentos, quais os prejuízos para a sociedade. Quer dizer, então, tranquilidade. Vocês são técnicos, não têm obrigação de ter esse domínio do jogo político. Pode ser que o Secretário de saúde que é o responsável, pode ser o Prefeito que é responsável, pode ser...

Eu não entendo, por exemplo, muitas funções que estão nas mãos do Governo do Estado e não na mão da Prefeitura. Isso não depende dos técnicos, isso depende de um jogo político, de um jogo de interesses muito altos. Se nós não travarmos uma luta, nós não vamos modificar isso. Nós queremos saber por que que o Governo do Estado fica com tantas funções, que muitas vezes deveriam estar nas mãos da Covisa.

Então, é mais amplo, é mais diversificado o objetivo da CPI e nós queríamos, então, cumprimentar todos vocês e dizer que vocês são muito bem-vindos aqui. Vocês têm uma função pública, nós também temos e a nossa obrigação mútua é de nos respeitar, porque nós todos estamos trabalhando para nossa população e devemos cumprir essa missão e nos respeitar e cumprir com dignidade nossa missão.

Obrigado.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** – Pela ordem.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pela ordem, o Vereador Zelão.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** – Mais ou menos na linha do Vereador Jamil e do Vereador Paulo Frange, um dos nossos objetivos aqui é também de contribuir, certo? Porque, quando se trata de uma CPI, vem uma imagem de que nós vamos investigar a vida de alguém.

Eu tenho uns quatro anos que conheço o trabalho de vocês, acompanho o trabalho de vocês e sou testemunha do compromisso que vocês têm, inclusive com a participação aqui na Casa, na Câmara dos Vereadores. A gente sabe que há muitos problemas na cidade, de vários setores, de vários segmentos. E aí a gente sabe, por exemplo, quando a gente pede um serviço na Subprefeitura e não é executado, nós sabemos que a debilidade da máquina não permite. Então, não por isso a gente vai aqui condenar o Subprefeito e assim por diante.

Por exemplo, agora, por não sei quanto tempo, mas, por exemplo, os Agentes Comunitários de Saúde estão ajudando no combate à dengue, na pesquisa, batendo na porta, na educação e assim por diante. Mas a gente sabe, por exemplo, que em São Paulo, a cidade de São Paulo, por exemplo, tem direito de 4.570 equipes do Programa de Saúde da Família e, até hoje, só tem implantadas 1.002 equipes. Então, quer dizer, de quem é...?

Então, é esse o objetivo dessa Comissão e nada pessoal com relação a vocês, que eu conversei aqui no pé do ouvido da Vereadora Sandra como é que uma quantidade de atribuições dessa é executada na cidade de São Paulo por esse órgão.

Então, era isso que eu tinha que colocar.

Obrigado, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Dra. Inês, a gente sente a preocupação da senhora e da equipe, mas o objetivo é sempre fortalecer o trabalho que é feito por vocês na Covisa.

Já participei de diversas CPIs. Os segmentos que nos atuamos, todos eles saíram fortalecidos, sem exceção, todos eles. Agora mesmo acabamos de concluir os trabalhos da CPI do IPTU e a cidade de São Paulo lançou 3.250.000 mil metros quadrados que não estavam lançados e vieram para os cofres públicos 180 milhões de reais, que podem ajudar também na Covisa e em outras áreas da cidade.

Então, o objetivo nosso é somente fortalecer. E não havia corrupção, havia gestão: não havia gestão; falta de equipamentos; falta de programas específicos para poder monitorar, receber e destinar esses recursos. Então, o objetivo nosso é somente fortalecer esse segmento tão importante, como a senhora explanou aqui. Agora, a gente fica preocupado.

E, felizmente, eu não sou da... Estou na política hoje, mas não sou um político de carreira e hoje eu observo que, infelizmente, nos governos, são colocadas pessoas, muitas vezes, que não são de carreira e com outros interesses políticos. Muitas vezes, essas pessoas vêm com boas intenções, mas estão totalmente fora do princípio da gestão daquela área.

Então, eu fico feliz por ver, eu sei que a maioria de vocês aqui, todos da Covisa. Quem é da Covisa aqui, por favor? (Pausa) Quantos são funcionários de carreira, públicos, concursados? (Pausa) A gente fica feliz por isso. Porque eu, particularmente, defendo que sejam colocadas, nos postos de Administração da Prefeitura, pessoas concursadas, funcionários de carreira, porque esses têm responsabilidade. Aqueles que vêm de paraquedistas, esses não têm responsabilidade e vão embora e deixam os problemas aqui na nossa cidade.

Então, eu, particularmente, sou totalmente favorável aos funcionários de carreira, em fortalecer esses funcionários de carreira, em qualificá-los e dar condições de trabalho para que eles possam efetuar os seus trabalhos. Então, essa CPI é no sentido de fortalecer todo o aspecto com relação à Covisa.

Nós até estamos debatendo, a exemplo, como existe na minha área: tem o CREF - Conselho Regional de Educação Física e o Confef - Conselho Federal de Educação Física. Em São Paulo, o profissional de Educação Física, as entidades, academias que trabalham com esporte pagam para o CREF uma anuidade para serem fiscalizados.

Poderemos estabelecer isso na cidade de São Paulo, com mais recursos para vocês, porque hoje eu acredito que o Orçamento... Não sei qual é o Orçamento de vocês. É pequeno, muito pequeno. Então, ele deveria ser prioridade. A explanação da senhora... Deveria ter um Orçamento digno de uma Secretaria e não um Orçamento de 17 milhões, como nós observamos. Então, o objetivo é somente fortalecer essa questão.

Agora, claro, mexe nesse trabalho e nós vamos verificar deficiências, vamos ter de ir em vários locais, já recebemos algumas denúncias, mas nós somos responsáveis, nós não vamos aqui hoje falar, perguntar, porque nós vamos checar primeiro. A gente sabe que tem muita gente que joga pedra e não comprova o que fala.

Então, o objetivo nosso aqui é realmente fortalecer esse segmento tão importante que é para nossa sociedade, é única e exclusivamente isso. A senhora fique tranquila que a responsabilidade aqui é de todos.

Aliás, temos aqui: Dra. Sandra, médica; Dr. Paulo Frange, médico; Dr. Jamil Murad, médico; e Dr. Milton Ferreira, médico. Quer dizer... E o Zelão, que é Presidente da Comissão de Saúde por vários anos aqui nesta Casa. E o Police Neto, que não sei se ele é interino ou se vai continuar até o final dos trabalhos, também participando, líder do governo; Noemi Nonato, todos os Vereadores responsáveis. O Gilson Barreto que é Auditor Fiscal da Fazenda Estadual, todos com o objetivo de melhorar e fortalecer esse segmento.

Então, dando continuidade. Para a senhora fazer todo esse trabalho bonito e magnífico, quantos funcionários tem, hoje, a Covisa?

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – A Covisa tem cerca de 1.040 funcionários.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – 1.040 de administração direta ou aqueles que são contratados por...

**R** – Não, não. Administração direta.

**P** – A senhora tem como disponibilizar para nós os quadros e em que setores atuam essas...

**R** – Tenho. Inclusive, aquelas requisições que foram feitas, deixarei aqui.

**P** – Então, vamos adiante. Não sei se a senhora está apta para falar...

**R** – Se não tiver a gente...

**P** – Quantos funcionários seriam o ideal para ter um bom funcionamento da Covisa? Seja sincera, com a mesma sinceridade que a senhora se emocionou, a senhora fale também com toda a sinceridade.

**R** – Tá, tá. Eu posso garantir que precisaríamos ter muito mais, pelo menos o dobro dos funcionários.

**P** – Pelo menos 2.080 funcionários, é isso?

**R** – Isso, com certeza nós teríamos de ter isso. Um chute. Não vamos falar...está sendo um grande chute. Claro que temos estudos nossos feitos de necessidade, estabelecendo critérios tanto de população, de serviços de saúde nas regiões para saber as necessidades, mas acredito que, pelo menos, o dobro dos funcionários não atuando necessariamente no prédio Covisa, mas atuando no sistema municipal de vigilância. Só queria, Vereador, se o senhor me permitir, diante da fala que o senhor fez, eu entendo. Eu cheguei a falar, não sei se fui clara. Eu entendo que este órgão é fiscalizador e entendo a importância, sei da importância que tem, e que no final da história, com certeza, isso vai concorrer para melhoria do nosso serviço, mas apelo para que todos nós tenhamos cuidado na condução e que isso se estenda por muito tempo porque é um desgaste muito grande.

Vocês são um órgão de fiscalização e nós também somos. Nós fiscalizamos e nós lidamos com o interesse econômico muito grande. Nós temos consciência disso.

Então, quando o senhor fala que o senhor recebeu denúncias e que vão averiguar, nós recebemos muitas denúncias e muitas vezes nós vamos verificar e trata-se de simplesmente de um concorrente acusar ou simplesmente colocar para que perca a credibilidade, ou enfim, para que seja alvo de investigação. Espero que vocês tenham o cuidado devido.

O nosso trabalho sempre é que prevaleça o interesse à saúde. Nós, quando falamos: “é um silêncio, a Covisa foi colocada nessa CPI”, é porque somos um órgão técnico e acredito que a Secretaria e mesmo os líderes acreditam que a Covisa não tem nada a esconder porque foi sempre a gente que fortaleceu. O pouco que a gente conseguiu se fortalecer ao longo desses anos foi tecnicamente mesmo.

Pedimos a vocês, sempre quando vou as minhas reuniões fora, quando vou a Brasília, quando somos convidados, falo cheia de orgulho que não sofremos interferências aqui dentro do Município de São Paulo e não quero ter de mudar o meu discurso.

**P** – Mas a senhora não está sofrendo interferência.

**R** – Não, não estou. Deixe-me tentar explicar.

**P** – Por exemplo, agora vou testemunhar e não vou ficar emocionado, como a senhora ficou, porque eu venho de luta...

**R** – O senhor é mais fortaleza, desculpa.

**P** – Mas ontem, por exemplo, eu fiquei indignado. Fui em duas creches municipais com esgoto caindo no quintal na área de lazer dessas creches. Vai interditar? Claro que não, para onde vão aquelas crianças? Interditaram a parte de recreação. Eu fiquei indignado.

Um deles é vizinho a um prédio do Cingapura, hoje eu vou mostrar em plenário, está aqui no meu celular, tirei foto e filmei. Um deles o Município deu o Cingapura para as pessoas melhorarem a qualidade de vida delas, saneamento, água e, no próprio terreno que foi construído o Cingapura sobra área não edificada, claro. Nessa área não edificada, entre o prédio e a creche, um monte de favelas novamente jogando esgoto dentro da escola.

O Poder Público não faz nada. Então, a senhora verifique só, não foi uma escola, eu fui a duas ontem na mesma região e sai indignado. Com cuidado com as pessoas que são da Educação porque não pode filmar, não pode ver, precisa de autorização. Mas eu sou órgão fiscalizador, a senhora diga que não foi a senhora

que chamou, que foi denúncia da comunidade mesmo para não ter problema de amanhã haver alguma represaria em relação a essas educadoras.

**O SR. JAMIL MURAD** – Só um aparte.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Fui também a uma outra área na mesma região. A área do Município de São Paulo onde seria construído o terminal rodoviário Raposo Tavares que a Secretaria do Verde e Meio Ambiente não autorizou por conta de umas arvorezinhas que têm, uma coisinha, uma mata rasa. Está cheio de olho de água lá. Lá é criadouro de dengue. Tirei foto, vou mostrar hoje.

Então, a gente sabe que sempre as intenções são as melhores e são boas, mas a municipalidade tem deficiência em todas as áreas e a gente sabe disso.

Aqui nós vamos ver questão de licença de funcionamento e alvará.

Na época do Prefeito Jânio Quadros havia 1.500 agentes vistoristas, 1985. Estamos em 2010 e temos somente 700. Ou seja, ao invés da cidade aprimorar o equipamento, o número de servidores diminuiu.

Então, a senhora fique tranquila, nós temos responsabilidade e nós vamos fazer da forma coerente e com respeito.

**O SR. JAMIL MURAD** – Só um aparte.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pela ordem.

**O SR. JAMIL MURAD** – Acho que colocada as preliminares, acho que nós deveríamos tocar as atividades. Já colocamos os bons propósitos da CPI, o respeito que temos pela Covisa.

Agora, são perguntas e respostas mais objetivas que fazem parte do nosso trabalho. Ninguém vai... Acho que fica fora do objetivo a gente ficar declarando boas intenções a cada intervenção. É ser mais objetivo e ter tranquilidade.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Eu vi que a senhora veio com muitas pessoas da Covisa. Farei algumas perguntas e depois não sei se há necessidade de todos ficarem aqui, se a senhora quiser liberar a senhora libera.

Com relação aos estabelecimentos fiscalizados, a senhora citou diversos. Por exemplo, como é fiscalizado o hospital? Qual é o setor que fiscaliza e de que forma vocês escolhem? Como é que é feito? Os hospitais públicos também são fiscalizados? Os hospitais que atendem os SUS também são fiscalizados?

Não sei se é a senhora que falará sobre isso ou se outra pessoa aqui responsável pelo departamento.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Eu mesma posso falar e se for o caso eu remeto.

Todos os hospitais são fiscalizados, os públicos e os privados, mas pela Secretaria Estadual da Saúde, não é competência do Município de São Paulo, da Secretaria Municipal de Saúde fiscalizar os hospitais. Ainda é responsabilidade da Secretaria de Estado.

**P** – Nós não podemos interferir em nada. Por exemplo, eu fui ao Servidor Municipal, na Vergueiro. Uma pessoa precisou de internação e eu fui lá, fiquei assustado com as condições do banheiro no atendimento, no andar térreo. Eu fiquei abismado, é uma vergonha.

Nós não podemos fazer nada?

**R** – É a Secretaria Estadual, mas nós podemos fazer sim, encaminhar, remeter para lá caso precisar.

**P** – Os hospitais são de competência do Estado?

**R** – Competência estadual.

**P** – Clínicas de estética na cidade de São Paulo?

**R** – Clínicas de estética é de responsabilidade nossa.

**P** – Como é feita a fiscalização dessas clínicas? Qual o procedimento para a escolha. É feito por amostragem, na totalidade, de que forma que é feita?

**R** – As clínicas de estética tiveram um crescimento muito grande no Município de São Paulo e no Brasil nos últimos anos.

Tivemos, no ano passado, um aumento, na verdade uma doença que surgiu, um agravo, que era uma denúncia de contaminação por microbactéria de crescimento rápido. Considerando esse crescimento, esse número de estabelecimentos e o risco a saúde, estabelecemos um programa de fiscalização das clínicas de estética no Município de São Paulo.

Como apresentei lá, nós atendemos denúncias e programas sempre com critério de risco. Considerando essa uma área de risco é foco de fiscalização nossa.

Então, estamos fiscalizando as cadastradas e denunciadas prioritariamente em relação a outros estabelecimentos.

**P** – Hoje, quantas clínicas de estéticas tem na cidade de São Paulo?

**R** – Eu não tenho como informar aqui, mas posso passar depois essa informação para vocês.

**P** – Cadastradas e quantas existem na clandestinidade.

**R** – Está bom, podemos passar. Clandestinidade, nós não vamos ter essa informação.

**P** – Mas por denúncia. Muitas devem ser irregulares que não têm autorização.

**R** – A informação que podemos passar a vocês e é até bom para ser elucidativo agora é que há um grande número de estabelecimentos que não têm cadastro, mas estão se adequando para que esse cadastro possa ser concedido, entendeu? Tem isso. Entendeu? Está em processo de adequação.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pela ordem, Vereador.

**O SR. PAULO FRANGE** – É um assunto que a gente já trata há uns 10 anos aqui na Câmara e estou acompanhando o processo em Brasília.

A profissão não está regulamentada. Então, sempre ficamos em dúvida. Como é que a gente fiscaliza uma clínica de estética se não conhecemos a grade curricular de quem está atuando? É universitária? Tem curso técnico? A grande parte das pessoas que estão na atividade não tem a formação com a grade curricular mínima preconizada pela própria associação dos profissionais de estética mesmo.

Como é que fiscaliza essa atividade se ela não está regulamentada?

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Tem atividade, tem procedimento que exige a presença do médico e que seja realizado por médico. Isso é exigido. Até que tenha médico no seu quadro, enfim, e que seja o responsável.

Outros procedimentos não. Procedimento invasivo, em geral, é o médico responsável e tem de ter o médico no seu quadro de profissionais.

**P** – O grande problema é que nós não encontramos equipamentos com segurança na área de esterilização. Isso nos deixou muito assustados.

Nós visitamos várias delas, inclusive aquelas que tem manicure e etc, não tem a menor. Esse é um tipo de trabalho também...

**R** – É o tipo de trabalho que a gente faz. Nós mostramos até um material, a educação. É um segmento bastante grande que vai desde os salões de beleza - esse que abrem uma portinha na garagem e estabelece o salão de beleza - até os grandes centros de estética e embelezamento.

Para esse segmento menor, que tem menos profissionais, trabalhamos muito com educação. Então, regionalmente, fazemos reuniões técnicas não, na verdade são aulas orientando quanto a necessidade de esterilização do material, o descarte do material utilizado e da possibilidade da transmissão de doença.

Esse é um trabalho muito intenso que fazemos, inclusive com o sindicato dos profissionais, disponibilizamos o material devido a importância.

Onde há procedimento invasivo que temos o responsável técnico, o médico ou a enfermeira, enfim, aí é mais fácil cobrar esse tipo de conhecimento, mas isso é feito com grande empenho da nossa parte. É uma área prioritária. Inclusive faz parte de ações prioritárias dentro da fiscalização.

Nós temos de elencar. Essa é uma área de grande risco, como farmácia de manipulação de fórmulas é uma área de grande risco. Essas são prioritariamente atendidas tanto as denúncias quanto a fiscalização.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pela ordem, Vereadora Sandra.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Inês, se eu quero abrir um consultório dentário, qual a conduta que tenho que tomar?

**A SRA INÊS SUAREZ ROMANO** – Primeiro, você vai ter que ter o local adequado, garantir todos os procedimentos de esterilização, enfim... O equipamento, se você tiver um equipamento de raios-x, tem que estar adequado. Você vai se apresentar na Covisa, vai encaminhar sua solicitação para cadastro, e esse cadastro, você estando *ok*, estando em condições de funcionar, você vai receber esse seu cadastro. Na verdade, o que eu preciso explicar: tem o Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde. Esse cadastro é para fins de informação, o papel dele é um cadastro. Eu tenho que ter a informação dentro da Vigilância, eu tenho que ter com a Vigilância para saber que você existe, que você está lá. Você vem, preenche o requerimento com todas as informações, assina, se responsabiliza legalmente. Responsabilidade técnica, legal, criminal. Você é responsável. Vamos supor que você é dentista. Você é responsável por aquela informação e pelo seu estabelecimento. Qualquer problema que tenha, qualquer irregularidade sanitária, você responde civil e criminalmente por aquela informação e pelo que você deixou de cumprir.

**P** – Inês, se eu mandei toda a papelada e está tudo certo, vocês não fazem uma vistoria...

**R** – Fazemos.

**P** – Antes de eu começar a funcionar?

**R** – Não necessariamente antes de você funcionar, porque em 99% dos casos os estabelecimentos já estão funcionando. Todos eles. E também para que nós possamos fiscalizar e verificar se realmente os procedimentos, o processo de trabalho é adequado, na maior parte das vezes tem que estar funcionando. Como eu vou verificar se você faz a esterilização adequada se eu não consigo ver o seu processo de trabalho, o seu procedimento, por onde passa? Preciso, sim... Você vai precisar ter um manual de boas práticas. Você vai ter que ter procedimentos operacionais padronizados por escrito. Com isso, no momento, eu verifico – antes até, muitas vezes, de te dar o cadastro – se o seu procedimento, da forma como está escrito, garante a segurança do procedimento que você vai oferecer no seu serviço.

**P** – Eu sei. Mas, de qualquer maneira, eu te pergunto isso pelo seguinte: em 2008, como eu faço *check-up* sempre, eu constatei que eu estava com o vírus da Hepatite C sem nunca ter feito nenhuma transfusão. Em casa, nenhum dos meus filhos nem o meu marido têm o vírus da Hepatite C. Ou é dentista ou manicure. “Ah, mas você é médica, você pode ter tido...” Mas não pode ter sido de 26 anos atrás, porque minha carta viral é extremamente pequena, e não tenho ainda sequelas hepáticas, meu fígado é normal. É aí onde eu quero chegar. Acho que milhões de pessoas hoje estão contaminadas pela Hepatite C e elas não sabem. A gente vai andando pela periferia de São Paulo e vai observando que tem várias clínicas aonde as pessoas podem ir, e percebemos que não tem essa fiscalização. Hoje a gente tem um tratamento adequado, e a gente sabe o quando é difícil se tratar uma Hepatite, até se enquadrar no programa governamental. Então, é nisso que eu gostaria de estar batendo. Acho que a gente deveria ter fiscalizações,...

**R** – Concordo.

**P** – ... sempre estar revisando esses consultórios dentários, esses salões de beleza e de manicure, porque só pode ter sido por ali, não tem uma outra explicação.

**R** – Eu concordo com a senhora, Vereadora. Tem que ter fiscalização, sim, não só por parte da Vigilância como por parte dos Conselhos de Classe, porque isso é atuação do Conselho também, é o procedimento. O que acontece? A fiscalização vai garantir... Se o profissional não estiver bem formado e bem informado a respeito e bem intencionado, eu não posso manter um fiscal durante todo o horário de funcionamento daquele consultório. Eu sei que você sabe disso, estou falando para os demais que não são da área. Se o profissional, um deslize que ele tiver, um descuido que ele der, se ele não esterilizar, não mantiver pelo tempo adequado nos autoclaves, na estufa, se ele não fizer, não adianta o fiscal, no momento em que esteve lá, olhar aquele cenário armado, pronto para ser fiscalizado, se ele não garantir isso no seu trabalho cotidiano. É um desafio grande.

**P** – De vez em quando,...

**R** – Claro, claro.

**P** – ... abordar clínicas, consultórios dentários,...

**R** – E vamos. E vamos. E fazemos isso. E fazemos isso com programas. Inclusive,...

**P** – Eu tenho certeza de que vocês vão pegar.

**R** - ... na formação, nas escolas. Inclusive, nós percebemos uma deficiência – vamos dizer assim -, uma necessidade de implementar nas próprias escolas de odontologia. Nós fizemos um trabalho naquelas clínicas-escola, dentro das faculdades. Constatamos coisas terríveis e que estão na base, estão na formação do profissional. São deficiências que precisam ser sanadas. É um processo. Acho que avançamos muito, mas concordo com você.



**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Na verdade, este é um dos aspectos que nós observamos: a deficiência do número de pessoas para fiscalizar. Fiscalizar é Covisa, é Vigilância Sanitária. Vocês verificam isso, fiscalizam a Vigilância Sanitária. Então, é importante que vocês tenham tentáculos para poder pegar. Quer dizer, a senhora falou agora há pouco que não adianta ir lá que está tudo arrumadinho, bonitinho...

- Manifestações fora do microfone.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A senhora falou isso aqui...

**R** – Não, adianta sim, porque...

**P** – A senhora falou que não adiantava porque as pessoas preparam, arrumam tudo bonitinho o cenário. Mas a fiscalização, ela não avisa antes: “Olha, estou indo amanhã,...

**R** – De jeito nenhum.

**P** – ... deixa preparado o teatro”. Não, a fiscalização vai no incerto. Por isso é que ele surte efeitos e resultados. A fiscalização é fundamental. Agora, hoje, quantos servidores, desses 1.040, atuam na fiscalização?

**R** – Eu vou passar para vocês, porque eu tenho outros profissionais que atuam também na fiscalização, que estão fora.

**P** – Esse é o nosso questionamento.

**R** – Eu passo as informações, porque eu não tenho o número preciso aqui.

**P** – Eu andei perguntando para alguns donos de restaurante que eu conheço, e vocês atuam.

**R** – Sim.

**P** – Eu perguntei: “Já passou aqui a Covisa?”. “Passou. Inclusive nos deram os ensinamentos sobre como nós devemos fazer com o manuseio dos alimentos. Uma vez aberto, como é que faz. Tem que colocar o rótulo...”. Lógico que tem atuação, mas tem o suficiente para atender uma metrópole de 11 milhões de pessoas? Esse é o nosso questionamento. Tem? Não tem.

**R** – Não, claro que não.

**P** – Ele não tem por quê. Aí, tem que chorar para Secretário de Saúde, tem que chorar para o Prefeito...

**R** – Precisamos investir. Precisamos investir nisso.

**P** – É por isso que vocês têm esse órgão fiscalizador, que vai cobrar do Executivo para fazer as coisas certas. É nesse sentido. Tem que fazer.

Muito bem. Perguntamos de clínica de estética. Hospitais, não são competência. E clínicas de acupuntura também, e temos diversas na cidade de São Paulo, diversas. Como é feito? Temos controle pela Covisa dessas clínicas de acupuntura?

**R** – Também são alvo de fiscalização nossa. Também são.

**P** – Das farmácias, como é feita a fiscalização pela Covisa?

**R** – Das farmácias, temos o segmento de comércio varejista com manipulação de fórmulas, que são as farmácias de manipulação, e sem manipulação de fórmulas, que são as drogarias em geral. É a fiscalização rotineira nossa.

**P** – Mas qual é a frequência? Por exemplo, ele fazendo o cadastro hoje tem autorização para iniciar o funcionamento. Antigamente, era diferente: tinha que ter primeiro a fiscalização para o funcionamento.

**R** – Era no papel, mas nunca foi exatamente assim, Vereador. Agora, o que a gente faz é que todos os estabelecimentos são alvo de fiscalização. Fiscalizamos estes principalmente que o senhor está perguntando, farmácias. Fiscalizamos, sim, procuramos fiscalizar todos os anos esse tipo de estabelecimento.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Então, nossa ideia é justamente essa, você vai lá, vou te dar exemplos de países que a gente observa, olhando, já tive uma experiência negativa da cidade que vou falar: em Paris, em 1978, num café que eu pedi tinha barata, fiquei indignado com aquilo, pensei que era...barata, barata, no café com leite. Hoje você vai a Paris e tem lá o selo da Prefeitura, da fiscalização daquele estabelecimento que utiliza, vende comida, enfim.

Então, assim, a ideia qual seria de nós fazermos algo que tenha lá o selo, vocês hoje dão autorização, é um papel que a pessoa pode guardar lá nos documentos, mas o ideal qual seria: na cidade de São Paulo todos aqueles que necessitam da fiscalização da Covisa tenham em seu estabelecimento, bem a vista das pessoas que usam desse serviço, a autorização da Covisa: número tal, emitido em tal data, por validade de tal data, que a pessoa possa entrar na Internet. Hoje nós temos ali, vem na internet para colocar várias informações no banco de dados e você vê que foi fiscalizado em tal data, pelo fiscal tal, que encontrou tudo certinho ou não encontrou tudo direitinho. Tinha algumas exigências a fazer que faltava tal higiene nisso, faltava o manuseio disso dessa forma, e se a pessoa adequou ou não. Isso hoje dá para fazer, mas precisa ter gente para isso, precisa ter um número adequado de fiscalização. Podemos cobrar desse estabelecimento para ele ter lá o selo da Covisa para ter aquele estabelecimento aberto. Podemos cobrar, e o recurso vai para a Covisa, não vai para a caixa do Tesouro, vai para a Covisa se fortalecer, para ela poder fazer seu trabalho cada vez melhor, ser uma referência cada vez melhor: mundial e nacional.

É nesse sentido que nós temos de fazer o trabalho porque que tem deficiência tem, nós sabemos. Bares e restaurantes, como é que é feito? Qual é o procedimento?

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** - Além do curso de boas práticas, que é oferecido, para formar um responsável técnico, entre aspas, habilitar um responsável técnico pelo estabelecimento, nós nos estabelecimentos de maior porte é exigido o responsável técnico legalmente habilitado, que aí é um profissional, um nutricionista, ou veterinário, enfim, é inspecionado regularmente, tanto quanto é solicitado. E que é um serviço em que nós precisamos fiscalizar mais rapidamente, esse é de imediato e é algo de fiscalização de programas também nosso.

Então, quando eu coloco que a gente vê a questão da verdura higienizada, então, nós vamos ao estabelecimento, colhemos amostra e fazemos a fiscalização também do estabelecimento: supermercados, redes de supermercados, comércio varejista em geral, vários restaurantes e lanchonetes, indústrias, todas são alvos de fiscalização nosso também.

**P** – Sim, mas em qual frequência?

**R** – Não, não tem Vereador, eu não tenho uma frequência porque cada tipo de estabelecimento vai ter, e, cada momento também, então, a gente usa o critério também de risco e cada momento é, cada ano a gente elenca num plano de ação qual vai ser o nosso alvo neste momento de fiscalização, priorizando.

**P** – Então, só fiscaliza quando chegam as denúncias?

**R** – Denúncias, 100% a gente faz questão de atender. A denúncia é um bom sinalizador nosso de problemas, então, isso sempre tem de ter um olhar bastante criterioso, rigoroso, nosso porque vai até redirecionar nossas ações. Tem denúncia de um certo tipo de estabelecimento, vamos supor: a clínica de estética, como o senhor falou, aí claro que temos de priorizar esse segmento, que algo está acontecendo, funciona como um sentinela apontando necessidade.

**P** – Indústria de alimentos?

**R** – Indústrias de alimentos são todas para funcionamento, todas são inspecionadas. Para início de fabricação isso também tem todo um trâmite. A gente pode depois passar para vocês, que é bastante complexa essa parte de... tanto de fiscalização de indústrias como de concessão porque não é simplesmente o cadastro que a indústria tem, ela, para cada produto, tem um início de fabricação que tem de ser autorizado, de cada produto.

**P** – Eu gostaria de saber, se a senhora puder nos encaminhar de cada área, quais são os procedimentos? Eu tenho de fazer higienização a cada quanto tempo? Tenho de fazer controle de baratas, ratos, roedores, tudo, a cada quanto tempo?

**R** – O controle integrado de pragas...

**P** – Isso, deve ter essa obrigatoriedade e eles fazem?

**R** – Em diversas... na verdade tem de fazer, na verdade, não está numa regra única, numa resolução única, a maior parte. A maior parte você pega, então, tem diversas legislações, essa Casa mesmo elabora leis que a gente tem de incorporar junto às demais leis e regimentos da Vigilância para os estabelecimentos que são alvos de fiscalização nossa. Então, tem um escopo legal, bastante pesado, e naqueles roteiros de inspeção que eu falei para o senhor que a gente tem, em cada exigência, tem qual lei que está, em que artigo da lei está descrito, exigindo aquele... não é da cabeça, não pode ser da cabeça de um técnico, da vontade para que tenha uniformidade na nossa...

**P** – Tem um *check list*?

**R** – Tem um *chek list*.

**P** – A senhora pode nos remeter todos, nas diversas áreas também. Esse ano de 2010 vários estabelecimentos foram fiscalizados?

**R** – Sim.

**P** – Creio que diversos foram autuados?

**R** – Sim.

**P** – A senhora sabe precisar número, ou também não sabe?

**R** – Não, aqui comigo eu não tenho.

**P** – Se a senhora puder nos encaminhar também, eu agradeço.

**R** – Acho que o senhor solicitou na requisição, numa requisição anterior, e o senhor já vai receber nos próximos dias.

**P** – Interditado, foi algum este ano?

**R** – Sim, sempre.

**P** – Vários, não é.

**R** – Diariamente a gente tem uma interdição. Não digo diariamente porque também não é o nosso...

**P** – Os recursos das autuações, a senhora sabe dizer o montante?

**R** – Não, mas posso levantar.

**P** – E vai para onde esses recursos? Vai para o caixa único da Prefeitura?

**R** – Isso, exatamente.

**P** – Podemos mudar em lei isso, na forma da Lei. Os Vereadores aqui vão ficar sensíveis a melhorar a fiscalização e os trabalhos da Covisa.

Tem a palavra, pela ordem, o nobre Vereador Paulo Frange.

**O SR. PAULO FRANGE** – Dra. Inês, a multa de trânsito de São Paulo, desde 2001, tentei aprovar aqui a obrigatoriedade de a Lei Federal ser cumprida, ou seja, o Código Nacional de Trânsito. Multa de trânsito tem de ir para um fundo específico dentro da Companhia de Engenharia e Tráfego para aplicar, da multa de trânsito especificamente, nas funções que foram determinadas pelo Conselho: educação, fiscalização, etc. Demorou dez anos, mas hoje está regulamentada. O dinheiro da multa de trânsito está lá. Até então era desviado. Aqui é uma situação muito parecida. Esse recurso da multa que é cobrada deveria ser revertido para revigorar e aparelhar a própria estrutura.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Vereador, o que a gente... a multa é uma das penalidades que podem ser aplicadas pela Vigilância, que vai desde a advertência até multa e interdição. Para um estabelecimento comercial, você mantê-lo interditado, às vezes, é muito maior o prejuízo do que você aplicar uma multa. A multa, está certo, reverte para os cofres públicos e isso se a gente tiver, não digo sorte, mas, na verdade, têm todos os recursos e, às vezes, o empresário não vai pagar, vai em juízo, enfim, isso anos a fio. Agora, às vezes, a interdição quando tem um risco iminente à saúde ali, isso é bastante mais efetivo e o prejuízo para o estabelecimento é muito maior.

**P** – Dra. Inês, eu acho que quando nós aprovamos o Código Sanitário aqui, nós não deixamos clara a situação da multa, ficou muito na subjetividade de vocês. Acho que nós temos de corrigir os artigos 116 a 118. Ontem, nós estudamos com bastante detalhes no meu gabinete, a multa. Vereador Aurélio, vai de 100 reais a 500 mil, nós jogamos para a responsabilidade deles de criar três categorias: de 100 reais a trinta mil; de trinta mil a 100 mil...

**R** – Leve, grave e gravíssima.

**P** – E de 100 mil a 500 mil, é muito responsabilidade do servidor estabelecer o que é mais gravíssimo, menos gravíssimo, porque a coisa é grave ou é grave, então, gravíssimo ficou de 100 a 500 mil. Acho que aqui cabe, talvez, uma sugestão de vocês nesses dois artigos que foram aprovados em 2004, da lei que criou o Código Sanitário, acho que tem de ser aprimorado no sentido de proteger vocês e facilitar a ação. Não deve ser fácil definir entre 100 mil e 500 mil quando se está atuando alguém.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** - Não chega a ser tão difícil assim. Temos, dentro do código sanitário, como considerar as condições econômicas do estabelecimento, se ele pode, pois, não vou aplicaria uma

multa de 500 mil num salão de beleza, não é? É uma aberração, mas, vamos supor: entendo que entre 100, 180, 200 mil, talvez precisasse ser estudada uma gradação desse multa, sim, concordo.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Recentemente, foi divulgado na Imprensa, que diversos estabelecimentos na Cidade adulteravam bebidas alcoólicas, falsificadas, inclusive. Que tipo de fiscalização vocês fazem nesse estabelecimento.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** - É Polícia. Adulteração de bebidas não é conosco. Não é fiscalização da vigilância.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Mas há o perigo das pessoas, onde eu vi? Colocavam óleo queimado no azeite, alimentos.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** - É Incrível, não?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Vocês não se lembram dessa reportagem?

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** - Óleo queimado?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Óleo queimado, para dar a cor verde. Colocavam um percentual.

**A SRA. EVANIZE SEGALLA** – Boa tarde a todos, estou subgerente da Vigilância de Alimentos. Sobre o azeite, no caso a adulteração da cor, fizemos a fiscalização, acompanhamos a ação da Polícia, as amostras foram colhidas. O azeite é responsabilidade nossa. As amostras foram colhidas e encaminhadas para os laboratórios competentes.

Normalmente, quando temos algum tipo de denúncia nesse sentido, atuamos na fiscalização e, sempre temos a questão de melhoria de cautela: a interdição do estabelecimento quando se nota algum problema, e a coleta de análise para os órgãos competentes. Temos o nosso laboratório e temos o Adolfo Lutz como referência também.

Acho interessante colocar que, nesse caso específico, que o senhor levantou, na realidade, existia uma lata de óleo, que foi o Valvoline, para lubrificar equipamentos, que na hora em que foi filmado pela Imprensa, foi colocado como se estava dentro do produto. Foi mandada para o laboratório e existia realmente uma falsificação do produto, mas, na realidade, eles colocavam clorofila, misturada com óleo de soja. Existia uma fraude, o estabelecimento foi interditado, inclusive, encerrou as atividades no local, totalmente.

Temos muito cuidado, pois a questão de óleo, azeite, é emergente, que temos bastante com frequência, sempre colhemos amostra quando existe suspeita, os lotes ficam totalmente interditados até ter comprovação de aquele produto, realmente, é para consumo humano ou não.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Até é oportuno. A maioria do azeite é importado. Eles trazem em tambores, em grande quantidade. E envasam aqui em São Paulo.

**A SRA. EVANIZE SEGALLA** – Alguns são envasadas em São Paulo, outros no interior.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Como é fiscalizado nesses casos?

**A SRA. EVANIZE SEGALLA** – Normalmente, todas as empresas instaladas no Município, temos um problema de fiscalização. Quando existe uma suspeita, inclusive, o produto é interditado cautelarmente, e todo produto que entra no País, tem necessidade de haver a comunicação de início de importação e fabricação.

Então, é assim: vistoriamos os estabelecimentos, a amostra é colhida com uma análise chamada de controle que é paga, inclusive, pelo próprio importador ou fabricante e essa análise é feita no Instituto Adolfo Lutz. Às vezes, a análise demora um pouco e isso emperra, um pouco, a nossa ação, mas, procuramos quando existe alguma suspeita de um processo, um risco, o produto é interditado cautelarmente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E quando não há possibilidade de risco, a adição do produto que não é o vendido?

**A SRA. EVANIZE SEGALLA** - Não. É desconsiderado risco, é uma fraude.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Estamos no Brasil, e estamos acostumados, nos postos de gasolina acontece.

**A SRA. EVANIZE SEGALLA** – É uma fraude. Quando temos isso, o que temos de levar em consideração é se um risco, uma fraude, se é uma alteração que pode prejudicar os consumidores, o produto pode ser interditado cautelarmente até as análises serem procedidas.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E se autua também a empresa?

**A SRA. EVANIZE SEGALLA** – Com certeza.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Em relação à bebida?

**A SRA. EVANIZE SEGALLA** – A bebida, não sei, desconheço essa informação.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – É houve a adulteração.

**A SRA. EVANIZE SEGALLA** – Normalmente, o que fazemos? Quando faz uma fiscalização, tem uma denúncia, nós podemos fazer uma fiscalização, a adulteração de bebida é muito difícil ser comprovada por nossos laboratórios. Já aconteceu casos de apreender produto e é um pouco difícil de fazer as análises.

Interessante é: bebidas alcoólicas, sucos, estão sob fiscalização do Ministério da Agricultura. Assim, quando há uma suspeita de que há fraude nesse sentido, remetemos ao órgão competente de fiscalização. Temos um entendimento, se me permitem, desculpe Inês, estou falando demais!

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Não, pode falar.

**A SRA. EVANIZE SEGALLA** – O que é importante é a gente fiscalizar o processo produtivo, como um todo, então, muito mais importante é, muito mais importante não, muito importante é a gente fiscalizar as empresas que estão estabelecidas no Município para conseguir pegar desde o começo.

Quando as empresas estão fora e colocam o produto no mercado, como a gente pode agir? Monitorando esses produtos através da colheita de amostras. Nós elencamos alguns produtos que a gente considera risco e coleta esse produto para ver se está adequado. Porque, na realidade, isso predispõe a população a risco. Desculpem, falei demais.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Muito obrigado. Pela ordem o nobre Vereador Jamil Murad.

**O SR. JAMIL MURAD** – Obrigado, Sr. Presidente, a Covisa terceiriza serviço?

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** - Como assim?

**O SR. JAMIL MURAD** – Todo o trabalho da Covisa apresentado aqui é realizado pelos 1.040 servidores públicos?

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Isso. Tudo nosso. Sim.

**O SR. JAMIL MURAD** – Isso é muito importante, mostrando que a função pública, aqui fica em alto relevo porque defende a sociedade como um todo e todas as classes sociais são servidores públicos e, muitas vezes, a gente vê um bombardeio contra serviço público, servidor público, então, aqui, é um belo exemplo de que o quanto é importante o serviço do Estado, do Poder Público, em defesa da sociedade.

Quero seguir para alguns problemas. As virtudes, e tal, eu as reconheço. Os problemas não são dirigidos a pessoas, é um problema da instituição, da administração pública. Então, o decreto 51.044 de 23 de novembro de 2009, dispõe sobre a licença de funcionamento para microempreendedor individual, inclusive, estendido às atividades industriais. O que está nas atividades industriais? Fabricação de produtos de carne, conserva de frutas, fabricação de conservas de legumes e outros vegetais, fabricação de diversos alimentos, suco, farinha, laticínios, massas, gelo, comércio de produtos farmacêuticos, de artigos médicos e ortopédicos, artigos de ótica, transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos. Isso tudo estaria nas atividades industriais que poderia ser enquadrado no microempreendedor individual.

Esta situação é grave porque o microempreendedor individual, com o Decreto 50.079 acaba dispensando a inspeção sanitária que disciplina o cadastro municipal de vigilância e saúde.

Quer dizer, as empresas funcionam, sendo dispensadas de qualquer licença de funcionamento e sem inspeção sanitária. São dois decretos. Então, a pergunta que eu faço é a seguinte, Dra. Inês? A senhora foi ouvida ou consultada na elaboração desse decreto? E, de preferência, seja objetiva, senão eu não consigo fazer o conjunto de perguntas que quero.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Na verdade, esse decreto, entre outras coisas, veio disciplinar o cadastro municipal de vigilância em saúde. Esse é o cadastro, que é o 50.079. Este é da Secretaria Municipal de Saúde. O outro decreto, na verdade, acaba, não digo justificando, mas complementando, um acaba complementando o outro. Isso tudo está vindo desde uma legislação federal, até que busca desburocratizar e facilitar a abertura de empresas. Então, confere uma certa independência dos órgãos para conceder o seu cadastro, para que um não emperre o outro, e o empresário não possa dar... funcionar. É isso.

**O SR. JAMIL MURAD** – Completando, qual o impacto desses decretos na atividade fiscalizadora dos estabelecimentos comerciais e de serviço?

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Facilitou muito. Além de diminuir, de reduzir a burocratização, dá também transparência para o nosso cadastro; com mais agilidade, nós conseguimos conceder esse cadastro, e permite que a gente priorize a nossa pronta inspeção para as atividades de maior risco. Escutei até uma fala da própria Anvisa, que também está tendo essa diretriz. Enquanto nós ficamos perseguindo para conceder o cadastro, ou fiscalizar para conceder o cadastro previamente, os acidentes continuam acontecendo e os estabelecimentos continuam produzindo ou oferecendo produtos e serviços de maior risco.

**P** – Quantos estabelecimentos comerciais e de serviços foram cadastrados sem inspeção aqui em São Paulo?

**R** – Não tenho essa informação aqui disponível. Podemos até verificar e passar para o senhor.

**P** – Veja o número de empresas mexendo com produtos alimentícios e outros que, com esses decretos, podem estar funcionando sem a fiscalização. Em nome da desburocratização...

**R** – Não é só isso. Não somos irresponsáveis, de jeito.

**P** – Mas nós não estamos acusando. Nós estamos levantando um problema. Então, eu solicito que seja feito o levantamento pela Covisa e encaminhado para esta CPI o número de empresas que foram cadastradas e que não foi feita inspeção nem fiscalização.

**R** – Nós vamos levantar isso para o senhor, Vereador.

**P** – Quando a gente fala que é oficial, então já está oficializado o pedido dessa informação.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Só para entender. Na verdade, hoje, o objetivo é desburocratizar.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Um dos objetivos.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Claro. Mas a pessoa, quando se cadastra, quem é o responsável?

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – É isso que eu falei para a Vereadora. Na verdade, ele é o responsável. Não é só nome de cadastro. Sempre.

**P** – Eu sei. Mas seria interessante alguém... por exemplo, eu coloquei um projeto do engenheiro de segurança, dos eventos na cidade de São Paulo, eventos de grande magnitude. Por quê? Alguém tem que ter responsabilidade em relação às rotas de fuga, se houver pane e tal, para proteger.

**R** – Entendi. Legalmente habilitado aquele profissional. E isso a gente exige. Legalmente habilitado.

**P** – Mas legalmente habilitado em que condições?

**R** – Dentro dos conselhos. Os conselhos publicam. Cabe a cada um ser responsável. Ela enquanto médica; eu enquanto farmacêutica. O que eu posso assumir como responsável técnico. E é o responsável técnico que responderá. Tem o responsável legal da empresa e o responsável técnico.

**P** – E geralmente o responsável técnico é da área...?

**R** – Depende. Se for uma farmácia, uma drogaria, é um farmacêutico. Se for um consultório médico, é um médico; um consultório odontológico, um dentista, e assim por diante. Sempre legalmente habilitados pelos seus conselhos.

**O SR. JAMIL MURAD** – A dispensa da inspeção prévia para cadastrar empresa não acentua o risco de manutenção de atividades que causam dano à saúde da população.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – É bastante nova essa possibilidade, Vereador. Isso não é questão fechada. Tem um decreto, sim. Mas nós estamos acompanhando sempre esse processo. Qual foi a intenção desse decreto? Entre outras coisas, desburocratizar. Nós temos hoje, no Município de São Paulo, – é uma estimativa, eu não tenho esse dado certo – mais de 160 mil estabelecimentos que deveriam estar sob responsabilidade da Vigilância. Eu tenho hoje cadastrados 40 mil estabelecimentos. Então, o que eu preciso? Preciso conhecer esse universo, porque o resto está clandestino. Se vocês perguntam para mim: quantos clandestinos há? É uma estimativa. A gente usa dados do Ministério do Trabalho...

**P** – Nos últimos dois anos, quantas empresas foram multadas?

**R** – Vocês já solicitaram, eu mandei. Só não tenho aqui comigo os dados. Nós estamos mandando os dados para vocês.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Já mandou, ou vai mandar?

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Vou mandar. É hoje? Não. É daqui a 15 dias. Estamos levantando.

**O SR. JAMIL MURAD** – Então nós estamos reafirmando esse pedido oficial para... já solicitamos essa informação. Já está feito, por escrito?

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Já recebemos, sim.

**P** – Quantas clínicas de lipoaspiração existem em São Paulo?

**R** – Quantas existem em São Paulo, eu não tenho essa informação. O que eu posso levantar é quantas clínicas que nós temos registro que fazem lipoaspiração e que têm cadastro junto à Vigilância. O senhor percebeu que o que a gente precisa é ter esse serviço com a gente?

**P** – Então nós pedimos a informação das clínicas que fazem lipoaspiração no Município de São Paulo.

**R** – Cadastradas, mas que tenham a lipoaspiração.

**O SR. AURÉLIO MIGUEL** – Nós podíamos fazer diferente: obrigar quem comercializa produtos para essa determinada área, por exemplo, lipoaspiração, é um produto específico. Que quem comercializa informe à Covisa quem são os compradores. Aí nós vamos saber quem é e onde estão estabelecidos, se está clandestino ou se está regular.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Há alguns segmentos, Vereador, que já têm essa vinculação: as distribuidoras, com as farmácias, enfim. Uma tem que estar regular. Isso é uma legislação a nível federal, que vai repassando para os Estados e municípios.

**P** – Deixe eu só informar, a portaria da Secretaria Municipal de Saúde nº 1210, de 02 de agosto de 2006: regulamento técnico de boas práticas na produção de alimentos. E está aqui, no artigo I: aprovar o regulamento técnico de boas práticas, que estabelece os critérios e parâmetros para a produção, fabricação, importação, manipulação, fracionamento, armazenamento, distribuição, venda, para o consumo final e transporte de alimentos e bebidas.

**R** – Ela sabe. Ela que fez a portaria.

**P** – Estava na dúvida.

**R** – Não. Ela não está na dúvida. Ela vai até explicar. E antes da Ivanilde falar, é importante falar para os senhores que essa portaria, na verdade, serviu de modelo para a resolução federal da Anvisa.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Eu vou dar um intervalo em respeito às pessoas que estão aqui, os convidados da Covisa. Uns cinco, 10 minutos. Está bem? Depois nós daremos continuidade, que fica mais tranquilo. Estão suspensos os trabalhos.

- Suspensos, os trabalhos são reabertos sob a presidência do Sr. Aurélio Miguel.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Passo a palavra ao Vereador Jamil Murad.

**O SR. JAMIL MURAD** – Dando prosseguimento, Presidente Aurélio Miguel, eu queria solicitar informação sobre o prazo médio para apuração de uma denúncia. E qual é o critério? É por ordem cronológica que chega a denúncia, ou pela gravidade, ou de origem?

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Na verdade, é a gravidade da denúncia. Se precisa ser apurado de imediato, é imediato. E aí a gente vai dando uma gradação. Mas o risco é o critério, conforme o risco.

**P** – Nós estamos fazendo um requerimento de informação, que está sendo registrado ali, para... nos últimos 24 meses, quantas denúncias chegaram e quantas foram atendidas? A senhora tem essa informação já?

**R** – Temos. Mas não aqui. Está no requerimento. Eu não sei se já foi encaminhado esse requerimento.

**P** – Presidente, quero pedir informação sobre o orçamento da Covisa. Qual é o orçamento da Covisa?

**R** – Então, eu vou pedir para a Lan, que é nossa assistente na área de orçamento. Assim ela já pode falar com mais propriedade.

**A SRA. LAN HEE SUH** – Meu nome é Lan. Sou Gerente de Administração em Finanças da Covisa. O nosso orçamento aprovado em 2010 é de 90 milhões, entre fonte federal e Tesouro Municipal.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O nome completo, por favor.

**A SRA. LAN HEE SUH** - Lan Hee Suh.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Muito obrigado.

**O SR. JAMIL MURAD** – Quando a verba vem do Governo Federal, Ministério da Saúde, ela vem via Governo do Estado, via fundo estadual de saúde. É isso?

**A SRA. LAN HEE SUH** – Não. O Ministério da Saúde, o recurso que é disponibilizado para a Vigilância, em Saúde, bloco de financiamento de Vigilância em Saúde, é direto no Fundo Municipal.

**O SR. PAULO FRANGE** – É 90 milhões de orçamento, ou é o executado?

**A SRA. LAN HEE SUH** – Orçamento aprovado.

**O SR. PAULO FRANGE** – E o executado?

**A SRA. LAN HEE SUH** – Executado, gira em torno de 50 milhões, 52 milhões.

**P** – É mais ou menos metade disso.

**R** – Então, vamos esclarecer: 90 milhões é orçamento 2010 aprovado. Até 2009, o nosso orçamento girou em torno de 55, 60 milhões.

**P** – Tá. Agora, executado, realmente?

**R** – 50 milhões. Eu posso levantar...

**P** – Eu vi 17 milhões, é do Município?

**R** – Dezesesseis milhões foram do Tesouro Municipal, aprovado em 2009.

**P** – Na verdade, o Município coloca 16, 17. Não é isso?

**O SR. JAMIL MURAD** – Nós temos informação da execução orçamentária em 2009: apenas 21%.

**A SRA. LAN HEE SUH** – Previsão orçamentária 2009: 66,804 milhões. E estou somando fonte: repasse federal e Tesouro Municipal. Execução financeira, portanto, estou falando de liquidação inclusive: 39,620 milhões, nas duas fontes.

**O SR. JAMIL MURAD** – E da fonte municipal?

**A SRA. LAN HEE SUH** – Fonte municipal, eu não tenho em separado aqui. Mas eu posso levantar.

**P** – Porque nós temos informação aqui que a Covisa teria um orçamento de 42 milhões, orçado para 2009, atualizado, e foi executado apenas 21%, sendo 17 milhões congelados. É informação da Prefeitura.

**R** – É. Nós tivemos congelamento, sim, em 2009, assim como nós temos já...

**P** – Qual foi o congelamento?

**R** – De 2009 ou 2010?

**P** – De 2009. Dois mil e dez está começando.

**R** – É que nós começamos o exercício congelado. Por isso que eu perguntei.

**P** – É mais grave ainda.

**R** – É mais grave, gravíssimo, o início de ano congelado. Eu não tenho dado de congelado aqui para 2009. Mas eu posso levantar. Eu trouxe dados mais atualizados de 2010.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Qual é a justificativa de iniciar o ano congelado o recurso. Você sabe? Qual a informação que deram para você?

**A SRA. LAN HEE SUH** – A explicação é a seguinte: nós fizemos uma proposta orçamentária para 2010 no valor de mais ou menos 100 milhões. Isso entre fonte de Tesouro e repasse federal. Foi aprovado por volta de 90 milhões.

**O SR. JAMIL MURAD** – Quanto é do Município?

**A SRA. LAN HEE SUH** – Do Município, gira em torno de 45 milhões. 45, 5%, e 50% é do repasse federal desse orçamento aprovado. O que aconteceu foi o seguinte: para exercício de 2010, nós fizemos uma proposta de criar uma atividade específica para Vigilância, porque nós tínhamos muita dificuldade de monitorar os recursos, principalmente o federal. O federal entrava no órgão 1810, que é o gabinete, e quem olha para o *Diário Oficial* aquela aprovada, entra tudo junto naquele pacote, e a gente tinha muita dificuldade de acompanhar. Nós conseguimos essa aprovação, que é a atividade 4.130, no orçamento novo. No substitutivo, entrou uma outra atividade dentro da Covisa 2.200 para Centro de Controle de Zoonoses. O que aconteceu com isso? Tirou da proposta orçamentária da Covisa o valor de custeio para o Centro de Zoonoses da ordem de 6,7 milhões, mais ou menos, e da ordem de 4,8 milhões para projeto. Então foi isso que aconteceu. E o que saiu para a atividade 2.200, o Centro de Controle de Zoonoses, e as obras no Centro de Controle de Zoonoses, foi aprovado e entrou no exercício integralmente congelado. Então, nós tivemos uma dificuldade adicional, porque o exercício abriu dia 26 de janeiro, portanto, um mês inteiro sem exercício, e mais um mês congelado, nós ficamos sem execução no Centro de Controle de Zoonoses.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Então prejudicou os trabalhos de vocês?

**A SRA. LAN HEE SUH** – Totalmente.

**P** – Paralisou, praticamente.

**R** – Paralisou o Centro de Controle de Zoonoses.

**O SR. JAMIL MURAD** – Se fosse só a exposição da Dra. Lan, eu já acho que me daria por satisfeito por este trabalho, Presidente Aurélio Miguel, Paulo Frange, Vereadora Sandra e Milton. Vejam: uma atividade fundamental, com metade dos servidores necessários; a saúde da população em risco. E a Administração Municipal congela o orçamento, prejudicando. A Dra. Lan está dizendo aqui. Quero cumprimentá-la pela coragem de dizer. Prejudicou gravemente a atividade da Covisa! Então, vejam como era importante essa atividade da CPI. Isso aqui terá consequências, a favor do povo, mas contra quem anda manipulando o orçamento, congelando sem poder congelar esse orçamento. Não pode congelar dessa forma! A senhora falou que tirou 6 milhões do custeio. Se tirou do custeio, vai funcionar menos.

Quer dizer, é um escândalo isso. É um escândalo isso.

**A SRA. LAN HEE SUH** – Posso fazer mais uma observação? Permite fazer mais uma observação?

**P** – Pois não.

**R** – Tirar de um custeio para o outro, a gente ainda conseguiu descongelar, congelando as outras ações. Eu acho que pior é tirar do custeio para projetos. Isso acho que...

**P** – Para?

**R** – Projetos, construção. Isso não poderia...

**P** – Projeto de construção.

**R** – Isso não poderia... Teria que ter vindo...

**P** – A atividade, atividade da Covisa, fundamentalmente gente, técnicos.

**O SR. PAULO FRANGE** – Tirado por (ininteligível).

**A SRA. LAN HEE SUH** – Foi isso que aconteceu. E para descongelar, nós tivemos que oferecer (ininteligível) de 4.130, para poder descongelar um e congelar outro. Então, assim, teremos problemas futuros.

**P** – Queria cumprimentá-la, pela, pelo esclarecimento aqui, de fundamental importância, que justifica essa atividade do parlamento municipal. O parlamento municipal tem relação com o Executivo, mas tem seu papel também.

**O SR. PAULO FRANGE** – Aqui fica muito claro. Já era a nossa intenção, de um dia, se manifestar, mas um órgão desse grau de responsabilidade e competência, com legislação específica, se não estiver, dentro de princípio de autonomia de execução orçamentária, autonomia administrativa, é quase impossível dissociar essas coisas. A Lei de Diretrizes e Bases, há 15 anos, criou a figura da autonomia escolar, porque se a escola não tem autonomia mínima, lá na frente, não adianta a Secretaria de Educação ter competência, para fazer gestão de Educação, se quem está, na ponta, para executar, não tem autonomia. Aqui é a mesma coisa. Eu acho que esse é o assunto que a gente discutir depois, aqui, na Câmara, na Câmara, não levando essa responsabilidade para vocês, que é nossa responsabilidade, administrar sobre isso. É absolutamente impossível trabalhar sem autonomia.

**O SR. JAMIL MURAD** – Uma outra pergunta é o seguinte: “Cinquenta por cento vem do Ministério da Saúde”. É isso?

**A SRA. LAN HEE SUH** – É.

**P** – É. Bom, a informação que eu tenho, de técnicos de área de vigilância aqui disseram o seguinte: “Sessenta e cinco por cento desse dinheiro, que viria para a Covisa acaba ficando a nível estadual”.

**R** – Dados do Estado, eu não consegui colher, na íntegra. Então, o que eu posso, assim, rapidamente, resumir, é de 2007, 2008, 2009, fazendo uma evolução histórica, repasse federal ainda, não estadual, mas federal, girava em torno de 80% do nosso orçamento e só agora, em 2010, com o novo orçamento, que conseguimos reverter, aumentando a fonte do Tesouro, e aí, relativamente, o do Ministério passa para 55% e Tesouro para 35. O recurso que vem do Estado, então, como seria a distribuição? O Ministério passa para o Estado e o Estado teria uma parcela para nós. Dessa parcela, o único recurso que nós recebemos é do Programa de Tuberculose, que gira em torno de um milhão. É só esse recurso que nós...

**P** – Então, o que vem do Ministério para a Covisa... A nível do Estado, apenas o Programa de Tuberculose é que eles repassaram?

R – Não, do Ministério, fundo(?) municipal, nós recebemos integralmente. O que vai do Estado para nós, vem do Programa de Tuberculose, especificamente, em torno de um milhão. É só o que nós recebemos do Estado.

P – É muito grave.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Um aparte. Quanto que o Estado teria de estar repassando?

**A SRA. LAN HEE SUH** – Esse valor que eu não consegui levantar ainda. Já foi pedido para levantar, e o dado ainda eu não conseguiu.

P – Justamente a partir de uma solicitação do Vereador, eu não sei se foi uma requisição mesmo, ou alguma fala que teve em relação, em torno de sessenta e poucos por cento, que ficaria... Nós pedimos para ali para a Lan levantar. Nós não tivemos tempo ainda. Não conseguimos ter essa informação, se realmente fica retido no Estado ou não.

Então, aí talvez explique a questão de ter apenas um milhão de repasse.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Só uma pergunta. Quem é que está hoje no Estado na área de vigilância sanitária?

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – A responsável pelo Centro de Controle? A Dra. Clélia Aranda é responsável é minha correspondente, vamos dizer assim.

P – Ela era antes da coordenadora da Covisa? Ela era ou não.

R – Não.

P – Não tinha uma que era coordenadora antes de você?

R – A Marisa.

P – Ela não está no Estado hoje?

R – Ela está no Estado, mas não na Vigilância; ela não está atuando na Vigilância.

**O SR. JAMIL MURAD** – Agora, aqui para o Município o orçamento estadual para a saúde também foi abaixo de 1%, em torno de 1%. Quer dizer, então, é uma política de deixar o Município sempre... Quer dizer, conta com o Ministério da Saúde, conta com o orçamento próprio da Prefeitura, mas o Estado, para colocar o seu quinhão para fazer funcionar a saúde municipal, tem tido essa marca, em todos os níveis. Eu não sabia também que chegava nesse ponto da vigilância, mas é lamentável.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Eu acho que precisamos aguardar os dados chegarem, porque nós não estamos com tempo hábil ainda...

P – Agora, de qualquer forma, Dra. Inês, nós queremos esses dados todos oficiais, porque a Dra. Lan, uma moça corajosa, expôs, mas faltam dados. É um instrumento de trabalho cotidiano dela, então pensa que diabos acontece que esses dados não vêm à mesa. Então, nós vamos solicitar por escrito, porque aí, constitucionalmente...

R – Acho que nós já tentamos também, não é?

P – Constitucionalmente, não é que vocês querem dar esses dados para os Vereadores, é que vocês são, no caso, obrigados a repassar esses dados.

R – Não temos por que esconder e são públicos também. O que acontece na prestação de contas – até amanhã o dia de o nosso Secretário Adjunto fazer a prestação de contas do ano passado, finalizando o ano passado – é o que a Lan disse, não tem a informação dos diversos órgãos da Secretaria porque não tem uma dotação, não tem uma atividade específica que especifique isso e que permita o acompanhamento.

P – Agora, aquela apresentação toda que a senhora fez fica prejudicada.

R – Como assim?

P – Um orçamento do qual se executa 20%.

**(NÃO IDENTIFICADA)** – Mas os senhores mesmos falaram... Desculpem minha informalidade. Peço desculpas, porque eu acabo falando...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Fique à vontade.

R – O que acontece, e um de vocês falou, é que vocês fazem milagre.

P – Quer dizer, a apresentação é maravilhosa, mas com o orçamento que executa somente 20%...

- Manifestações simultâneas.

R – Nós executamos, mas...

P – Do orçado, somente 20% em 2009. Está aqui.

R – É, mas...

P – Está aqui; são dados da municipalidade.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Da municipalidade, do orçamento de 16 milhões aprovados em 2009...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Oito milhões só. Seis milhões pagos.

R – Nós executamos 8,9 milhões, em torno de 8 milhões do Tesouro.

P – Metade. Então, quer dizer, metade dos funcionários com metade do recurso, fica difícil.

**O SR. PAULO FRANGE** – Acho que temos de fazer a mea culpa também, Inês. Aqui, mais ou menos como o Estatuto do Idoso, que são mais de 100 artigos, ninguém diz como é financiar a beleza daquele Estatuto e aí fica difícil realmente colocar o Estatuto do Idoso para funcionar no Brasil. O Código Sanitário tem 150 artigos, e nós Vereadores também não colocamos como seria financiada toda essa conta. Então, aqui está que despesas serão por conta de ações próprias, suplementadas se necessário. Acho que aqui cabe agora a nossa reflexão, no final deste estudo, e propormos situações de recursos eventualmente até vinculados ao tamanho da receita da Secretaria de Saúde, um percentual específico, etc. Cabe uma composição de tal forma que haja recursos que não poderão ser congelados, uma vez que são de atividades continuadas e sujeitas ainda as epidemias.

Então, eu acho que temos de tratar esse assunto na realização. Eu acho que essa é uma proposta produtiva, porque teremos de encontrar um caminho na legislação do Código e no próprio artigo que fala do financiamento para que possamos compor isso.

**O SR. JAMIL MURAD** – Quantos carros estão à disposição da Covisa para trabalhar?

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – O senhores sabem que nós estamos com uma licitação difícil de veículos já desde o ano passado que está *sub judice*. Estamos otimistas para que isso chegue a uma conclusão, mas nós estamos realmente prejudicados com a questão da falta de veículos.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Mas estão contratando por emergência?

**R** – Não, não. Foram contratados alguns veículos para serviços nas Coordenadorias de Saúde que estão prestando serviço para nós – nós, que eu digo, é para a Vigilância.

**P** – Desde quando isso?

**R** – Olha, no momento em que foi prejudicado o certame, o Secretário fez uma portaria determinando que todos os veículos da Secretaria ficassem à disposição da Coordenadoria de Vigilância em Saúde. Logicamente, ninguém tem carro sobrando, então, claro que tem de ser feito um trabalho com bastante cuidado para não prejudicar os outros serviços. Então, realmente, estamos administrando um cobertor curtíssimo.

**O SR. JAMIL MURAD** – Dra. Inês, eu perguntei quantos carros.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Na Covisa, hoje, eu acho que eu tenho 12 carros.

**P** – Não, em conjunto para fazer o trabalho.

**R** – No restante da Cidade, hoje, por volta de 200 veículos, mas não que estejam atuando exclusivamente na Vigilância, mas preferencialmente para a Vigilância.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A Covisa tem um contrato de locação de veículos.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Não.

**P** – Ela ficou sem contrato de julho a dezembro.

**R** – De julho a dezembro e até agora nós estamos sem.

**P** – Muito bem. Como foi feita a fiscalização nesse período, então?

**R** – Com esses veículos que nós temos disponíveis.

**P** – Com quantos?

**R** – Com esses 12 que nós temos.

**P** – Doze? Então, não faz nada.

**R** – Não, isso dentro da Covisa, fora os que estão nas regiões também atuando. São uns 200.

**P** – A senhora está vendo? A senhora nos sensibilizou no início.

**R** – Então, eu estou falando a verdade.

**P** – Nós ficamos sensibilizados com a falta de estrutura que vocês têm.

- Manifestações simultâneas.

**P** – É triste.

**R** – Para nós não é triste.

**P** – Cadê o Secretário da Saúde? Um setor importante como é o da Vigilância Sanitária, que não pode ficar só na apresentação?

- Manifestações simultâneas.

**P** – Tem de ficar na atuação.

**R** – Na nossa atividade, esses veículos que estão nos atendendo agora, desde que esteve prejudicado esse certame, foi por determinação do Secretário e eu não estou em defesa de ninguém, mas tenho acompanhado todo esforço da Secretaria e está no sentido para conseguirmos resolver. Mas esse é um problema sério e, e os senhores podem ajudar de alguma forma, isso é fundamental para nós. Como eu falei, estamos entrando num período de transmissão e temos...

- Manifestações simultâneas.

**R** – ... Isso foge da governabilidade da própria Secretaria. Pelo menos até onde eu sei.

**O SR. JAMIL MURAD** - Doutora, a senhora é minha colega, merece o maior respeito, mas a senhora está investida de uma função de direção, de DI especial. Quer dizer, a sua função de direção determina se vamos ter uma boa vigilância ou não. Às vezes, o secretário não te dá condições e aqui, na CPI, a senhora tem de abrir o jogo. Tem de falar, falta isso, está difícil de executar, etc.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Tenho clareza disso, Vereador. Isso estamos fazendo.

**O SR. JAMIL MURAD** – Estamos com uma epidemia de dengue ou não.

**R** – Estamos no período de transmissão. Epidemia não estamos. Está muito longe de ser epidemia, mas assim, em São Paulo não.

**P** – Estamos com ameaça de epidemia; H1N1, porque agora vai começar o frio. Quer dizer, são muitas necessidades dessa população e quando as pessoas, no ano passado, morreram, mesmo com H1N1, adultos sadios. Não eram pessoas doentes, eram adultos sadios, que pegavam gripe e morriam, aqui em São Paulo, aqui no Estado.

Então, a Vigilância precisa ter condições de funcionar. Não é o secretário, o prefeito ou a Secretaria Estadual, que deixa de repassar dinheiro, eles não tem o direito de fazer isso com o povo de São Paulo. Deixar o povo de São Paulo desprotegido, porque o corpo técnico é menor do que precisa, mas tem compromisso e tem gabarito para isso. Agora, em condições é impossível defender a saúde da população. Impossível. E nós não podemos tolerar isso. A Câmara de Vereadores de São Paulo não vai tolerar essa situação.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Tem a palavra a Vereadora Sandra Tadeu.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Gostaria de pronunciar o seguinte: você falou que o Estado mandou um milhão para a tuberculose. Quanto o Estado teria de mandar para a dengue, para a hanseníase e outras doenças, fora desse seu controle.

**R** – Foram essas informações, que não houve tempo hábil para trazer, hoje, para os senhores. Mas vamos estar respondendo isso.

**P** – Mas é mandado dinheiro?

**R** – Não achei o quanto está previsto do Estado para o Município. É essa a informação que não tenho.

**P** – Para a dengue, hoje, quanto o Governo Federal manda para a dengue.

**R** – Ah, o Governo Federal...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O Governo Federal está mandando recurso. O Governo Estadual que não está remetendo quase nada para o município.

**R** – Não tem um recurso específico para a dengue. O recurso que vem da dengue para São Paulo, do Governo Federal para o município de São Paulo...

**A SRA. SANDRA TADEU** – Vai para o Estado e o Estado repassa, não é isso?

**R** – Não. O Estado não tem repasse para a dengue. Então assim, não tem recurso do Estado para o Município relativo ao programa de dengue. O que tem é do Governo Federal, Ministério da Saúde, mas o



recurso que vem carimbado com o dengue é utilizado para folha de pagamento dos agentes. O recurso que vem do federal para o município chama – o antigo nome – que é de controle de doenças e esse recurso vem num bloco, numa conta única, que a gente aloca para a dengue e para todos os outros programas, que a senhora se referiu.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Historicamente, em que o Estado contribuiu para a prevenção na Cidade de São Paulo?

R – Da dengue?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – De todas as doenças, tuberculose, dengue e outras.

R – Eu desconheço. O Estado tem um papel mais normativo, também de supervisionar o município. A partir do momento que o município assume as suas ações, é o município que tem a responsabilidade de executar. O Estado executa complementarmente. Deve executar complementarmente. E assim todas as ações.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A senhora tem unidades em todas as subprefeituras?

R – Em todas as regiões da cidade temos unidades, que atual na vigilância.

P – Quais regiões?

R – São 25 supervisões, elas estão vinculadas às comunidades, que atuam na vigilância; elas estão subordinadas às supervisões técnicas de Saúde de todas as regiões da cidade, então são 25.

P – Quer dizer, não são em todas as subprefeituras. É por região.

R – Por região.

P – 25 representantes na cidade inteira.

R – Isso. Na cidade inteira. Vinte e cinco locais onde elas atuam, que são responsáveis, quer dizer, tem uma cobertura de todo município. Às vezes, pega mais do que uma subprefeitura, por exemplo, Mooca/Aricanduva.

P – Você lembra daquilo que nós pedimos dos quadros dos funcionários, que você vai nos mandar...

R – Posso estar mandando. A solicitação de vocês foi de Covisa, agora, a gente encaminha completa das outras regiões também.

P – Está bem. Outra coisa, o Sivisa é o Sistema de Gerenciamento ...

R – Sistema de Gerenciamento de Informação e Vigilância.

P – E quem administra isso é a Prodam.

R – Não sei o termo preciso, na verdade, quem gerencia, o gestor é o Estado de São Paulo. Ele é o responsável pelo sistema.

P – Mas é do Estado ou do Município?

R – O Estado concede para os Municípios, isso faz parte do sistema de vigilância, a utilização do sistema. Então, era um sistema que o pessoal chama VD, e nós transformamos em plataforma *web*. Então, estamos adaptando esse sistema para que facilite a nossa utilização.

P – Está disponível na Internet?

Quem vai responder, por favor, se identifique.

**O SR. JOSÉ OLÍMPIO MOURA DE ALBUQUERQUE** – José Olímpio Moura de Albuquerque, sou gerente do Núcleo de Informação da Covisa.

O Sivisa é o sistema que foi desenvolvido pelo Centro de Vigilância Sanitária do Estado e, foi implantado no Município de São Paulo a partir de 2003. Então, no âmbito do Município, somos nós do Núcleo de Informação, que gerenciamos o sistema, que é alimentado pelos técnicos que fazem, no caso, as inspeções pelo setor que é responsável pelo cadastro do estabelecimento e, também, por cada uma das 25 unidades, que executam atividades de inspeção. Eles também registram as inspeções no mesmo sistema e encaminham para a Covisa, onde são consolidados.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O senhor está na Internet ou na Intranet?

R – Não. Esse documento do servidor funciona no âmbito do prédio da Covisa, não é uma aplicação *web*.

P – Nós gostaríamos de ter acesso, também, às informações. Como poderíamos ter?

R – Acesso à informação, mediante solicitação, poderemos produzir as informações necessárias solicitadas.

P – Nós vamos solicitar então, informações, como funcionam, os pedidos...

R – O que está em relação a *web* é que em conjunto com a Prodam, nós do Município estamos desenvolvendo um outro sistema, para substituir o sistema desenvolvido pelo Estado, que foi denominado de Sivisa Web. Diferente desse Sivisa, que tecnologicamente é mais ultrapassado, foi feito no começo da década, nos anos 2000. E esse novo sistema vai permitir acesso pela *web*, como diz o nome. Por enquanto, não é isso, é um servidor local, que funciona apenas com acesso no prédio da Covisa.

**O SR. JAMIL MURAD** – Presidente, uma pessoa que solicita um registro, um cadastro, como é que acompanha? É obrigado a ir lá na Covisa cada vez que quer saber se saiu um registro, ou cadastro?

**O SR. JOSÉ OLÍMPIO MOURA DE ALBUQUERQUE** – Hoje estão emitindo cadastro com muita celeridade, a partir do decreto. A forma de conhecimento, de dar publicidade à licença, ao cadastro é através da publicação no *Diário Oficial*.

Então, periodicamente é publicado no *Diário Oficial* a lista dos cadastros emitidos. É possível fazer a consulta não só do cadastro inicial como de diversos procedimentos de alteração cadastral que foram solicitados.

P – Desse Sivisa qual é o principal monitoramento dele? Eu gostaria de entender. Gostaria, inclusive, de ir lá verificar como funciona.

R - Tem dois usos principais, o primeiro é o cadastro, fazer a partir do requerimento.

P – Por exemplo, o senhor vai lá, solicita e saem todos os cadastros que estão no sistema?

R – Sim.

P – A Dra. Inês falou em 45 mil.

R – Que outros aspectos saem também em relação a esse monitoramento desse sistema.

P – Têm dois conjuntos de dados: um relativo ao cadastro e outro relativo às inspeções realizadas nos diversos estabelecimentos.

P – As inspeções saem?

R – Sim.

P - Todas as inspeções feitas estão lá?

R – Sim.

P - Quando foi feita, por quem, qual a frequência, tudo. Quando fez, se fez uma vez, duas vezes.

**R** – Cada inspeção está associada ao seu estabelecimento(?). Isso se eu consigo estabelecer a frequência eventualmente.

**P** – Como conseguimos um canal para estabelecer aqui na nossa CPI. Existe a possibilidade técnica de fazermos um canal?

**R** – Hoje, o acesso remoto...

**P** – Porque quem estabelece, ele é o técnico, nós conhecemos um pouquinho de informática também. Vocês estão alimentando o sistema. Se essas 25 unidades alimentam o sistema, eles têm acesso ao sistema. Então, podemos ter a 26º na Câmara Municipal, tecnicamente há essa possibilidade e disso eu não tenho dúvidas.

**R** – Eu preciso qualificar melhor essa resposta. Hoje em dia tenho uma base local em cada unidade dessas. Ela é enviada no nível central e consolidada no nível central. Do ponto de vista do (ininteligível) especificamente falando. Nós desenvolvemos no núcleo de informação uma forma de acesso para que a (ininteligível) consegue ter acesso a esses dados e vê o conjunto da cidade.

**P** – Então, vamos requerer à Secretaria da Saúde que disponibilize aqui a 26ª unidade para termos acesso e fazermos os nossos relatórios de trabalho ao fim desta CPI.

O senhor deseja falar? Indetifique-se.

**O SR. RICARDO ANTONIO LOBO** – Sou gerente da Divisão(?) Produtos e Serviços de Interesse da Saúde. Apenas para esclarecer melhor sobre o Sivisa, que é o Sistema de Informação de Vigilância da Saúde, que no Estado se chama Sistema de Informação de Vigilância Sanitária, ele é um sistema que tem basicamente 10 anos de uso e ele serve basicamente hoje, do jeito que está estabelecido, para colocar as inspeções realizadas. Então, hoje é um grande banco de dados das inspeções realizadas e dos estabelecimentos cadastrados.

Há praticamente dois anos e meio, trabalhamos juntamente com a Prodam no sentido de que o Estado nos permitiu todas as informações no sistema que chamamos de *virtual dave*(?), que é o atual VD(?) para transformá-lo em Sivisa Internet, onde os técnicos de vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental que porventura precisem utilizar o sistema possam usar via Internet e colocar nesse servidor as informações.

Do jeito que essas informações estão sendo colocadas hoje, o cadastramento já está quase todo migrado porque já estamos trabalhando com o Sivisa novo, o cadastramento está quase completo, falta uma pequena parte, migrado para o Sivisa Web, que é esse que está sendo desenvolvido neste momento. E, uma grande parte, ou seja, o restante dos serviços da vigilância, que é a inspeção, ainda está no Sivisa VD, que é o Sivisa antigo. Estamos num momento de migração entre um e outro.

Quando o senhor coloca ter acesso a essas informações significa ter acesso a todas as inspeções de todos os estabelecimentos dos municípios de São Paulo com seus relatórios de inspeção. Apenas para deixar claro com relação ao pedido. Isso significa ter as inspeções já realizadas no município como um todo com relatório de inspeção que, hoje, é disponibilizado para as empresas e para quem recebe a inspeção. Só para deixar mais...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Ótimo. Justamente é isso que nós queremos.

**O SR. JOSÉ OLÍMPIO MOURA DE ALBUQUERQUE** - Perfeito.

**O SR. JAMIL MURAD** – Quais tipos de relatório que o sistema emite? Por que nós queríamos esse relatório dos últimos 24 meses.

**O SR. JOSÉ OLÍMPIO MOURA DE ALBUQUERQUE** - Isso já foi pedido pelos senhores e a gente já está levantando, principalmente, em relação ao que já foi pedido. (ininteligível) ele tem, basicamente hoje, dois módulos. O módulo cadastro, que é onde eu tenho lá o que é emitido ao CMVS e o módulo inspeção, que ele tem os relatórios de inspeção nos estabelecimentos. É basicamente isso que ele emite.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – É isso que nós queremos ter acesso.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Então, Vereador, o que a gente gostaria de, depois, é claro que vocês têm um corpo jurídico que está acompanhando também, o nosso. Nós temos, também, o dever de preservar a identidade das empresas que estão lá, as que foram autuadas e já foram penalizadas, isso é publicizado normalmente não tem... Agora, as que estão ainda, que tem o recurso, a defesa, que ainda são instâncias de recursais, nós temos, também, o dever de preservar porque então nós vamos ter de, depois, só parametrizar um pouco mais...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Deixa eu explicar, só, para a senhora.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Pois não.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Eu presidi a CPI do IPTU que tem dados muito mais importantes que é recursos, dinheiro, sigilo bancário e nós tivemos acesso a todas informações.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Eu sei. Não vamos negar nada. Só estou querendo dizer que nós vamos (ininteligível) informação.

**P** – Só para explicar. Até porque não dá para negar. A CPI tem o poder de investigação e o poder de polícia. Então, quer dizer, o objetivo não é esse. Nós queremos os dados só para verificar as deficiências, os problemas. O nosso objetivo é melhorar o trabalho de vocês.

A senhora me desculpe, a senhora, no início, a senhora fez um depoimento e pelo que nós escutamos nos últimos 20 minutos, dava para ter instaurado 20 CPIs. Não tem carro, não tem o orçamento, falta funcionário, me desculpa, falta ferramentas para trabalhar. Com toda a boa intenção de todos vocês, servidores concursados – que nós somos favoráveis – mas tem deficiência.

Deficiência que não dá para você chorar para o Secretário, porque não acontece nada, porque não aconteceu nada. Não aconteceu nada. A verdade é essa. E nós temos esse poder e nós vamos usar nosso poder de fiscalizador do Executivo, para que os serviços essenciais da cidade de São Paulo funcionem.

**R** – Nós temos o maior interesse, Vereador, em estar colaborando e passando todas as informações. Só assim, talvez, a partir do momento que a gente conseguir nas suas reuniões, conversar para qualificar um pouco mais. Não é o caso da gente impedir que a informação chegue, mas sim garantir que a informação seja utilizada, realmente, para alavancar este serviço que...

**O SR. JAMIL MURAD** – Dra. Inês...

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Pois não.

**O SR. JAMIL MURAD** – É que este trabalho...tem gente até dentro da Câmara Municipal ou ao nível do Executivo ou ao nível do Executivo Estadual que acha que nem deveria estar existindo. Mas a vida está

mostrando que com equilíbrio e com compromisso público, ele tem um lugar em benefício da sociedade. Isso que nós estamos fazendo aqui. São várias horas de trabalho.

Nós precisamos desse processo para conseguir dar um passo adiante. É impossível um conglomerado humano como esse, a senhora expôs ali que não são só os 11 milhões, 11 milhões mais o da Grande São Paulo, dá 20 milhões. Esse conglomerado humano para defender sua saúde, ele depende da Covisa. Depende da Covisa. A Covisa funcionando a todo vapor, com todas as condições.

Então, sem carro, sem orçamento, congelando o orçamento, então têm autoridades aí que estão extrapolando seu poder de autoridade. Extrapolando seu poder de autoridade. Em nome do que? Em nome de quem? A serviço de quem que nega o orçamento, que congela o orçamento, que não repassam a cota Estadual para o Município, em nome de quem que as pessoas que fazem isso, investidas de autoridade fazem isso?

Muito bem, então, é muito importante esse trabalho nosso. Uma pergunta que eu faço: a questão do lixo hospitalar, aqui em São Paulo, está sob a supervisão da Covisa ou do Estado?

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Não, é do Estado.

**O SR. JAMIL MURAD** – É do Estado?

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Do Estado.

**P** – A última pergunta aqui é a seguinte, Presidente: aqui na cidade de São Paulo tem um bairro que se chama Jardim Queralux. É ao lado da USP Leste. Eu junto com a ex-Vereadora e ex-Deputada Estadual Ana Martins, nós ajudamos muito com aquele povo a não ser despejado dali, eles tinham comprado as casas e problemas jurídicos e tal, eles iriam ser despejados e hoje, eles permanecem ali. Mas nós descobrimos nesse processo, que têm áreas de solo contaminado ali. E foi contratada uma empresa privada e até agora não se têm resultados.

Qual é o papel, o trabalho da Covisa no sentido de resguardar a saúde da população que vive nessa área? Que é ali em Ermelino Matarazzo.

**R** – O Jardim Queralux, até nós fizemos, acho que pode até passar para a Dra. Vera, nós fizemos até uma apresentação aqui. Não é, Vera, a respeito do Queralux, também? Ela pode passar informações mais atualizadas. Ela se identifica.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Deixa só deixar bem claro. Na verdade, essa aqui é uma nova CPI. Eu não sei a apresentação, vocês fizeram para quem? Com a CPI do Meio Ambiente, foi? Ambiental?

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Foi a de Danos Ambientais, que a gente veio participar como convidada para estar esclarecendo alguns pontos e o Queralux foi um dos que nós apresentamos aqui.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Está bom.

**A SRA. VERA LUCIA ALLEGRO** – Meu nome é Vera. Eu sou gerente de vigilância e saúde ambiental do trabalhador.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Desculpe, Vera, nome de família?

**A SRA. VERA LUCIA ALLEGRO** – Vera Lucia Allegro. Em relação ao Jardim Queralux, nós não temos ainda a relação de contaminantes ambientais daquela área. O trabalho da vigilância ambiental é sempre na tentativa de cortar a rota de exposição. Nosso interesse é evitar a exposição da população aos contaminantes ambientais, sejam eles em relação à água, ar ou solo.

Ali na região do Queralux foi visto os poços que existiam de água. Foi feita toda a orientação para que não sejam utilizados e fechados. E não foi encontrada rota de exposição de solo, para aquela população que está em cima da área do Banco do Brasil.

No entanto, nós não conseguimos estabelecer ainda um protocolo de atuação junto à população e à Unidade Básica de Saúde, exatamente por não ter os contaminantes de interesse e a gente não poder fazer toda a lógica de trabalho da toxicologia, de qual o tipo de controle que deve ser executado naquela população.

Então, a gente depende dos órgãos ambientais sempre, em todos os trabalhos nossos da ambiental, para que eles nos dêem os contaminantes que existem em termos de solo.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Aproveitando que estamos falando de solo, tem aqui, em relação às áreas de contaminação, recebemos uma informação da Comissão Operação Urbana Água Branca onde a CTLU, Câmara Técnica Legislativa Urbanística, solicitou à empresa Alsa, essa empresa trabalha no segmento de alumínio e fica situado à Av. Marquês de São Vicente, levantamento histórico de uso da edificação de forma a caracterizar possível contaminação no solo, subsolo e lençol freático.

Nesses casos, o órgão é consultado ou informado?

**A SRA. VERA LUCIA ALLEGRO** – Nós funcionamos da seguinte maneira: toda alteração de uso de solo, em que é solicitada uma análise, para poder fazer a troca de alteração de uso de solo, é feita a análise pela Cetesb e eles nos encaminham à Secretaria do Verde comunicando o que está acontecendo naquele solo.

Não existe uma legislação que obrigue, que nos manifestamos favoravelmente ou contrário. No entanto temos assento no CARD e costumamos acompanhar todo esse processo e costumamos a dar nossa opinião, mas não existe uma legislação que obrigue, que a nossa manifestação seja acatada e que sejamos consultados. Isso é uma coisa, inclusive a nível de Brasil. E está havendo toda uma discussão a nível do Ministério da Saúde, na tentativa de que todo licenciamento ambiental, ou todo licenciamento instalação de pessoas morando, ou trabalhos que houvesse essa necessidade de manifestação da saúde com relação ao risco. Mas isso ainda não existe em termos de legislação.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – É quanto ao trabalho da COVISA em relação a prevenção da água temos, aqui em baixo, temos aqui a Guarani, que é uma das maiores que tem no País. Aquífero que vai até o Paraná, se não me engano. É grande. É gigante. Se não cuidamos da infiltração dos elementos que vão nesse aquífero, no futuro vamos ter problemas. Temos de ter um cuidado muito grande. A cratera de colônia já tem esse problema, na região de Parelheiros. Lá instalou as pessoas por uma fossa séptica, começou a ter problemas de infiltração em relação aos mananciais. O que a COVISA pode fazer nesse sentido?

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – O que estava falando é em relação a questão de uso de solo. Com relação a questão de água profunda, temos um acompanhamento de todas as perfurações que temos. O DAEE faz com que as pessoas venham se, atualmente é cadastro, vamos começar a fazer um cadastro para ter isso, temos a relação deles, fornecida inclusive pelo DAEE. Pela Lei 518, eles têm obrigatoriedade de fazer um acompanhamento da qualidade da água e nos encaminhar, e temos todo um gel referenciamento

localizando esses poços profundos em as áreas contaminadas para que possamos ter noção do risco dessa água ser contaminada ou não. Fazemos o acompanhamento com coletas também.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E em caso da contaminação do solo, chamam a Cetesb?

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Não. Na realidade a Cetesb nos informa da contaminação do solo. São eles quem tem o laboratório de análise de solo.

**P-** Se vocês tiverem uma dúvida de uma área que está contaminada ...

**R** – Temos de solicitar Cetesb. Que é órgão nosso de fornecimento de laudos.

**P-** Depois vou fazer um requerimento e encaminhar a vocês para verificar essa área que tinha contaminação. Está verificando só a questão urbanística temos de ver a questão da contaminação, que era uma empresa de alumínio.

**O SR. JAMIL MURAD** – Dra. Inês, estou com um documento aqui, que diz o seguinte: a coleta de resíduos sólidos de serviços da saúde, é feita por duas empresas: a LOGA Logística Ambiental de São Paulo, que faz a zona Oeste e a outra empresa...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Hospitalar é privada. Eles contratam. Essa é coleta de lixo. LOGA é concessão, a hospitalar é tudo terceirizada, o Município não tem nenhum vínculo. Ele diretriz onde vai ser despejado esse lixo. Geralmente são incinerados. Se não me engano destinam para São Bernardo do Campo ou Santo André. É isso?

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Uma parte para Taboão da Serra. Outra parte para São Bernardo. Depende do tipo de substância. Tem Mauá.

**P-** Quem são as empresas autorizadas hoje a fazer a coleta do lixo hospitalar?

**R** – A LOGA

**O SR. JAMIL MURAD** – A Ecoluz e a LOGA.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Acho que tem mais empresas.

**O SR. JAMIL MURAD** – A informação que tenho são duas, que trabalham sob a diretrizes da Limpurb.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – São contratadas pela Limpurb.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – São terceirizadas. Ela cobra. Por exemplo, o Hospital Alberto Einstein, o lixo hospitalar lá paga para a empresa direto. A Prefeitura do Município de São Paulo não intermédia. Só na concessão do lixo. O lixo residencial. O lixo industrial e hospitalar só unidades das indústrias e dos hospitais. O gerador é responsável pela destinação, pela coleta desses lixos.

Com a palavra o nobre Vereador Paulo Frange.

**O SR. PAULO FRANGE** – Muitas das situações já foram respondidas. Apenas uma questão. A fiscalização de unidades próprias, do Município, UBS, AMA são feitas pela própria COVISA?

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Sim. Pelo sistema de vigilância. Ora pela COVISA, ora pelas unidades regionais.

**P-** No caso da saúde do trabalhador fiscalização de obras públicas....

**R** – Relacionada à saúde do trabalhador...

**P-** Do trabalhador em obras públicas do município.

**R** – Nós COVISA tem o Centro de Referência de Saúde do Trabalhador que são veiculados, tem um núcleo de vigilância lá dentro que acompanha essa fiscalização, recebe denúncia e também é um órgão que notifica de acidentes e outros órgãos.

**P-** Aqui na legislação fala da responsabilidade da CIOVISA com relação a saneamento e condições em assentamentos no Município que seria uma atribuição do COVISA. Todas essas atividades de ocupação irregular do solo que temos no município de São Paulo, inclusive no Jardim Pantanal, na verdade não tivemos a oportunidade de desprezar essas áreas, não lembro de nenhuma das ações que foram noticiadas, pelo menos, da COVISA fiscalizando essas áreas. Isso é possível?

**R** – Não para estabelecer ali uma comunidade. Isso não. Mas no período das enchentes em que aquela área esteve alagada, a vigilância trabalhou todos os dias, quase que 24 horas. Dando orientação para a população, monitorando os possíveis casos de Leptospirose, vistoriando junto com as subprefeituras e aplicando os raticidas nos bueiros. Orientando a população quanto ao uso proclorito, orientado os estabelecimentos que tinham sido vítimas das enchentes quanto a utilização, inutilizarão dos produtos que lá estavam. A questão relacionadas aos animais, que as famílias saíram e abandonaram seus animais, tivemos um trabalho com mutirões de castração dos animais que estavam lá soltos nas vias porque foram abandonados pelas famílias. Então, teve um trabalho bastante intenso. Temos, inclusive, até um relatório da época, que tivemos...

Os abrigos. A questão dos abrigos que foram instalados. Então, todo o acompanhamento e orientação quanto à alimentação; ao armazenamento da alimentação; o acompanhamento da saúde daquelas pessoas que, também, lá estavam; os agravos; os acidentes, que também estão mais expostos às perfurações, enfim.

**O SR. PAULO FRANGE** – O que estou colocando é que já há previsão demais para a Covisa. Mas o artigo 21, quando fala em avaliar impacto à saúde de projetos de organização territorial, na verdade, assentamentos humanos, saneamento ambiental que, porventura, representem risco à saúde. São Paulo tem, salvo engano, 1.400.000 pessoas vivendo em condições de favela. Uma parte dessas áreas foi ocupada irregularmente. Só que é ocupada irregularmente e a Eletropaulo coloca luz e a Sabesp vai lá e coloca esgoto, porque cobra. E, aí, não levamos a informação específica do impacto dessas condições de vida, condições subumanas e tudo. A senhora vê, em algumas dessas situações, onde possamos criar alguma situação para que, nesses locais que não deixam de ser assentamentos irregulares, possamos interferir nessas?

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – O que a Vera colocou agora, da importância de termos assento nessas discussões e que o próprio Ministério da Saúde também está recomendando que deve trabalhar com legislações para garantir que a Saúde seja ouvida nesses casos desses assentamentos. Agora, essas situações que o senhor citou, está dado. Está aí. O que podemos fazer, também, é um trabalho de política de redução de danos, de monitorar essas regiões. Mas a governabilidade da Saúde, gostaríamos de ter governabilidade para falar: “Não pode. Tira e acabou”, porque naquela região do Pantanal, nas reuniões que tínhamos logo no início, cheguei a falar para o Secretário: “Não tem ação de Saúde que dê conta se não tirar aquelas pessoas que estavam debaixo da água”. Era a única saída que tinha. Então, porque aquilo acontece. É uma região pantanosa. Aquilo vai alagar. Então, gostaríamos de ter essa governabilidade. Lembro-me que ele falava: “Se pudesse, tirava todos agora”. Mas, então vamos impedir que elas fiquem transitando por lá.

Então, todo o esforço foi feito nesse sentido, mesmo. Então, a nossa governabilidade também é limitada. Mas, sim, devemos informar e monitorar essas áreas.

**O SR. PAULO FRANGE** – Uma outra pergunta para encerrar. Temos uma discussão antiga aqui, que levei ao Secretário Eduardo Jorge, várias vezes fomos discutir esse assunto porque trabalhei - e trabalho muito junto à Aprac: Associação Paulista de Controle de Pragas Urbanas – dissociar o serviço de limpeza dos serviços de controle de praga urbana.

Quando temos a contratação, por qualquer entidade - o Banco do Brasil contrata alguém para manter limpas suas agências, fica realmente limpo, limpinho. Acabou de sair a pessoa que está passando o pano. Em seguida, as baratas já começam a andar porque os ralos estão abertos. Não há controle de isolamento mecânico, não há nada que possa...

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Controle integrado, né.

**O SR. PAULO FRANGE** – E, em um determinado momento, houve um avanço, onde as empresas de limpeza e higiene passaram a ter um responsável técnico, ou alguém com formação nessa área – um veterinário, ou um biólogo, ou um farmacêutico – alguém que conhecia o mínimo daquilo ali. Mas acaba voltando atrás. Ou seja, joga-se veneno ali. Aqui no prédio, desde que cheguei, tínhamos a maior concentração de barata por metro quadrado do planeta. Hoje, já temos uma concentração de barata bem menor aqui, à custa de muito veneno. Ou seja, não temos dissociado, e pedimos ao Governo que pudesse, na hora de fazer licitação para os prédios públicos, contratar a empresa de higiene e limpeza e contratar, também, paralelamente, uma de controle de praga urbana. Ou as duas se juntassem em uma única contratação.

Que tipo de avanço podemos fazer? Porque toda essa documentação já tramitou, já discutimos. Alguns foram até lá e não sei com quem eles trataram, na Secretaria, ao longo dos anos, para tentar encontrar um ponto de equilíbrio entre controle de pragas urbanas e limpeza. Essas empresas de limpeza são muito grandes na Cidade. Elas são terceirizadas em todas as atividades: hospitais, grandes clínicas, Bancos, prédios públicos. Mas elas não têm o controle de praga urbana dentro da qualificação que essas pessoas trabalham com o controle de praga urbana. É simplesmente alguém que joga o veneno. Não tem controle com armadilha etc e tal.

Assim acontece nos condomínios residenciais. Por isso que não conseguimos controlar baratas e ratos dos prédios. Chega lá, limpa, fica realmente cheiroso, passa um produto no chão com alguma base de eucalipto e fica, até, muito limpinho. Virou as costas e lá estão os ratos, as baratas, etc.

Em que ponto poderíamos evoluir...

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Para mim, estou pensando, me falta conhecimento. Temos aqui os técnicos...

**O SR. PAULO FRANGE** – Com secretários, a primeira reunião eu tive, em minha vida, foi em 1998 com o Dr. Pagura. De lá para cá, já falei com todos. Nunca conseguimos evoluir nada. A não ser a Aprag, que passou a fazer reuniões lá mesmo para, do ponto de vista técnico, achar um equilíbrio entre o controle de praga urbana e limpeza. Não há conflito de interesse. Procurei o pessoal das empresas de limpeza e eles falaram: “Seria um presente de Deus se esse pessoal pudesse cuidar dos bichos e nós da limpeza”. E o pessoal que cuida dos bichos, queria cuidar dos bichos e não queria se meter com o pessoal da limpeza.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – O que defendemos, enquanto saúde ambiental, é que, na verdade, apliquemos menos veneno possível e que seja efetivo o controle integrado de pragas. Então, desde as barreiras físicas, não ter o abrigo adequado, a alimentação adequada – porque estamos fornecendo. Se ele está lá é porque estamos dando abrigo, água e alimento. E essas barreiras mecânicas. Então, temos de ter muito cuidado mesmo para que, de repente, essas aplicadoras não ganhem – não que vamos ser contra a atividade em si – mas que não se sobreponham ao interesse à saúde, que é ter, sim, o controle desses (ininteligível).

**O SR. PAULO FRANGE** – Hoje, elas trabalham com controle integrado.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Isso. Perfeito.

**O SR. PAULO FRANGE** – E aquelas que trabalham são associadas a uma associação que as fiscalizam. Da mesma forma como o Vereador Aurélio Miguel colocou sobre a fisioterapia. Eles passaram a ter controle próprio daqueles que eles recomendam no *site* deles. E, aí, tem a turma do veneno, que vai jogando de qualquer jeito e vai embora. Não tem responsabilidade técnica nenhuma. Grande parte dessas empresas, hoje, qualquer D.D.Drin que tem por aí, estão fora de São Paulo e anunciavam, até a pouco tempo, depois de insistentemente falar com a Veja, eles anunciavam pelo celular. Não tinha nem sede, nem responsável técnico, nem endereço fixo. Você ligava pelo celular e aparecia o cara com veneno na porta.

Então, para não demandar muito tempo, sei de sua sobrecarga de trabalho, mas todo esse trabalho que fizemos, vou pedir para que alguém possa, depois, encaminhar, até para poder apreciar.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Tem os técnicos e posso pedir depois, encaminhar para as áreas técnicas que têm conhecimento. Vereador, sinceramente, não tenho conhecimento. Sei do geral. Não recomendamos que seja aplicado veneno aleatoriamente e defendemos o controle integrado de pragas. Quem vai fazer e como isso vai ser feito, aí me falta o conhecimento. Aí, até queremos ter esse conhecimento, mas, com certeza, dentro da Covisa temos gente...

**O SR. PAULO FRANGE** – Já foi tema, doutora, e alguém já deve ter me visto falar em abertura de congresso da Aprag, porque, às vezes, eu falo um pouco bravo quando vou lá. Não consigo me conter porque, todos os anos, estamos, praticamente, no mesmo lugar.

Já foi motivo de dois congressos internacionais e o assunto foi abordado aqui, de novo, e esse problema é um problema de muito estudar. Alguns municípios conseguiram separar o que é contratação de limpeza e o que é contratação de controle integrado de pragas urbanas. Encaminharei, depois, para a senhora para que a senhora possa distribuir esse trabalho lá, porque faz parte do código, também,

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Está certo. Sim. Sem dúvida.

**O SR. JAMIL MURAD** – Uma pergunta monossilábica, uma resposta, também, monossilábica.

Quantos casos de leptospirose tivemos, em São Paulo, nos últimos três meses?

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Então, não vai ser tão monossilábica assim, porque não tenho o dado de cor, comigo, mas posso mandar.

Agora, sem dúvida, esse é um período em que temos o maior número de dados.

É o período que, por conta das chuvas, por conta das enchentes, é esperado.

**P** – É por isso que estou perguntando.

**R** – Agora, posso encaminhar para o senhor na próxima semana. Não estou nem com o relatório, mas fazemos relatórios semanais de casos de leptospirose, óbitos e casos...

**P** – Acho estranho que depois de tanta chuva e enchentes não se noticiou casos de leptospirose. Me lembro de um caso que morreu e arrumaram um laboratório particular para dar uma declaração de que não era por leptospirose.

**R** – Eu também fiquei bastante indignada por conta disso enquanto saúde pública. Mas, na verdade, depois disso foi confirmado e não era mesmo. Em particular, com esse me tranquilizou, mas...

**P** – Tecnicamente é condenável. Tira da mão do Adolfo Lutz, da mão de um instituto centenário, de respeito, com trabalho comprovado por um século para colocar num laboratório particular para fazer um laudo. Pode ter dado certo dessa vez, mas não é dessa forma que se faz.

**R** – E não deve ser. Agora, por outro lado, vereador, podemos destacar a importância do trabalho das pessoas. Estavam todos de alerta. Vimos quantos alertas acabamos encaminhando; e, aí teve o monitoramento. Casos de leptospirose podemos ter, o que não é admissível é um número de óbitos muito elevado. Porque se tiver a suspeita e for tratado no tem oportuno não chegamos no óbito.

**P** - Infelizmente, tem uma porcentagem de 15% que mesmo bem tratado ainda morre. Me lembro de um paciente que tratei como nefrologista há uns 30 anos atrás que era um ginecologista que morava no Alto de Pinheiros. Ele pegou leptospirose e sobreviveu. Ele até hoje está vivo.

Eu aquele povo no pantanal. O poder municipal poderia ter distribuído uma bota para a pessoa não entrar e sair pisando na água toda hora.

**R** – Eu também falava isso, Vereador.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Temos diversos documentos sobre a mesa. Os Srs. Vereadores que concordarem que sejam dados como lidos os requerimentos permaneçam como estão. (Pausa) Está aprovado. Os Srs. Vereadores que estiverem de acordo com os requerimentos permaneçam como estão. (Pausa) Aprovados todos os requerimentos.

**O SR. PAULO FRANGE** – Dra. Inês, aqui está escrito até pela nossa preocupação com esse assunto. Depois a senhora pode nos encaminha? Antes do Decreto 49968/2008, os pedidos de alvará de funcionamento antes da sua expedição passavam pela Covisa para a inspeção sanitária e eram deferidos ou não.

Hoje isso não ocorre mais. A senhora não acha que isso é um erro ou um afrouxamento dessa fiscalização. Porque depois que já se tem o alvará fica muito mais difícil de pedir a cassação do alvará por uma situação que (ininteligível) só a Covisa?

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Na verdade, são processo apartados que temos de pensar. Teve o decreto da subprefeitura que é o 50.079, que é o nosso, e o que acontecia? O processo passava pela subprefeitura, vai para Covisa ou para a Vigilância, fica lá um tempo, sanitariamente ele se adéqua. Ele não pode estar naquele local e ficar naquele jogo de “a culpa é sua, a culpa é sua”.

Começamos a receber muitos mandatos de segurança, por conta de não conseguir também a Subprefeitura liberar. Então, as empresas também. E aí foi um entendimento de todos que, na verdade, sanitariamente, o que me interessa é que ele se adéque sanitariamente, que aquele estabelecimento dê condições de produzir, de conceder um serviço, de produzir um produto seguro sanitariamente.

Se ele não pode estar lá, a Subprefeitura tem de... Tem que a Subprefeitura e os outros órgãos também vão estar fiscalizando e vão ter que dizer para ele.

E outra: ele não pode fazer isso. Ele não pode fazer isso. Não quer dizer que ele tem o cadastro junto à Vigilância que ele pode funcionar. ... (ininteligível)... Tanto que isso diz, é independente, ele vai ter que estar adequado. Porque não adianta nada ele estar lindo, maravilhoso - né? - sanitariamente e ele não poder estar lá, está numa área de manancial ou está numa área que o uso e ocupação do solo não permite ele estar, não é?

**O SR. PAULO FRANGE** - A Covisa tem como visitar efetivamente todos antes do alvará?

**A SRA. VERA LUCIA ALLEGRO** - Depende do tipo. A gente... Todos serão inspecionados, todos são inspecionados. O alvará não é um... ele vai ter eternamente isso. Nem o alvará, o cadastro nosso.

O que acontece é que não é necessariamente ele vai ser inspecionado antes de ter o cadastro, mas todos vão ser inspecionados, todos são inspecionados. Então, isso é importante, até para a gente não prestar um desserviço para a população, porque, senão, as pessoas também veem e falam: "Não vem aqui a Vigilância". Não, nós vamos, sim. Só que aí a gente tem condições de priorizar: conforme o risco maior da atividade, nós vamos inspecionar antes do que outros. Para eu não ficar indo, vamos supor, num boteco da esquina que vende pinga, vamos dizer assim, e deixo de ir numa clínica de estética, que tem alto risco, numa farmácia de manipulação. Eu vou primeiro nesse. Eu vou nele, sim; mas, primeiro, eu vou no outro que tem maior risco. Essa foi a lógica. E essa é a lógica, Vereador - é isso o que eu queria dizer, do mundo todo.

Nós estamos avançando e nós vamos ter de puxar essa fila, o Município de São Paulo, as grandes capitais. Nós não estamos querendo deixar de fazer. O que nós queremos é fazer de forma inteligente, porque, senão, a gente deixa para trás. A gente fica segurando aquele que vai pedir o cadastro, porque aquele já tem uma boa intenção de se adequar e de estar regular, para deixar passar todos os outros que nunca vão se adequar. Nunca, por mais que a Vigilância ou que a Prefeitura insista, porque não vão mesmo, porque eles não têm interesse, porque isso claro que gera gastos também, não é?

É isso.

**O SR. PAULO FRANGE** - Estar bem. Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Em relação à... Eu ia encerrar, mas, em relação a supermercados e até padarias, eu tenho observado, principalmente produtos que são... Eles dividem ... (ininteligível)... queijo, eles cortam. Eu observei o seguinte: quando você compra, ele está lá, validade... Hoje é dia 23/03. Validade: 23/03. Quando foi embalado? Dia 23/03. Foi cortado naquele dia e já está encerrando a validade naquele dia. Quer dizer, isso aí eu estou observando que são diversos supermercados, as grandes redes, estão utilizando disso. Como é que a gente protege a população em relação a isso? Porque já expirou o prazo. Aí, ele corta...

**A SRA. VERA LUCIA ALLEGRO** - Os que são embalados no próprio supermercado, não é?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Principalmente queijo. Eu tenho observado isso.

**A SRA. VERA LUCIA ALLEGRO** - Têm uma validade menor.

Evanize, fala.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Eu observei já há em diversos, no Carrefour...

**A SRA. VERA LUCIA ALLEGRO** - Inclusive, nós já participamos de algumas audiências públicas aqui que tinha algo, não é?

**A SRA. EVANIZE SEGALLA** - Eu sou Evanize, novamente. Gostaria que o senhor explicasse quais redes, porque nós temos um trabalho inclusive com redes de supermercados...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pediria que a senhora se identificasse.

**A SRA. EVANIZE SEGALLA** - Evanize, Evanize Segalla, de Subgerência de Alimentos.

A legislação, como o senhor próprio diz, que é a 1210, ela preconiza o fracionamento nos estabelecimentos.

Esse tipo de produtos ele tem validade, depois de fracionado... Porque uma coisa é o produto fechado, na embalagem original. Ele tem uma determinada validade. Após o funcionamento, com a abertura da embalagem, o prazo de validade se reduz.

Laticínios: recomendamos três dias de validade. Então, é estranha essa prática de vencer no mesmo dia.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pode observar.

**A SRA. EVANIZE SEGALLA** - Não, observaremos. Inclusive, nós estamos com um trabalho com a Associação Brasileira de Supermercados, com os responsáveis técnicos, porque a gente acha que a gente... Nós somos um órgão fiscalizador, mas, principalmente, a gente tem de ser um órgão de orientação, porque nós temos um grupo de trabalho com a Associação Paulista de Supermercados que se reúne uma vez por mês para discutir a própria legislação, as adequações que a legislação... Nós temos uma legislação, mas pontos que podem ter dúvidas, a gente reúne o pessoal e discute. Isso é bastante interessante, porque a gente reúne pessoas da Cidade toda, todos os representantes das regiões e dos supermercados.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – É feita ata dessas reuniões?

**A SRA. EVANIZE SEGALLA** - É feita ata. Nós fizemos a última reunião há um mês. Como a gente estava há um ano trabalhando sobre isso, nós paramos e vamos... inclusive, há proposta de mudança de legislação, que a gente vai montar um grupo de trabalho sobre isso.

Então, assim, a... O que eu acho interessante é que nós somos abertos à sociedade, que é fiscalizada - a gente não é que é amiguinho -, mas a gente aceita também sugestões, porque, muitas vezes, a realidade muda; os processos tecnológicos mudam. Então, é importante isso para atualizar a legislação, inclusive.

Agora, o senhor falou da questão de um dia de validade. Vou pedir para as equipes estarem verificando isso, porque normalmente não é o que a gente observa - são três dias de validade.

Esclareci?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E outra coisa: por exemplo, outro dia eu fui vítima disso. Eu comprei pistache no Pão de Açúcar. Eu comprei pistache no Pão de Açúcar. Eu até fiquei de voltar lá para mostrar. E, quer dizer, como eles que reembalam, eles colocam a validade como eles querem. Quer dizer, e o controle disso? E aí eu levei lá com os amigos. Quando eu abri, eu vi que tinham várias...(ininteligível)... Eu fiquei horrorizado com aquilo e falei: "Meu Deus do céu!"

Quer dizer, eu não tive tempo de voltar lá correndo, está guardado lá em caso. Agora, ele vai falar que expirou já. Mas ainda está dentro da validade. Quer dizer, essa é a preocupação, nesses que são fracionados e que são reembalados, eles podem colocar...

**A SRA. EVANIZE SEGALLA** - Surgira que ele faça a denúncia e nós vamos investigar lá.

- Manifestações simultâneas.

**O SR. JAMIL MURAD** – Quantas ...(ininteligível)... a senhora tem para supervisionar os supermercados?

**A SRA. EVANIZE SEGALLA** - Oi? Desculpa, não entendi.

**O SR. JAMIL MURAD** – Quantas equipes?

**A SRA. EVANIZE SEGALLA** - As equipes regionais são as...

**O SR. JAMIL MURAD** – Quantas são, somando tudo em São Paulo?

**A SRA. EVANIZE SEGALLA** - São as 25 equipes que a Dra. Inês comentou.

**O SR. JAMIL MURAD** – 25.

**A SRA. EVANIZE SEGALLA** - São essas equipes.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Bem, depois, vocês vão mandar o quadro de cada equipe nessas, não é?

Eu agradeço...

Pois não.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** - Não são exclusivas, viu? Elas atuam... É claro que, depois, vai adquirindo uma certa especialidade e tal - não é? -, dependendo do tipo de estabelecimento. Aí tem uma equipe que é quase que exclusiva para estar fiscalizando aquele tipo de estabelecimento.

É, então, a Regiane aqui está me lembrando que, na solicitação que nós... que vocês, no requerimento que vocês mandaram anteriormente, que os senhores mandaram na semana passada, nós informamos Covisa, porque foi Covisa que foi solicitada. Até ficamos: "É Covisa? É tudo?" e tal o número de funcionários, o número de técnicos.

Então, nós vamos mandar agora, complementando e dando a distinção necessária para facilitar o entendimento, tá?

É isso.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Está bem.

Qualquer sugestão que vocês tenham, que possam encaminhar aqui à Comissão, nós agradeceremos.

Se quiser se omitir de fazer, sem denominar, não há problema algum, pode mandar também, que nós vamos entender. A gente sabe como funciona o serviço público. Pode mandar também, que nós acataremos e vamos também analisar para melhorar as condições de trabalho de vocês.

Agradeço a presença.

Vamos continuar pedindo informações. Espero que vocês possam nos mandar todos os pedidos e qualquer dúvida, nós chamaremos alguém, numa dúvida que nós tenhamos aqui. Está bem?

Muito obrigado pela presença.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** - Obrigada.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** –Muito boa tarde.

Ah, deixe eu só pedir... Você trouxe, se não me engano, a Assessoria de Comunicação, né?

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** - Foi.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Você trouxe dois. Se puder trazer mais, são nove membros, a gente agradece. E deixar uma na CPI.

- Manifestação fora do microfone.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Para você mandar para os membros, isso.

Já tem dois. É só mandar mais sete, porque aí tem todos os procedimentos e por ser um material bastante interessante. (Pausa)

A Secretaria enviará aos membros a convocação para a próxima reunião.

Agradecemos a participação de todos. Tenham uma boa tarde.

Estão encerrados os nossos trabalhos de hoje.

Obrigado. Boa tarde a todos.



## **3ª R.O. - CPI-COVISA**

**30/03/10 - 10:00hs – Terça-feira**  
**Plenário 1º de Maio**

### **CONVIDADOS**

**1- Dra. Tatiana Ferraz e Silva Pelucio**  
**CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

**2 - Dra. Simone Lisot**  
**2. CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

**3. CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

**4. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESTADO DE SÃO PAULO**

## PRESIDENTE: AURÉLIO MIGUEL

## OBSERVAÇÕES:

- Intervenção, expressão ou palavra ininteligível/inaudível
- Manifestação fora do microfone
- Exibição de imagens

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Declaro aberta a 3ª reunião ordinária da Comissão Parlamentar de Inquérito para Averiguar e Apurar Eventual Deficiência no Desempenho das Competências Outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde (Covisa), Especificamente no que Tange à Comercialização e Manipulação de Produtos Cosméticos, Alimentícios, Farmacêuticos, Serviços de Saúde e Substâncias de Interesse da Saúde (Processo RDP nº 08-46-2010), com as presenças dos Srs. Vereadores Membros: Jamil Murad, Zelão, Police Neto e Milton Ferreira.

Foram convidados para essa reunião o Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de São Paulo, representado pela Dra. Tatiana Ferraz e Silva Pelucio; Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, representado pela Dra. Simone Lisot e o Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo.

A senhora tem alguém acompanhando-a que queira ao seu lado?

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELUCIO** – Tem sim. Dra. Sheila Picinatto.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Quero agradecer a presença da Dra. Tatiana e Dra. Sheila que a esta acompanhando.

Passo a palavra o nobre Vereador Jamil Murad.

**O SR. JAMIL MURAD** – Dra. Tatiana e Dra. Sheila, são representantes do Conselho Regional de Medicina Veterinária. Esse convite para a participação aqui na CPI é no sentido de contribuir para investigar o funcionamento da Coordenadoria da Vigilância em Saúde do Município de São Paulo. Para proteger a saúde da população precisamos investigar como está funcionando, quais são as deficiências e o que fazer para superar essas deficiências. Vamos pedir para a senhora responder de maneira sucinta um conjunto de perguntas. Haverá algumas que a senhora irá dar mais detalhes.

A primeira questão que faço: quero saber quais são as atribuições do Conselho?

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELUCIO** – O Conselho Regional de Medicina Veterinária, assim como os demais conselhos regionais, a função é de ser o órgão fiscalizador da profissão. Ao contrário que muita gente confunde com a do Sindicato, não é lutar pela classe e sim lutar pela sociedade. Eles foram criados pelo governo, porque o próprio governo não tinha condições de fiscalizar os profissionais, criou os conselhos para representar a sociedade e levar essa segurança à saúde pública.

**P** - Qual sua função no Conselho?

**R** – Sou Assessora Técnica da Presidência e atual Ouvidora.

**P** - A senhora já ocupou algum cargo na esfera municipal, estadual ou federal?

**R** – Já fui funcionária do Ministério da Agricultura. Trabalhei como agente de inspeção e trabalhava com produtos de origem animal.

**P** - Produtos de origem animal?

**R** – Isso.

**P** - Quantos associados o conselho tem no Estado?

**R** – Por volta de 27 mil.

**P** - E no Município de São Paulo?

**R** – Por volta de 7 a 8 mil.

**P** - Com relação ao Centro de Controle de Zoonose do Município de São Paulo, o conselho já recebeu alguma denúncia sobre esse Centro? As condições do Centro de Zoonose? O funcionamento dele?

**R** – Recebemos algumas manifestações, de algumas organizações, inclusive de maus tratos, de serem contra a realização de eutanásia, mais nesse sentido. Não do funcionamento.

**P** - Os procedimentos adotados pelo Centro de Controle de Zoonose, estão de acordo com as normas?

**R** – Os que chegam ao nosso conhecimento sim. Até tem essa norma nova, uma lei estadual, proibindo a eutanásia, e realmente estão sendo realizado só em casos que não tem mesmo solução. Temos recebido reclamações sim do Centro de Controle de Zoonose de ter diminuído o recolhimento de animais na rua. Mas o eles acabam justificando é que não tem mais espaço. Justamente por não ter mais a realização de eutanásia, e com isso os animais são recolhidos e não tem muito espaço para poder colocar os novos que serão recolhidos.

**P** - Então o Centro de Controle Zoonose deixa de recolher os animais que deveriam ser recolhidos por não ter acomodação para esses animais?

**R** – Exatamente. Isso sim, o que a sociedade acaba reclamando para nós.

**P** - Quais as consequências para a sociedade?

**R** – São muito sérias. Porque animais soltos nas ruas podem levar uma série de doenças, não só um para os outros, mas para a população. Temos ai leishmaniose, está bem presente no Estado, que é fatal para o ser humano e a transmissão é muito fácil de acontecer. Então esses animais estando nas ruas, não sendo recolhidos, eles são fontes de contaminação. Isso é um risco muito sério para a população.

**P** - O Centro de Zoonose, nessa questão, não cumpre o seu papel que é o de proteger a sociedade recolhendo os animais?

**R** – Ele cumpre o papel até onde ele tem as condições para isso. O trabalho sempre foi feito. Não tínhamos tido reclamação até essa lei nova que proibiu a eutanásia. A partir do momento que a eutanásia foi proibida não tinha mais onde colocar esses animais recolhidos e acabou diminuindo a atividade do recolhimento por não ter destino para os animais.

**O SR. JAMIL MURAD** – Mas o poder público municipal poderia expandir os locais de colocar animais?

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELUCIO** - Assim, o Conselho, a posição do Conselho é de que deveria sim retornar ao que era antes, à prática da eutanásia. O Conselho é favorável à prática da eutanásia,

justamente porque você mantém animais presos sem condições de higiene e alimentação, mas têm vários animais presos no mesmo local, é considerado mais maus tratos do que a própria eutanásia em si, em que o sofrimento dele é diminuído.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Dê-me um aparte, por favor, Vereador? A senhora é favorável à eutanásia mesmo em animais saudáveis?

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELUCIO** - Eu acho que eles têm de ficar destinados à adoção, mas quando não é possível a realização, se não tiver um local adequado para ele viver com uma condição adequada, com espaço e com alimentação, ele vai sofrer muito mais se não tiver a eutanásia.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O não ter o lugar adequado, o poder público não está oportunizando esse local adequado.

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELUCIO** - Exatamente.

**P** – Se ele criasse vários locais, abrigos transitórios e fizer campanhas de adoção, sem dúvida alguma...

**R** – Com certeza, com a castração, não precisaria da eutanásia. Se tiver local adequado para manter esses animais.

**P** – Então a senhora é favorável à eutanásia, primeiro cumprindo os abrigos transitórios, os programas de doações, aí sim, você poderia...

**R** – Isso, tem de ter um programa todo em volta disso, não é?

**P** – É um absurdo, quer dizer, a gente sacrificar animais saudáveis na cidade de São Paulo.

**R** – É, o que a gente pensa sempre é minimizar o sofrimento deles. Se for para manter 200 animais presos num local onde cabem 50, ele vai sofrer muito mais do que se ele for eutanasiado. Então, assim, tem de ter um programa todo em volta, que envolva castração, que envolva um local adequado para eles ficarem, alimento para todos, para que eles não sofram.

**P** – E esses programas que a senhora acaba de dizer, estão sendo feitos na cidade de São Paulo?

**R** – Não tenho conhecimento.

**P** – Mas a senhora é do Conselho Veterinário, a senhora não sabe?

**R** – Então, não chegou nada para a gente, assim, de projeto nesse sentido.

**P** – A senhora não sabe se tem um programa nesse sentido?

**R** – Não sei.

**P** – Não sabe. Agora, quais são as atribuições do Conselho?

**R** – Então, a atribuição do Conselho é, principalmente, fiscalizar o exercício profissional do veterinário.

**P** – Só o exercício profissional?

**R** – É o que acontece é assim: o Conselho, ele fiscaliza o que? Empresas que são relacionadas à área veterinária. Por quê? A gente quer que as empresas, o ideal é que as empresas não tenham veterinários responsáveis técnicos que se responsabilizem pela saúde pública.

Então, assim, o local que tenha um veterinário responsável, ele vai tomar os cuidados necessários para que, por exemplo, uma carne contaminada não chegue à população, um leite contaminado não chegue. Então, tem todo um histórico de como tem de ser a produção animal, essas coisas, é um exemplo, né, para proteger a sociedade. Então, a gente fiscaliza não só os veterinários, mas as empresas relacionadas à profissão para que mantenham veterinários como responsáveis.

**O SR. JAMIL MURAD** – É comercializado carne aqui em São Paulo sem a fiscalização? Abatimento de animais?

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELUCIO** – Esse é um grande problema que a gente enfrenta. Porque assim, têm os níveis dos serviços de inspeção, né? Então, o serviço de inspeção federal, para quem comercializa entre países ou entre estados. O Estadual para quem comercializa dentro do estado e entre cidades, mas no Município, um estabelecimento que só produz dentro do Município, tem de ser pelo serviço de inspeção municipal. E isso não tem aqui em São Paulo, o serviço de inspeção municipal. Então acaba tendo mesmo muito estabelecimento clandestino, muita carne ou outros produtos de origem animal sendo comercializados sem fiscalização.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Concede-me um aparte? Vocês têm algum contato com algum veterinário da Covisa, já que fazem a fiscalização de alimento, de procedimentos?

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELUCIO** – Tem. A gente tem uma comissão técnica de alimentos no Conselho e tem a Dra. Sueli, se não me engano, é Suely Stringari, sobrenome, que ela é presidente da comissão. Eu não tenho assim, muito contato porque eu não participo de todas as reuniões das comissões, mas tem a comissão técnica de alimentos sim no Conselho.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E aí que vocês têm contato com a Covisa?

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELUCIO** – É. Não, porque na verdade ela está lá representando os veterinários. Ela não está como representante da Vigilância.

**P** – Sim, mas vocês não mantêm contato com a Covisa para saber procedimento, aconteceu isso, aconteceu aquilo, vocês não têm nenhum contato?

**R** – Não, porque assim, as discussões nas comissões são sobre resoluções que o Conselho faz. Então ela vai lá para a gente elaborar resoluções para normatizar o que os veterinários fazem no modo geral dos veterinários, não para conversa entre os órgãos. Ela não está lá como representante da Covisa e sim como uma médica veterinária.

**P** – Sim, mas quando vocês vão fiscalizar algum local, algum manuseio de alimentos que vocês vêem que está impróprio, vocês não chamam ninguém da Covisa para interferir?

**R** – A gente encaminha ofício diretamente para a Covisa.

**P** – E, geralmente, quer dizer, quantos casos, nesse sentido, teve por exemplo, o ano passado.

**R** – No ano passado, a gente encaminhou 82 casos para a vigilância. Foram 81, mas a gente encaminhou direto para as Subprefeituras, que normalmente a gente já encaminha para a área que a gente encontrou o problema.

**P** – A senhora tem como encaminhar cópia desses 80 e...

**R** – Tenho. São 82. Ah, desculpa, foi em 2008. O ano passado, para a Covisa, especificamente, 143 ofícios.

**P** – Está bem, a senhora pode mandar o de 2008 e 2009?

**R** – Posso.

**P** – Esse ano já mandou algum?

**R** – Esse ano, não, ainda não.

**P** - Ainda nada. Se puder mandar, agradeço?

**R** – Tá.

**P** – E qual foi o retorno da Covisa?

**R** – O retorno é baixo, a gente não sabe se está sendo tomada providência ou se somente a gente não teve o retorno disso, porque isso acontece, na verdade, com vários, na maioria dos Municípios que a gente manda.

**P** – E 2007, quantos tiveram?

**R** – Oitenta e dois e foram direto para as Subprefeituras, para a Covisa não foi nenhum.

**P** – E 2006?

**R** – Em 2006, não peguei, porque assim a gente pegou da gestão atual, do presidente atual.

**P** – Está bom, então a senhora mande de 2007 até hoje, por favor, todos os encaminhamentos, tanto à Subprefeitura, quanto à Covisa.

**R** – Tá. Só uma observação, nem todos esses ofícios são no sentido de produtos de origem animal, alguns são sobre funcionamentos irregulares de *pet shops*, essas coisas.

**P** – Sem problema. Obrigado pela participação.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** - Sr. Relator, me concede um aparte?

**O SR. JAMIL MURAD** – Pois não.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** - É só para entender um pouco a lógica do processo de fiscalização do Conselho. O Conselho tem a responsabilidade de fiscalizar abatedouros, matadores, frigorífico, curtumes, fábricas de conserva de carne, de banha e gordura animal para certificar a presença de um médico veterinário conforme Resolução 592, de 26 de junho de 92, amparada pela Lei Federal 5.517, de 23 de outubro de 68, que constituiu o Conselho.

Portanto, a gama de fiscalização do Conselho é a identificação do profissional responsável por aquele abatedouro, ou no caso que a gente está falando aqui, do abatedouro, do matadouro, do curtume, da fábrica de conservas. Então, na realidade, o que o Conselho vai verificar é se tem um médico veterinário responsável e não tendo, qual o procedimento do Conselho?

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELUCIO** – Então, o Conselho é assim, ele verifica se tem veterinário responsável, se não tiver, a gente faz uma autuação para poder obrigar esse estabelecimento a ter o veterinário lá e também encaminha para a Prefeitura, para o Ministério, dependendo do órgão que for responsável para o problema encontrado, se forem encontrados problemas, para tomar providências, assim, sanitárias que a gente consegue fazer autuações para manter o veterinário. Mas se a gente chega lá e vê uma coisa absurda acontecendo e não tem um veterinário para a gente cobrar isso dele, a gente encaminha, por esse motivo, justamente para poder os órgãos sanitários tomar providências.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Dentro desses casos apurados pelo Conselho, de 2007 a 2009, mais de 300 casos, algum desses absurdos foram encontrados no Município de São Paulo?

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELUCIO** – Foram, foram encontrados, a gente já encontrou, principalmente, comercialização... É assim que, na verdade, são muitos problemas, então a gente não sabe medir o que é mais grave que o outro, mas acontece de ter maus tratos. É que a gente acabou com os abates de aves, teve a Legislação Municipal, então a gente não está encontrando mais abatedouros de aves, mas muitos casos de maus tratos, falta de higiene e muita falta de higiene, carnes expostas ao sol em feiras, então isso acontece bastante.

**P** – E nestes processos, a maior parte deles, você ainda tem um veterinário responsável ou neles você não tem o veterinário responsável?

**R** – Na maioria não tem.

**P** – Então, na realidade, quando se identifica a ausência do médico veterinário é quando se verifica as ocorrências acessórias a ela, carnes expostas ou maus tratos aos animais.

**R** – É, não só isso, mas todo o processo de produção, desde a hora do abate do animal até a hora que o produto sai para ser comercializado no varejo, ele tem de ter toda uma fiscalização do veterinário durante todo o processo lá.

**P** – Sim, mas a pergunta é: essa ocorrência de anomalia, ela é com a presença de um veterinário responsável ou sem a presença dele? Por que tem duas coisas distintas. Imagina a gente chega lá num abatedouro e não tem o veterinário responsável, portanto o que faz o Conselho é identificar a ausência e, possivelmente, prestar alguma ação de punição a aquela empresa por não ter o veterinário.

Tem outra que é com a presença deste profissional, você ainda tem. Então, o que eu queria com um pouco de informação, é: com a presença do médico profissional, técnico daquele estabelecimento - seja a finalidade dele, seja um apicultor, seja lá fábrica de ração - com a presença do médico veterinário, quais as anomalias que vocês têm reconhecido de 2007 para cá e quando é ausente o médico veterinário, qual é essa anomalia?

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELUCIO** - Então, normalmente, a maioria... É difícil a gente encontrar algum com um médico veterinário. O pessoal ainda tem, principalmente os comerciantes, os produtores têm uma... Aquela ideia de que veterinário cuida de clínica veterinária. Então, eles não sabem, muitos não sabem – é por desconhecimento mesmo – de que tem de ter um veterinário responsável. Em alguns municípios é até interessante, porque a gente vai... A própria Prefeitura tem leis que obrigam ter um veterinário. Então, já é mais tranquilo. É bem mais difícil a gente achar anomalias nesse sentido de coisas graves. Mas, quando não tem o veterinário, principalmente... O principal é higiene e problema no processo de produção e é bastante.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Obrigado, relator.

**O SR. JAMIL MURAD** – Obrigado. Existe número de veterinário suficiente para funcionar aqui em São Paulo?

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELUCIO** - Existe. Existe porque é assim: a gente está com inscrição no estado de São Paulo, mais ou menos de dois mil veterinários por ano e a maioria das universidades está em São Paulo.

**P** – E a cobrança de existência de veterinário, além do Conselho cobra, não é? Mas, o Poder público reage positivamente agindo no mesmo sentido, cobrando das empresas que tenham veterinário?

**R** – Não.

**P** - Que não funcione sem veterinário?

R – A gente tem muito pouco apoio nesse sentido. Assim, algumas cidades têm isso, em supermercados.

P – E aqui em São Paulo?

R – São Paulo não. São Paulo não...

P – Vocês têm tido bom apoio ou não?

R – Não, não tem.

P – Não tem?

R – Não tem justamente por falta de amparo legal mesmo para isso.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - O senhor me concede um aparte? Quais cidades que têm uma legislação que...

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELUCIO** - Se não me engano, Franca tem. Eu não tenho certeza.

P – Bom, mas só Franca?

R – Eu não tenho certeza. Eu tenho que puxar que são muitas cidades. A gente fiscaliza o Estado inteiro. Então, para a gente fica meio complicado lembrar de todos assim.

P – Depois a senhora pode remeter para nós?

R – Posso. Posso, sim.

P – Quais que têm essa obrigatoriedade do designado?

R – Muitas delas têm até em comércio varejista. No de Franca têm em açougues. Quer dizer, eu falo isso porque quando os nossos fiscais vão, eles acabam encontrando uma realidade diferente. Então, eles voltam e falam: “Nossa, a gente foi em Franca e fomos em açougue e tem o certificado de regularidade lá, tem o veterinário”. Então, a realidade já é outra totalmente diferente.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Pela ordem, relator.

**O SR. JAMIL MURAD** – Pois não.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Só para aqui tentar contribuir. O Conselho acha necessário em todo açougue do Município de São Paulo ter um médico veterinário responsável? Só para entender esse encaminhamento. Você falou que a lei é boa. Mas eu preciso saber do Conselho se este é um conselho que vocês estão dando ao Parlamento de São Paulo.

Vamos imaginar que todo o açougue de São Paulo, seja ele dentro de supermercado ou fora de supermercado, a partir de uma Lei Municipal passará a obrigar ter um médico veterinário. Estou tentando entender o conselho do Conselho. A lei é boa para Franca, a lei é boa porque o Conselho reconhece que ela consegue produzir um efeito favorável ou as outras medidas de vigilância sanitária tornam a presença de um médico veterinário dentro de um açougue não obrigatória? É um pouco para a gente entender a importância da lei e a eficiência dela e o resultado prático.

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELUCIO** – É. Mais importante que se tenha um veterinário no processo de produção. Então, é até onde produziu e a carne chegou ao açougue. O grande problema é que no açougue tem muita manipulação. Então, não tem quem garanta que aquela carne que chegou lá foi inspecionada na origem; que a pessoa que está manipulando tem as condições de higiene; que ela sabe o que está fazendo. Então, é assim: a gente tem consciência de que não precisa ter um médico veterinário o tempo todo presente num estabelecimento desse. Mas, que ele se responsabilize, que ele fique... Que ele vá lá, que ele oriente, que tenha o nome dele lá. Não precisa ficar lá o tempo todo dentro do açougue.

**O SR. JAMIL MURAD** – Quer dizer, um veterinário poderia fiscalizar certo número de estabelecimentos e não em cada estabelecimento ficar o dia todo um profissional,

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELUCIO** – Não, não. Isso é feito até com os outros tipos, como por exemplo, casa de ração que não tem necessidade de ficar o tempo todo o veterinário lá.

P – Exato.

R – Mas ele é responsável 24h por dia.

P – Quando vocês acionam a Covisa, informando-a... Ela informa as providências que foram tomadas para vocês, para o Conselho?

R – Não.

P – Vocês informam: olhem, não tem veterinário ou tem irregularidade de funcionamento em tais estabelecimentos. Eles respondem ao Conselho as providências que eles tomaram?

R – Normalmente, a gente não recebe resposta. Quando a gente recebe alguma resposta é quando a gente solicita fiscalização em *pet shops*, que daí a vigilância responde informando que não é competência da vigilância fiscalizar esse tipo de estabelecimento. Então, quando a gente recebe resposta, normalmente é negativa.

P – Na sua opinião, houve alteração na fiscalização depois que municipalizou a Covisa, a vigilância? Tem alguma mudança? O comando era do Estado, aí municipalizou uma parte da atividade.

R – É, eu acredito que apesar de estar longe de ser o ideal, eu acho que teve uma melhora, porque é assim: o Estado acha que realmente dava menos conta do que dá a Covisa. A gente vê, infelizmente, que às vezes, as coisas acabam não sendo prioridade. Então, muitas vezes as pessoas têm ideia de saúde pública, saúde pública humana e esquecem dessa parte todinha que é a área veterinária, que é de ter os produtos de origem animal que são fontes de transmissão de doenças. Até queria fazer uma observação. A maioria desses ofícios que a gente enviou, tanto para a Covisa quanto Subprefeitura, um dos maiores problemas que a gente encontra em São Paulo é a falta do CNPJ na empresa. Então, é assim: a gente vai numa empresa, a empresa não tem CNPJ, a gente não consegue fazer a atuação. Então, a gente nem consegue atuar por não ter veterinário. Então, a gente tem de encaminhar para cá para poder tomar providências com relação à abertura de firma.

P – Então é comércio clandestino?

R – Comércio clandestino. Não só de produtos de origem animal, mas de tudo: *pet shops*, casas de ração.

P – Foi amplamente divulgado pela imprensa inúmeros casos de diarreia, vômitos que atingiram o estado de São Paulo e...(Pausa) Ah, desculpem, era outra... (Pausa) O Conselho tem recebido reclamação dos seus associados com relação a essas fiscalizações?

R – Normalmente recebem, mas poucas são formais. Normalmente, eles telefonam para lá reclamando até de outras coisas pertinentes, mas reclamando, mas não formalizam. A gente tem pouca coisa formalizada.

**P** – Foi feita uma Comissão de Estudos aqui na Câmara e a resolução dessa Comissão de Estudos indicava que havia péssimas condições de funcionamento dos Centros de Zoonose do Município de São Paulo. A senhora tem informação sobre isso?

**R** – Não.

**P** – Tem reclamação dos profissionais veterinários sobre o funcionamento do Centro de Zoonose?

**R** – Não, não tem.

**P** – O Conselho pode punir o infrator ou ele tem de acionar a Covisa para punir?

**R** – Somente se o infrator for médico veterinário.

**P** – Só o profissional?

**R** – Só o profissional. Por essa razão, a gente se preocupa tanto em colocar um profissional nos locais, para justamente a gente ter de quem cobrar.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E quando não tem o profissional, qual é o procedimento?

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELUCIO** – Então, quando a empresa é uma empresa constituída, tem CNPJ, a gente pode fazer autuação para obrigar que ela tenha um veterinário. Mas, a gente não consegue fazer uma punição para o infrator se ele estiver cometendo, por exemplo, um crime, sei lá... Um crime muito... Tiver com problema sanitário, tiver uma manipulação errada de um alimento, estiver comercializando clandestino, a gente não tem esse poder.

**O SR. JAMIL MURAD** – Vocês dependem da Covisa?

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELUCIO** – A gente depende da Covisa.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Aí vocês acionam a Covisa?

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELUCIO** - A gente aciona a Covisa.

**P** – E a resposta vocês recebem prontamente?

**R** – Não.

**P** – Não recebem?

**R** – Não recebemos. A gente, assim... Isso não é um problema aqui de São Paulo. A gente recebe pouca resposta.

**P** – Esse é o maior problema de São Paulo?

**R** – Não. Não é só daqui, não é exclusivo. Poucas prefeituras acabam respondendo para a gente, mas muitas tomam providências e a gente não fica sabendo.

**P** – A senhora falou de crimes? Crimes, quer dizer...

**R** – Até pedir desculpas de ter mencionado o termo.

**P** – Não. Não há problema. Quais são as maiores faltas aqui que acontecem na nossa cidade de São Paulo ou então no Estado?

**R** – Então, para a gente, o maior problema na parte de alimentos de origem animal é justamente com sanidade. É justamente com carne contaminada, com manutenção errada de temperatura.

São coisas muito graves, pode até matar uma pessoa e não tem ninguém respondendo por isso.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Só para concluir. Esse é o número um, mas têm outras...

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELUCIO** - Têm outras, é. Uma coisa que atrapalha muito a gente é a falta de CNPJ nas empresas.

**P** – Então, falta de CNPJ. Qual é o procedimento que vocês têm?

**R** – Todos a gente encaminha para a Prefeitura.

**P** – Para a Covisa?

**R** – Não, esse para a Subprefeitura.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Vai para a Subprefeitura. A Subprefeitura que tem de lacrar.

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELUCIO** - A gente só encaminha para a Covisa quando o problema é sanitário, de higiene sanitária.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Sim, mas o que não tem CNPJ e está impróprio?

**R** – Aí não, a gente encaminha, se forem os dois.

**P** – Você encaminha para os dois?

**R** – Se formos ao local e eles simplesmente não tem CNPJ, mas não tem veterinário também. Aí a gente encaminha para a Subprefeitura para providenciar a abertura de firma da empresa.

**P** – Esses que você encaminhou que não tem CNPJ, você tem como mandar cópia para nós?

**R** – Tenho sim.

**P** – Por favor, então.

**O SR. JAMIL MURAD** – Sobre acidentes com cães *pit bull*, por exemplo, aqui no Município e no Estado. Estamos tratando mais do Município, mas você pode fazer um comentário sobre o Estado. Qual é a observação que o Conselho pode fazer em relação a isso?

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELUCIO** - Então, tivemos conhecimento há algum tempo de que há um projeto de lei sobre isso no Senado falando sobre a extinção da raça, mas por meio de castração. Eles estão querendo obrigar a castração de todos os animais existentes para proibir a reprodução e ir acabando com a raça que, por si só, não é violenta, mas é muito forte e se é maltratada, realmente vira uma arma na mão do ser humano, infelizmente. Acho que o ideal seria...

**P** – Vocês têm noção do número de acidentes com esse tipo de animal no Estado e também no Município?

**R** – Não, a gente sabe que é alto e pouco relatado. Muitos acontecem e não são divulgados. O que acontece é que muita gente telefona para a gente, fala, mas na hora que falamos para formalizar, para mandar direitinho para ver quem é o responsável, as pessoas entram pouco em contato.

Então, eles ligam lá e como isso não é competência do Conselho por ser animal particular, acabamos não tendo muito acesso mesmo aos números.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Pela ordem.

Os supermercados são obrigados a terem o veterinário?

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELUCIO** – Hoje não.

Na verdade é assim, a Lei 5.517, que é a lei que fala da veterinária, é muito antiga, de 1968, e não é muito clara.

O que aconteceu é que a gente fiscalizava os supermercados, obrigava a ter o veterinário e os supermercados começaram a entrar na justiça falando que não precisava. Então, acabou que a justiça determinou que não precisa ter.

Hoje, não conseguimos mais fiscalizar os supermercados.

P – Hoje, não?

R – Hoje, não.

P – Há alguns anos tinha. Era obrigatoriedade de 24 horas.

R – Há supermercados que mantiveram os veterinários, principalmente os grandes. Mas o Conselho não tem mais esse poder de autuação. A não ser em casos, como citei, em que a própria prefeitura do município obtenha uma lei municipal que obrigue aos supermercados manterem os veterinários lá.

P – Aqui em São Paulo tem essa lei?

R – Não.

P – Uma boa lei para nós, Vereadores, colocarmos no Município.

R – Com certeza.

P – Se nem tem nos supermercados, quem dirá nos açougues, nas casas de carnes um responsável?

R – No comércio varejista nós já perdemos todos os casos. Não conseguimos mais fiscalizar. Nos de produção, que é até mais importante, temos perdido até para outros conselhos a fiscalização.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Espera aí, não entendi.

Vocês, no comércio varejista, perderam...

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELÚCIO** – É, o que aconteceu, muita gente começou a entrar na justiça e acabou que perdemos o efeito.

P – Cite um exemplo de um comércio varejista.

R – Supermercados, açougues, a gente não faz mais autuação. Então, o Conselho pode até passar se tivermos uma denúncia, vamos verificar, mas não podemos atuar por não ter médico veterinário responsável técnico.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** - Pela ordem, nobre relator, só para tentar contribuir um pouquinho.

**O SR. JAMIL MURAD** – Pois não.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – O CRMV tem uma coluna que você assina durante um tempo que se trata do Reclame Aqui. Ali você explica um pouco os procedimentos que chegam a multa para as empresas. Explique como é que funciona esse processo de fiscalização. É um processo por denúncia? Ou é por amostragem? Como você sai do ambiente do Conselho, vai até um tal *pet shop*, reconhece que lá não tem um veterinário; ou vai até uma fábrica de ração para animais e verifica que lá não tem a presença de um médico veterinário? Qual é a rotina do conselho para identificar e, depois de identificado, qual é o procedimento para punição, aplicação de multa, seja uma ou duas multas, enfim, para a gente entender como funciona esta ação fiscalizatória do conselho.

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELÚCIO** – Então, dividimos o Estado de São Paulo em regiões e começamos a fiscalizar, assim: a região de Araçatuba, a região de Prudente, fomos em cima do mapa e começamos a descer com os nossos fiscais, que eram todos aqui de São Paulo. Então, todos os fiscais eram de São Paulo, não eram veterinários, e faziam essa fiscalização de rotina.

Como vimos que estava tendo muito problema, porque até a gente retornar no local... Então, o que fizemos? A gente continua essa fiscalização de rotina, onde os fiscais vão e fazem a varredura nos municípios e, mesmo assim, a gente contratou, esse ano, dez fiscais veterinários para ficarem nas delegacias regionais e atuar em casos de problemas mais sérios. Então, quando tem algum problema de denúncia, ou algum problema de falta de higiene em alguma empresa, esse fiscal, médico veterinário, que já é um fiscal técnico, vai lá, especificamente nesse local, para fiscalizar.

Além disso, a gente recebe denúncias da população. Então, essa solicitação de fiscalização não precisa ter identificação, ela pode ser anônima, a pessoa comunica o endereço do local e a gente vai lá fiscalizar.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Obrigado. Só para colaborar, quantos fiscais vocês tem no Conselho?

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELÚCIO** – Hoje a gente está com dez fiscais médicos veterinários e 6 de nível médio.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Dezesseis?

R – Sim.

P - Para todo o Estado?

R - Para todo o Estado.

P - E é suficiente?

R - Não, não é. A gente tinha, o ano passado, mais fiscais, mas aí acabaram saindo, por motivos outros, prestando concursos locais.

P - O orçamento de vocês advém de onde? É de contribuição?

R - Contribuição dos profissionais médicos veterinários e zootecnetistas e das empresas, também.

**O SR. JAMIL MURAD** – É uma autarquia federal, não?

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELÚCIO** – É uma autarquia.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Com a palavra o nobre Vereador Milton Ferreira.

**O SR. MILTON FERREIRA** – Dra. Tatiana, em relação aos animais de ruas que a senhora relatou, e que as pessoas ficam frágeis a essas doenças, e que também a senhora relatou, que é uma deficiência de espaço físico e controle pela Zoonose. nesta Casa, há um Vereador, que prefiro não dizer o nome porque ele não me autorizou, mandou 1 milhão de emendas o ano passado e não foi usado. Porque?

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELÚCIO** – Ele mandou para onde?

**O SR. MILTON FERREIRA** – Para a Zoonose.

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELÚCIO** – Não sei porque não foi utilizada. Assim, acho que isso é uma causa grave, tinha de ter uma atenção mais especial com isso, porque o tempo está passando, o Conselho chegou a entrar com mandado de segurança para tentar derrubar essa legislação que proíbe a eutanásia, mas não conseguiu. Então, assim, está sendo um problema que está meio que sendo deixado de lado, e é algo sério.

Isso não está acontecendo só aqui em São Paulo, é que aqui acaba tendo um número maior de animais do que nas cidades menores, mas é um problema muito sério a falta de espaço e de alimentos para os animais no Centro de Controle de Zoonoses.

**P** – Você tem a relação sobre os pombos, que transmitem também doenças graves à população pelos fungos?

**R** – Não. Na verdade, nem a dos animais a gente tem uma estimativa, quando pedem para nós, a gente solicita justamente para o Centro de Controle de Zoonoses. Como cuidamos da profissão, dos veterinários, temos números relacionados aos profissionais. Quando é relacionado a animais, acionamos o próprio Centro de Controle de Zoonoses do município que a gente está fazendo levantamento, para poder fazer os estudos.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Só uma pergunta. A senhora disse anteriormente que, em relação a *pet shop*, vocês encontraram diversas irregularidades, encaminharam para a Covisa e a Covisa disse que não tinha competência, é isso? A senhora disse anteriormente.

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELÚCIO** – É isso. Todas as vigilâncias sanitárias estão na mesma linha, elas citam a CVS Nº 1, de 2007, que é da Secretaria Estadual de Vigilância, falando que... Tirando a competência da onde não vende medicamento controlado. Então, eles dizem que é competência da Vigilância, isso é geral, no Estado inteiro, todas as cidades respondem da mesma maneira.

**P** – A senhora disse que tinham fiscalizado *pet shop* e verificou irregularidades, encaminhou para a Covisa e a Covisa disse que não era competência dela? Isso que eu não entendi.

**R** – Não tenho informação.

**P** – Ou não é competência da senhora?

**R** – Não, não, é da Covisa mesmo.

**P** – A Covisa respondeu para vocês que não era competência dela?

**R** – É, eu não sei se isso aconteceu aqui em São Paulo também, mas sempre quando encaminhamos, falando de *pet shop*, já até meio que paramos de encaminhar, na verdade.

**P** – Pois é, nós estamos aqui nesse momento falando somente de São Paulo.

**R** – De São Paulo.

**P** – Nossa competência é o limite da Cidade, é só a Cidade de São Paulo.

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELÚCIO** – Eu não tenho essa informação se teve de São Paulo, que realmente são ofícios demais que a gente encaminha para todo mundo, porém a gente não está mais nem encaminhando justamente pela resposta padrão que todas estão dando de que não é competência da Vigilância fiscalizar banho e tosa, *pet shop* por não comercializar medicamento controlado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Mas, em São Paulo já aconteceu?

**R** – De ter essa resposta? Eu tenho de verificar, mas quando eu for mandar os ofícios eu mando.

**P** – A senhora verifique e remeta, por favor.

**R** – Está bom.

**P** – Tem a palavra o nobre Vereador Zelão.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** – A senhora disse que hoje o Conselho tem dez fiscais, não é isso?

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELÚCIO** – É dez médicos veterinários, que estão lotados no interior, aqui na Capital a gente tem cinco de nível médio.

**P** – E não é o suficiente para atender. E para atender qual seria o número de fiscais, de médicos veterinários?

**R** – Acredito que a gente precisaria pelo menos do triplo do que a gente tem. O que acontece é o que? A gente, como Conselho, não pode ultrapassar, o nosso salário dos funcionários não pode ultrapassar 50% do valor da receita do Conselho e a gente está gastando muito com funcionário porque o Conselho ficou muito tempo parado, porque ele ficou com intervenção judicial, então, a gente tem muito problema com informática, então, a gente precisa de muita mão de obra de funcionário e a gente está gastando muito em folha de pagamento. Então, assim, o que a gente está fazendo com o tempo é informatizando para conseguir diminuir o número de funcionários e aumentar o número de fiscais porque, senão, a gente não consegue mesmo manter essa média que é de 50% da folha de pagamento.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O Conselho é convidado ou consultado a participar das campanhas promovidas pela Covisa na área pertinente ao Conselho?

**R** – Não.

**P** – O Conselho questiona ou já questionou algum procedimento da Covisa?

**R** – Não, procedimento não.

**P** – Nunca, nada?

**R** – Pelo menos não me foi passado pela presidente.

**P** – O Conselho acha correta e eficaz a fiscalização efetuada pela Covisa aos prestadores de serviços dos estabelecimentos da área veterinária?

**R** – Não. Não justamente por tudo isso que eu coloquei por, muitas vezes, não, a gente não é nem...

**P** – Não acha correto?

**R** – É, a gente acha que devia ter principalmente o serviço de inspeção municipal, não é, que eu acho que acaba fugindo um pouco da Covisa, mas a gente acha que tinha de ter ou um setor de veterinária específico para ver isso ou sessão de serviços de inspeção municipal para ver os produtos de origem animal, porque hoje está acontecendo pouco isso. Acaba que a veterinária está sendo um pouco deixada de lado mesmo.

**P** – Então, a senhora acha que não é correto porque não há inspeção, não há profissionais suficientes para fazer a fiscalização?

**R** – Geralmente não têm suficientes, mas não é realizado, justamente, por não ter implantado o setor de inspeção municipal em São Paulo.

**P** – Não está implantado?

**R** – Não.

**P** – Em quais cidades está implantado?

**R** – Têm muitas cidades que estão implantados. A maioria, na verdade, muitas cidades do interior já têm. Eu fiquei surpresa quando fiquei sabendo que São Paulo não tinha, eu achava que tinha o serviço de inspeção municipal em São Paulo, porque é uma coisa muito importante, já que tem o CIF, tem o CISP e não assim o



que é o Municipal. Então, acho que de todas as providências assim que eu acho que a Prefeitura tem de tomar, acho que a principal é implantar o serviço de inspeção municipal.

**P** – Qual a cidade que a senhora acha que é exemplar nesse sentido, hoje, no Estado?

**R** – A gente tem algumas leis municipais que tenho salvo na pastinha, mas não sei as cidades para citar.

**P** – A senhora pode encaminhar?

**R** – Posso encaminhar e bastantes cidades têm o serviço de inspeção municipal.

**A SRA. SANDRA TADEU** - O que seria a inspeção municipal?

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELUCIO** – Então, na verdade, a inspeção municipal é voltada totalmente para produtos de origem animal, então, ela não funcionaria para *pet shops*, para banho e tosa, que também é uma coisa que está carente, porém o risco que esses produtos que estão sendo comercializados em São Paulo estão levando para a população é muito grande e está faltando esse serviço de inspeção, doenças mesmo, carne, leite...

**A SRA. SANDRA TADEU** - Então, nós precisaríamos de maior número de veterinários, é isso?

**R** – Eu não sei, porque tem o número de veterinários aqui, eu não sei qual a função que cada um exerce, então, eu não sei se precisa de mais veterinários.

**P** – Estou perguntando para você o que seria a inspeção. O que falta é inspeção municipal? Qual é o serviço?

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELUCIO** – É, não tem a inspeção.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Como é esse serviço?

**R** – A inspeção, o que ela faz? Ela fiscaliza, assim como faz o Ministério da Agricultura com o SIF, todo o processo de produção de um produto de origem animal, como, por exemplo, uma carne num frigorífico.

**P** – Já começa no frigorífico?

**R** – Começa no frigorífico. Na verdade, começa na fazenda de onde vem o animal, que até isso o frigorífico é responsável. Então ele tem que ver da onde está vindo o animal, se ele é saudável, se tem alguma doença. Tem que ver todo o tratamento que esse alimento vai receber, durante toda a produção, para poder chegar no consumidor com...

**O SR. JAMIL MURAD** – Em São Paulo, nós estamos na contramão do que ocorre no mundo. No mundo, eles exigem cada vez mais inspeção – a origem da carne, a qualidade da carne, o controle –, senão eles...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Como a madeira.

**O SR. JAMIL MURAD** – Até madeira, né, senão eles interrompem a importação de carne do Brasil.

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELUCIO** – Exatamente.

**P** – Agora, o Município de São Paulo está o inverno. Quer dizer, o Poder Público deixa de inspecionar, deixa de fiscalizar e deixa livre o mercado, ignorando que, para a gente manter a nossa saúde, é necessário controlar a qualidade dos produtos que estão sendo comercializados aqui.

**R** – Com certeza.

**P** – Então esse depoimento que a Tatiana faz tem uma filosofia profunda, tem uma ideia de ir tirando a fiscalização e deixar livre a comercialização, mesmo que prejudique a nossa sociedade, a saúde do nosso povo.

**R** – Isso. Eu sempre me preocupei com isso, porque eu já trabalhei no Ministério da Agricultura com isso, com o SIF – eu trabalhava no SIF. E a gente vê que é tão rigoroso esse processo todo de produção, para nem ter o municipal. Então é uma coisa que preocupa muito, preocupa demais. Eu falo que eu sempre aconselho as pessoas a verificar se tem o selinho de inspeção federal, ou se tem o selinho do SISP, que é a inspeção estadual, porque a municipal não existe.

**P** – Esse depoimento, hoje, aqui, é muito importante, porque a Câmara de Vereadores e esta CPI podem tomar providências enérgicas. Nós, depois vamos estudar na Comissão, Presidente Aurélio Miguel, as medidas que nós vamos tomar, porque não é possível a sociedade estar ingenuamente comendo produtos que podem prejudicar dessa forma.

**R** – Exatamente. Então assim, o Conselho, preocupado com isso, o que a gente fez também: desde o ano passado, a gente está tentando conscientizar a população; para a população cobrar isso do estabelecimento. Então a gente está orientando. Falando: “Por trás de uma carne, por trás de um leite, tem que ter um médico veterinário. Verifiquem se tem inspeção, se foi inspecionado, se o local onde está sendo comprado tem um veterinário”. Então a gente está tentando tornar a população um fiscal nosso, para poder conscientizar mesmo, porque a gente está muito preocupada mesmo com o rumo que tudo isso está tomando.

**P** – A Covisa encaminha os levantamentos estatísticos que ela faz? Ela encaminha para o Conselho, ou não, não tem essa relação?

**R** – Não. Na verdade, a gente tem pouquíssima comunicação com a Covisa. A gente teve algumas conversas com o Conselho do Paraná, e eles fazem a fiscalização em conjunto com a Vigilância Sanitária. É uma coisa muito legal o que eles fazem lá. Então é uma coisa que seria legal a gente tentar fazer essa fiscalização conjunta mesmo, do Conselho com a Covisa. Ia ser muito bom para a gente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A senhora disse que, na Comissão Técnica de Alimentos, a presidente é da Covisa.

**R** – Isso.

**P** - E vocês não têm uma ligação com essa pessoa, para remeter à Covisa? Um elo, uma ligação?

**R** – Então, a gente até teria. Normalmente, a gente encaminha diretamente. Ela está lá. Ela pode ser melhor aproveitada até. Porque, na verdade ela está lá para auxiliar a gente a fazer as resoluções, alguns projetos de lei. A gente está revendo o Decreto 40.400, que é estadual. Então a gente chama esses veterinários que têm maior experiência com essas coisas de legislação, de saúde pública, para auxiliar a gente nesse sentido. A gente não a usa como ponte entre os dois órgãos. A gente acaba enviando direto para o responsável superior que seja dela para essas providências.

**A SRA. SANDRA TADEU** - Pela ordem. Tem alguém da Covisa, hoje, aqui, que poderia responder algumas questões dessa área? (Pausa) Ricardo, venha aqui, só um instantinho.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Por favor, o senhor, venha à frente, aqui. Pode utilizar o microfone, à frente, por favor. A senhora pode ficar sentada, Dra Scheila; ele senta ao lado. Por favor, o senhor pode vir aqui. O senhor senta aqui, na terceira cadeira, por favor. Só se identifica, por favor.

**O SR. RICARDO ANTÔNIO LOBO** – Meu nome é Ricardo Antônio Lobo. Eu sou gerente da vigilância em produtos e serviços de interesse da saúde da Covisa. Nós aqui estávamos hoje como ouvintes da questão dos conselhos, e a gente está anotando todas as informações pedidas e as perguntas, para estar respondendo da maneira mais adequada. Eu sou uma das gerências de Covisa, como a Dra. Inês já colocou, na apresentação anterior. Eu acredito que as respostas tenham que vir de uma maneira global, da Covisa como um todo. De qualquer maneira, eu acho que qualquer dúvida que tiver, a gente pode tentar esclarecer. Algumas coisas que me deixaram apreensivos em relação aos questionamentos é aquela pergunta colocada em relação aos supermercados. Eu acho que a doutora pode até colocar, hoje diversos estabelecimentos varejistas têm, como obrigatoriedade, o responsável técnico. Alguns menores não têm, e esses responsáveis técnicos, o que acho que a doutora quis colocar dos conselhos, é que não necessariamente hoje, pela legislação, tem de ser um médico veterinário, mas aí tem outros conselhos que também têm os seus responsáveis, que é o Conselho de Nutrição e assim vai outros conselhos, que a doutora pode dizer melhor do que eu, inclusive, que pode ser responsável técnico. Então, assim, não significa que um estabelecimento não tenha responsável técnico. O que ele pode não ter, eu imagino que é isso, ter o responsável técnico da área de medicina veterinária. Essa é uma grande discussão, em relação à categoria profissional que deve ou não ser responsável.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Bom, Ricardo, a minha pergunta é o seguinte: a Covisa...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O senhor é veterinário?

**O SR. RICARDO ANTÔNIO LOBO** – Não, não. Eu sou médico infectologista.

**P** – Médico infectologista.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Não, mas ele é da área.

**O SR. RICARDO ANTÔNIO LOBO** – Eu tenho, eu tenho...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Não, não, tranquilo. Só queríamos saber a formação.

**A SRA. SANDRA TADEU** – A minha pergunta é o seguinte: “Como nós, aqui no município, não temos essa inspeção, como ela disse, o município tem a origem de onde vem essa carne, por exemplo, que é vendida aqui, na capital? A gente tem esse controle?”

**O SR. RICARDO ANTÔNIO LOBO** – Então, durante as inspeções sanitárias, nós verificamos a origem dos alimentos.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Só na inspeção?

**O SR. RICARDO ANTÔNIO LOBO** – Durante as inspeções sanitárias, a origem. A origem, como a própria doutora colocou, o SIM, que seria o serviço municipal, que, em outros municípios pode, já existe, ela pode até complementar em relação a isso, de quem é a competência dessa fiscalização. Na maioria desses estabelecimentos não é da Coordenação de Vigilância em Saúde e nem da Vigilância Sanitária. São órgãos federais, que é o SIF, que é o Ministério da Agricultura. Quando ela coloca essa deficiência do município em relação ao Serviço de Inspeção Municipal, eu acredito que ela pode complementar, em relação a que tipo de órgão. É a Covisa responsável por isso ou um outro órgão? Eu passaria a pergunta, até para ela responder.

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELÚCIO** – O responsável é a Secretaria da Agricultura. O SIF é o Ministério da Agricultura, o Sisp(?), que é o estadual, é Secretaria da Agricultura. Então, é sempre ligado à Agricultura e não à Vigilância Sanitária.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Por exemplo, vamos supor: eu gostaria de marcar com a Covisa para nós fazermos uma inspeção em alguns lugares, e aí a gente vai constatar a origem. Vai estar especificado, nesse estabelecimento, a origem desse alimento, dessa carne?

**O SR. RICARDO ANTÔNIO LOBO** – Durante a fiscalização dos estabelecimentos é verificado nota fiscal de compra, Selo de Inspeção Federal e Estadual, que, para o município, por não ter o serviço de inspeção municipal, esse selo não vai poder ser municipal, mas ele tem de ser estadual ou federal. E lembrem, é outro órgão que fiscaliza. No caso aqui, Secretaria de Agricultura. Essa é a diferença. Nós fiscalizamos a origem do varejista, mas quem carimba esse alimento de origem animal acaba sendo o Ministério da Agricultura hoje.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Mas se nós tivéssemos essa inspeção, aí sim, a gente teria esse poder.

**O SR. RICARDO ANTÔNIO LOBO** – Não, quando ela diz da inspeção municipal, ela pode complementar melhor que eu, mas quando ela diz a inspeção municipal é que se, por acaso, o município tivesse o Serviço de Inspeção Municipal, poderia ter estabelecimentos que realizam o abate e a produção desse alimento aqui, no município, mas, ainda assim é o Ministério da Agricultura. O Serviço de Inspeção Municipal seria um órgão municipal do Ministério da Agricultura, mas ela pode complementar em relação a isso, que acho que é mais adequado.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Mas, Ricardo, não está errado isso, se eu não sei de onde veio essa carne, se eu não sei de onde veio isso?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Deixa eu só, deixa eu só... Quando você tem todo o alimento, tem lá o SIF.

**O SR. RICARDO ANTÔNIO LOBO** – SIF é federal.

**P** – Então, mas não é ele que controla?

**R** – Exatamente.

**P** – Então, aí vem o selo do... Tem o selo.

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELÚCIO** – É isso que eu estava explicando aquela hora. Quando é federal, o que eles cuidam? O que é comercializado, no Brasil inteiro, e para exportação. Quando é o estadual, é o que é no Estado, e o municipal é só no município. Então, por exemplo, eu tenho um abatedouro aqui, eu produzo carne, mas não posso comercializar para Guarulhos, porque eu tenho só o Serviço de Inspeção Municipal.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Bom, mas aí vai ter um carimbo.

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELÚCIO** – Vai ter um carimbo. Isso que eu estou falando. Já é feito...

**P** – Aquela pessoa que vende a carne aqui de São Paulo, que comprou aqui, em São Paulo, se tiver lá, no açougue ou no...

**R** – É, se ela não comercializar para outra cidade, ela teria que ter um registro só municipal. Então, ela não precisaria ter o estadual, e aconteceria de ter menos esses, justamente comércios clandestinos que têm por aí, de...

**P** – Então, mas como é que a Sanitária, a Covisa vai poder fazer esse diagnóstico após uma fiscalização?

**R** – Então, na verdade...

**P** – A Covisa nunca vai poder ter esse poder.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Deixa eu só...

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELÚCIO** – É que ele estava falando. Eu também entendo que isso não é competência da Vigilância Sanitária. Eu acho que isso é Secretaria da Agricultura mesmo, municipal, mas é mais um órgão voltado para a Agricultura.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Então, não vai ter nunca a procedência da carne então?

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELÚCIO** – Tem. Não, os que têm, é serviço de inspeção, tem a origem do alimento.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Mas, vamos lá então. Eu, eu vou lá, no Carrefour, o Carrefour recebe a carne, viu, Sr. Ricardo, recebe a carne de um frigorífico. Quer dizer, tem a origem da carcaça. Vem lá um meio boi. Não é isso? É dessa forma que, às vezes, vem. Tem o SIF lá, tem o SIF lá. Está carimbado, não sei de que forma é o procedimento, se é um selo, tal. Aí essa carne, vai lá o cliente compra um quilo de alcatra, que é embalado. Quem garante que aquela carne é daquela carcaça que tem aquele SIF? Quem garante? Eu pergunto para os dois.

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELÚCIO** – É justamente... É por isso que a gente gostaria que tivesse um veterinário lá, para ver esse controle.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O senhor entendeu, Sr. Ricardo?

**O SR. RICARDO ANTÔNIO LOBO** – Sim.

**P** – Quer dizer, vem uma carcaça, vem lá o frigorífico e entrega vinte bois, vinte carcaças lá no Carrefour. Ele começa a dividir essa carcaça. O SIF só veio para a carcaça. Agora, quando começa a embalar, não tem lá mais SIF.

**O SR. RICARDO ANTÔNIO LOBO** – Então, eu vou pedir permissão...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Se nós não tivermos um controle municipal, a gente descaracteriza e começar entrar clandestino, entra tudo o que você quiser.

**R** – Sim, mas aí ela não está querendo dizer do SIM. O SIM, que é o Serviço de Inspeção Municipal, é para produção municipal de carne.

**P** – Porque aqui, na cidade tem muito pouco.

**R** – Exato.

**P** – Se tiver ainda. Não sei se tem, muito pouco.

**R** – Eu vou pedir permissão, para passar para a subgerente de alimentos, que é a Dra. Ivani...

**P** – Mas eu só vou pedir antes para o senhor ler o termo de compromisso.

**R** – Claro, claro.

**P** – Nós vamos passar também para a doutora.

**R** – Sim. “Ricardo, eu, Ricardo Antônio Lobo, convidada para...” Na verdade, eu não fui convocado, mas a partir de agora, eu estou convidado.

**P** – Como o senhor estava presente, o senhor está convidado.

**R** – Sem problema. “... para depor perante à Comissão Parlamentar de Inquérito, para Averiguar e Apurar Eventual Deficiência no Desempenho das Competências Outorgadas à Coordenação de Vigilância e Saúde, Covisa, Especificamente no que Tange à Comercialização e Manipulação de Produtos Cosméticos, Alimentícios, Farmacêuticos, Serviços de Saúde e Substâncias de Interesse da Saúde, processo RDP número 08-46/2010, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal, e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada. 30 de março, Ricardo”. Eu vou passar para a Dra. Ivanize. A gente vai tentar esclarecer a questão das competências em relação a serviço municipal de inspeção, que é o Ministério da Agricultura, e serviço de inspeção de Vigilância Sanitária, de estabelecimentos de interesse da Saúde. Dona Ivanize, por favor.

**A SRA. IVANIZE SEGALA DE ARAÚJO** – Bom dia a todos. Prazer em retornar aqui. Eu preciso ler o compromisso, Vereador?

**A SRA. SANDRA TADEU** – Precisa.

**A SRA. IVANIZE SEGALA DE ARAÚJO** – “Eu, Ivanize Segala de Araújo, convidada a depor perante à Comissão Parlamentar de Inquérito, para Averiguar e Apurar Eventual Deficiência no Desempenho das Competências Outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde, Covisa, Especificamente no que Tange à Comercialização e Manipulação de Produtos Cosméticos, Alimentícios, Farmacêuticos, Serviços de Saúde e Substâncias de Interesse à Saúde, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal, e artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei sobre a matéria enfocada”.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Eu peço também para a Dra. Tatiana, se puder, que faça a leitura também do termo de compromisso, por favor.

**A SRA. TATIANA FERRAZ DE SILVA PELÚCIO** – “Eu, Tatiana Ferraz de Silva Pelúcio, convidada para depor perante à Comissão Parlamentar de Inquérito, para Averiguar e Apurar Eventual Deficiência no Desempenho das Competências Outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde, Covisa, Especificamente no que Tange à Comercialização e Manipulação de Produtos Cosméticos, Alimentícios, Farmacêuticos, Serviços de Saúde e Substâncias de Interesse da Saúde, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada”.

**A SRA. IVANIZE SEGALA DE ARAÚJO** – Desculpe eu sair da sala uns minutos.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Só se identifica.

**A SRA. IVANIZE SEGALA DE ARAÚJO** – Dra. Ivanize. Eu estou da Vigilância Sanitária de Alimentos. Sou médica veterinária, formada pela Universidade de São Paulo há quase trinta anos.

Eu queria só pontuar algumas coisas a respeito da legislação municipal. Preocupou-me um pouco a fala da Sra. Tatiana, desconhecendo a legislação municipal no que tange à responsabilidade técnica de estabelecimento de alimentos no Município. Eu gostaria de esclarecer que nós temos uma legislação municipal, de que eu já falei na semana passada, de alimentos e bebidas - depois, eu gostaria de esclarecer o

“bebidas” ao Vereador – que exige a responsabilidade técnica em estabelecimentos comerciais de alimentos. São Paulo é considerado pioneiro nessa matéria. Nós exigimos pelo porte do estabelecimento. Então, eu vou dizer para a senhora que os supermercados, pelo porte, exigem responsáveis técnicos. Não é exigido, justamente em função do porte do estabelecimento, para pequenas e micro empresas - para a gente não sobrecarregar, também, o pequeno e microempresário muitas vezes com a sobrecarga de um valor - um responsável técnico. Para supermercado é exigido...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Açougues têm responsável veterinário?

**A SRA. IVANIZE SEGALA DE ARAÚJO** – Dependendo do porte do estabelecimento, sim.

**P** – Mas eu digo...

**R** – Desculpe, posso completar? O senhor estava me falando a respeito da procedência da carne etc. Eu gostaria de esclarecer que quando os agentes de fiscalização, os fiscais... Não vou usar o termos “fiscais”, vou usar o termo correto, “autoridades sanitárias”, que são todos os profissionais de nível superior, graças a Deus, no município de São Paulo. Eles procuram verificar a origem dessa carne. Pode haver, realmente, infelizmente, a comercialização de alimentos clandestinos? Sim. Mas, durante o processo de fiscalização, preocupa-se bastante com a origem do produto.

O senhor questionou se ao fatiamento, se, ao se fatiar o produto, isso pode acontecer. Infelizmente, pode acontecer; mas, normalmente, quando o senhor tem a origem, consegue-se bater por notas fiscais. O produto está entregue naquele dia, pelo frescor da carne se consegue ter uma rastreabilidade.

O que é importante, principalmente em mercados? Mercados não desossam carne. Normalmente, até por uma questão de logística de mercado, as carnes já vêm preembaladas. Elas são fracionadas.

**P** – Eu comprei já no Pão de Açúcar Morumbi, porque eu moro ali perto. Eu vou lá e peço dois quilos de alcatra. Ele vem com uma peça desse tamanho e corta na minha frente.

**R** – Desculpe, Vereador, eu falei que não havia a desossa da carne. A carne vem preembalada...

**P** – Sim, mas desossar e cortar, para mim, é a mesma coisa. Por quê? Porque ele veio com uma peça que tem um SIF. A partir do momento em que ele cortou aquela peça e desmembrou, acabou o SIF.

**R** – Por isso é que nós exigimos dos supermercados e estabelecimentos de grande porte um termo, que é um procedimento operacional padronizado, em que o senhor consegue fazer a rastreabilidade do produto. Como a doutora colocou muito bem, a importância de um produto de origem animal de qualidade é desde a produção até o consumo final. Então, há necessidade de se fazer o rastreamento do produto. O produto, quando chega, tem que ter a origem e se saber realmente... Quando acontece um problema para o consumidor final, a gente tem que saber de onde veio essa carne – como qualquer outro tipo de produto – para se conseguir fazer a rastreabilidade do produto. Então, quando há o fracionamento, há sempre a questão de quem é o fornecedor, de procurar se identificar esse tipo de situação. Pelo menos tentamos fazer isso.

**P** – Mas aí é que está a fragilidade do processo.

**R** – Infelizmente, a única maneira de se corrigir isso totalmente seria todo mundo comprar a peça embalada do frigorífico. É a única maneira nesse sentido, mas a gente procura fazer o procedimento em que haja rastreabilidade.

**O SR. JAMIL MURAD** – Eu queria dar ciência, à Comissão e aos senhores, dessa reportagem do jornal *Agora*, de 29-10-2009: “Carne vencida era servida em hospital e escola. A Polícia Civil fechou ontem um frigorífico que armazenava mais de 30 toneladas de carne com validade vencida ou prestes a vencer. O alimento era reembalado com datas de validade falsas e vendido para hospitais, creches, escolas e penitenciárias de São Paulo e mais dois estados. O frigorífico ficava na rua João Graeber, 164, no Parque São Lucas - zona leste de SP. No local havia carne bovina, suína, de peixe e embutidos em cinco câmaras frias repletas de sujeira e bolor. Havia alimentos armazenados sem refrigeração em corredores. (...) A reportagem encontrou no frigorífico peças de carne com validade vencida há um ano e meio que haviam recebido novo prazo de validade datado de janeiro de 2010.”.

Aqui em São Paulo, na Rua João Graeber, 164. A CPI é para ver isso. Uma coisa são as autoridades instituídas, que dizem: “Estamos organizados e as coisas estão funcionando bem”; outra coisa é usarmos a CPI para ouvir a sociedade, e repercutir, e buscar a verdade que vem da sociedade. A sociedade alerta: “Está acontecendo isso, não está tendo vigilância”. Estamos nos apoiando, querendo ouvir o Conselho Regional de Medicina Veterinária, e a Dra. Tatiana veio contribuir, colaborar com a CPI. Isso mostra que a exposição dela tinha fundamento; porque, se não tivesse fundamento... O próprio Governo do Estado, através da sua Polícia Civil, foi que detectou 30 toneladas, distribuídas para creches, hospitais, de carne que foi reembalada e era do ano passado. Quer dizer: que fiscalização é essa que está ocorrendo? Onde?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Com a palavra, o Vereador Zelão.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** – Eu queria perguntar para a Ivanise e para o Ricardo o seguinte: vocês estiveram aqui na última terça-feira e disseram que os recursos humanos da Covisa são insuficientes. Nós sabemos disso. Minha pergunta é a seguinte: como são as inspeções que vocês fazem? Elas são programadas, agendadas, ou através de denúncia?

**O SR. RICARDO ANTÔNIO LOBO** – Permita-me, Vereador, só tentar responder a pergunta do Dr. Jamil em relação ao frigorífico. Eu até passaria a resposta dessa situação para a Dra. Tatiana, que já foi do MAPA, inclusive, e poderia responder sobre a competência em relação à fiscalização de frigoríficos em todo o País. Só esta primeira colocação: acho que ela poderia responder para a gente em relação ao frigorífico.

Respondendo à mesma pergunta do Dr. Jamil e do Vereador Zelão em relação à situação da fiscalização no Município. Nós temos a fiscalização no Município sendo realizada por profissionais, hoje, de nível superior da área de saúde. A maioria dos nossos técnicos ficam hoje na categoria profissional – aquilo que nós encaminharemos ao senhor – de médicos veterinários, no setor de alimentos, também outros profissionais de saúde, que envolve nutricionistas, engenheiros alimentares e assim por diante, basicamente na situação de alimentos.

Isso é feito de diversas formas. Denúncia é algo muito focado na questão da Vigilância Sanitária, porque nós já havíamos feito estudos, desde o início da Vigilância, em 2004, quando, na investigação epidemiológica de estabelecimentos denunciados, estabelecimentos que pediram cadastro ou estabelecimentos que são fiscalizados por programa, quantos deles estavam satisfatórios ou não. O que a gente verificou na investigação epidemiológica desses casos é que realmente os que tinham mais problemas eram os

denunciados. No momento em que a gente racionaliza a ação, não podemos abrir mão de nenhum dos focos – nem por programação, nem por cadastro, nem por denúncia. Mas a denúncia, não há dúvida de que, na investigação epidemiológica, ela aparece com maiores problemas. Hoje nós focalizamos basicamente, no comércio varejista de alimentos, nas denúncias, mas também nos programas daqueles que merecem uma inspeção mais de perto, principalmente os grandes estabelecimentos. Então, a gente utiliza as três formas que o senhor colocou: a programação, o cadastramento e as denúncias. Não há dúvida.

**P** – A cidade de São Paulo, por exemplo, tem centenas de feiras livres. E dentro das feiras livres há disputa pelos espaços: quem vende carne bovina, carne de porco, carne de frango, essas coisas. Nós sabemos que em quase todas têm lá o comércio clandestino, mas o que não é clandestino, o que é legalizado, quem é que fiscaliza? É a Semab, é a Covisa? Quem fiscaliza? Bom, essa pergunta eu estou fazendo para a Covisa.

**A SRA. IVANIZE SEGALA DE ARAÚJO** – Inicialmente, respondo ao Vereador Jamil a respeito desse caso que o senhor citou. Com a própria competência, como a Dra. Tatiana falou, quando existe um comércio ou uma atividade que tem caráter interestadual, a competência é da Vigilância ou da Secretaria de Estado da Agricultura. Esse estabelecimento em foco que o senhor citou era um estabelecimento sob vigilância do Estado, da Secretaria de Estado da Agricultura. Nós acompanhamos a ação, nós fomos chamados para atuar junto, mas não era o estabelecimento que estava sob competência municipal.

Como ele fazia essa manipulação de alimentos, manipulação de produtos caros e fazia o comércio interestadual – inclusive, várias prefeituras de outros municípios compravam esse tipo de alimento –, quem atuou, quem fez a ação fiscalizadora com a lavratura dos Autos de Infração foi a Secretaria de Estado da Agricultura. Nós deslocamos uma equipe técnica para dar suporte, para ajudar o pessoal da Secretaria de Agricultura, mas foi uma ação do Estado. Só para classificar nesse sentido e até para esclarecer. Foi uma situação bastante complicada encontrada e a Secretaria da Agricultura tomou as medidas administrativas, e o nosso pessoal acabou acompanhando a fiscalização. Só para esclarecer nesse sentido.

- Manifestações simultâneas.

**O SR. JAMIL MURAD** – Só uma questão, Vereador. Semana passada nós questionamos um decreto que liberava o estabelecimento sem inspeção prévia. Muito bem. Esse estabelecimento, esse grupo de empresas, por informações que temos da nossa assessoria – inclusive consta da reportagem –, foi autuado quatro vezes pela Vigilância e mudava. Como não precisa inspeção nenhuma para funcionar, continuava funcionando irregularmente, cometia o mesmo crime. Então, mostra que a legislação feita pela Covisa está errada. Está aqui a prova. Quer dizer, libera dispensando a inspeção e os prejuízos ficam com a sociedade.

**O SR. RICARDO ANTÔNIO LOBO** – Tentando responder ao questionamento, em relação ao cadastramento, não necessariamente com inspeção prévia, que é o que o decreto coloca, isso a gente tem para diversos CNAEs, que são atividades econômicas, mas eu volto a insistir que esse tipo de estabelecimento, frigorífico, não é de competência municipal. Então, não há dúvida de que nem cadastramento conosco ele deveria ter.

**P** – Não, doutor.

**R** – Eu só estou colocando a informação.

**P** – Sim, mas o que eu quero dizer...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Espere aí, se funciona no Município de São Paulo tem de ter licença. Desculpe-me. Ele tem de ter licença e o senhor me fala um absurdo desses.

**O SR. RICARDO ANTÔNIO LOBO** – Volto a dizer...

**P** – Então, corrija, por favor.

**R** – Não é questão de corrigir, é questão de esclarecer em relação à licença e ao Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde. Alguns estabelecimentos no Município de São Paulo precisam de licença de funcionamento da Subprefeitura e precisam do Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde. Não é o caso desse frigorífico. Imagino, sim, que ele precisaria de licença para funcionar, como em qualquer outro no município, mas não o Cadastro Municipal da Vigilância em Saúde, porque ele não é um estabelecimento por nós organizado quanto à fiscalização; ele é um estabelecimento dos órgãos do Ministério da Agricultura. Isso só para deixar, porque existem diversos estabelecimentos que têm licença de funcionamento na Prefeitura de São Paulo, mas não cadastro conosco.

Agora, em relação ao cadastramento no Município de São Paulo, quanto a Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde, o que nós temos é uma vasta gama de estabelecimentos que, sim, precisam de cadastro conosco. Alguns, sim, recebem cadastramento prévio, tipo publicação, e inspeção *a posteriori*. Com alguns outros, dependendo do risco, não acontece esse tipo de situação; eles recebem uma inspeção prévia, porque têm o risco mais aumentado em relação àqueles outros. No comércio varejista de alimentos, não há dúvida de que, pela demanda de quantidade de estabelecimentos, é o que mais teve benefício com o cadastramento com inspeção *a posteriori*. Não há dúvida. Até porque, nós temos uma demanda de cadastramento no Município de São Paulo, com a desburocratização em relação às micro e pequena empresas e a outros estabelecimentos muito grande. Não tem porque ficarmos esperando a Subprefeitura licenciar um estabelecimento, porque nós já até sabemos de locais no Município de São Paulo que sem licenciamento nunca vão conseguir funcionar.

**O SR. JAMIL MURAD** – Mas nós não podemos nos embaralhar no jogo burocrático.

**O SR. RICARDO ANTÔNIO LOBO** – Exatamente.

**P** – Eu quero saber o seguinte: quais os efeitos de comer uma carne nessas condições; são crianças de creche. Essa é a questão. Quer dizer, do ponto de vista de agente público, sejamos nós nesta Mesa ou V.Sa., é um agente público. Um fala que cumpriu sua parte, outro fala que cumpriu também, e as crianças estão comendo carne desse jeito. O senhor entendeu?

**R** – Não há dúvidas.

**P** – Quer dizer, a primeira coisa que V.Sa. deveria fazer é falar que tem um buraco na legislação e isso não pode, porque um não consegue fiscalizar o outro, diz que não é sua responsabilidade e a sociedade fica desprotegida, meu amigo.

**R** – Eu diria que é muito sério, mas que não há um buraco na legislação em relação a essa inspeção. O que teve foi uma falha de inspeção, porque esse serviço merece uma inspeção. Provavelmente, quem foi do Ministério da Agricultura – e a Dra. Tatiana podia me ajudar – recebe um serviço de inspeção dentro desse

estabelecimento; diferentemente de Vigilância Sanitária, que tem seus órgãos centrais e de Governo fiscalizando outros órgãos. O serviço de inspeção...

**P** – Veja, o senhor continua defendendo, mas foi fechado quatro vezes e foi reaberto. Então...

**R** – Mas, Vereador, em relação a isso, o que nós temos de ter? Exatamente agora, como foi feito ontem, ter chamado a Covisa e nós passar, por exemplo, para onde foi vendido todo esse alimento. Corremos atrás do comércio varejista, mas, realmente, a fiscalização desse estabelecimento...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Eu vou ser objetivo. Nós temos aqui mais pessoas para serem ouvidas hoje e eu vou ser prático, curto e grosso.

**O SR. RICARDO ANTÔNIO LOBO** – Sim.

**P** – Aqui está dizendo que a Vigilância Sanitária autuou quatro vezes. Se ela autuou quatro vezes, ela autuou algo que estava cometendo crime. Aqui na matéria, não sei se é verídico ou não – o jornal que está colocando.

**R** – Vereador, só...

**P** – Vamos ser breves.

**R** – Sim.

**P** – O senhor verifica que tem um local que tem uma carne – e aí o senhor fala que não é competência do senhor – que está vencida há um ano e meio. O senhor comunica alguém, a Polícia; alguma coisa o senhor tem de fazer, porque o senhor é da Vigilância Sanitária. O que o senhor faz? Vamos ser práticos. O que o senhor faz nesse caso? Por favor.

**R** – Então, no caso do frigorífico na região central de São Paulo no qual nós entramos – não é de nossa competência entrar em frigorífico – porque fomos chamados pelo Promotor...

**P** – Isso o senhor pode fazer todo momento. Quando o senhor verificar que tem algo que está suspeito, o senhor pode chamar os órgãos competentes para acompanhá-lo.

**R** – E nós oficiamos diversos órgãos competentes, inclusive o CIF em relação a isso.

**P** – Isso.

**R** – Mas, nesse caso específico, nós vamos até verificar, porque não é competência, de onde veio a informação de que a Vigilância viu quatro vezes. Eu gostaria de ter visto, porque esse serviço não teria esse problema se visto pela Vigilância uma única vez. É isso que estou querendo dizer. Não foi a Vigilância Sanitária que viu esses estabelecimentos, até porque, nas ordens de competência de fiscalização, esse serviço não é...

**P** – Então, a Covisa não tem competência para fiscalizar frigorífico?

**R** – Não.

**P** – Não tem?

**R** – O frigorífico é competência do Ministério da Agricultura.

**P** – De forma alguma. Quer dizer, na cidade de São Paulo, o órgão federal também não deve ter fiscalização suficiente, como a Covisa também não tem. Federal tem menos.

**R** – O órgão federal...

**P** – Eu sei que tem menos porque minha família sempre teve indústria e nós sempre fomos fiscalizados pelo ICMS e por IPI nunca foram lá. O órgão federal só vai às grandes empresas; nas pequenas eles não vão porque a renúncia fiscal, a perda é muito pequena. É a realidade do nosso país. Então, o órgão federal fiscaliza muito menos do que deveria fiscalizar. Então, quer dizer, quem tem de fazer esse papel é o órgão municipal, com todo respeito. É lei federal? Nós temos de melhorá-la, nós temos de criar algum mecanismo para protegermos nossa população, porque está aqui – foi o Dr. Jamil que trouxe – e é um absurdo.

Agora, outra coisa que nós deveríamos já colocar em lei, a partir do momento em que um estabelecimento que manuseia alimentos pede, pela legislação, o Alvará de Funcionamento do estabelecimento, – que não é com vocês – automaticamente, deveria ter na legislação, comunicar a Covisa, que isso também é uma falha. Ou acontece isso no Município?

**A SRA. IVANIZE SEGALA DE ARAÚJO** – Isso já existe na legislação municipal. Quando o estabelecimento tem a concessão da Licença de Funcionamento, ele assina um Termo de Ciência, que tem que entrar no Cadastro Municipal de Vigilância. Isso já existe em legislação.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E já entra para o cadastro? Mas isso não é um impedimento de ter a Licença?

**A SRA. IVANIZE SEGALA DE ARAÚJO** – Não.

**P** – Antigamente era, agora não é mais?

**R** – Na legislação atual, ele tem que comunicar. Ele assina um Termo de Ciência.

**P** – Quer dizer, a desburocratização é importante, desde que nós tenhamos um corpo de... A senhora diz... agente sanitário. E não de fiscalização. E tem autoridades sanitárias suficientes para atender as necessidades da população da cidade de São Paulo. Quando não tem, tem que continuar da forma que estava, que é uma forma de nós protegermos a Cidade.

**R** – Eu gostaria só de defender um pouco o meu serviço, acho que é interessante. Nós não deixamos de fiscalizar. Mas existem algumas coisas que a competência legal pertence a outras esferas de Governo. Neste caso específico, eu gostaria de citar isso bastante, embora tenha sido colocadas pela Imprensa: “Quatro autuações da Vigilância Sanitária”, eu, como Subgerente de alimentos, desconheço essa informação, podemos até verificar. O que eu volto, reiteradamente, a falar: era um estabelecimento que fazia o comércio e a manipulação de carnes em caráter intermunicipal, e a competência de fiscalização específica era da Secretaria de Estado da Agricultura. E nós, como Vigilância municipal, acompanhamos o processo de fiscalização, nossos técnicos foram deslocados para a área, para inclusive dar suporte para a Vigilância estadual, caso houvesse necessidade. Nós não nos omitimos, só que a competência legal, neste caso específico, estava sob o Estado. Desconheço essas quatro autuações.

**P** – Existe um relatório desse acompanhamento? A senhora, depois, pode nos remeter, por favor?

**O SR. JAMIL MURAD** – O Decreto 50.079, de 2008, continua em vigor?

**O SR. RICARDO ANTÔNIO LOBO** - Eu preciso confirmar. Mas, sim. Acho que é o mais recente.

**O SR. JAMIL MURAD** – O artigo 16 diz assim: “Quaisquer locais, produtos, equipamentos, procedimentos e ambientes, que possam, direta ou indiretamente, acarretar riscos à saúde da população, devem ser objeto de

monitoramento em inspeção sanitária, independentemente da obrigatoriedade de sua inscrição no Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde”.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Dr. Jamil, nós temos aqui uma ordem de convidados. Por acaso tinha representantes da Vigilância Sanitária e nós chamamos para dirimir uma dúvida. E agora nós estamos entrando muito em Covisa que, na verdade, não eram os convidados. Só uma pergunta que o Vereador Zelão gostaria que o senhor respondesse: quem fiscaliza as feiras livres na cidade de São Paulo?

**A SRA. IVANIZE SEGALA DE ARAÚJO** – Nós temos três órgãos de fiscalização em feiras livres: as Subprefeituras, a Secretaria de Gestão e a Covisa.

**P** – E é fiscalizado a contento? Porque a Subprefeitura vai fiscalizar somente a licença do feirante, se ele está apto a estar lá. Agora, em relação aos alimentos, a Subprefeitura não entende nada.

**R** – Não. A fiscalização sobre os alimentos é da Covisa.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** – Quais são os três?

**A SRA. IVANIZE SEGALA DE ARAÚJO** – A Secretaria de Gestão, que fornece as licenças...

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** – Que agora Semab está vinculado, não é?

**A SRA. IVANIZE SEGALA DE ARAÚJO** – Exatamente. E a Subprefeitura, que fiscaliza inclusive o funcionamento, e a parte da Vigilância Sanitária é a qualidade dos produtos servidos.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Comida é somente vocês, não é?

**A SRA. IVANIZE SEGALA DE ARAÚJO** – É.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Obrigado.

**A SRA. IVANIZE SEGALA DE ARAÚJO** – Desculpa a emoção.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Eu que agradeço a participação. Eu peço desculpa aos convidados que estão aqui, que nós estamos tardando para escutá-los. Dra. Tatiana, só uma pergunta: quantos frigoríficos, no Estado de São Paulo, estão autorizados a abater cordeiro, ovelha, carneiro?

**A SRA. TATIANA FERRAZ E SILVA PELUCIO** – Não tenho esse número.

**P** – Então a senhora verifique e remeta para nós, porque a cidade de São Paulo tem uma procura grande por esse tipo de carne e a gente sabe que tem poucos estabelecimentos que são autorizados no Estado de São Paulo a abater esse tipo de animal.

**R** – Isso não é Estado?

**P** – É no estado, mas nós somos os maiores clientes, talvez, do País em relação a vários tipos de carne. E a gente sabe que tem uma certa dificuldade para ter essa autorização. Na cidade de São Paulo, quantos frigoríficos têm?

**R** – Esses números nossos estão bem comprometidos. Eu nem fiz o levantamento justamente por estarem totalmente defasados.

**P** – Mas na cidade de São Paulo a senhora sabe quantos...

**R** – Não, não. Justamente por causa disso. A gente está pegando muitos estabelecimentos clandestinos, sem CNPJ. Então, assim...

**P** – Nós vamos fazer então um ofício, pedindo para a senhora encaminhar os que a senhora tem conhecimento.

**R** – A gente pode até fornecer a listagem dos estabelecimentos, com endereço, tudo direitinho.

**P** – Está bem. Eu agradeço a presença da senhora. A senhora, hoje, não está na Presidência do Conselho, ou a senhora está na Presidência?

**R** – Não. Sou assessora da Presidência, assessora técnica.

**P** – O Presidente, hoje, quem é?

**R** – É o Dr. Francisco Cavalcante de Almeida.

**P** – Está bem. Muito agradecido pela presença, Dra. Sheila. Eu queria convidar a Dra. Simone Lisot, que é representante do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Dra. Simone, obrigada pela presença da senhora. A senhora tem um Termo de Compromisso. A senhora poderia fazer a leitura, por favor?

**A SRA. SIMONE LISOT** – “Eu, Simone Fátima Lisot, convidada para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito para Averiguar e Apurar Eventual Deficiência no Desempenho das Competências Outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa – Especificamente no que Tange à Comercialização e Manipulação de Produtos Cosméticos, Alimentícios, Farmacêuticos, Serviços de Saúde e Substâncias de Interesse da Saúde, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do art. 342, do Código Penal, e do art. 203, do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada”.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Passo a palavra ao Vereador Jamil Murad.

**O SR. JAMIL MURAD** – Dra. Simone, eu queria, primeiro, solicitar as atribuições do Conselho, a sua função no Conselho, se ocupou já algum cargo na esfera municipal, estadual e federal, se ocupou, qual era esse cargo, quantos associados no Estado... Quer que eu vá fazendo um a um?

**A SRA. SIMONE LISOT** - Acho que eu lembro o que o senhor perguntou.

**O SR. JAMIL MURAD** – As atribuições, sua função no Conselho e se ocupou algum cargo.

**A SRA. SIMONE LISOT** - O Conselho Regional de Farmácia tem por atribuição legal fiscalizar o exercício da profissão farmacêutica, visando sempre o bem da Saúde Pública. Sou fiscal do Conselho Regional de Farmácia, hoje estou superintendente geral do Conselho e nunca ocupei nenhum cargo público.

**P** – Quantos associados têm no Estado?

**R** – Hoje temos em torno de 40 mil profissionais inscritos no CRF e, aproximadamente, 30 mil empresas inscritas no CRF.

**P** – E no município de São Paulo?

**R** – No Município de São Paulo são, aproximadamente, 17 mil farmacêuticos e, aproximadamente, 15 mil empresas.

**P** – O Conselho acompanha, de alguma forma, o trabalho da Covisa.

**R** – Não.

**P** – Qual a relação? A Covisa procura ter um diálogo, uma interlocução com o Conselho?

**R** – Nós temos bem pouco contato com a Covisa. Como o outro Conselho já falou, temos como prerrogativa legal, tudo que a gente verifica nos estabelecimentos que não são de nossa competência realizar autuação,

nós encaminhamos para os órgãos competentes. Então, a gente sempre encaminha algumas denúncias para a Covisa em relação à irregularidades sanitárias verificadas nos estabelecimentos que são fiscalizados pela nossa equipe de fiscais. E quando temos algum problema mais pontual, procuramos fazer reuniões com a Covisa, mas elas são bem poucas.

**P** – Costuma receber resposta das questões encaminhadas?

**R** – Muito pouco. Oficialmente, muito pouco. Em uma reunião que tivemos com a Covisa nos foi informado que o fato de não nos encaminhar resposta via ofício, não quer dizer eles não estão verificando o que a gente encaminha. Mas são muito poucas as respostas.

**P** – Tem de ter fé.

**R** – É.

**P** – O Conselho questiona ou já questionou algum procedimento da Covisa, ou alguma omissão?

**R** – Não.

**P** – Qual é a avaliação do Conselho sobre o funcionamento da Covisa?

**R** – A gente, na verdade, tem dificuldade de acesso a algumas informações com a Covisa. A gente busca, às vezes, parceria, convida, principalmente quando são ações realizadas na área de fiscalização, a gente convida a Covisa para participar, mas eles não costumam comparecer. Principalmente, quando são atividades que a gente consegue parceria, para realizar junto com a Anvisa, que é a Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

**P** – Eles não...

**R** – Não tem comparecido.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Mas que tipo de fiscalização, por exemplo?

**R** – Não. As fiscalizações, às vezes a gente pede fiscalização em conjunto porque temos limitação legal de acesso a algumas inspeções.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Que tipo de inspeção?

**R** – Por exemplo, um estabelecimento que está, às vezes, há alguns anos sem farmacêutico responsável...

**A SRA. SANDRA TADEU** – Uma farmácia, por exemplo?

**R** – Uma farmácia, por exemplo, a gente não consegue agendar inspeções em conjunto. Mas os eventos a que me refiro são, por exemplo, quando a gente consegue, agora no começo do ano, conseguimos fazer com a Anvisa uma capacitação para todos os fiscais do Estado. Inicialmente, era só para os fiscais do Conselho, mas quando convidamos a Anvisa para trazer uma capacitação de identificação de medicamentos consultados, esse convite foi estendido a todas as vigilâncias sanitárias do Estado de São Paulo. E não houve, por exemplo, participação da Covisa.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Do município.

**R** – Do Município de São Paulo, não teve a presença de ninguém.

**O SR. JAMIL MURAD** – E deram alguma explicação para isso, ou simplesmente não aceitaram.

**R** – Não. Para o Conselho não. O convite foi encaminhado pela própria Anvisa.

**O SR. JAMIL MURAD** – A senhora chega a supor o motivo, por que isso ocorre?

**R** – Não.

**P** – E acha normal isso, para um órgão que tem de funcionar protegendo a sociedade e que precisaria de inter-relação com outros órgãos?

**R** – Não.

**P** – Com relação às farmácias de manipulação, o seu Conselho apurou denúncia sobre medicamentos adulterados? Chegou a alguma conclusão?

**R** – Na verdade, o Conselho não faz esse tipo de análise. Quando existe alguma denúncia, a gente fiscaliza para verificar se o local tem a presença do profissional; se ele está lá e as irregularidades que a gente verifica, encaminhamos para os órgãos competentes para fazer as inspeções, para fazer as verificações. Dependendo da gravidade, a gente não encaminha só para o município, a gente também encaminha essa denúncia para o CVS, que é o Centro de Vigilância Sanitária e para a própria Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

**P** – Nós tomamos conhecimento de uma pesquisa, que foi realizada pelo Conselho de Farmácia, no ano de 2009. A que conclusões se chegou? Quantas farmácias estão funcionando em São Paulo? Gostaria de saber. Depois têm outras perguntas.

**O SR. PAULO FRANGE** – Permita-me, Vereador Jamil, fazer um questionamento à Dra. Simone. Dentro dessa linha de raciocínio, quando a farmácia não tem farmacêutico, o Conselho vai e fecha, não fecha?

**R** – Não. O Conselho autua. O Conselho não tem competência legal para fechar o estabelecimento.

**O SR. PAULO FRANGE** – Aí ele autua. Vocês autuaram um número muito grande de Unidades Básicas de Saúde, em São Paulo, que não tinham farmacêuticos, com toda legitimidade, acho que não pode deixar de ter farmacêutico. Esse processo foi ficando pesado demais, que quando vi, o Município já devia de multa mais de cinco milhões. Fui até a Secretaria de Saúde, com o Secretário atual, e tentamos fazer uma composição, para discutir esse assunto, para que pudesse recepcionar a figura do farmacêutico dentro da rede. Isso já tem uns dois anos.

Disseram que era impossível ter farmacêutico em cada área onde haja dispensação de medicação. Eu não acho, porque tem farmacêutico demais na cidade. O Conselho não pode fiscalizar uma farmácia e deixar a do Município fazer o que quiser. Argumentaram: mas em nome de dois milhões de receitas que são aviadas; em nome do interesse público e do alcance social dessa grande obra paga com dinheiro público, ficou o dito pelo não dito e, tentamos até encontrar uma saída, mas não sei se a senhora estava naquela reunião conosco...

**R** – Estava.

**O SR. PAULO FRANGE** – Lembra? De tentar, pelo menos, compor a cada quatro ou três unidades começar com um farmacêutico. De lá para cá não tivemos mais resposta da situação do município. Eu nem sei qual é a sua resposta, mas imagino que eles não devam ter evoluído muito, porque senti que não há a menor intenção de acolher o farmacêutico na rede pública municipal, no que tange à área de dispensação.

Entendeu o secretário, naquela época, que a área de dispensação de medicação não é farmácia. Eu discordo. Sou médico, dou receita lá, aí você receita Atenol de 25, faz em duas vias, escreve uso contínuo, vai lá na unidade de saúde, eles dizem: não tem, só tem de 50. Mas se o farmacêutico está lá, ele diz: quebrando ao



meio você pode tomar, uma vez que não vai ficar um mês quebrado ao meio; amanhã o senhor vai tomar o outro meio, então não perde nem mesmo a eficácia da medicação.

O que o Conselho pode fazer de mais efetivo, porque nós, Vereadores, não conseguimos fazer a Secretaria de Saúde mudar a postura. Acredito que a gente não consiga.

O que vocês podem fazer? Porque na época ficou muito claro, nobre Vereador Aurélio Miguel, eles abriram mão sem o menor interesse de cobrar a multa. O Conselho tem interesse se cobrar multa. A ideia era se compor e resolver tudo isso. E nada até agora. A senhora tem alguma posição a respeito daquele assunto?

**A SRA. SIMONE LISOT** – Na verdade não houve evolução. Hoje, com as OS, a terceirização dos serviços de saúde, algumas unidades tem profissional farmacêutico, mas porque foram contratados nessas parcerias. O que efetivamente ainda continua sob responsabilidade da Prefeitura do Município de São Paulo não houve a contratação dos profissionais farmacêuticos. O Conselho, infelizmente, não tem poder legal de fechar um estabelecimento quando entende que ele não atende a necessidade da população, e temos uma ação judicial contra a Prefeitura do Município de São Paulo...

**O SR. PAULO FRANGE** – Vereador Aurélio, na época a Dra. Simone, participando, deve ter lembrança disso, é uma autarquia, o Conselho é isso. Olha, é uma autarquia e nós apresentamos a sugestão, por que a Prefeitura do Município de São Paulo, já que não quer fazer concurso para trazer esses farmacêuticos, por que não faz um termo de cooperação de convênio e contrata via Conselho? Não há nenhuma dificuldade. Para contratar para empreiteira, tudo tem monte de jeito, emergência, tem de tudo. Mas uma situação como essa, lá na periferia quando o médico não está presente, é o farmacêutico que entrega, ele quem acompanha. Ele quem orienta como toma o remédio. Só para vocês terem uma ideia, a pesquisa feita na Universidade de São Paulo, no grupo de glaucoma, para quem tem a obrigação de usar uma gota de colírio por dia, mais de 70% das pessoas que usam não sabem colocar o colírio dentro do olho. O velhinho com Parkinson, imaginem ele tentando colocar a gotinha no olho. E tem a neta em casa que poderia fazer isso por ele. Essa pesquisa nós acompanhamos com o grupo da ABRAG- Associação Brasileira do Glaucoma. Imaginem uma pessoa com colírio na mão, se não tem quem possa... Só o farmacêutico que pode estar do lado.

Então acho que essa CPI hoje pode contribuir muito utilizando a força que o Conselho tem. Sabemos da competência do Conselho, a seriedade, buscar com o Secretário algum termo de ajuste de conduta, alguma situação, nem que seja impositiva dessa Casa, para que as unidades de saúde de São Paulo não deixem de ter. Ele não precisa contratar em concurso público, porque demora muito. Com certeza vai chamar uma OS para montar uma OS de farmacêuticos. Então, vai chamar ou repassar para a própria OS fazer esse tipo de trabalho. Pode fazer um termo de convênio, termo de cooperação com vocês mesmos. Quando sai daquela reunião, sai aliviado, achei que tinha resolvido o problema. Como eu continuo no consultório, continuo recebendo os pacientes. Olha lá não tem remédio. Eu ligo tem. Ah, mas tem de quebrar ao meio. Ou então quando você dá não pode tomar dois de cada vez. Esse assunto, Vereador Aurélio, podemos depois em reunião de trabalho nossa, encontrar uma situação que seja adequada, vamos resolver o problema. Quantas farmácias têm o município hoje?

**A SRA. SIMONE LISOT** – Em torno de 450.

**P** - Quantas tem farmacêuticos?

**R** – Hoje com as OS, aproximadamente 150.

**P** - Já avançou muito. Tem 150 de 450. E nos hospitais? Nos hospitais sabemos que tem o farmacêutico responsável. Mas tem um farmacêutico na dispensação? Por exemplo, o Dante Pazzanese, hospital referência, tem farmacêutico na dispensação.

**R** – Nos hospitais, a maioria deles tem o farmacêutico responsável.

**P** - Imagino que essa tenha sido a angústia de muita gente, mas como participamos desse processo lá atrás não conseguimos mais acompanhar. Obrigado.

**O SR. JAMIL MURAD** – Apenas concluindo meu questionamento. Em 18 de agosto de 2009, foi noticiado o fechamento, pela Anvisa, de sete farmácias em São Paulo, por meio da operação Fênix, realizada pela Polícia Federal, pela polícia Civil, pela Covisa, e Conselho Regional de Farmácia. Essa operação Fênix continua?

Quantas irregularidades e de que espécie foram constatadas nessa operação policial aqui em São Paulo? Quais as irregularidades? Tinha falsificação de medicamento? Medicamento sem registro?

**A SRA. SIMONE LISOT** – Na verdade, nessas operações foram constatadas venda de medicamentos sem registros, venda de medicamentos falsificados, venda de medicamentos contrabandeados. E, em algumas delas, irregularidades com a venda de medicamentos sob controle - que são os psicotrópicos -, venda desses produtos sem o receituário ou medicamentos fora do controle de estoque desses produtos.

**O SR. JAMIL MURAD** – Quais medicamentos que são mais contrabandeados?

**A SRA. SIMONE LISOT** – Normalmente é o Pramil, que é um medicamento que vem do Paraguai e que, no Brasil, ele é parecido..., ele é o Viagra, só que produzido no Paraguai. Ele não tem registro no Brasil, então não pode ser comercializado aqui.

**P** – A senhora tem cópia do resultado dessa investigação?

**R** – Tenho.

**P** – Queria solicitar uma cópia para esta CPI. Quantas farmácias de manipulação têm aqui? Presidente, a Dra. Simone colocou um problema muito grave nessa Operação Fênix, realizada pela Polícia Federal, Polícia Civil, Covisa e Conselho Regional de Farmácia. Aqui existem inúmeras irregularidades: comercialização, fraude, medicamento fraudado, medicamento contrabandeado. Isso é gravíssimo. Se uma pessoa tem uma meningite e toma um medicamento fraudado, que não tenha a dose correta do antibiótico, o indivíduo perde a vida. Não tem como voltar atrás. E assim por diante. No caso do remédio do Paraguai, o sujeito pode perder a namorada, se ele não funcionar.

**R** – Pode.

**P** – Quantas farmácias de manipulação têm em São Paulo?

**R** – Não sei precisar, neste momento, quantas têm no Município de São Paulo. No Estado de São Paulo são, aproximadamente, 2.500. Mas posso encaminhar esse dado.

**P** – De manipulação, né.

**R** – De manipulação.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E as regulares?

**O SR. JAMIL MURAD** – As regulares, ela falou 15.000.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Na cidade de São Paulo ou no Estado?

**O SR. JAMIL MURAD** – Na Cidade.

**A SRA. SIMONE LISOT** – Não. Estabelecimentos farmacêuticos na Cidade de São Paulo, aproximadamente, 15.000. Mas farmácias e drogarias, no Estado de São Paulo, são 17.000. Também posso mandar esse dado da Cidade de São Paulo que consta em nosso cadastro. Mas não sei te fornecer...

**O SR. JAMIL MURAD** – Há irregularidades nessas farmácias de manipulação?

**R** – Há. Não em todas. Mas, assim,...

**P** – Quais?

**R** – Existem, que o Conselho fiscaliza se elas possuem registro perante o Conselho e perante os demais órgãos que ela deve estar como uma empresa cadastrada. Existem... Também verificamos se ela possui um farmacêutico responsável, porque isso é uma atividade privativa do profissional farmacêutico. A manipulação só pode ocorrer com a presença de um profissional farmacêutico. E se a empresa tem um farmacêutico e se, de fato, ele está lá prestando assistência farmacêutica, fazendo cumprir toda a legislação sanitária. E se verificamos alguma irregularidade sanitária, encaminhamos para a Covisa tomar as providências.

**P** – Temos conhecimento que entre 2000 e 2003, o Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz – a Fiocruz – comprovou, entre as denúncias contra remédios manipulados, 27 ocorrências graves, que levaram a óbitos, comas e intoxicações. É claro que o percentual é mínimo ante o número de receitas aviadas. Entretanto, o dano pode ser fatal. Vocês têm dados atualizados das ocorrências das farmácias de manipulação? Quer dizer, isso foi de 2000 a 2003.

**R** – Não. Só temos, na verdade, conhecimento daquilo que nos chega através de denúncia, porque, assim, quando as pessoas não fazem a denúncia no Conselho, mas quando elas fazem em outros órgãos, normalmente, também, os outros órgãos nos comunicam. Porque, assim, existe tanto a questão da penalidade ética, como da penalidade sanitária. Então, cabe ao Conselho verificar se houve uma falha do profissional quando é detectado esse tipo de problema. E, se caso detectado que foi uma falha do profissional farmacêutico o erro que ocorreu, penalizar esse profissional.

**P** – Simone, qual a avaliação que você faz da fiscalização pelo órgão sanitário aqui? Está a contento?

**R** – Temos, desde 2000, algumas normas sanitárias para melhorar a questão da qualidade das farmácias de manipulação e...

**P** – De maneira geral?

**R** – De maneira geral, a Covisa tem feito cumprir essas normas, sim.

**P** – Queria lembrar os Srs. Vereadores e os participantes desta audiência pública, que o setor farmacêutico, no mundo, movimenta em torno de 670 bilhões de dólares por ano. A Saúde, um trilhão de dólares por ano. Sendo que, destes um trilhão, 670 bilhões são da área de medicamento. Os senhores imaginem, então, o poder econômico desse ramo da Saúde.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Dra. Simone, passarei um vídeo que saiu no Programa do Fantástico. Então, é importante que os representantes da Covisa estejam aqui também, e outros representantes de conselhos. São 13 minutos. Aí fala sobre o manuseio dos médicos da Medicina Ortomolecular que, primeiro, é proibida a manipulação, nos consultórios, por eles. Então, a matéria fala por si só.

Gostaria que dessem o início da matéria.

- Apresentação audiovisual : (Médico ortomolecular atribui sintomas a problemas espirituais - <http://fantastico.globo.com/Jornalismo/FANT/0,,MUL1539131-15605,00.html>)

“Você vai ver agora, cenas que aconteceram dentro de um consultório médico. Nossa produtora disse que sofria de desânimo, queda de cabelo, sono perturbado. Veja como o médico explicou esses sintomas: ‘A sua mãe, ou a sua avó materna, ou você, você ou sua mãe, ou sua avó materna mexem com espiritismo’. ‘Espiritismo?’ ‘Espiritismo’.

Ele se diz praticante da chamada Medicina Ortomolecular: uma especialidade médica que está na moda. Tão na moda, que o Conselho Federal de Medicina emitiu uma regulamentação para evitar abusos e práticas indevidas. Mas, como nossa reportagem vai mostrar agora, o que ainda se vê, em muitos consultórios, é de assustar.

Nas quatro clínicas visitadas, nossa produtora contou uma história parecida: ‘Desânimo, queda de cabelo, problema de memória, dormindo mal, já tive depressão’.

Sintomas iguais, diagnósticos diferentes: ‘Isso pode ser ou deficiência de vitamina C ou de taurina, que é um aminoácido que está presente na carne’; ‘Isso daí é deficiência de iodo’; ‘Provável processo degenerativo crônico em andamento’; ‘Isso aqui indica uma leve sobrecargazinha nos rins. Isso aqui indica uma sobrecargazinha no fígado’.

Para chegar a essas conclusões, um mesmo exame: o da gota de sangue. Só que o teste não tem comprovação científica e é vetado pelo Conselho Federal de Medicina.

‘Isso aqui é o quê?’ ‘Isso é um cristal de colesterol’ ‘Isso é um cristal de colesterol?’ ‘É. Com uma cândida em cima’ ‘Cristal de colesterol com uma cândida em cima?’ ‘Cristal de colesterol com uma cândida em cima. Isso é um absurdo!’

Mostramos as imagens para um especialista em doenças do sangue. ‘Ele pode chamar aquilo do que quiser, mas isso não corresponde a uma infestação por cândida. Isso não é visualizado dessa maneira, através de um exame como esse e, muito menos, em cima de um cristal de colesterol’. ‘Eu poderia ter cândida no sangue?’

“Nessas condições, nenhuma possibilidade. As pessoas que têm cândida circulante no sangue estão gravemente doentes’. ‘Está vendo que tem umas bolinhas aqui dentro das hemácias? Chama Micoplasma. É um fungo bem comum de aparecer. Ele aumenta muito a vontade de comer doce’. ‘Micoplasma, na verdade, não é um fungo, é uma bactéria, e ela não pode ser visualizada dessa maneira e, sem dúvida nenhuma, não existe nenhuma associação entre o aparecimento de micoplasma e o desejo de comer doce’.

Nesse outro consultório, onde quem atende é uma terapeuta, formada em administração de empresas, surge uma expressão chave no mundo ortomolecular: radicais livres. ‘Radical Livre são esses buracos brancos’.

Mostramos as cenas para esse cientista que estuda Radicais Livres para o Instituto do Coração em São Paulo. 'Essas placas brancas são os radicais livres'. 'Essa imagem, professor, o que dá para dizer que ela é?' 'Posso dizer é que esses pontos brancos, muito provavelmente, correspondem a reflexos'. 'Então tem uma luz vinda daqui de baixo?' 'A luz reflete na superfície da célula e aquilo tem uma certa luminosidade, como se fosse um espelho, e ele promove esses reflexos brancos'. Radicais livres que, como explicou o cientista, não têm nada a ver com reflexos numa lâmina, são pedacinhos invisíveis de moléculas. Eles são produzidos na respiração e circulam naturalmente pelo corpo, são muito instáveis, precisam reagir com alguma coisa para sossegar. 'Ao reagir, eles causam danos às células, desencadeando, então, doenças, causando o próprio envelhecimento e a morte das células'. Estima-se que existe no Brasil seis mil médicos adeptos da medicina ortomolecular, ou biomolecular, como ela também é conhecida. Essa medicina, que tem como foco o combate aos radicais livres, foi criada por um químico. 'Ortomolecular foi fundada por um grande pesquisador, duas vezes Prêmio Nobel, Dr. Linus Pauling'. Isso foi nos anos 60, mas a Medicina Ortomolecular só chegaria com força ao Brasil quase duas décadas depois, defendendo que um organismo saudável é um organismo quimicamente equilibrado e esse equilíbrio químico poderia ser atingido usando-se altas doses de vitaminas. As vitaminas também chamadas de antioxidantes atacam os radicais livres e, portanto, poderiam retardar o envelhecimento. Porém... 'Existe muita controvérsia sobre o fato de se a ingestão de doses altas desses antioxidantes, de fato, vai prevenir uma doença e vai ajudar a controlar o envelhecimento ou seu estado de saúde'. Ou seja, não existe fórmula mágica para bloquear os danos causados pelos radicais livres. Radicais, é bom lembrar, que são invisíveis e não aparecem em microscópios simples de consultórios. 'Eu tenho poucos radicais livres?' 'Está vendo esse branco? Que eles está ficando marronzinho?. É seu organismo que está se recuperando'. 'Realmente ela não pode ver os radicais livres, quanto menos os radicais se fechando, eu não consigo entender o que é radical se fechando'. O Conselho Federal de Medicina reconhece a Medicina Ortomolecular, mas faz ressalvas. 'É uma prática que tem uma ação terapêutica muito eficaz, e com valor científico em determinadas circunstâncias e parâmetros bem estabelecidos. Mas não dentro dessa busca de rejuvenescimento, de antienvelhecimento, como hoje é proposto de maneira muito ampla dentro da sociedade brasileira'. No início deste mês entraram em vigor novas regras do Conselho para a Medicina Ortomolecular. Além de proibir o exame da gota de sangue, elas limitam o uso de um outro teste, típico dessa modalidade, o exame do fio de cabelo. 'Se houver necessidade, a gente vai fazer o exame do fio de cabelo e mandar para os Estados Unidos. A gente pega um pouquinho de fio de cabelo e manda para os Estados Unidos. Eles vêm todos os minerais que estão deficientes, todos'. 'O exame do fio capilar e o sangue do dedo, a gota espessa, não devem ser feitos, não têm valor científico'. As promessas de combate ao envelhecimento, de mais disposição física, e até de emagrecer, atraíram muita gente. 'Está na moda. Estou fazendo dieta ortomolecular, já fiz oitenta vezes, já furei todos os dedos, você bota lá, está com deficiência disso ou daquilo'. 'Já utilizei da Medicina Ortomolecular, inclusive, quando isso virou uma febre. Até hoje eu tomo reposição de vitaminas. Até hoje, como falei, tomo a vitamina C e ferro...(Ininteligível). É simples assim?...(Ininteligível)

Nova resolução do Conselho Federal também determina: altas doses de vitaminas e minerais só se o paciente tiver falta dessas substâncias no organismo. Fora isso, basta se alimentar direito. 'Esta é a mensagem que tem sido transmitida pela comunidade médica e pela comunidade de químicos e bioquímicos que trabalham com radicais livres: consomam legumes, frutas e verduras. Mas neste consultório Ortomolecular ...(Ininteligível) 'Não há evidências científicas que o cobalto, o chumbo e outros minerais possam ter ação prática no rejuvenescimento ou mesmo no tratamento de doenças crônicas.' Nossa produtora não saiu dos consultórios só com receitas de vitaminas e minerais. Recebeu também a indicação de uma injeção de procaína, um anestésico....(Ininteligível)

Procuramos o dono do consultório onde uma bióloga indicou a procaína. Ele é dono de cinco clínicas. 'A procaína nós usamos dentro daquilo que se é permitido. Por exemplo, a procaína inibe uma enzima que provoca aquelas depressões leves. Essa é uma das funções que nós usamos aqui a procaínoterapia. E também como antioxidante.'

'A aplicação da procaína como uma medicação antioxidante de rejuvenescimento não está permitida. Não tem valor científico...(Ininteligível)

Nesta clínica, no Rio, outra indicação: soro com água oxigenada na veia para desentupir veias e artérias. ... (Ininteligível)

'Água oxigenada é para uso externo, não para uso interno'. (Ininteligível)

Foi nessa mesma consulta que o médico, dono de quatro clínicas em dois estados, atribuiu os sintomas de nossa produtora a problemas espirituais. (Ininteligível).

'O senhor está dizendo que pelo o meu sangue eu tive contato com espiritismo na minha família?' (Ininteligível)

'Mas o que o espiritismo tem a ver com o meu sangue e meu processo degenerativo?' (Ininteligível)

Além de ouvir essas coisas, a nossa produtora-paciente saiu dessa consulta com receita para vários remédios. Todos vendidos na própria clínica. (Ininteligível)

'Não pode oferecer, não pode comercializar produtos, medicamentos em seu consultório. Configura-se como prática de farmácia e isso é vedado pelo Código de Ética e por lei.'

Voltamos a procurar o Dr. Carlos Carvalho. Ele disse que vai mudar. 'Ou eu cumpro o que o Conselho manda ou vou perder o meu diploma, então eu vou cumprir. Mesmo discordando, eu vou cumprir'.

A venda de produtos em consultório também é praticada pela terapeuta de São Paulo, aquela que não é formada em Medicina.

'A senhora é médica?' 'Não, sou terapeuta. Sou ortomolecular. Estudei cinco anos...(Ininteligível)'

Nós levamos esses remédios para o laboratório credenciado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Agora nós vamos fazer um teste crucial. Será que estes produtos, de fato, contêm aquilo que o rótulo informa? E mais: mesmo que tenham o que está no rótulo, será que essas substâncias trazem algum efeito benéfico para as pessoas?

Alguns produtos tinham uma descrição tão genérica no rótulo que nem foi possível testá-los. Já este complexo de vitaminas foi examinado. Ele continha o que o rótulo dizia: milionésimos de gramas de vitaminas, que é a dose diária recomendada dessas substâncias.

'Se a pessoa se alimenta bem, se alimenta de acordo, não haveria necessidade. Não há nenhuma evidência que este tipo de prescrição cause benefício terapêutico, cause um bem para a pessoa', afirma o médico responsável pelo laboratório, Gilberto de Nucci.

Procurada pelo Fantástico, a terapeuta Marina Pieroni disse apenas o seguinte: "Eu estou fazendo uma coisa totalmente legal, não estou fazendo nada ilegal. Não tem por que eu ficar dando entrevista".

'Ortomolecular chegou ao Brasil um pouco com o pé quebrado. Fizeram propagandas indevidas. Por isso, eu uso biomolecular. Agora, eu respeito a ortomolecular do início, do Linus Pauling, uma molécula certa no lugar certo', diz José de Felipe Júnior, presidente da Sociedade Brasileira de Medicina Biomolecular. "Como em qualquer comunidade, existem indivíduos sérios que têm uma vontade de ajudar o paciente e que acreditam profundamente naquilo que estão fazendo, mesmo no caso da medicina ortomolecular. E há o outro extremo, que são casos praticamente criminais de indivíduos que eventualmente nem médicos são, que estão aplicando procedimentos sem a menor base", afirma o cardiologista Francisco Laurindo, que estuda radicais livres no Instituto do Coração (Incor), em São Paulo.

"E aumenta muito a vontade de comer doce".

"Vou fazer ...(Ininteligível)...".

Em caso de dúvida, tem o telefone.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Está bom, não é?

A senhora vê os absurdos que nós escutamos aqui agora.

O pessoal da Covisa também está presente.

Você vê: tem essa clínica em São Paulo. Precisamos descobrir onde é e verificarmos todas - não é? -, porque hoje, em cada esquina, tem uma medicina ortomolecular. A gente não sabe se eles estão em tratamento espírita ou não, não é? Porque, aí, um deles é.

**O SR. PAULO FRANGE** - Vereador Aurélio, se me permite, antes da fala da Dra. Simone?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Claro. Pela ordem, o Vereador.

**O SR. PAULO FRANGE** - E quero falar aqui, com certeza, em nome dos colegas médicos aqui, não é? Se me permitem, nós sentimos muita vergonha de um quadro desses. Muito envergonhado, tanto quanto aqueles que fazem hoje aborto ainda, em periferia, com objetos estranhos absolutamente à técnica médica e em condições onde a indicação não é precisa.

Eu me sinto muito envergonhado, porque essa relação médico/paciente é uma relação de absoluta fé, de confiança, é uma relação intransferível, uma das mais fortes das relações humanas. Eu acho que talvez seja a mais forte das relações humanas, a relação médico/paciente e uma pessoa que tem a prerrogativa de, em nome da ciência médica, oferecer o que há de mais técnico, o mais ético para aliviar sofrimento e tratar dessa forma o paciente, dessa forma comercial, sem nenhum embasamento técnico e científico, só há um lugar para isso: acho que é a cadeia. Não tem nenhum outro lugar em que possa ser tratado.

Com certeza, Vereador Aurélio, ninguém chega a ter um resultado prático nas ações contra esses cafajestes, porque eles, tendo dinheiro, contratam bons advogados e quem tem bom advogado acaba ficando aí na Justiça por um bom tempo e a nossa Justiça é muito lenta para tomar alguma ação; o Conselho de Medicina também é lento demais para poder tomar alguma ação.

Você veja o caso do Dr. Roger que, mesmo com tudo o que havia, ninguém cassou o CRM dele, apenas bem depois. É muito lento, é muito lento esse processo e, muitas vezes, falta coragem.

Então, quero falar aqui em nome dos colegas que são médicos. Acho que nós médicos nos sentimos profundamente tristes, quando a gente vê uma matéria dessas. Eu não tinha assistido. E choca, nos entristece porque não é esse o perfil do médico que nós temos hoje prestando serviço para muitos milhares de pessoas. Na área da indústria farmacêutica, há seriedade. Quem aqui trabalha... Eu faço parte da Sociedade Brasileira dos Profissionais de Pesquisa Clínica. A responsabilidade no tratamento do sujeito da pesquisa, da forma como se cumprem protocolos do Coneb. O Brasil hoje tem dado exemplo para mundo de que está habilitado para trabalhar com pesquisa clínica. E a gente vê essas pessoas tratando de forma empírica e até mesmo profissionais não... fora da Saúde.

Então, é apenas um desabafo. Mas eu acho que nós temos de tomar uma atitude. São Paulo hoje é uma cidade que tem a melhor e a pior medicina do mundo, na mesma cidade; o melhor e o pior profissional, na mesma cidade.

Hoje, temos aqui não o perfil médio do profissional, temos o melhor e o pior, nas mesmas condições operacionalizadas legalmente, muitas vezes, com todos os títulos etc. e as pessoas lesam as outras. Penso que isso aqui é uma situação criminal, temos de levar isso adiante.

Quanto à medicina ortomolecular, infelizmente, uma grande ideia e grande proposta e foi utilizada como instrumento de tornar mais ricos os que entraram na Medicina para ganhar dinheiro. No meu grupo de médicos, Vereador Aurélio, dos que trabalharam comigo antigamente, os que deixaram a cardiologia e a geriatria para fazer a medicina ortomolecular todos moram em grandes coberturas, têm carrões e passam metade do ano viajando. Os companheiros do lado continuam trabalhando, olhando o que acontece e não conseguem.

O resultado é esse mesmo: produtos vendidos nas próprias clínicas, isso existe demais em São Paulo, vamos ter de investigar, lamentavelmente pela Câmara que já tem, da população, muitas vezes, uma visão antipática de que nós ficamos nos intrometendo em tudo, mas penso que nós temos de tomar uma atitude. Uma situação como essa numa Casa de Leis, temos de tentar coibir por meio da legislação municipal, sempre restritiva, sempre passível de ser aplicada. Ainda mais agora que a Covisa é municipalizada e está em nossa mão, podemos agir e, com certeza, formando uma força tarefa: o Conselho de Medicina, Conselho de Farmácia, Covisa têm de estar conosco, a Polícia tem de acompanhar, por que uma vez uma situação dessas sendo encontrada, teremos de tomar uma atitude. É apenas um desabafo.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Tem a palavra a Vereadora Sandra Tadeu.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Pergunto à Dra. Simone, para entender melhor, em relação às farmácias de manipulação, vocês não têm acesso à questão do alvará dessa farmácia.

**A SRA. SIMONE LISOT** - Nós verificamos o alvará.

**P** – Vocês é que dão o alvará?

**R** - Não, não. A Covisa é que libera o alvará. Nas inspeções, além das questões técnicas, nós também verificamos se o estabelecimento cumpre a legislação. Então, nós solicitamos que apresentem o alvará, emitido pela Vigilância Sanitária, até porque no próprio alvará é que está descrito qual o tipo de atividade ele pode realizar naquele local. Então, a nossa fiscalização solicita para verificar se a empresa pediu o alvará, se o possui.

**P** – Não, eu estou perguntando é o seguinte: foi pedido o alvará, vocês fiscalizam junto ou quando têm alguma denúncia, ou vai fazer a fiscalização depois de a farmácia estar pronta?

**R** - Não, não fiscalizamos junto. O Conselho emite um documento para os estabelecimentos farmacêuticos que se chama certificado de Regularidade Técnica. Se o fiscal do Conselho for lá e verifica que ele cumpre toda a legislação sanitária – segundo o que a gente verifica, que é uma inspeção muito diferente da inspeção da Covisa -, se tem o profissional, se o profissional presta assistência em período integral, o Conselho emite um documento que chama Certificado de Regularidade Técnica.

**P** – É nesse ponto que eu quero chegar. Parece-me que, no início das perguntas, você disse que vocês convidam muitas vezes a Covisa para interagir junto com vocês, parece que no mês de janeiro houve reuniões com a Anvisa e o Conselho e a Covisa não participou desse tipo de treinamento, de reuniões. É isso?

**R** - É.

**P** – Não tem essa interação com o Conselho?

**R** - Não, nós não temos a interação.

**P** – Fica difícil as normas interagirem no mesmo sentido, não é? Porque a Covisa pode dar uma norma para essa farmácia de manipulação, dar alvará nesse sentido e depois você vem com outra regulamentação.

**R** - Não, não.

**P** – Não acontece isso?

**R** – Não. A regulamentação sanitária é única. É estabelecida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, alguns municípios têm algumas legislações próprias e o Conselho se baseia para ver alguns aspectos sanitários nessas normativas. Temos resoluções próprias no que diz à ética profissional, como esse profissional vai desenvolver o trabalho dele. E uma das coisas que nosso código de ética prevê é que o profissional deve fazer cumprir toda legislação sanitária, tanto do Município, como do Estado e da própria Agência da Vigilância Sanitária. Cabe a ele fazer cumprir essa legislação dentro do estabelecimento.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Obrigada.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Tem a palavra o Vereador Milton Ferreira.

**O SR. MILTON FERREIRA** – Obrigado. Concordo com o pronunciamento do Vereador Dr. Paulo Frange, que profissionais dessa natureza nos envergonham muito. Tanto em nível do Conselho Estadual de São Paulo como Federal. Sobre as farmácias de manipulação, gostaria que a Dra. Simone respondesse, tenho observado pessoalmente com a entrada dos genéricos houve uma procura muito grande e esse comércio aumentou muito. Muitos médicos até manipularam, o que é legítimo. Por exemplo, tem o Enalapril, hipertensivo, o médico manipula, isso é legítimo. Mas a diferença é essa, o que vem pela indústria tem validade de dois anos, o que é manipulado tem validade de quatro meses, a dúvida é essa: quem fiscaliza essa matéria prima para que a população, realmente, fique segura, o que não acontece com o que o Dr. Jamil relatou há pouco, até caso de intoxicações e falecimento. A população está, realmente, segura com isso?

**A SRA. SIMONE LISOT** - Há uma normativa da Anvisa que determina quais são os tipos de testes para atestar a qualidade do medicamento manipulado. Essas empresas devem ter isso por escrito, todos os testes que realizam devem armazenar e, no ato da inspeção das fiscalizações, tanto do Conselho quanto das Vigilâncias Sanitárias, é verificado se essa empresa tem realizado esses testes de controle de qualidade dos produtos manipulados, tanto da matéria prima como do produto acabado.

**P** - Em caso de punição aplicada às farmácias que não mantém o farmacêutico, você relatou que não pode fechar o estabelecimento, isso repete com frequência e a população fica à mercê desse, tendo acesso a esse medicamento sem ter o farmacêutico?

**R** - Na verdade, na ausência do profissional farmacêutico não poderia ocorrer a manipulação, toda vez que o Conselho detecta que não tem o profissional farmacêutico trabalhando no local emite multa para a empresa e encaminha denúncia para a Vigilância Sanitária, que é quem tem o poder de fechar o estabelecimento. Há um período legal para tramitar esse auto de infração feito quando o estabelecimento não tem farmacêutico e, cumprido o prazo legal, a nossa fiscalização retorna porque monitoramos todos os estabelecimentos irregulares. Tanto que as inspeções nesses estabelecimentos são mais frequentes do que nos que são constatadas regularidade. Toda vez que aplicamos um auto de infração nesse local encaminhamos ofício comunicando à Vigilância Sanitária qual irregularidade está ocorrendo naquele local.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Concede um aparte, Vereador Milton. A senhora pode nos remeter um relatório desses envios à Covisa?

**R** - Posso.

**P** - Deve ter vários?

**R** - Tenho.

**P** - A senhora está há quanto tempo à frente do Conselho?

**R** - Trabalho no Conselho há 15 anos, mas internamente estou há cinco anos.

**P** - A senhora pode mandar de 2005 para cá? Conseguir mandar?

**R** - Consigo.

**P** - Então, por favor, nos remeta. A senhora obtém resposta? Dão respostas para a senhora, aconteceu esse procedimento ou não tem essa interface depois do encaminhamento.

**R** - Muito pouco.

**P** - A senhora disse que o Conselho verifica os estabelecimentos, vão lá e dão atestado que está tudo de acordo com a legislação, com que frequência se retorna a esse estabelecimento?

**A SRA. SIMONE LISOT** - Então, nos estabelecimentos regulares, a inspeção do Conselho vai, ao menos, duas vezes por ano. E se a gente emitiu esse certificado no começo do ano e detecta alguma irregularidade, o nosso fiscal recolhe esse documento e o farmacêutico responde pela falta que foi verificada lá. E nos estabelecimentos irregulares, a gente chega a ir a cada dois meses.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Qual é o número de pessoas que estão hoje nas ruas fiscalizando na cidade de São Paulo?

**A SRA. SIMONE LISOT** - Hoje, a equipe de fiscais do Conselho é composta por 40 fiscais, todos farmacêuticos. E na cidade de São Paulo e Grande São Paulo eu tenho uma equipe de 17 fiscais, sendo que cada uma fica responsável por mais ou menos 600 estabelecimentos farmacêuticos.

**P** – E como é que ela consegue duas vezes ao ano?

**R** – É porque a meta... Os nossos fiscais não realizam atividades administrativas, eles só trabalham a campo. Então, eles fazem uma média de dez inspeções por dia e aí conseguem atingir esse número de inspeções. No ano de 2009 nós conseguimos fazer 62 mil inspeções no Estado. São metas estabelecidas pelo Conselho Federal de Farmácia.

**P** – Vocês passam, verificam se tem a documentação, verificam se tem o farmacêutico responsável.

**R** – Exatamente. E a gente vê as condições em que ele está trabalhando. Se ele cumpre a legislação sanitária.

**P** – Vocês têm uma Ouvidoria para saber se a pessoa que está em campo está fazendo bem feito o trabalho? Há reclamações também nesse sentido?

**R** – Nós temos um setor de denúncia no Conselho.

**P** – E há denúncias com frequência ou são pequenas?

**R** – Tem. Nós temos... A gente recebe denúncias tanto por telefone – nós temos o 0800 – como via *e-mail*. As pessoas podem ir até o Conselho fazer denúncia por escrito.

**P** – Mas qual é o tipo de denúncia mais frequente?

**R** – Ausência do profissional prestando assistência.

**P** – Essa denúncia é por parte da comunidade, da população?

**R** – Da população.

**P** – Ia perguntar: há alguma denúncia em relação às equipes que fazem a fiscalização?

**R** – Formal, não.

**P** – Mas, informal?

**R** – Às vezes, as pessoas reclamam de algumas atitudes tomadas. Mas, quando a gente pede para fazer isso por escrito, aí as pessoas acabam não procurando mais o Conselho.

**P** – Mas, que tipo de reclamação?

**R** – Da demora para conseguir um alvará de funcionamento, da postura adotada nas inspeções, mas às vezes...

**P** – Sim, mas o alvará não depende de você, não depende... É municipal?

**R** – É. A pessoa só consegue a licença quando ela sofre uma inspeção. Mas aí não depende de...

**P** – A senhora é favorável nesse sentido, de que para toda a licença deve ter a fiscalização primeiro?

**R** – Com certeza.

**P** – Em todos os estabelecimentos?

**R** – Em todos.

**P** – Eu devolvo a palavra. Obrigado.

**O SR. MILTON FERREIRA** – Obrigado. Em caso de medicamentos falsificados e lote roubado, existe um protocolo de investigação entre a Covisa e o Conselho?

**A SRA. SIMONE LISOT** – Não. Não existe um protocolo de investigação. Na verdade, quando existe lote de medicamento roubado, as indústrias comunicam tanto o CVS que emite notas comunicando que aquele lote foi roubado e ele é de acesso a todos os estabelecimentos, para saber que aquele lote foi roubado. Quase todos os dias tem publicação nesse sentido, mas não existe uma parceria entre o Conselho e a Covisa para fazer esse tipo de investigação.

**P** – No caso de um laboratório clandestino que fabrica o medicamento... Nesses casos, então, a população pode estar recebendo esse medicamento roubado, sem uma devida tarja de controle?

**R** – Na verdade, quando o estabelecimento é clandestino, a fiscalização sedetecta a existência desse laboratório, normalmente, encaminha... Toma todos os procedimentos e encaminha, porque normalmente esse laboratório acaba sendo fechado pela vigilância, uma vez que ele não tem autorização para funcionar e nem produzir ali. Então, não se sabe qual é o tipo de produto que está saindo desse estabelecimento.

**P** – Está bem, obrigado. Devolvo a palavra ao Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pela ordem, Vereador Jamil Murad e, em seguida, Vereador Paulo Frange.

**O SR. JAMIL MURAD** – A Covisa já encaminhou denúncia ao próprio Conselho?

**A SRA. SIMONE LISOT** – Já. Na verdade quando a Covisa encaminha é em relação à atividade do profissional, porque as providências em relação às irregularidades sanitárias é ela que toma e quando ela detecta algum problema em relação ao profissional, ela encaminha para o Conselho. Mas isso não é muito frequente.

**O SR. JAMIL MURAD** – Nós temos visto pela imprensa, em certos momentos, a notícia do crime organizado que atua preferencialmente no roubo de carga de medicamentos. Quais são as consequências para a população, quer dizer, para a saúde da população? Porque o crime organizado da mesma forma que ele faz o assalto, ele também pode fraudar o medicamento, como foi levantado aqui.

**A SRA. SIMONE LISOT** – Na verdade tanto o medicamento roubado como o medicamento fraudado, você não consegue garantir a qualidade desse produto para o paciente. Por exemplo, o medicamento roubado, não se tem conhecimento de como é que esse medicamento ficou armazenado, se ele esteve sob calor intenso ou se ele esteve alguma outra intercorrência física que possa inativar a ação do produto que está ali e às vezes a pessoa fazendo o uso desse produto, ela não vai ter o resultado que é esperado com a utilização do produto.

**P** – Obrigado. Outra questão: hoje nós temos redes enormes de venda de medicamento, de comercialização de medicamento. Então é a Drogasil, é Drogão e etc. Bom, qual é a porcentagem comercializada através dessas redes comparadas com farmácias, drogarias, farmácias de comércio mais individual? De propriedade individual.

**R** – Eu não saberia precisar qual é a porcentagem de venda dessas redes de farmácia. Com certeza, ela é superior às farmácias individuais, mas eu não sei precisar.

**P** – Em termos de volume, a maior parte do comércio de medicamento é feito por redes ou por farmácias de propriedade individual? Tem essa noção?

**R** – Não, mas acredito que sejam pelas redes.

**P** – Está bem.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Com a palavra, o Vereador Paulo Frange.

**O SR. PAULO FRANGE** – Dra. Simone, estamos alugando a senhora hoje, hein! São duas situações: uma é, nós sabemos que nas farmácias, os produtos também vem assim, alguns vem e mudam a característica, tem problema no próprio acondicionamento e esses produtos têm de ser descartados para a própria indústria. Nós não conseguimos ainda entender, não é a própria indústria que busca, na verdade ela busca das farmácias tudo o que está ali que tem problema. Para onde eles levam, onde acondiciona e qual é o destino final?

Então, essa situação, nós estamos tratando produtos farmacêuticos e como é que é desde esse processo da detecção dessa medicação até o destino final. Onde ele é incinerado, onde ele é tratado e etc. Essa é uma.

A outra é motivo, inclusive, de um projeto de lei que eu estou tratando aqui na Casa e já têm muitas cidades que vêm insistindo nisso, que o Vereador Aurélio Miguel com certeza deve conhecer bem. Nós temos academias, casas que vendem produtos nutricionais para esporte, nutrição esportiva, e o pessoal não para de vender as bombas.

Nós temos, hoje, uma pesquisa no Brasil, cerca de 6% dos nossos jovens já utilizaram bomba de alguma forma. Eu já tenho as consequências delas no consultório, garotos com hipogonadismo, sem conseguir ereção, com mama e dependência física e química do remédio, dos anabolizantes e dos produtos que vem sendo utilizados. Usam indiscriminadamente hormônios.

Nas mulheres, então, a situação vem se tornando mais crítica porque começa a aparecer pelo, bigode e, aí, elas param. Nós não vamos conseguir, através da informação, levar isso. Nós queríamos veicular nesse projeto de lei, onde se coloca que o fumo faz mal à saúde etc. e tal e causa dependência, também colocar que produtos utilizados dessa forma, anabolizantes, causam dependência e fazem mal à saúde. Era esse o projeto de tratar o assunto, na tentativa de mudar o conceito da juventude com relação à academia: em vez de fazer ginástica, alguém vende para ele uma proposta, parecida com essa que vimos na tevê: com dois meses fazendo ginástica, ele fica com o braço desse tamanho. E fica, e isso encanta.

Nós contratamos esse projeto na Câmara, conversamos na própria Casa e descobrimos que muitos dos nossos companheiros, que estão começando a ficar um pouco mais sarados, também usam, porque foi oferecido na academia, foi oferecido na casa de nutrição etc. Nesses locais, não tem médico que prescreve, não tem orientação, acaba o fisioterapeuta orientando. O que nos deixa mais preocupados, porque a fisioterapia tem evoluído tanto e nós estamos tão impressionados com a qualidade com que ela vem sendo tratada e com seu desenvolvimento. E nos impressiona mesmo, a qualidade da fisio mudou completamente. Ontem mesmo tive acesso a laudos de fisioterapeutas, de pacientes com AVC, e nos impressiona a qualidade do texto que veio, da informação que o fisioterapeuta está oferecendo hoje ao médico.

Não sei como é que são fiscalizados esses espaços, como é que o Conselho de Farmácia poderia nos ajudar nesse sentido, mas hoje isso passa a ser um problema de saúde pública. Falamos inúmeras vezes, e a *Folha Teen*, da *Folha de S.Paulo*, de semana passada tem um bloco inteiro só sobre essa situação, explicando onde age etc. e tal. Mas isso vai só para um público, não conseguimos divulgar isso. Como é que o Conselho pode agir nessas situações? Depois, vamos ouvir também os nossos colegas do Conselho de Medicina. Como é que nós podemos agir efetivamente sobre isso? Não sei. O Vereador Aurélio é atleta, ele já foi campeão mundial, deve ter visto fora do Brasil, eu sei que nunca usou, é um defensor de que não se use. Mas nós estamos vendo os atletas nossos, do futebol. Quem aqui fechar os olhos vai ver um jogador que saiu do Brasil há uns anos, impressiona o tamanho das pernas com que esses moços voltam de lá pará, depois de dois, três anos. Não é só ginástica, com certeza. A própria tevê, quando mostra um jogo de quatro anos atrás e mostra um cidadão jogando na Europa hoje, impressiona a musculatura que ele ganha. Ele não ganhou aquilo só com fisioterapia, mas, talvez, acompanhado, orientado. Não sabemos o que acontece. Aqui está muito. Nas academias, a gente tem que insistir com os filhos: “Se oferecerem alguma coisa, não pegue”, porque lá tem de tudo. Hoje são verdadeiras prateleiras que oferecem de tudo, e a ampolinha do tal Durateston, por exemplo, está escondida lá atrás, e aplica lá mesmo, sabe Deus em que condições.

Não sei se vocês já tentaram fiscalizar esse tipo de espaço, ou se isso seria atribuição só da Covisa, ou se nós temos que formalizar esse tipo de situação para que vocês possam fiscalizar conosco. Hoje, não estou falando de duas ou três academias: mais de 80% delas trabalham com isso como fonte de renda, inclusive. Então, eu gostaria de ouvir sua opinião a respeito dessas duas situações.

**A SRA. SIMONE LISOT** – Primeiro, sobre o descarte dos medicamentos. Hoje as indústrias são obrigadas a recolher os medicamentos que têm algum desvio de qualidade ou comprovadamente algum outro problema que tenha sido detectado. Quando o medicamento vence, ele acaba sendo descartado pelo estabelecimento que está comercializando. Todos os estabelecimentos devem ter um plano de gerenciamento de resíduos, e nesse plano está descrito como esse medicamento é recolhido e como é que ele vai ser descartado – normalmente, através de incineração. Os municípios acabam tendo legislação própria sobre isso, mas é uma coisa nova, que está sendo cobrada hoje dos estabelecimentos, não é há muito tempo que está sendo cobrada. As indústrias também têm que ter um plano de gerenciamento de resíduos. Esse plano é aprovado pelos órgãos competentes de controle do descarte desses produtos.

**O SR. PAULO FRANGE** – Dra. Simone, nesse assunto, as empresas, as indústrias – aí que se cria o problema mais sério – terceirizaram essa conversa, ou seja, passaram para uma outra empresa, que sai catando nas farmácias aquilo que é de cada um dos laboratórios, que leva para um outro espaço, que a Covisa tem que fiscalizar. Lá ele tem que estar acondicionado, tem que ser guardado nas mesmas condições, tem todas as regras de boa prática desse tipo de atividade. Depois, vai para uma destinação final, absolutamente correta, deve ser. Mas a grande parte das farmácias, tenho conversado, depois que tive acesso a isso, nem sabe para onde vai e com quem fala a esse respeito. Nas farmácias – e, aí, cabe ao Conselho talvez -, não tem a orientação desse tipo de situação. “Ah, mas tem. Aqui na Avenida Sumaré tem, Drogaria São Paulo tem”. Mas se for a Perus, a Brasilândia, se for a Itaquera, não tem. A não ser que seja grande rede, mas lá as pequenas farmácias não têm. Tanto não têm que estive numa delas e disse: “Essa camisinha que você está vendendo mal vai conseguir segurar gravidez”, porque o sol bate de frente na

farmácia e fica a 32, 35 graus no vidro da farmácia. Esse poro da camisinha já está literalmente aberto, não temos nenhuma condição de dizer que aquela camisinha está própria para uso, pelo menos para prevenção de DST. Para espermatozóide, pode ser que não passe, mas o vírus passa. E não é difícil: fizemos o teste colocando a garrafa de coca cola com água e viramos; ela começou a abrir e estourou. E tenho usado as outras, passa um litro e meio, dois litros de água, e eu seguro ela na mão, ela não arrebenta. Essa, que eu fiz lá, mostrei para o farmacêutico: ela arrebentou na mão. Se coloca pouco mais de 500ml, ela explode, ou seja, já acabou a qualidade do látex.

Essa eu acho que é uma atribuição do Conselho, que poderia contribuir muito, porque nas periferias, elas têm porta aberta para a rua, e o sol bate – ou de manhã, ou à tarde – diretamente nos balcões onde justamente está a camisinha. E esses produtos não retornam para indústrias, esses vendem mesmo.

**R** – Na verdade, na nossa fiscalização, além de verificar... Lógico, o Conselho busca orientar o profissional. Porque não basta eu cobrar, eu preciso orientá-lo de como ele deve agir. O Conselho tem uma série de cursos, que a gente chama de cursos essenciais, que a gente entende que é o mínimo que o profissional deve conhecer para atuar em determinada área. Também nas inspeções, quando os fiscais verificam alguma irregularidade, fazem uma orientação por escrito para o profissional, onde ele toma ciência do que foi verificado que não está correto para que ele não incida naquele erro. Até porque, se ele reincidir, ele vai responder um processo ético por isso, e, assim, a gente evita de ele chegar e falar: “Ah, eu desconhecia, não sabia que podia fazer isso”. Então, os nossos fiscais hoje fazem esse trabalho de orientação no local quando verificam alguma falha na atividade do profissional farmacêutico, porque, de fato, cabe a ele verificar como esses produtos estão expostos, qual a melhor maneira de acondicionar. Cabe ao profissional farmacêutico esse tipo de verificação.

**P** – Há outra pergunta, Vereador Aurélio. Eu vou fazer um requerimento para que a Covisa nos informe quais são os estabelecimentos que hoje, terceirizados, recebem mercadoria danificada, ou vencida, ou com algum problema de qualidade, para que a gente possa visitar e saber o que é feito com isso e para onde está indo. Eu não imagino em que lugar deve estar sendo incinerado isso. Aqui em São Paulo não é, não temos área para isso. Pelo menos sei que não é. Disseram que era em Mauá. Depois, disseram que era em Guarulhos. Aí, alguém falou Paulínia. Em Paulínia é mercúrio. Estamos mandando resíduos de mercúrio para lá; termômetro quebrado está indo para lá. Agora, não sabemos para onde vai. São Bernardo? Santo André? Ninguém diz onde é. Então, vamos precisar pegar com a Covisa a relação disso. Porque até para cobrar o ISS dessas empresas, o código deles é diferente, é uma atividade que ainda não tem nome. Mas tem código de cobrança na Secretaria de Finanças, porque eu fui lá, chequei e tem, do ISS deles.

Outra situação era em relação aos anabolizantes.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pela ordem, o Vereador Jamil Murad.

**O SR. JAMIL MURAD** – Uma última pergunta. O Departamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis, do Ministério da Saúde, indica o preservativo como um item obrigatório nas farmácias de postos de saúde no sentido de prevenir doenças sexualmente transmissíveis, particularmente a AIDS, doença muito grave.

Aqui no município de São Paulo foi feito um levantamento, publicado nessa reportagem do dia 11 de outubro de 2009. O título é: “Unidades básicas de saúde criam barreiras para entregar camisinhas”. Quer dizer, tem uma determinação no Ministério da Saúde dizendo que é para facilitar a distribuição da camisinha exatamente para evitar doenças sexualmente transmissíveis, particularmente a AIDS. E aqui, na Unidade Básica de Saúde da Vila Curuçá, por exemplo, as mulheres precisam participar de conversas sobre planejamento familiar para depois ela poder receber a camisinha. O homem, nesse mesmo local, às vezes, tem mais facilidade, menos exigências. De certa forma, a reportagem fez um levantamento e constatou que duas em cada três unidades não cumprem a determinação do Ministério da Saúde. Isso está sob responsabilidade do profissional farmacêutico, não está?

**R** – Se o profissional farmacêutico estivesse na unidade, provavelmente seria dispensado na farmácia da unidade.

**P** – Porque eles exigem documento, e, na verdade, não precisa exigir documento. Não precisa exigir palestra prévia. A única exigência é: “Eu preciso da camisinha”. Mas eles colocam uma série de pré-requisitos, o que acaba dificultando o uso do preservativo e que pode, então, colocar a pessoa sujeita a uma doença até muito grave. Esses problemas têm sido discutidos no Conselho?

**R** – Não, não tem. Na verdade, nós nunca recebemos nenhuma denúncia nesse sentido no Conselho. Os farmacêuticos que hoje atuam nas unidades básicas, que são os ligados às OSs, também nunca relataram esse tipo de problema ao Conselho.

**P** – Tem uma outra informação. Dependendo da organização social, se ela tem um viés religioso, ela dificulta ou nem distribui preservativo. A senhora tem informação sobre isso?

**R** – Não, não tenho.

**P** – O profissional farmacêutico acaba sendo proibido de exercer bem a sua profissão, porque ele não colocaria obstáculos ao uso de preservativo. E há religiões que proíbem o uso de preservativo, ou orientam para não usar. Isso alteraria o exercício profissional do farmacêutico.

**R** – Com certeza.

**P** – O Conselho já tratou desse assunto?

**R** – Não. Na verdade, esse tipo de queixa nunca chegou ao Conselho - nem por parte dos profissionais farmacêuticos nem por parte da população.

**P** – Então, eu estou transmitindo ao Conselho, neste momento, porque nós chegamos até a propor um debate na Comissão de Saúde da Câmara sobre esse assunto. Porque chegou a nós este tipo de queixa: que determinadas organizações sociais com viés religioso dificultavam a distribuição do preservativo.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Algum Vereador quer fazer uso da palavra?

**O SR. PAULO FRANGE** – Está faltando a resposta do anabolizante e das...

**A SRA. SIMONE LISOT** - Na verdade, o anabolizante é produto que deve ser vendido só mediante apresentação de receituário médico. Então, o Conselho, na verdade, só fiscaliza as academias quando recebe alguma denúncia da comercialização desse produto. Então, se a gente recebe alguma denúncia, a nossa fiscalização vai até a academia. Na verdade, como é uma venda feita de forma escusa, normalmente, como o fiscal do Conselho não tem... Ele não pode abrir espaços. Só se é permitida a inspeção dele que ele pode



verificar, então, a gente não tem conseguido bons resultados com isso. A gente busca uma parceria com o Conselho de Educação Física, que é quem efetivamente fiscaliza as academias. Quando a gente tem uma forte suspeita ou é verificada alguma coisa no local, além de encaminhar para os órgãos competentes, a gente tenta... A gente inclui esses estabelecimentos nessas parcerias que a gente faz inspeção com a Vigilância Sanitária, com a Anvisa e com a Polícia Civil.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A senhora me dá um aparte? Um momentinho só. A senhora disse que passa para o Conselho de Educação Física.

**A SRA. SIMONE LISOT** - Não. A gente tem... A gente procura fazer parcerias com eles para fazer inspeções em conjunto nesses locais quando a gente recebe denúncia.

**P** – E quando há denúncia e se verifica, também se manda para a Covisa?

**R** – Manda para a Covisa também. Quando a gente detecta, porque aí se... A gente constata venda do produto no local, o Conselho faz uma autuação dessa academia, como praticando atividade de comércio de medicamentos.

**P** – Agora, esse tipo de medicamento que a gente sabe que é tão usado, infelizmente, na melhora da performance no esporte. Infelizmente, se utiliza. É uma realidade e é triste. Não há como controlar melhor esses medicamentos, que a gente sabe que tem essa utilização? Porque a fabricação é limitada, é mais para uso terapêutico, para tratar de algo, de alguma doença, de algum problema que a pessoa teve. E hoje está se utilizando para outros fins. Não deveria ter um controle melhor, a senhora que é do Conselho Regional de Farmácia, em relação a esses medicamentos, por exemplo, você pega o hormônio de crescimento; deve ser para pessoas que têm... A gente sabe que no esporte está se usando, não só no esporte, têm pessoas fazendo tratamento antienvelhimento, que é um absurdo, é o tal do GH. E a gente sabe que estão usando de forma absurda, quer dizer, não tem como a gente controlar melhor isso?

**R** – É. Na verdade, esses produtos, quando estão dentro das farmácias e drogarias, há, sim, uma forma de controle da venda desses produtos. Esses medicamentos que são vendidos em academias, tanto na própria internet, a gente não sabe qual é a procedência desse medicamento.

**P** – Eu sei. A senhora vai nos distribuidores de... Têm vários distribuidores aqui na cidade de São Paulo. Por exemplo, GH, têm vários distribuidores e outros produtos desses que precisam de realmente da receita médica. A gente sabe que tem. Os distribuidores, eu posso trazer na próxima reunião. Eu faço uma pesquisa e trago rapidamente.

**R** – Mas os distribuidores também têm um controle da venda desses produtos. E na documentação que a gente verifica nas inspeções, tanto o Conselho como as Vigilâncias Sanitárias, a gente vê de quem ele compra, para quem ele vende, controle de estoque. Então, assim: os medicamentos que estão sendo vendidos - que seria o mercado negro - estão vendidos de forma escusa e, por exemplo, na própria Operação Fênix, que o Dr. Jamil mencionou, também foram apreendidos uma série desses produtos anabolizantes, tanto de fabricação no Brasil, como importado de outros países, que estão sendo vendidos sem a devida comprovação de onde ele veio, de como é que está sendo vendido e sem registro do próprio Ministério da Saúde.

**P** – Vocês controlam, por exemplo, vendeu lá o GH, o hormônio do crescimento. Vendeu, não sei, tantas mil unidades, aí vamos pegar por receitas: o médico tal da clínica de... É um endocrinologista; o outro é outro tipo, mas vocês pegam também essa... Fazem essa medição, esse *scout*?

**R** – O Conselho de Farmácia não faz isso. É de competência da Vigilância Sanitária.

**P** – A Vigilância Sanitária está aqui, depois a gente pergunta se faz ou não. Por quê? É muito fácil. Você pega um endocrinologista, começa a usar muito o GH, ele está usando para outra coisa e não para um tratamento terapêutico de alguma utilização. A gente sabe disso. Então, deveria se verificar muito bem isso.

**R** – É. O controle...

**O SR. PAULO FRANGE** – Dra. Simone, quando a senhora fiscaliza para uma denúncia, é feito um documento de que foi encontrado ali o anabolizante?

**A SRA. SIMONE LISOT** – É. É feito.

**O SR. PAULO FRANGE** – É? Nobre Vereador Aurélio, quem sabe a gente não pode depois conversar com a Anvisa, Covisa para que a gente possa estabelecer uma relação onde esse documento praticamente seria o BO e isso seria encaminhado para a Polícia Civil, para a Covisa e tem de ter retorno de qual foi a atitude, porque senão vai embora e se perde o controle. No outro mecanismo, eu não sei, se vocês fazem o documento que identificou o produto lá e a quantidade, vocês não podem fazer a apreensão deles, podem?

**R** – Não. Não podemos. Quando a gente verifica que tem esse medicamento, a gente relata, coloca o número de lote e aí encaminha assim para a Vigilância Sanitária.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E quais são os procedimentos, por exemplo, em relação às clínicas de endocrinologia? A gente sabe que eles dão anfepramona que, na verdade, é uma divisão da própria cocaína que estimula; a pessoa fica sem fome e depois eles dão calmante, quer dizer, uma bomba para o organismo. A gente sabe que as mulheres são mais suscetíveis depois de terem problemas de depressão. Muitas mulheres têm problema de depressão em função – o doutor está aqui, deve estar aqui, ele sabe melhor do que eu, do Conselho de Medicina - mas, a gente sabe que têm muitas mulheres que depois têm problemas. Até onde a forma que estão fazendo é permitida no nosso país?

**A SRA. SIMONE LISOT** – Na verdade, o Conselho de Farmácia não fiscaliza clínicas médicas. Não é de nossa competência, a não ser que a gente receba denúncia de venda de medicamento nessas clínicas.

**P** – Sim, mas ele, ele, ele...

**R** – Ele prescreve.

**P** – Ele prescreve e vai para uma clínica...

**R** – Existe uma legislação que determina o que ele pode prescrever em relação a esses medicamentos. Aí nas farmácias de manipulação, a gente verifica se o farmacêutico está aviando corretamente essas receitas. Então, por exemplo, se o médico fizer uma prescrição de uma anfepramona com benzodiazepínico, essa prescrição é ilegal. E cabe ao farmacêutico avaliar a prescrição e não realizar, porque senão também ele também está descumprindo essa legislação e aí ele vai ser penalizado por isso.

**P** – Mas ele pode fazer uma compra de anfepramona e outra dissociada e a pessoa pode tomar os dois que teria o mesmo...

- R** – Mas a legislação não permite isso. Só em alguns casos, quando há a indicação do prescritor e ele justifica porque está fazendo essa fórmula, porque se for prescrito esses dois produtos para emagrecer, essa prescrição não é permitida ao médico e nem ao profissional farmacêutico aviar essa receita.
- P** – E como há fiscalização e controle disso? Por exemplo, eu sou médico. Eu sei que não é permitido, eu faço uma prescrição: você faz em tal laboratório isso e faz em tal laboratório isso. Já dissociou. Aí logicamente que cai a receita que deve... Eu não sei o controle que vocês fazem. O controle veio lá que é medicamento que é controlado.
- R** – Exatamente.
- P** – Então, aí o laboratório tem de fornecer para vocês?
- R** – É. Todo medicamento controlado sofre um... É feito um registro do que foi aviado. Hoje é por um sistema da Anvisa que é informatizado e que é possível cruzar os dados dessas prescrições. Mas essa fiscalização compete à Vigilância Sanitária.
- P** – Mas toda a receita que é controlada, que eu vou lá, que eu sei que é controlada, tarja preta, eu vou lá na farmácia, eles pegam lá e fica retida aquela receita?
- R** – Exatamente.
- P** – Essa receita é encaminhada para quem?
- R** – Não. Essa receita é registrada, agora de forma eletrônica, pelo Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados e o estabelecimento guarda esse receituário por um determinado período para quando a fiscalização for ao local, verificar se o que foi registrado confere com a receita que ele tem lá e com o que ele comprou.
- O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E é o próprio estabelecimento que dá entrada nos dados?
- A SRA. SIMONE LISOT** - Exatamente.
- P** – Quem foi o médico que prescreveu, quem foi o consumidor. É isso?
- R** – Isso é função do farmacêutico.
- P** – Isso vai para uma base de dados da...?
- R** – Da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- P** – E vocês têm acesso a essa...?
- R** – Não.
- P** – Quem é que tem acesso?
- R** – O Conselho Regional de Farmácia, não. As Vigilâncias Sanitárias.
- P** – Então, a Covisa tem acesso a isso?
- R** – Acredito que sim. Deveria ter.
- P** – Alguém da Covisa pode informar se vocês têm?
- Manifestações fora do microfone.
- O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O senhor pode vir aqui na frente, Ricardo? Eu só vou aproveitar, porque, como o horário já adiantou bastante, já é uma da tarde e nós temos mais dois Conselhos para serem ouvidos, eu vou pedir que o Sr. João Rosa, representante do Conselho Regional de Medicina, poderia voltar aqui na próxima terça-feira, se teria problema. Eu peço desculpas, porque a gente...
- Manifestações fora do microfone.
- O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Às 10h. Pode ser?
- Manifestações fora do microfone.
- O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Então, eu agradeço a presença do senhor.
- O SR. PAULO FRANGE** – Vereador Aurélio, só para pedir ao Dr. João Rosa, que terá de ter muita paciência também para nos acompanhar aqui, para que a gente possa ter um inventário, uma relação, se é que tem, de clínicas de oftalmologia onde o serviço de ótica praticamente está no mesmo espaço e dentro do mesmo espaço do atendimento de oftalmologia. Se isso é frequente, se isso já foi detectado e tudo. Porque tem tempo que eu conheço. Agora, se o Conselho já teve acesso a esse tipo de informação.
- Manifestações fora do microfone.
- O SR. PAULO FRANGE** – Está bem. Obrigado, Dr. João.
- O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Obrigado e desculpa ter demorado muito aqui hoje.
- O SR. RICARDO ANTÔNIO LOBO** – Meu nome é Ricardo Antônio Lobo. Boa noite. A respeito do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados, ele é um grande avanço na saúde pública no Brasil em relação a informatizar realmente os medicamentos controlados. Ele vem de uma demanda ampla já de organismos internacionais de a gente controlar de fato os medicamentos chamados de controlados. Ele foi instituído basicamente há um ano e meio, dois anos pela Anvisa e o sistema é gerenciado todo pela Anvisa – Agência Nacional – e o acesso que nós temos é um acesso restrito a estabelecimento, mapa do estabelecimento. Infelizmente, ele não nos dá acesso por nome, nem de paciente nem de médico. Agora, a Anvisa tem esse acesso e no momento em que houver uma necessidade de cruzamento de informações, será possível a Vigilância entrar em contato com a Anvisa e pedir a informação. Nós já entramos em contato diversas vezes pedindo um acesso maior, mas, como o sistema é muito novo, a alegação da Anvisa foi de que ele está sendo desenvolvido de maneira mais adequada para que as Vigilâncias regionais possam fazer cruzamentos de informação. Não há dúvida de que em breve a gente vai ter grandes avanços com isso. Inclusive existe um agente de Polícia Federal dentro da Anvisa, que investiga crimes, crime organizado basicamente, que trabalha principalmente com esses medicamentos contrabandeados do Paraguai ou medicamentos falsificados de grande venda, de grande apelo de venda. E eles vêm, realmente, com investigações que duram anos em relação a alguns estabelecimentos, a algumas redes, para ter essa informação.
- O SNGPC eu imagino que seja uma estratégia bastante interessante para agir dessa forma.
- P** – Mas nós, a cidade de São Paulo, não poderíamos, então, obrigar os estabelecimento que comercializam medicamentos, quando tem a receita controlada, a nos enviar as informações?
- R** – Então, hoje...
- P** – Porque seria uma forma de a Cidade controlar melhor o...
- R** – Hoje ele é obrigado, por legislação federal inclusive, à manutenção de envio de mapas, que são listas que não contemplam a informação total do SNGPC, ou seja, o sistema informatizado é o grande avanço. O mapa,

do jeito que ele é hoje, pela quantidade de informação, é inviável você tentar fazer cruzamento com ele, até porque nós temos o Sistema Nacional de Gerenciamento que permite essa função. A Vigilância Municipal tem tentado, diversas vezes, em conversas com a Anvisa e tem adiantado já a necessidade de alguns cruzamentos, e o que eles nos colocam é que em breve serão lançados. Até imagino que alguma coisa está sendo investigada, principalmente de crime relacionados, infelizmente, aos colegas médicos que estão utilizando, de forma inadequada, a prescrição e a autorização de prescrever e até de estabelecimentos que fazem venda inadequada. Até por isso que não se abre uma informação ampla e restrita para as Vigilâncias municipais antes que seja investigada essa apuração de crime. Imagino que seja isso e isso é algo que eu tirei de uma última reunião que tive na Anvisa, quando foi colocado que, sim, há disponibilidade, eles já fizeram algumas incursões em alguns municípios do Brasil, em relação a médicos que prescrevem quilos e quilos de anfepramona, para investigar, mas que isso ainda não está liberado para acesso às Vigilâncias regionalizadas ou municipais. Infelizmente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pela ordem o Vereador Paulo Frange.

**O SR. PAULO FRANGE** – Só para colocar que eu não sei onde está o peso da indústria, o *lobby*, nesse processo, de tal forma que nós não temos esse controle no Brasil, ou seja, o que eu tenho como venda com nota fiscal e o que é casado com as receitas que são emitidas. Aí você vai me responder: “Não, mas é quase impossível, porque nós temos no Brasil cerca de 300 mil médicos”. Está bem. Nós temos 1,5 milhão de produtores rurais e hoje eu não consigo registrar um bezerro de número 31 se eu comprei 30 dólares de sêmen. Não consegue. Você não tem como explicar, não entra no sistema.

Então, o campo andou mais rápido do que a Medicina. A Asbia – Associação Brasileira de Inseminação Artificial – tem um controle completo disso. Então, eu compro lá 100 dólares de sêmen, porque eu trabalho com isso, e insemino 100 fêmeas. Se eu falar que inseminei 101, não entra no sistema, eu não registro o filho. Agora, como pode ter Nota Fiscal Eletrônica, controle de tudo isso, a Receita Federal autuar todo mundo que sonega e eu não consigo fazer o cruzamento de controle de estoque com o controle da receita? Entendeu?

Aqui falta alguma coisa da comunicação e é um programa de gestão de TI, um programa que não é difícil, a partir do qual pudéssemos controlar isso. Eu acho que aí é que está exatamente o ralo por onde passa tudo isso. Posso lhe assegurar com toda tranquilidade, no campo isso não acontece mais, não acontece nem com semente, ou seja, não tem como explicar que tenha milho colhido e não ter comprado a semente. Não casa, porque eu não consigo vender o milho se eu não apresentar a nota da semente.

Então, nós aqui estamos perdendo para a turma do campo e com coisa muito mais séria. Eu não sei se você consegue entender o raciocínio que eu estou fazendo, se você entendeu exatamente o que eu estou querendo dizer. Nós não temos como cruzar essa informação. Olha, eu vejo que a partir de ontem, ou de hoje, a sibutramina passa a ser receita azul. Imagine como vai ser daqui para frente com a sibutramina tendo receituário azul.

**O SR. RICARDO ANTÔNIO LOBO** – A respeito dessa colocação, não há dúvida de que há uma resistência de controle. Não há dúvida de que tenhamos isso no Brasil. De qualquer maneira, a Anvisa vem vencendo algumas etapas e a primeira que já foi colocada, a do comércio varejista, já se conseguiu um grande êxito. O próprio Conselho pode dizer que, basicamente, todas as farmácias que mexem com medicamento controlado, hoje, regulares, estão com o sistema nacional e utilizando esse sistema nacional. O avanço do SNGPC vai caminhar agora para as distribuidoras, ou seja, tem um prazo para que isso aconteça e fecha o ciclo com as indústrias e as distribuidoras e importadoras. Nesse momento, você fecha o ciclo e consegue ter o controle mais próximo disso que o doutor colocou e também a gente vai ter de vencer algumas situações mais críticas em relação a poder de controle ou não.

No Município de São Paulo, nós tivemos uma curiosidade, mas também conseguimos vencer, de algumas grandes redes de drogarias de quererem retornar – e conseguiram liminar inicialmente, depois perderam – o sistema de papel. Nós tínhamos o grande avanço do sistema de medicamentos controlados e, na hora em que o eletrônico funcionou, quiseram voltar ao papel. Isso mostra algumas coisas, não dá para afirmar com certeza, mas que há alguns interesses que vão ser combatidas. Não há dúvida.

**P** – Eu estou colocando isso, Vereador Aurélio, porque eu fui assaltado em 82 e me levaram o carimbo. Imagine só a que nós estamos presos, a um carimbo e ao receituário azul. Além de o ladrão ter levado dois talonários que eu tinha dentro da bolsa, ele deve ter imprimido muito. Um dia, nós prendemos esse cara vendendo produtos para emagrecer, todo tipo de produto, na porta do Hospital Mandaqui, com carimbo meu. Na região Norte, eu era muito conhecido lá, porque eu era diretor do São Camilo, em Santana, e começaram a chegar e me dizerem: “Vereador, você está receitando muito. Está vindo aqui com seis caixas e só vendem três”. Aí, começaram a ligar, e nós fomos lá e pegamos o cidadão com a “boca na botija”. Ele fazia isso e vendia também atestado para poderem faltar no trabalho, com o mesmo carimbo.

Nós estamos numa época tão dinossáurica que, se não tiver o carimbo, não vende, ma o carimbo você pode mandar fazer. Eu lhe dou meu CRM agora: Paulo Jesus Frange, 25.950, e você manda fazer um ali, carimba e está pronto. Carimbo pode. E a gráfica faz aquele azulinho fácil; qualquer gráfica faz aquilo. Então, nós temos de achar um mecanismo de controle, mas eu acho que tem de prosperar. Eu acho que você tem toda a razão, é muito difícil esse controle e vai depender desses cruzamentos mesmo. A farmácia não pode segurar a evolução desse acompanhamento eletrônico que nós tínhamos.

**R** – Nós da Vigilância não temos dúvida de que o avanço é o sistema informatizado e o SNGPC. Toda força nele no sentido de controlar, de fato, a prescrição desse medicamento e o consumo.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Em relação a essas dietas que a gente vê nas emissoras de TV, na Luciana Gimenez, dieta disso, a Adriane Galisteu em diversas revistas e meios de comunicação, qual é o controle desses produtos?

**O SR. RICARDO ANTÔNIO LOBO** – Isso a gente parte para o controle de propaganda. Nós temos a propaganda de medicamentos, regras estabelecidas, e controle de alimentos. A tentativa de utilizar um alimento, que é registrado como alimento, com uma finalidade terapêutica, é proibida. Então, temos diversas autuações em relação a estabelecimentos que são inspecionados que mostram o alimento e dizem que faz emagrecer ou que cura tal doença. Isso é proibido e o que a gente faz é a autuação disso tudo. A gente tem, infelizmente, alguns canais de comunicação que continuam perpetuando essa informação, que não deixa de modo claro que é um alimento, mas tenta, nas entrelinhas, colocar que isso vai melhorar a vida em relação à

cura de doenças. A Anvisa tem um órgão específico que cuida das propagandas e de todas essas denúncias; além de serem autuadas, nós encaminhamos para que sejam feitas a busca e a autuação de quem está propagando isso até em nível nacional, porque é uma rede grande. A internet é um grande campo de discussão disso, principalmente a discussão de crimes pela internet em relação até a domínios de *site* ou não. Nós já tivemos algumas conversas com a Polícia Civil em relação a crime organizado para a gente tentar encaminhar, porque ela tem um grupo específico de investigação de crimes pela internet, assim como a Anvisa também. Então, geralmente, a gente remete crimes pela internet tanto para a Polícia Civil como para a Anvisa, para continuar essa investigação.

**P** – O senhor tem como nos remeter cópia, tanto de propaganda como de internet?

**R** – Isso, a gente tem algumas autuações.

**P** – Esses que vocês encaminharam para a Polícia vocês podem nos encaminhar também.

**R** – O.k., sem problema.

**O SR. PAULO FRANGE** – Vereador Aurélio, só um nome: Nutri Diet. Faça a pesquisa no Google para ver a quantidade enorme de Nutri Diet que existe com composições absolutamente diferentes, que vai desde medicações fitoterápicas até produtos com todo tipo de coisa dentro. Inúmeros Nutri Diet, inúmeros produtos feitos em lugares diferentes, que não têm farmacêuticos responsáveis, não tem nada. Eu fiz uma pesquisa esses dias e fiquei impressionado de ver. Tem cápsula, tem produto em pó, tem alimento, tem de tudo e é vendido diretamente sem nenhum controle.

**O SR. RICARDO ANTÔNIO LOBO** – E, se a gente for perceber, antigamente alguns usavam ainda o domínio “.com.br”. Com o tempo, percebendo a autuação da Polícia e da Anvisa em relação a isso, começaram migrar para *sites* internacionais, o que impede de a gente conseguir saber o local de sede desse domínio. Isso dificulta um pouco mais ainda.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Outro aspecto, aproveitando que o senhor está com a palavra, é que nós não recebemos, até o momento, nenhum ofício que foi encaminhado à Covisa, desde o início da CPI. Nós não recebemos nada ainda e também não tivemos informações a respeito do acesso ao sistema informatizado Cevisa; o técnico falou que haveria possibilidade de colocarmos aqui uma unidade.

**O SR. RICARDO ANTÔNIO LOBO** – Eu levo essa demanda para a Coordenadoria, até para responder em relação aos petições que já chegaram ou que não foram respondidos.

**P** – E já vamos aproveitar também... Na próxima quarta-feira, pela manhã teremos aqui o Sr. João Rosa virá aqui. Então, na próxima segunda ou na próxima quinta, vamos avisar o dia, gostaríamos que vocês nos acompanhassem, porque nós vamos fazer umas diligências.

**R** – Sem problema. Comunicando-nos, a gente já se prepara.

**P** – O.k. Muito agradecido.

- Manifestações fora do microfone.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O senhor quer falar ainda em relação à Covisa?

**O SR. JAMIL MURAD** – Em relação à Covisa, só que não é em relação a medicamento, mais é do item anterior, aproveitando sua presença aqui. Aqui em novembro: “Polícia apreende 60kg de carne de cachorro e gato vendida a restaurantes de São Paulo”. Quer dizer, então, nós precisamos tomar medidas e, se depender de nova legislação, nós estamos aqui à disposição, seja em nível da Câmara ou para ajudar a articular mudança de legislação em nível estadual ou federal. Mas o que não pode é continuar acontecendo isto: restaurante do Bom Retiro e do Brás...

**O SR. RICARDO ANTÔNIO LOBO** – Se o senhor me permite, até agradeço pela oportunidade de esclarecer essa situação, porque a mídia colocou de forma bastante veemente a questão de venda de carne de cachorro no Município de São Paulo e esse abate estaria em outro município da região metropolitana. Realmente, o Departamento de Polícia que cuida dos crimes de saúde pública nos comunicou a possibilidade de que alguns estabelecimentos comerciais varejistas de medicamentos, restaurantes, no caso, poderiam estar comercializando carne de cachorro. Prontamente, nós fomos até esses estabelecimentos e em novembro mesmo nós coletamos e tinham algumas situações de higiene sanitária inadequadas, foram interditados e nós coletamos as amostras que existiam naquele estabelecimento. E já havia no passado o projeto da famosa carne de gato, era algo como sim e não, existe ou não existe, e já havia um processo, junto com a Faculdade de Medicina Veterinária da USP, de análise de DNA dessas amostras de carne.

Então, nós já havíamos feito o projeto há mais tempo e até aquele momento não havíamos conseguido nada referente à carne de gato ou de cachorro e quando teve esse assunto em relação, sim, a abate, visualmente, acontecendo na região de outro município, em Suzano, e que isso poderia estar sendo vendido no município, nós fomos até lá. Coletamos a amostra e, infelizmente, das amostras coletadas, o resultado disso foi passado para a mídia, mas não havia interesse de divulgação. O que tivemos de resposta é que nenhuma daquelas carnes que foram apreendidas junto com a Polícia nos restaurantes da região central eram de cão ou gato; eram de bovino, eram de suíno, mas nenhuma delas de cão ou gato. Significa que eles não vendiam? Não sabemos. A Polícia vai ter que continuar investigando, mas naquele momento, a apreensão dos alimentos apurados por DNA realizado pela Faculdade de Medicina Veterinária da USP comprovou que elas não eram de cão e gato. Agora, merece, com certeza, a apuração de todos esses fatos.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Deixe-me só falar uma coisa. Eu tenho um conhecimento grande em relação a isso. Eu, felizmente, ganhei a Olimpíada na Coreia, a medalha de ouro, em Seul. Lá, na época, eu me lembro bem que no entorno de 100 quilômetros da capital ficou proibida a comercialização e venda de cães e gatos durante a Olimpíada. Por quê? Para não pressionar os ocidentais. A reportagem, eu me lembro bem, da Bandeirantes, foi, viajou e gravou escondido. Todo tipo de cachorro, todo tipo de animal pendurado, abatido, matando na hora. Uma coisa que impressionou. A mim impressionou. Sabendo dessa denúncia, a Vigilância deveria ir a esses locais onde tem os restaurantes coreanos. E, sem dúvida alguma, se é da cultura deles – aqui é proibido, mas é da cultura deles –, eles vão tentar burlar de alguma forma.

Então, seria interessante os senhores verificarem com uma fiscalização mais intensa nessas regiões, principalmente onde tem os restaurantes coreanos na cidade de São Paulo, porque, sem dúvida alguma, deve haver.

**R** – Isso. A gente já tem uma ação relacionada a isso. Agora, realmente, a investigação para saber onde esse tipo de carne fica precisa ser apurada melhor pela Polícia. Porque, infelizmente, durante as nossas ações e as

coletas de amostra que a gente já fazia antes dessa reportagem e durante a reportagem, na qual a Polícia foi junto, nós não conseguimos comprovar serem carne de cão e gato aquelas apreendidas, porque nós apreendemos tudo o que existia dentro do restaurante. Provavelmente, por ser algo ilegal no País, esse material deve ficar de uma forma diferente.

Assim como a gente tem... Voltando a falar de medicamentos, que nas apreensões que foram realizadas na operação da Polícia Civil junto com o Conselho, a Anvisa e a Covisa, esse material geralmente não está exposto de uma maneira fácil de avaliação. As investigações duram anos, duram bastante tempo. E, quando você encontra... O próprio policial federal que trabalha na Anvisa nos colocou, por capacitação que foi feita na Covisa, que se pode encontrar junto outras drogas e até armas, ou seja, é o crime organizado mesmo se infiltrando em medicamentos.

**P** – Mas vocês, em relação aos restaurantes, não precisam da Polícia. Vocês vão lá com a fiscalização e verificam, pegam várias amostras e levam para fazer as...

**R** – Sem dúvida nenhuma. Mas isso que eu estou colocando, que nós já fizemos várias e até agora nós não conseguimos em nenhuma delas amostra de DNA.

**P** – Mas em restaurantes coreanos?

**R** – Sim, coreanos. Já havíamos feito antes da ação.

**P** – Quando foi isso?

**R** – Isso... A Ivanise pode dizer.

- Manifestações fora do microfone.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Não, só fala, não precisa...

- Manifestações fora do microfone.

**O SR. RICARDO ANTÔNIO LOBO** – Seis meses antes de novembro – é isso que ela está colocando – já existia o projeto DNA, que era um projeto bastante interessante e a gente ficou com o projeto bastante quieto em relação à informação, até porque a gente ia informar depois o resultado disso. Veio a carne de Suzano, do abate clandestino, mas aqui a gente não conseguiu confirmar.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Outra coisa. Teve algumas pessoas que foram ao Circo de Soleil e lá está se vendendo alimentos. Eles não têm autorização nenhuma da Vigilância Sanitária. Por favor, verifiquem.

**O SR. RICARDO ANTÔNIO LOBO** – Circo de Soleil?

**P** – Circo de Soleil, lá no Parque Villa-Lobos. Já acabou?

- Manifestações fora do microfone.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Ainda não.

**O SR. RICARDO ANTÔNIO LOBO** – O.k.

**P** – Vai até dia 11, se eu não me engano.

**R** – Será verificada a denúncia.

**P** – Dá uma olhadinha para ver se ele tem todas as autorizações municipais para vender alimentos que eles estão vendendo lá.

**R** – Perfeito.

**P** – E, pelo que a pessoa disse, não tem autorização nenhuma municipal. É Circo de Soleil, lá no Parque Villa-Lobos. Muito agradecido.

**R** – Obrigado.

**P** – Bom, algum Vereador quer fazer alguma pergunta mais à Dra. Simone?

**O SR. PAULO FRANGE** – Não, Vereador, eu só quero agradecer à Dra. Simone, que está conosco hoje, pela paciência que tem e dizer, Vereador Aurélio, que nós já conhecemos o trabalho desse Conselho, que é absolutamente competente e tem a eficiência que a gente gostaria. Nós compreendemos, Dra. Simone, que nem tudo depende e essa situação está muito atrelada, principalmente ao Conselho de Enfermagem, ao Conselho de Medicina e aos órgãos municipais e estaduais. Então, é muito difícil, é uma atividade difícilíssima e nós entendemos a dificuldade que a senhora tem para conduzir esse trabalho lá.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A senhora tem alguma proposta, algo que a senhora queira dizer para melhorar essa questão da Vigilância Sanitária, da questão dos medicamentos? O que a senhora contribuir com a Cidade, nós gostaríamos de escutar nesse sentido. Se não for agora, neste momento, se a senhora achar, neste momento, que não tem informações suficientes, mas, posteriormente, nos encaminhar para que a gente possa melhorar realmente, porque São Paulo é uma metrópole, uma das grandes metrópoles do mundo e o andar da carruagem vai colocar o nosso país entre uma das grandes potências do mundo. Então, vai ser referência e nós temos que estar à frente até para proteger nossa população.

**A SRA. SIMONE LISOT** – Com certeza. Eu gostaria de encaminhar essa proposta posteriormente, porque eu estou aqui representando a diretoria do Conselho e tenho certeza de que essa proposta virá através deles.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Está bem. Nós vamos fazer diversos requerimentos para que a senhora nos forneça algo que nós conversamos aqui hoje durante essa oitava. Está bem?

**R** – O.k. Nós estamos à disposição. Obrigada.

**P** – Muito agradecido. Muito obrigado pela presença e, se precisar, nós a chamaremos de novo para tirar alguma dúvida. Está bem?

**R** – O.k. Obrigada.

**P** – Muito agradecido. Obrigado. O Conselho Regional de Enfermagem enviou um ofício pela impossibilidade de comparecer no dia de hoje e requer que seja convidado, o seu Presidente Cláudio Alves Porto, para prestar informações relativas à atividades desempenhadas pela Covisa no dia 13/04. Então, a gente marca o Conselho de Enfermagem para o próximo dia 13, terça-feira.

- Manifestações fora do microfone.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Há vários requerimentos sobre a mesa. Requeiro dos Srs. Vereadores que sejam dados como lidos todos os requerimentos. A votos. Os Vereadores que estiverem de acordo permaneçam como estão. (Pausa) Está aprovada a leitura do requerimento.

- É lido o seguinte: (Leitura requerimentos)

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A votos os requerimentos. Os Vereadores que estiverem de acordo com os requerimentos permaneçam como estão. (Pausa) Estão aprovados todos os requerimentos.

A Secretaria enviará aos membros convocação para a próxima reunião, que ocorrerá dia 06/04. Agradecemos a participação de todos e tenham uma boa tarde.  
Estão encerrados os trabalhos de hoje. Obrigado.

## **4ª R.O. - CPI-COVISA**

**06/04/10 - 10:00hs – Terça-feira**

**Plenário 1º de Maio**

### **CONVIDADOS**

**1 - CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

**Dr. João Ladislau Rosa**

**2 - CONSELHO REGIONAL DE NUTRICIONISTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO**

**Dra. Lúcia Helena Lista Bertonha**

**Coordenadora Técnica**

## PRESIDENTE: AURÉLIO MIGUEL

## OBSERVAÇÕES:

- Manifestação fora do microfone

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Declaro aberta a 4ª Reunião Ordinária da Comissão Parlamentar de Inquérito para a averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde, Processo RDP - 046/2010, com a presença dos Vereadores membros Aurélio Miguel, José Police Neto, Zelão, Jamil Murad e Milton Ferreira.

Foram convidados para esta reunião o representante do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, Dr. João Ladislau Rosa. Já está presente? (Pausa) Bom dia, Sr. João. Além dele, a representante do Conselho Regional de Nutricionistas do Estado de São Paulo, Dra. Lúcia Helena Lista Bertonha, que ainda não chegou.

Convido o Dr. João Ladislau para que se sente a frente. Anuncio também a presença do Vereador Paulo Frange.

Bom dia, Sr. João. O senhor tem o termo de compromisso, que, se o senhor puder ler, eu agradeço.

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** - “Eu, João Ladislau Rosa, convocado para depor perante esta Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa - especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde, Processo RDP 46/2010, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada.”

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Obrigado pela presença. Agradeço em nome de todos os Vereadores. Já passo a palavra ao relator, Vereador Jamil Murad.

**O SR. JAMIL MURAD** – Bom dia. Queria agradecer a presença do Dr. João Ladislau Rosa, representando o Conselho Regional de Medicina, e a do Sr. Mário.

Nós queríamos iniciar fazendo uma apresentação. Vou levantar várias perguntas, e você pode responder em conjunto: as atribuições do Conselho Regional de Medicina, a sua função no Conselho, se já ocupou cargos.

Inicialmente, as atribuições do Conselho e a sua função no Conselho.

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – Bom dia a todos. Eu queria apresentar o Dr. Mário Scheffer, que é jornalista, nosso assessor de imprensa do Conselho. Ele está me acompanhando para me ajudar se for necessário.

O Conselho Regional de Medicina foi criado... Quer dizer, os Conselhos foram criados em 1957 pela Lei Federal 3.862, que, desde então, não foi atualizada. Ou seja, é uma lei bastante defasada. O nosso Conselho tem uma função cartorial, que é o registro de pessoa física, ou seja, a emissão da carteirinha de médico e registrar os médicos, habilitando-os para o exercício da Medicina no Estado de São Paulo. O registro de empresas. Gostaria de lembrar que o Conselho Regional de Medicina é o único conselho profissional que tem a atribuição de registrar as empresas.

É o único Conselho que faz o registro de empresa de saúde. Nós temos essa atribuição cartorial. Temos uma atribuição judicante que é avaliação do desempenho do médico, então, nós temos um tribunal que julga a prática de medicina dos médicos do Estado de São Paulo mediante denúncias.

Por último, a fiscalização do exercício profissional. Essa fiscalização, na verdade, só tomou um corpo maior há uns 15 anos com a criação do primeiro departamento de fiscalização dos conselhos de todo o país, que foi aqui em São Paulo. Até então, quem fiscalizava eram os próprios conselheiros. Esse departamento foi criado com o objetivo de fiscalizar o exercício profissional, e só o exercício profissional. O Conselho tem sob sua alçada somente os médicos e não as empresas. Nós autuamos somente os médicos e não as empresas.

Esse departamento foi criado com o objetivo de dar suporte a nossa atividade judicante, ou seja, a demanda inicial das fiscalizações é decorrente de processos contra médicos que correm no Conselho. Essa fiscalização iniciou pontualmente dessa maneira, dando esse suporte.

O Conselho, como tem esse papel de registrar as empresas, ele também é o único que pode fiscalizar uma instituição de saúde complexa, como um hospital, visitando, ou seja, fiscalizando, vistoriando todas as áreas do hospital, não só onde o médico atende.

O Conselho fiscaliza o berçário, a UTI, o centro de material, o centro cirúrgico, a nutrição, o setor de lavanderia, fiscaliza todos os setores, diferentemente dos outros que conselhos cuja atribuição é somente a área de atuação de seus profissionais.

Então, o nosso Conselho tem essa atribuição, apesar de que esta fiscalização só autua médicos, não autuamos empresas. Nós autuamos, num hospital, seu responsável técnico ou seu diretor clínico como pessoa física, médico, e nunca pessoa jurídica.

Basicamente, é essa a nossa atribuição. Nós não temos, como a Vigilância Sanitária tem ou mesmo o Conselho de Farmácia, atribuição de fiscalizar os estabelecimentos da sua área continuamente. Ou seja, a nossa fiscalização é pontual. Nós não temos a periodicidade de a cada seis meses ou um ano fiscalizar todos os estabelecimentos de saúde do Município ou do Estado de São Paulo. É pontual.

Historicamente, esse departamento cresceu e ganhou um certo conhecimento e algumas instituições, principalmente públicas, começaram a se utilizar do Conselho para fiscalizações, como o Ministério Público.

Hoje, o Ministério Público é o segundo gerador de solicitações de fiscalização no nosso departamento, em torno de um quarto de todas as fiscalizações são geradas pelo Ministério Público. E outros órgãos, Tribunal de Justiça, juízes e uma série de órgãos públicos de todos os setores também solicitam as nossas fiscalizações.



A Vigilância Sanitária também é um dos solicitantes das nossas fiscalizações. Eles fazem a sua fiscalização e se eles têm indício de algum problema no exercício da profissão eles nos comunicam e nós fazemos a fiscalização do Conselho.

Além disso, esse órgão - historicamente, fomos sentindo a necessidade de alguns anos para cá - tem feito fiscalizações mais abrangentes, mas com trabalhos definidos, com metodologia definida, ou seja, problemas nos pronto-socorros de São Paulo, faz-se uma amostragem, cria-se uma amostragem, cientificamente determinada, e nós fiscalizamos. Esses trabalhos são, em geral, publicados.

Os mais recentes que nós temos foram em 2006, 2007 sobre os AMAs. Nós fiscalizamos todos os AMAs existentes na cidade de São Paulo a época e foi um trabalho que teve uma repercussão grande. Chamamos a Secretaria de Saúde, na época Dra. Maria Aparecida. Ela foi até o Conselho e nós apresentamos todo o trabalho e realmente houve uma modificação.

Nós detectamos vários problemas nos AMAs e houve a correção desses problemas, como por exemplo: o AMA tinha uma observação mista, sexo masculino e feminino, isso, posteriormente, foi separado, alguns AMAs; outros AMAs tinham contratações, relações de trabalho de médico muito precárias, os médicos trabalhavam através de cooperativas, terceirizados como pessoa jurídica. Isso, no Município de São Paulo, acabou. Todos os parceiros hoje no Município contratam pela CLT. Essa relação precária acabou.

Esse foi um trabalho que deu um reflexo, no nosso entender, importante no Município de São Paulo.

Posteriormente, nós fiscalizamos a infecção, as comissões de infecção hospitalar numa amostragem grande de hospitais. Nós detectamos também vários problemas e esses problemas vêm sendo corrigidos.

Por último, fiscalizamos os CAPs, Centro de Assistência Psicossocial. É um trabalho que foi publicado recentemente. Também detectamos vários problemas. A totalidade dos CAPs não está registrada em nosso Conselho. Percebemos deficiência das equipes multiprofissionais, de instalação que, hoje, este trabalho deve ser levado ao Governo do Estado para que haja uma... O trabalho é feito no sentido de uma crítica positiva, para que as autoridades possam...

**O SR. PAULO FRANGE** - Um aparte, Vereador Murad, só para não perder a sequência.

Dr. João, qual o cargo do senhor no Conselho Regional de Medicina?

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** - Eu sou conselheiro. Eu não tenho um cargo de direção. Sou conselheiro eleito para a gestão 2008 até 2013.

**P** - O senhor tem alguma atividade específica na fiscalização?

**R** - Não. Já fui coordenador da fiscalização por duas gestões, nesta gestão eu não sou coordenador.

**O SR. JAMIL MURAD** - O senhor já ocupou outros cargos no Conselho?

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** - No Conselho, já. Eu fui coordenador das delegacias e fui 1º Secretário do Conselho.

**O SR. PAULO FRANGE** - Vou aproveitar a presença do senhor, é uma oportunidade ímpar para nós que estamos isolados no Legislativo para nos expressar. Até porque se o Secretário da Saúde fosse médico, ele teria uma facilidade maior em falar desse assunto.

Gostaria que o senhor até pudesse anotar, já que está com o assessor de imprensa aí. Por exemplo, AMA é um espaço específico para atendimento das pessoas em substituição aos pronto-socorros porque é a primeira porta de chegada da população. Portanto, o paciente que está mal passa por lá antes de ir ao pronto-socorro. No AMA morre gente. Na planta dos AMAs de São Paulo foi esquecido que deveria ter uma sala, pelo menos, para que o corpo ali ficasse em caso de óbito e ele acaba saindo pela porta da frente com todas as pessoas esperando. Eu já falei isso mais de uma centena de vezes para pessoas que são responsáveis por isso no Município, até hoje não fui ouvido.

Acho que o Conselho poderia, quem sabe, fazer alguma manifestação, do tipo uma recomendação, para que as unidades de atendimento médico e ambulatorial do Município tivessem a oportunidade de terem uma salinha de dois por três para colocar um corpo. Por quê? Quando lá morre alguém às 17h, estou falando de fatos concretos, que já aconteceram, às 19h os AMAs fecham, nenhum médico vai ficar lá esperando buscar o corpo às 23h. Aí, fica com um guarda, o guarda do patrimônio que fica com uma chave para poder depois liberar o corpo e a família do lado de fora. Ninguém fica ali até oito, nove ou dez.

O senhor sabe que aqui em São Paulo o Instituto Médico Legal ou quem busca esses corpos não busca rapidamente, nem prioriza. Então, não há nem a prioridade, sabendo que nesses locais não há uma salinha sequer para recepcionar um óbito e eles existem.

O curioso é que não sai na imprensa, e não saindo na imprensa o senhor não tem conhecimento, a população não tem, o Ministério Público também e ninguém cobra também essas ações. Essa é uma situação dos AMAs que gostaríamos muito de ver resolvida, mas não conseguimos. Falei até agora com todos aqueles que participaram, desde o projeto do AMA até o final. Essa é uma situação que o Conselho poderia ajudar muito.

A segunda situação é que o Conselho também poderia contribuir muito, se pudéssemos impor, pelo Conselho, já que ele tem essa prerrogativa, as condições mínimas de pré-requisitos para ser um médico de plantão de hospital, ou das unidades, ou mesmo das AMAs, e até dos Prontos Socorros Municipais. O que temos visto hoje, e convido a quem quiser visitar os hospitais privados, inclusive os hospitais privados de bacanas, para ver e vocês encontrarão todos os médicos com apenas os quatro, cinco anos de formados.

Teríamos de estabelecer uma relação onde, acima de um determinado número de médicos presentes, tivéssemos a oportunidade de contar com alguém que tenha, no mínimo, 10 anos de formado. Darei um exemplo de ontem, mais ou menos às 21h, ou 19h, ou 18h, atendi uma moça de 12 anos, filha de uma funcionária de um médico, Vereador desta Casa, a qual, aos 11 anos, depois de ter passado por pediatra a vida inteira, descobrimos que ela tem o coração do lado direito, o fígado do lado esquerdo, o apêndice do outro lado e até então a mãe, chocada, não sabia disso.

Quem fez o diagnóstico acabou sendo um Vereador desta Casa que não é médico e que estranhou alguém ter dito que esses órgãos estavam ao contrário. E aí essa chapa veio parar aqui, nessa Mesa, onde estou, na semana passada e, daí, levei a moça para atendê-la no meu consultório. É um *sido mindellis totalis*, embora decerto não é uma patologia, mas, por 11 anos passou em todos os hospitais, de Taboão da Serra a São Paulo, e nunca foi diagnosticado o coração do outro lado. Não imagino que alguém possa tê-lo ouvido do outro lado. O coração está de cá, e não de lá.

Esse fato está aqui na Casa, nesta Mesa, e o Vereador não é médico, mas é membro da Mesa. Portanto, nos falta a oportunidade do Conselho impor essas situações, nas quais teríamos de ter essas condições.

Levo o senhare também em alguns hospitais públicos do Município, inclusive os novinhos, administrados por OS, para que vejam por si mesmos a média de idade dos colegas que estão lá. Podemos pegar essa mesma menina, e sou capaz de engolir todos os exames, se algum lugar desses que formos, ela voltar com o diagnóstico de que não tenha o coração do lado direito.

Estou muito preocupado, porque ao longo de 33 anos, 34 anos de formado, não tenho mais paciência para discutir formação médica. Já passei por essa fase, fui professor de residência, não aguento mais ouvir a história de que precisamos melhorar nossa formação.

O que precisa é alguém de cabelos grisalhos acompanhar os mais novos, meninos, e atendendo junto, pois não tem. Nem nos hospitais de bacanas, classe AAA, *triple A*, aqui de São Paulo, nem nas UBS, não tem.

O senhor falou de CAPS, o Vereador Jamil Murad viu aqui a matéria do CAPS, o trabalho que vocês fizeram do CAPS foi de grande contribuição. Acho que foi um dos melhores que o Conselho fez, mas nos deixa estarecidos, o Conselho é um órgão que registra, e temos 18% do CAPS sem médico! Sem médico responsável!

A pesquisa de vocês mostrou que 16% não tinha médico responsável, mesmo entre os que tinham responsável médico, 66% dos serviços não possuíam registro no Conselho de Medicina. Então, é muito complicado.

E, por fim, só para encerrar, diminuiu um pouco, mas os bolivianos continuam à solta, os colombianos também, dando plantão na periferia de São Paulo, sem CRM, e atendendo como médicos. Recentemente, uma grande empresa, a única do planeta a assumir todo o diagnóstico de imagem do Município de São Paulo, que aqui ficou, e agora foi banida do Sistema de Saúde do Município, os colegas que estavam atendendo, embora competentes, fui ver fazer o ultrassom de um caso complexo, competente o rapaz, que estava ali, e fazia o ultrassom numa pessoa que precisava do exame com certa urgência no AMA, e perguntei: "Onde você mora?" e ele respondeu: "Em Niterói". Questionei ainda: "E o Conselho de Medicina?", resposta "É do Rio". Perguntei novamente: "O que você está fazendo aqui?" e a resposta foi: "Aqui paga bem".

Então, não era um, eles vinham até de ônibus, do Rio de Janeiro, para dar plantão na Cidade de São Paulo e não voltavam.

Essa é uma situação. Outra, para encerrar o aparte, Dr. João, temos um carinho extraordinariamente grande pelos companheiros médicos, porque, mais ou menos como a Madre Tereza de Calcutá, pelo que eles ganham, acho que só Deus faria a mesma coisa. Ganham muito pouco, mas têm um compromisso assumido com a sociedade e, portanto, tem que fazer bem feito, mesmo ganhando pouco. E o Conselho, todos os anos, e essa vai para o jornalista, curiosamente somos presenteados, como médicos, no Dia dos Médicos, com matérias que mostram erros médicos e todas as desgraças da atividade médica publicadas nos jornais.

Isso nos deixa extremamente tristes, porque temos uma matéria bombástica, onde aparece denúncias relacionadas a médicos, cassações de médicos, aí começa: quantos por cento cassamos; quantos por cento expulsamos; quantos por cento faziam aborto; quantos por cento estão presos; e isso, na semana anterior ao Dia dos Médicos. Depois, aparece a Johnson parabenizando os médicos pelo Dia dos Médicos; a empresa tal comemora..., ou seja, temos um presente, mas deveríamos ter uma outra data para tratar dessas publicações que o Conselho faz e que acabam culminando com a data comemorativa, mas que maculam toda nossa relação com a sociedade.

Vejam, continuo atendendo em consultório e levo tapa na cara todas as vezes. Vou ao consultório e escuto: "Viu, doutor, quantas denúncias, quanto erro, o senhor viu o que o cirurgião plástico está fazendo, quantos já morreram, quantos foram cassados?". E completa: "Parabéns pelo Dia dos Médicos". Aí dá vontade de dizer que não é parabéns, ficamos mais tristes e, na verdade, é a data que mais tememos.

Tenho uma matéria só, publicada pelo Conselho, dia 09 de outubro de 2007, se pegarmos a série histórica das publicações do Conselho de Medicina, todas são anteriores ao Dia dos Médicos. Então, fazemos um serviço para a sociedade para mostrar que o Conselho de Medicina pune, é importante, mas não precisaria ser às vésperas do Dia dos Médicos. É mais ou menos como se alguém tivesse noivo, pronto para casar e, na semana anterior contássemos ao noivo que a moça tem hanseníase, mas isso vai ser resolvido com o tempo. É triste, mas acontece insistentemente.

Não sei quem é, no Conselho, que teria a sensibilidade de mudar a data dessas publicações para que nossa relação com o paciente, que, aliás, já não é boa, pois virou uma relação médico-máquinas-máquinas-relatórios e máquinas-paciente. Deixou de ser uma relação espiritual, uma relação forte médico-paciente, esta deixou de existir. Isso é coisa de três décadas atrás. Quem aqui teve oportunidade de se formar há 30 anos, ainda viveu esse momento maravilhoso em que nós falávamos e o paciente acreditava. Hoje, a relação é: médico com medo e paciente com receio. Médico com medo de processo e paciente com receio do diagnóstico.

Essas situações expostas gostaria que fossem levadas como consultiva para nossa relação médico com o Conselho. É essas ações sobre o CAPS, aqui no Município de São Paulo, se o senhor tiver a relação das clínicas que não têm os médicos ou que não foram registradas, mas onde estão, nós da CPI, vamos fazer o trabalho junto com a Covisa e vamos fechá-las mesmo. Mas não é pedir para fechar, é fechar, porque não poderiam estar abertas.

Na mesma linha, as casas onde temos o casas de repouso dos pacientes idosos. Situações que extrapolam completamente uma casa para recepcionar o idoso: não tem assistência médica, não tem assistente de enfermagem. Quem está lá é uma ex-dona de casa que sabe cuidar direitinho de alguém, porque cuidou do avô, mas não tem formação técnica para aquilo, não é técnica de enfermagem, nem enfermeira, não tem um responsável na hora de uma situação extrema.

Para concluir esta manifestação, a situação dos atestados de óbitos. Eles continuam sendo vendidos na Cidade de São Paulo. Quem não tem como comprar um atestado de óbito aqui em São Paulo, em Osasco, que é do lado, tem onde vende. Apenas para o pessoal ficar sabendo, porque não conseguimos compreender porque um médico que atende um paciente numa Unidade de Saúde, num Pronto Socorro, e aí é um problema nosso, médico, nosso, o paciente de 78 ou 80 anos de idade morreu, com tomografia de que tem

um tumor na mão, trata naquela instituição, e ele diz que tinha que estar lá 24 horas internado. Não sei de onde tiraram isso. É quase que da época de Hipócrates. Que 24 horas?

Onde eu tenho de escrever? Onde está escrito que eu sou obrigado a dar atestado de óbito só depois de 24h? O cara tem uma neoplasia, tem um raio-x de broncopneumonia de ontem. Eu não dou atestado de óbito. Isso entre seis da tarde e oito da noite é o que mais acontece, porque o plantão termina às 19h. O problema não é do médico das 19h para trás e nem do próximo que acabou de chegar e ele não assina.

Essa situação... Eu acho que é um trabalho que nós pretendemos fazer junto aos médicos no Município de São Paulo e talvez no Brasil todo. Mas, no Município a situação é pior, porque como não há um responsável pelo Pronto-Socorro, não tem ninguém que tenha coragem de colocar. E eu participei da discussão lá atrás, da estruturação dos atestados de óbito. Tem lá médico substituto. Ficou um quadrinho para isso. Então, ele está tratando com alguém, está tudo muito claro. Ele tem todo o diagnóstico que poderia levá-lo à morte e aí ele não assina nem como substituto ou manda o prontuário do paciente na própria clínica. E ninguém o obriga a fazer, porque não é obrigado a fazer. E aí sobra para a família sair procurando. E cai nas garras desses malandros, que não conhecem o Código de Ética Médica, não conhecem nenhum código na vida de postura e que vendem. Quem não tem aqui busca fora, porque o limite é físico, é muito próximo. Osasco tem quem vende. É um negócio maluco, mas acontece demais aqui na cidade de São Paulo.

Essas situações são aquelas que mais nos agride como profissional da saúde aqui na Cidade. Eu vou passar ao Vereador Murad. Eu queria que depois o senhor fizesse algumas considerações sobre esse assunto. Mas isso tem nos incomodado muito aqui na Câmara, porque como também se sabe que se é amigo de alguém que tem algum poder político ele pode ajudar, aqui com muita frequência, procura o Gabinete e diz: "Olhe, minha mãe morreu em casa e agora a Polícia já foi lá, fez o Boletim de Ocorrência, como é que eu faço?" Ou então, encontrou o médico: "Como é que eu tiro agora da delegacia?" A gente precisa ficar fazendo as ligações para poder resolver uma situação que já era legítima. Era só localizar o médico do paciente.

Nós não temos essa oportunidade. Acho que o Conselho tem muito para contribuir. A experiência do Conselho de Medicina de São Paulo talvez seja uma das mais importantes da América. Ninguém tem o que nós temos aqui. Aqui, o Conselho... Eu conheço os outros. Nós trabalhamos em 14 Estados na área da saúde. Os outros estão muito distantes do nosso. Quando a gente vai para o Pará, vai para o Espírito Santo, principalmente, que distância! Que distância eles estão do nosso trabalho aqui como Conselho de Medicina. Aliás, tudo é copiado daqui, não é? No Nordeste, então! Os estados do Nordeste copiam mesmo ou então andam com o livrinho do próprio Conselho nosso mostrando o que já foi julgado, o que já foi discutido e tudo, que traz um benefício muito grande para lá. Mas nós somos modelos aqui como Conselho de Medicina no Brasil.

Era essa a manifestação, Vereador Murad. Obrigado pela oportunidade de a gente se manifestar.

**O SR. JAMIL MURAD** – Quería agradecer o Vereador Paulo Frange que, pela sua intervenção, mostra que tem um largo conhecimento da área da saúde como médico da Cidade e como Vereador.

Eu gostaria de dar prosseguimento aqui. Até aproveitando essa intervenção do Vereador Paulo Frange, quer dizer, se há lacunas na legislação, se há problemas, nós precisávamos identificar nesse processo desta CPI para sugerir uma reformulação da legislação. Esse vai ser um processo que não se esgota nesta audiência de hoje, mas que até o fim da CPI, nós gostaríamos de realmente conseguir resolver. Esse problema da saúde, eu relembro aqui, a saúde no mundo mobiliza... Tem um faturamento de um trilhão de dólares por ano. Um trilhão de dólares! E a área de medicamento mobiliza, desses um trilhão, 670 bilhões. Então, é a terceira economia do mundo. Antes dessa, tem a indústria da arma e outra que me foge da memória nesse instante.

**O SR. PAULO FRANGE** - Das drogas?

**O SR. JAMIL MURAD** – Das drogas. Então, a... E até os jornais de ontem falavam que os hospitais chamados de ponta, de primeira linha aqui em São Paulo estavam pegando 3,4 bilhões de reais do BNDES para expandir as suas instalações. Então, cuidar da saúde, tratar dessa legislação e da aplicação da legislação protegendo a sociedade é muito importante. Esse problema do atestado, como disse aqui o Dr. Paulo Frange, o atestado é um instrumento de defesa da sociedade. Do que morreu? Porque alguém pode matar, pode envenenar, pode... Então, ali tem um profissional que está assinando aquilo e que vai responder por aquilo criminalmente, no próprio Conselho.

Eu fiquei assim, atônito, quando eu vi uma notícia, alguns anos atrás, de que um caso rumoroso em Brasília, a esposa do indivíduo com 40 anos morreu. Era a esposa do PC Farias. Faleceu. Se não me engano era a Sra. Elma. Do coração. E aí liberaram para ser cremada. Num caso rumoroso daquele, jamais poderia - na minha opinião - ser cremada, porque o Judiciário logo em seguida, ou alguns meses depois, poderia requisitar exames para saber se ela não foi envenenada, já que era um processo muito complexo, não é mesmo?

Então, esse problema do atestado, esse problema da cremação, esse problema... Tudo se relaciona com a segurança da sociedade. Então, nós estamos aqui em uma sessão muito importante. Eu vou continuar rapidamente aqui para... Você tinha terminado a sua exposição, João?

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – Estava no finzinho.

**O SR. JAMIL MURAD** – Então, poderia terminar?

**R** – Eu posso falar um pouco também sobre os comentários do Dr. Paulo Frange?

**P** – Eu acho que eu vou colocar essas questões e você...

**R** – Eu vou só terminar falando do Conselho. Então, a nossa fiscalização age nesse sentido. Então, as... Eu acho que se estuda o momento político, quais são os problemas que mais afligem o exercício da profissão e a saúde da população e nós fazemos esses levantamentos como a gente já citou aqui.

Agora, no início, eu citei que a lei que criou os Conselhos é realmente defasada para a situação atual. O estado de São Paulo, hoje, conta com 101 mil médicos na ativa, ou seja, 1/3 dos médicos do Brasil estão no estado de São Paulo. E no Município de São Paulo, são 57.270 médicos na ativa, só residentes no Município. Nós fazemos a conta e nós temos um médico para cada 200 habitantes no Município de São Paulo. É uma concentração muito grande. Até aí surge essa... E por que não conseguimos contratar para a Unidade Básica e para o AMA na periferia, o que ocorre aqui? Essa é uma discussão que eu acho importante trazer para a Câmara.

Nós temos, hoje, inscritas no Conselho, 34.990 empresas no estado de São Paulo. No Município, 15.403 empresas médicas, estabelecimentos de saúde. Aí desde serviços de Unidades Básicas de Saúde até

hospitais de alta complexidade, clínicas e outros tipos de instituição. Esse volume é muito grande. O Conselho, para fiscalizar e tomar conta disso tudo, precisaria de um grande número não só de conselheiros, como de médicos fiscais.

Nós somos 21 conselheiros titulares e 21 conselheiros suplentes – igualzinho ao Acre, que tem 300 médicos. Lá também tem 21 conselheiros titulares e 21 suplentes. Então a lei realmente distribuiu desproporcionalmente, inclusive os recursos financeiros são distribuídos desproporcionalmente. Uma boa parte do arrecadado aqui vai para outros estados, e isto diminui a capacidade de ação do Conselho. Isso eu acho que tem que ficar muito claro: São Paulo é muito grande. É muito grande. E nós estamos defasados em relação a isso.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – De que forma é feita essa distribuição?

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – Distribuição do...

**P** – Para os conselhos, em todo o país.

**R** – A distribuição dos conselheiros ou... dos recursos?

**P** – Dos conselheiros e dos recursos.

**R** – Não, a lei prevê 21 conselheiros titulares e 21 conselheiros suplentes para cada estado da nação. Então cada estado tem 21/21. O Acre tem, acho, 500 médicos; Roraima, 300; Tocantins, 1.000; São Paulo tem 101 mil; Rio de Janeiro e Minas têm 50 mil, cada um; depois vem Bahia e Rio Grande do Sul, com 10, 20 mil médicos; e o resto é um número irrisório, e tem a mesma proporção.

Um estado com 300 médicos não consegue manter uma estrutura financeira para garantir uma sede, funcionários trabalhando o seu cartório. E da onde que esse recurso sai? De São Paulo. Então São Paulo mantém a maioria dos conselhos do resto do país. Com exceção de Rio, Minas e alguns poucos estados, São Paulo mantém o restante. Um terço da sua arrecadação vai para outros estados via Conselho Federal de Medicina. Para os que são médicos lembrar que os presidentes nunca são de São Paulo – do Conselho Federal. São Paulo nunca consegue eleger ninguém. Mas, de qualquer maneira, este é o outro problema; não é pertinente à CPI. Porém, só concluindo: pelo tamanho do Estado de São Paulo e pela estrutura que nós temos, nós somos incapazes de fiscalizar rotineiramente tudo que é necessário no Estado de São Paulo – não só fiscalizar como atuar. Os médicos, a gente consegue atuar e levar os processos em frente. Hoje, nós não perdemos prazos de processos; conseguimos manter. Mas, mesmo assim, a dificuldade é muito grande.

**O SR. JAMIL MURAD** – Desses 101 mil médicos, o meu número é 15.158.

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – Começou cedo, hein, Vereador Jamil.

**P** – Bom, o senhor já ocupou cargos na esfera municipal, estadual ou federal?

**R** – Eu sou funcionário público municipal. Já fui diretor do Hospital do Jabaquara e diretor do Hospital do Campo Limpo.

**P** – O Conselho acompanha, de alguma forma, o trabalho da Covisa?

**R** – Acompanha. Nós temos uma atividade parecida, e fiscalizamos na área da saúde. Então o Conselho detecta problemas. Eu fiscalizo um hospital. Então o meu médico foi processado e o conselheiro que está instruindo o processo acha que existe um problema estrutural no hospital que dificulta o exercício da medicina e pede uma fiscalização. Ao fiscalizar, se nós detectamos problemas, o processo do médico continua, e nós...

**P** – Quais tipos de problemas?

**R** – Tipo inadequação: não tem comissão de infecção hospitalar; o centro cirúrgico não está adequado com a RDC 50, do Ministério da Saúde; condição de higiene não é adequada. Notamos, por exemplo, que a geladeira que guarda insulina não tem controle de temperatura. E por aí vai. Todo tipo de problema que nós podemos encontrar, a gente encaminha isso para a Covisa, e, dependendo do tipo de problema, também para o Ministério Público.

**P** – O Conselho é consultado ou convidado a participar de atividades da Covisa, ou de campanhas da Covisa?

**R** – Não. Muito pouco. Nós já fomos chamados para discutir questão dos medicamentos. Algumas discussões ocorreram; mas muito pouco. A gente mantém uma relação mais formal, mas ela é bastante cordial. Mas eu acho que aí a falha é bilateral talvez.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O senhor me permite um aparte?

**O SR. JAMIL MURAD** – Sim, um aparte.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O senhor consegue nos encaminhar... dos encaminhamentos que foram feitos para a Covisa e a resposta que obtiveram?

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – Então, veja bem. A partir do momento que eu detecto um problema, eu encaminho para a Covisa, mas eu não tenho retorno, e é bilateral, porque aí a atribuição é deles.

**P** – Está bem.

**R** – E é bilateral. Eles nos encaminham, também, denúncias; nós encaminhamos. Se é necessário, é instalado processo, mas realmente a gente não dá...

**P** – Então vamos fazer diferente: então o senhor nos encaminha, nos últimos dois anos, três anos, o que foi encaminhado em relação a algo que os senhores entenderam que estava errado, para saber se tomaram as medidas cabíveis.

**R** – Eu vou fazer...

**P** – Os senhores retornam depois? Por exemplo: encaminha lá, foi no hospital público e verificaram que tinha lá alguma anomalia, encaminharam à Covisa. Espera um tempo, seis meses, e voltam novamente para verificar se foi sanado aquele problema. É dessa forma que é feito?

**R** – É, não... Quer dizer, este papel é de Covisa, não é do Conselho. Nós detectamos o problema. Quem vai acompanhar e dar os prazos para resolver os problemas detectados é Covisa. Agora, o retorno só existe em situações muito conflitantes.

**P** – Mas o senhor tem como encaminhar, então, os encaminhamentos feitos à Covisa?

**R** – Eu vou levantar. Agora, isso demora um pouco, porque nós não temos isso de pronto. O levantamento que eu trouxe mostra que 5% dos nossos encaminhamentos das nossas fiscalizações foram para a Vigilância; 5% do resultado das fiscalizações foram para a Covisa – nem todos vão.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Só um aparte nessa questão dos encaminhamentos?

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** – Primeiro, aparte, Vereador.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Ah, desculpa, Vereador.

**O SR. JAMIL MURAD** – O Vereador Zelão tinha pedido.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** – A minha pergunta foi praticamente respondida na pergunta do Vereador presidente Aurélio Miguel. Mas assim, durante as visitas que vocês fazem a hospitais, seja lá onde for, em que vocês fazem um comunicada à Covisa, eles não dão a resposta, e fica por isso mesmo, vocês não cobram? É essa a pergunta que eu queria fazer.

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – Não. Veja bem...

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** – Eu sou o Vereador Zelão.

**R** – Pois não. Não existe essa prática entre nós. Eu não vou negar. Não existe essa prática de ter uma devolutiva sobre o que nós encaminhamos. Veja: morreu um paciente no pronto-socorro. Eu vou lá e identifico o seguinte: está cheio de maca no corredor, não tem pia para lavar a mão, o foco da sala de emergência está quebrado. Eu denuncio para a Covisa; encaminho isso para a Covisa. Covisa vai e verifica, e daí trata com o responsável técnico do hospital, com o diretor, a resolução do problema. Agora, esta resolução é da área de Covisa, e não da conselhal. Então não existe esse retorno. Só quando... Esse retorno existe em grandes envoltimentos, grandes problemas.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Na realidade, eu queria fazer dois questionamentos em cima desta ação fiscalizadora que o senhor relatou para esta Comissão que realiza, em que 5% resulta em encaminhamento à Vigilância. Então, de 100% que vocês realizam, 95% é afeto ao Conselho, e 5% é encaminhado à Vigilância. Desses 5%, o que é Vigilância, responsabilidade do município, o que é Vigilância, responsabilidade do Estado, e o que é Anvisa? Quer dizer, para a gente entender também, deste 5%, o que é a competência do órgão municipal, o que é a competência do órgão federal e o que é a competência do órgão estadual. Porque um dos grandes conflitos que a gente tem notado é, ainda, a compreensão de quem é a competência. Então a competência é do Conselho, a competência é de um ente público? Mas que ente? É a União, é o estado, é o município? A gente já compreendeu que é muito recente o papel da Vigilância nesses moldes descentralizados, que está claro para todo mundo que tem que ser assim. Quanto mais longe a Vigilância, se ela estiver em Brasília, por óbvio, mais difícil detectar as ações que ela tem que fazer junto do cidadão. Para quem estuda um pouco a formação das cidades, a ação de urbanização nasce junto com a ação sanitária. A cidade nasce para combater os maus que a cidade produz: vivermos próximos. O que não ficou claro ainda é esse processo de competência. Até porque, como o senhor mesmo relatou, o Conselho, ou os conselhos, são de 1950, e a ação de vigilância é o ano 2000. E ela se implanta em São Paulo no final de 2004. Inicia o seu processo de implantação no final de 2004.

Teve um pequeno amparo, pela primeira vez, em legislação municipal quando se discutiu o Plano Diretor da Cidade, lá em 2001, 2002. Então, ali começa a aparecer a legislação que vai dar suporte a essa ação. Então, para ficar muito claro este processo de ação fiscalizatória do Conselho, com todas as dificuldades que tem desde 1950 e agravados com os mais de 57 mil médicos que têm na cidade de São Paulo, o que resulta da investigação que é feita pontualmente, porque a fiscalização que é realizada pelo Conselho é uma fiscalização pontual, ela não é também universal, mas quando da sua potencialidade ela gera uma identificação de algo que vai para Vigilância. Esse algo, 5% que vai para a Vigilância, vai para qual agente de Vigilância? Município, estado, União? E destes três não tem resposta, que é uma das questões que aqui deixou perplexidade aos Vereadores, só porque não tem uma concertação entre os órgãos ou porque sempre foi assim?

Vamos aqui entender que é feita quase uma denúncia pelo Conselho quando ele identifica na sua fiscalização. É de se compreender, portanto, que todas as denúncias não terão nem resposta do Conselho e nem dos agentes de fiscalização, sejam eles estaduais, federais ou municipais. Porque daí entra nessa questão da competência para gente também conseguir reagir no campo Legislativo que a gente tem e indicar para os outros estados e União quais as mudanças na Legislação que são necessárias para o bom andamento deste modelo de Vigilância Sanitária descentralizada.

**O SR. PAULO FRANGE** – Só comentando a fala do Vereador José Police Neto, nós depositamos no Conselho uma fé muito grande porque há uma continuidade das ações e se o Conselho não buscar de volta aquilo que ele denunciou, ninguém vai buscar.

Na mesma época que o Conselho foi criado, logo em seguida, em 1953, nasceu o Ministério da Saúde como o responsável pela Saúde. De lá para cá, passados 57 anos, nós tivemos menos de um Ministro por ano, a média é menos de um Ministro por ano, isso levando em consideração que na ditadura nós tivemos dois Ministros por quase 15 anos e tivemos o Dr. Adib duas vezes Ministro. Levando tudo isso em consideração dá menos de um Ministro por ano, portanto, não há nenhuma continuidade administrativa na política do Governo. Veja o senhor que todos os dias nós temos uma morte anunciada por lipoaspiração. Diz o Vereador José Police Neto, onde está o limite do Município e do estado para agir? Bom, agora, se é hospital, ou se é uma atividade que tem intervenção, nós temos nível um, dois e três para cada uma dessas clínicas. O nível um faria só anestesia local e mais nada, dois se fizesse uma anestesia com sedação, mas não está escrito se tem de ter ou não UTI. Desde ontem, depois de mais uma morte, agora, só vai fazer cirurgia plástica em ambiente de hospital ou de clínica com UTI. Demorou muito isso, para mim é inconcebível você sedar alguém, fazer uma aspiração de três a quatro litros de gordura e achar que não vai ter nenhum problema e não ter uma UTI para tratar sequer uma embolia gordurosa. É um negócio absurdo.

Não houve nenhuma iniciativa do Ministério da Saúde porque ele acha que é atribuição das Vigilâncias estaduais, que acha que é da municipal, nós achamos que era do Conselho e nós não sabemos com quem falar nesta hora. Veja, acaba não ficando com ninguém, todos são responsáveis pelo mesmo problema e não tomamos nenhuma atitude para que essas mortes não continuassem acontecendo, e vai continuar acontecendo mais porque até implementar tudo isso vão continuar operando em clínicas. Então, eu acho que se o Conselho não tiver o retorno de cada provocação dessa feita, ninguém tem.

Resumindo o que aconteceu neste mesmo cenário aqui há poucos meses atrás. Vereador José Police Neto, V.Exa. que representa aqui o Governo, aqui foi dito para nós, a Comissão da CPI que investigou meio ambiente, de que não havia nenhum risco dos cemitérios da cidade de São Paulo com relação a lençol freático, insistentemente repetido, está na Taquigrafia e, agora, fomos surpreendidos com essa enorme matéria dizendo que o néctar chorume contamina mais de 70% dos nossos cemitérios e que o caminho é a cremação, etc. e tal e tudo aí. Nós temos tudo taquigrafado, foi dito aqui por quem fiscaliza de que risco não

tem nenhum, agora, eles mesmos admitem todo o risco e não passaram três meses. Depois nós vamos encaminhar, Vereador José Police Neto, as cópias das Notas Taquigráficas das afirmações junto com a matéria, parece que estamos em duas São Paulo que nós não conhecemos, vamos ter de convocar todo mundo que nós chamamos da outra vez e perguntar se não sabia de tudo isso.

Nós temos cemitérios onde o lençol freático é muito superficial, os da zona Sul, todos. O lençol freático da zona Sul começa com 50 centímetros, é diferente do lençol freático lá do Chora Menino, que está numa região rochosa. Mas nós temos ali, onde tem o cemitério da Cachoeirinha, tem nascente de água ali do lado, e nós estamos construindo ainda um cemitério privado em Pirituba com várias nascentes de água que já foram cobertas e o lago Toronto do lado. E, ali, dizem que não vai contaminar; daqui a dez, quinze anos, com certeza, o Vereador Aurélio vai ter aqui um sucessor, um sobrinho, um filho, etc, com o mesmo nome, aqui e presidindo uma CPI sobre o cemitério de Pirituba contaminando todo mundo do mesmo jeito.

Então, o que está acontecendo é que nós estamos repetindo as mesmas coisas. É um ciclo de trabalho muito grande para o mesmo fato.

**O SR. JAMIL MURAD** – Eu ia sugerir aqui, queria combinar com os senhores Vereadores, para dar uma sequência para finalizar a parte do relator, das perguntas preparadas aqui pela assessoria e por nós para gente conseguir dar um ordenamento e terminar a sessão com bom êxito.

Tem a palavra a nobre Vereadora Sandra Tadeu.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Dr. João, quando o senhor ou o Conselho faz estas vistorias no AMA ou nos hospitais, em algum momento alguém pega algum prontuário de paciente para olhar uma anamnese ou olhar algum exame clínico escrito por um médico? É feito isso? Eu gostaria que o senhor respondesse.

**O SR. JAMIL MURAD** – A próxima pergunta que eu vou fazer, Vereadora, ela tem esse sentido também, mas abordando outros aspectos, mas inclui esse. É o seguinte: nessa questão da fiscalização do exercício profissional, inclusive, o Conselho autua o médico, pode até perder o diploma, perde a profissão, então, é uma coisa muito rigorosa, muito séria. Como disse o Vereador Paulo Frange é uma situação, o Conselho tem credibilidade, tem um trabalho aberto, um trabalho onde é transparente, acompanhado pela sociedade, cada problema grave que surge, o resultado daquele julgamento, daquele... Bom, a pergunta que eu faço é a seguinte: como as empresas de saúde são registradas, hospitais públicos, seja uma UBS, seja a AMA, seja um hospital, um pronto-socorro público ou privado, quer dizer, quais são os problemas, as irregularidades encontradas? Quais são as deficiências?

É comum a gente ouvir falar que o aparelho está quebrado faz um ano, a ressonância magnética, em tal lugar, faz três anos que está lá para ser instalada. Isso quando os conselheiros vão acompanhar e investigar a atuação dos profissionais para julgar sobre determinado problema, o que é encontrado em relação às instituições de saúde, sejam públicas, sejam privadas? Seja de atenção primária ou de média ou alta complexidade. O que é encontrado aqui no município de São Paulo?

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – Tem alguma ordem para eu responder ou posso começar pela pergunta do relator? Eu trouxe aqui alguns dados, eu não tenho dado específico das fiscalizações realizadas no Município, eu tenho no Estado mas que na verdade, metade disso é no Município. Nós realizamos 946 fiscalizações em 2009. Elas foram solicitadas: 46% pelo próprio Cremesp; 26% pelo Ministério Público; 8% por médicos dos serviços; 5% por usuários; 5% pelo Poder Executivo - o Poder Executivo, em geral, é a própria Vigilância que nos provoca solicitando a fiscalização - 2% Poder Judiciário e depois outros solicitantes. Destes, quais foram os motivos dessas solicitações? Primeiro, diagnóstico do serviço, quer saber como está funcionando o serviço? 32%; 16% é solicitação de clínicas que têm segundos procedimentos e pedem um desconto da parcela de pessoa jurídica, oftalmologista, por exemplo, ele faz uma serie de procedimentos, então tem um desconto. Nós fiscalizamos, vemos se tem o procedimento na clinica para dar o desconto da anuidade; 10% condição do exercício profissional; 7% procedimentos ilegais; 6% exercício ilegal da medicina; 5% tratamento inadequado; 5% publicidade médica e outras inadequações.

Vistorias realizadas por tipo de serviços: 34% em hospital; 20% consultório; 8% pronto socorro AMA; 7% clinica estética. Ai entra aquele comentário dessas clinicas que fazem procedimentos sem os centros cirúrgicos e ai vai outras. Eu entendi sua pergunta, estou só tentando mostrar o que nós fiscalizamos.

**O SR. JAMIL MURAD** – Quero saber o que foi encontrado. As coisas estão regulares, o sistema está funcionando. O nobre Vereador Paulo Frange levantou a questão: tem gente, e a imprensa divulgou, aliás o próprio CRM, tem médico, tem lugar que falta médico. Como é isso aqui em São Paulo? Tem gente atuando sem diploma, de vez em quando tem gente que coloca uma roupa branca entra dentro de um hospital e trabalha um ano. Depois vai verificar, não é que ele é médico e não está registrado. Ele nem médico é. Risco para a sociedade. Tem médico registrado, tem médico trabalhando sem registro. Tem unidades que não tem médico aqui em São Paulo. Vocês têm esse conhecimento? Detectaram oficialmente pelo órgão fiscalizador. Como é isso?

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – Essa pergunta é muito difícil de responder, porque não tenho o dado organizado dessa maneira. Eu realizei 900 fiscalizações dos mais diversos tipos. Agora, a grande maioria das suas afirmações são verdadeiras. Podemos citar algumas coisas, o próprio trabalho do CAPS, mostrou o CAPS sem médico, sem psiquiatra. Quando fiscalizamos, as solicitações de fiscalização em AMA...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Na visão do senhor, esses CAPS que não tem responsável, não tem médico, o que deveriam ocorrer?

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – A Vigilância precisa autuar a instituição responsável para que coloque o médico.

**O SR. JAMIL MURAD** – E qual é a atuação da Covisa? Porque vocês podem deixar sem o médico ali. Vocês falam: não tem. E a Covisa é comunicada e ai?

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – Veja bem, são dois aspectos que temos de levar em conta. Temos de estudar o motivo que ocorre isso. Acabei de citar que temos um médico para cada 200 habitantes em São Paulo, 50 mil.

**O SR. JAMIL MURAD** – Sobre médico...

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – Sobre médico. Onde estão esses médicos? Esse diagnostico é muito difícil de fazer. Na região central todos os CAPS, AMAs, Unidades Básicas, estão lotadas. Está completo o quadro. Mas nas regiões de difícil acesso, regiões mais precárias, temos essa dificuldade de colocar o médico. Temos

de identificar o problema. Eu, particularmente, se fala - já ouvi muito isso – tem de interditar o serviço. Será que é caso de interditar ou o caso de resolver o problema? Interditar é deixar sem.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Mas nesse caso de assistência psicossocial uma má recomendação é pior ainda.

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – Não entendi.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – No caso é psicossocial. Pessoas que tem algum tipo de problema psiquiátrico. Não é isso?

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – Psiquiátrico.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Uma má recomendação pode ser o caso até da pessoa cometer suicídio. Se não tem um profissional apto, é complicado. Ainda mais hoje em dia, nesse mundo moderno, que hoje a depressão tomou conta da sociedade. Sabemos, que se não cuidar, ela tem começo, meio e fim e se não cuidar a pessoa faz o pior, se suicida. E hoje é comum na nossa sociedade.

**O SR. JAMIL MURAD** – A questão é a seguinte: tem um médico para cada 200 habitantes em São Paulo.

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – No município.

**O SR. JAMIL MURAD** - No município. O administrador, o Governo Municipal tem material humano, tem profissionais para exercer a função, porque tem unidades – nós precisaríamos de uma rede maior do que existe – mas a rede que está existindo não tem médico. Qual é o problema? Então é o seguinte: o médico sem registro, sei que tem organizações sociais que são ligadas a faculdades de medicina, quero saber se poderia estar havendo trabalho de estudante substituindo médicos. Não que não possa ter estudante, mas tem de ter o médico registrado, responsável.

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – Por que falta médicos? O número de fatores porque os médicos não vão para a periferia, é muito grande. Esse é o problema: é o médico ir periferia. Agora há outros fatores: problema salarial, salário é baixo. Segundo, a precariedade do acesso. Tem de haver um meio de se resolver esse problema do acesso aos locais. Quem conhece o Parque das Flores, em Cidade Tiradentes, sabe o que é subir um morro de terra. Segundo...

**O SR. JAMIL MURAD** – Mas a AMA de São Mateus ou da Cidade Tiradentes falta médicos?

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – Não sei. Não conheço essa região.

**O SR. JAMIL MURAD** – Porque a distância é a mesma. O bairro é o mesmo. A população é a mesma. A informação que temos é que a AMA não falta médico, não é mesmo nobre Vereador Zelão?

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** – Funciona a AMA e a UBS. Na UBS está defasado o quadro médico. Mas na AMA, que é no mesmo prédio, está ok.

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – Só vou terminar. E a outra coisa é a própria condição de trabalho. Em algumas unidades que vamos – sou do serviço público conheço – a condição do trabalho é precária. Falta material, equipamento. A unidade está feia, suja, precisa pintar, precisa reformar. Isso tudo espanta as pessoas, ninguém gosta de trabalhar nesses locais. Eu acho que existe uma série de outros fatores que tem de ser avaliado. Agora é um problema da administração direta. Estamos fugindo um pouco da discussão de Covisa, que eu queria voltar a essa discussão. Mas só terminando esse raciocínio da dificuldade de locar médicos. Por que no AMA tem mais? Porque o AMA paga mais. Fui fiscalizar o hospital do Tatuapé, tinha um AMA dentro do Hospital do Tatuapé, em que o médico ganhava quatro mil reais no AMA e o plantonista que tem 25 anos de casa na porta do pronto socorro, ganhando 2.500. O plantonista recebia todas as urgências, emergências, o médico do AMA recebia o pronto atendimento, se era grave, mandava para aquele plantonista que tem 25 anos de casa, ganhando a metade do que ganhava o médico recém formado no AMA. O que isso gera? Essas diferenças salariais são complicadas. Hoje, sabemos que no município tem salários diferentes da administração direta, de organização social para organização social, PSF é um salário, AMA é outro salário; unidade básica é outro salário. Qual o estímulo que as pessoas tem de fixar nesses locais? Agora o salário não é o único determinante. Insisto que a condição de acesso, a questão de periculosidade da região, eu trabalho na zona Norte o Parque Novo Mundo, o Parque 1 e o Parque 2 é uma região muito pobre, que tem violência, é difícil locar médico lá, muito difícil, não só médico e outros profissionais também, e também essa condição que a própria unidade possa oferecer para o trabalho do colega e dos outros profissionais, todos os profissionais de Saúde. Então, eu acho que isso é o problema, mas eu acho que estamos fugindo da discussão. Eu gostaria de voltar. Eu acho que a coisa, mais assim, importante, que foi colocado aqui, foi o Vereador Netinho, não é?

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Police Neto.

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – Oi?

**P** – Police Neto.

**R** – Police Neto. São, a questão das competências. De quem é a competência do quê? E isto é que a gente tem que deixar muito claro. Quer dizer, a fiscalização, a competência do Conselho é fiscalizar o exercício profissional. Vigilância Sanitária, suas competências, Covisa, são muito amplas. Não fica, simplesmente, na vigilância local, epidemiológica, não, é vigilância em Saúde. Todos os aspectos da Saúde são atribuições da Vigilância Sanitária, desde à vigilância epidemiológica, cuidar das epidemias, das endemias, até às condições de funcionamento do serviço de Saúde e as condições dos estabelecimentos que mexem, que afetam, indiretamente a Saúde, principalmente as farmácias e os estabelecimentos que vendem produtos alimentícios. Então, é muito grande. No momento em que foi municipalizado, há cinco anos atrás, que, historicamente, a Vigilância não é uma coisa recente, não. A Vigilância é muito antiga. Oswaldo Cruz já falava disso no começo do século passado. Vigilância, nós tivemos a Sucan, nós tivemos a Sucen. Semab fazia uma parte, que era um departamento, aqui, em São Paulo. Essa vigilância era de estabelecimentos comerciais era feito por Semab. Isso tudo foi sendo modernizado e hoje nós temos a Vigilância em Saúde, que é centralizada em alguns órgãos. Reduziu o número de órgãos, e a Vigilância do município, na área, especificamente da Saúde, que é onde eu atuo, se falar de vigilância de estabelecimentos comerciais, realmente, eu não tenho atuação nenhuma, mas, onde a gente atua, o município ficou responsável pelas unidades básicas e prontos-socorros, e o Estado pelos hospitais e serviços de alta complexidade, e a Anvisa amplia mais essa sua área de atuação. São Paulo é, realmente, muito à frente do restante do país. Os outros estados não têm essa vigilância que nós temos, na forma que nós temos aqui, em São Paulo. Ainda depende muito do Ministério da Saúde do Governo Federal. Então, eu acho que nós temos que clarear essas competências e têm outros órgãos. O

Ministério da Agricultura também tem um papel de vigilância na produção de alimentos, e qual o momento que o Ministério fiscaliza? Então, eu acho que nós que clarear essas competências. Quando eu falo de clarear as competências, eu queria deixar clara a competência do Conselho e da Vigilância. Essa devolutiva que os senhores perguntam, ela não existe mesmo. Ela não existe. Ela nunca foi estabelecida. Por quê? O Conselho, quando recebe uma denúncia do serviço público, qualquer que seja, inclusive de Covisa, o serviço público nunca é denunciante. Ele é transformado em denunciante *ex officio*. Ao ser denunciante *ex officio*, e eu vou, os processos do Conselho são sigilosos. O processo contra o médico, a fase de sindicância processual é sigilosa. Ela só vai se tornar pública se o médico for culpado e a penalização for pública. Se ela não for pública, as advertências e censuras confidenciais ficam sob sigilo, sigilo profissional e processual. Ao se tornar pública, a sociedade inteira vai ficar sabendo. As censuras públicas, suspensão do exercício profissional e cassação são publicadas nos jornais de grande circulação e nos locais em que esse médico atua, nos jornais daquela região. Por isso, não existe essa devolutiva, até porque, a partir do momento que se torna denunciante o Cremesp *ex officio*, a outra parte inexistente, inexistente, e a Vigilância, quer dizer, não é o nosso papel, não é o papel do Conselho tratar do acompanhamento da resolução dos problemas detectados no hospital. A competência é da Vigilância, não nossa, ou da municipal ou da estadual, dependendo do tipo de estabelecimento. Por isso que não existe. Por isso que eu insisto: nas situações mais conflituosas, existe até debate entre as várias instâncias. Os senhores viram algumas fiscalizações mais ruidosas que ocorreram, foram feitas, conjuntamente com o Ministério Público, Conselho, Covisa, Coren, e nós debatemos isso. Aí existiu uma troca de informações muito grande, mas, no dia a dia, isso, realmente, não ocorre.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O hospital que o senhor está lá hoje, na zona Norte, de quem é a competência da fiscalização?

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – O hospital é da estadual. A unidade básica é da municipal.

**P** – Mesmo sendo um hospital público municipal?

**R** – Mesmo sendo um hospital público municipal.

**P** – Sim, mas se é um hospital público municipal e a Covisa verifica que tem algo errado lá, não deveria...

**R** – O hospital é Vigilância Estadual.

**P** – Mesmo municipal?

**R** – Mesmo municipal. Pelo menos, é assim que nos foi passado.

**P** – E a Vigilância Estadual faz um bom trabalho?

**R** – Acredito que sim. Pelo menos, a atual Vigilância Estadual, quando eu era coordenador da fiscalização do Conselho, não existia a Covisa ainda. Fizemos fiscalizações conjuntas. Nós interditamos hospitais. O Hospital Evaldo Foz foi interditado, conjuntamente, por Vigilância Sanitária do Estado e Conselho Regional de Medicina, até que eles acertaram e melhoraram o hospital, voltou a funcionar. A gente tinha essa prática. Pelo menos é a informação que a gente tem. Essa coisa, a Vigilância é boa ou ruim, é um coisa complicada. A Legislação Sanitária Brasileira é boa, é muito avançada, é rigorosa. É muito mais avançada que a grande maioria dos países da América Latina, muito mais avançada e mais avançada que alguns países, é mais rigorosa que alguns países desenvolvidos, e o problema, na verdade, que eu vejo aqui, é a estruturação que existe hoje de Covisa. A Covisa iniciou há cinco anos. Ainda não conseguiu ter uma estrutura adequada. Quando a gente ouve falar que têm mil agentes fiscais para 15 mil estabelecimentos de Saúde, quantos bares a mais têm na cidade? Quantos botecos, quantas farmácias? Como é que mil funcionários vão fazer, vão fiscalizar tudo isso? Agora, a legislação, ela é avançada. Precisa de, obviamente, sempre ser modernizada. Hoje, o exemplo que o Vereador Paulo Frange deu: os AMAs. O AMA, ele não é previsto na legislação. A RDC 50 do Ministério da Saúde, que prevê a estrutura dos estabelecimentos em Saúde, está lá escrito: Unidade Básica de Saúde: “O consultório médico tem que ter 7,5 metros quadrados, tem que ter pia, tem que ter isso, tem que ter aquilo”. Está descrito item a item. É reconhecido Unidade Básica de Saúde, pronto-socorro, clínicas e hospital, ambulatórios. Você não tem o serviço de pronto-atendimento. Nunca foi previsto, na legislação brasileira, o serviço de pronto-atendimento. Deve agora... que tem uma proposta do Governo, de montar as UPAs, que, na verdade, é uma cópia dos AMAs de São Paulo. São as unidades de pronto-atendimento. No Rio, já existem. Deve vir uma nova normatização, e talvez venha aí o necrotério nessas unidades, mas não existe. Então, ela tem que ser modernizada. Mas no tocante a controle de medicamentos e uma série de outras situações, a legislação sanitária é avançada, pelo menos, na minha visão.

E a última coisa, a questão da vistoria dos prontuários, que a Vereadora perguntou. A nossa fiscalização, ela pode ser dirigida. Eu posso pedir... Um dia desses, pediram para fiscalizar o Incor. Nós colocamos dois médicos fiscais e levou um mês para terminar a fiscalização, que é um negócio muito grande. Mas eu posso pedir para fiscalizar somente o berçário daquele hospital. O problema é no berçário? Está morrendo crianças de infecção hospitalar? Então, nós vamos fiscalizar o berçário, e é lá que está o problema. Não vamos fiscalizar o resto do hospital. E se existe necessidade, nós verificamos também os prontuários. É comum, numa fiscalização, digamos, morreu o paciente no centro cirúrgico. O anestesista estava cuidando de duas salas, ao mesmo tempo, que é proibido. Então, vai se ver o prontuário, ver se ele preencheu adequadamente, quem preencheu. Vamos ver o livro de anestesia, quem era os responsáveis, e a fiscalização, ela aprofunda, e nós temos o poder de entrar nesses locais. Por exemplo, aqueles carrinhos de emergência que são lacrados, nós vamos lá, deslacramos e observamos, contamos ampola por ampola. Nós olhamos se existe medicamento vencido ou não, se tem adrenalina, se tem nitroprussiato. Dependendo do tipo de fiscalização, ela é rigorosa, e nós entramos em todo e qualquer setor do hospital, todo e qualquer setor. Nas câmaras frias, para ver se a carne está bem conservada, a gente vai até lá.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Pela ordem, Presidente. Eu gostaria também que quando o senhor fosse vistoriar uma Unidade Básica de Saúde, mesmo que não tivesse a denúncia, o senhor pegasse um prontuário de uma paciente, de uma criança, de qualquer pessoa lá, o senhor puxasse o prontuário, o senhor vai ficar extremamente desgostoso, como eu fiquei, quando fui Secretária de Saúde. Eu não imaginava a ideia de pegar prontuários. Eu só pegava quando tinha uns pepinos e pintava na sua mesa, imediatamente. Então, eu acho assim, alguns meses atrás, eu li um artigo do Dr. Bráulio, que é lá do CRM, e ele disse que também não é só uma questão salarial dos médicos hoje. Hoje também é uma questão de uma formação acadêmica. Hoje está se perdendo vínculo médico e paciente. Hoje se têm muitas filas, tanto nos AMAs, porque hoje, a maioria dos médicos, eles não querem nem pôr a mão no paciente. Muitas vezes, não é a minha



especialidade, mas eu, muitas vezes, eu poderia resolver aquele problema. Não precisaria mandar aquele paciente do AMA voltar para a unidade básica para procurar uma dermato, para procurar uma outra especialidade, ficar numa outra fila. Então, eu acho que o CRM, ele tem que bater ou... Agora, a Comissão de Saúde está junto com o CRM, a gente assinou esse convênio. Eu espero que o CRM compareça mais às nossas reuniões, para que a gente possa estar conversando, para que a gente possa conseguir fazer um trabalho, para que a gente melhore. Eu sei que esse não é o momento para a gente falar, mas, já que você está aqui, João, posso estar chamando você assim, para a gente melhorar essa relação. A gente sai pela periferia, a gente vê poucos casos que têm esse vínculo, médico-paciente. Essas médicas que estão, médicos, há vinte anos na porta daquela unidade básica, e essa diferença salarial eu também concordo, isso é um absurdo, não deve existir. Mas que o CRM tem que bater mais, a nível dos médicos, para que haja um atendimento melhor entre os pacientes, eu acho que o CRM deve apertar um pouco mais a corda. De que maneira, eu não sei, mas nós aqui, na Comissão de Saúde, estamos para ajudar vocês e vocês nos ajudarem. Era isso que eu tinha a dizer para vocês.

**O SR. JAMIL MURAD** – Eu estou afunilando aqui, para terminar as minhas perguntas, e depois os Srs. Vereadores também vão completar. Era o seguinte: Eu fui visitar alguns hospitais, hospitais municipais, e ali a própria direção do hospital, não é o caso de dar nome, mas a própria direção do hospital dizia: “Aqui falta isso, falta aquilo”. Quer dizer, as condições de trabalho do profissional, que é representado pelo CRM, as condições estão absolutamente inadequadas, por incompetência da Administração, porque um aparelho que está quebrado, por que ele fica um ano sem conserto? Quer dizer, representando o Conselho Regional de Medicina, quer dizer, são quantos profissionais aqui? São 21 titulares e 21 suplentes, mas o senhor é portavoza desses 42, que estão recebendo as informações, estão fiscalizando. Quer dizer, quais são as condições de funcionamento das unidades de Saúde aqui, em São Paulo? Elas são... Nós poderíamos dizer que as condições são adequadas aqui?

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – Não, é impossível afirmar que a condição é adequada. Todos nós sabemos que não é.

Eu acho que existe uma quantidade de falhas muito grande. A gente detectou isso nos AMAs e algumas fiscalizações de hospitais. A gente detecta essas dificuldades citadas pelo senhor: ...

**O SR. JAMIL MURAD** – Mas, se nós...

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** - Falta de médicos, falta de medicamentos, equipamentos quebrados. Isso é uma constante. Aí, ao fiscalizarmos e detectarmos isso, essas fiscalizações a gente encaminha para a Secretaria de Saúde sempre e para a Vigilância, obviamente.

Aqui eu quero fazer um comentário que é meu.

**P** - Nós queríamos pedir uma cópia das insuficiências, das falhas que existem nessas unidades fiscalizadas.

Eu tenho aqui na Comissão de Saúde uma cópia - está registrada aqui, os membros da Comissão de Saúde têm -, por exemplo, do Hospital Campo Limpo. Foi há um ano ou oito meses atrás. O CRM encaminhou, tem umas 200, 300 páginas. Mas nós queríamos, quer dizer, seja hospital público ou seja privado, seja uma clínica, seja uma unidade básica ou uma AMA ou um pronto-socorro. Quer dizer, nos queríamos, nos últimos dois anos, quais são... Qual é o resultado da fiscalização feita pelo Conselho Regional de Medicina.

Eu solicito uma cópia para nós podermos ter...

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** - Sr. Relator, me concede um aparte?

**O SR. JAMIL MURAD** – ... As condições concretas de atendimento que existe aqui. Senão, nós ficamos discutindo princípios, como deveria ser etc. “Olha, tem falhas nisso”, mas nós queremos saber os resultados concretos.

A outra questão é a seguinte, foi falado aqui: tem clínicas que atraem as pessoas iludidas, assim, querendo resolver o problema, às vezes, até psicológico. Então, é o problema de lipoaspiração, é o problema de cirurgia plástica estética, sem condições. Aqui em São Paulo tem isso? A pergunta que a gente faz: vocês têm o controle de quem faz cirurgia estética, quem faz lipoaspiração na Cidade, se está em condição adequada para dar segurança para o paciente ou... Porque a gente vê, em certos lugares, pelos jornais...

**O SR. PAULO FRANGE** - Vereador Murad, só complementando: e também passar para a gente a informação de quais clínicas de urologia que fazem apologia à cura dos problemas de ordem sexual que foram fiscalizadas. Porque hoje tem em todos os jornais, em revistas, na revista *Veja* e tudo. É de conhecimento do planeta - até porque agora todos acessam a Internet -: há as informações dos milagres sobre disfunção erétil e nós sabemos como é que isso funciona, vendendo produtos - inclusive dentro das próprias clínicas - que não são permitidos.

Essa fórmula, Dr. João, é muito difícil a gente fazer um comparativo. Mas a mesma imprensa que acusa os políticos de tudo é a mesma imprensa que anuncia as coelhinhas a 150 reais, 200 reais, o nome e tudo. Tem páginas inteirinhas nos jornais de grande circulação anunciando todo tipo de sexo, à vontade. Todos os dias, jornais inteiros, páginas inteirinhas.

Então, aí, alguém quer... Não quer permitir que a moça ande com a saia mais curta e com a bolsa numa determinada avenida. Mas o mesmo poder da mídia vende esse mesmo produto nos jornais que nós recebemos em casa. Então, não dá para a gente dizer que tem uma coisa certa e a outra errada, não é? Está muito complicado ver esse clima. Isso vem aumentando cada vez mais. A própria revista *Veja* e todas as outras também anunciam.

Essa situação das clínicas de urologia nós não conseguimos ir além, mas aqui nós tínhamos uma situação muito mais grave, que são aqueles que jogam veneno dentro das nossas casas, os D.D.Drin da vida e que não tinha responsável técnico. Nós insistentemente falamos com a imprensa que tinha que colocar o responsável técnico por essas empresas que tratam de produtos domissanitários e não fizeram. O telefone continua ainda sendo anunciado, o celular, e a maior parte delas está na região de Diadema/Mauá e lá é uma casinha. E esse produto sai distribuindo veneno nos nossos condomínios, nos nossos condomínios! Produtos proibidos inclusive na Anvisa, pela Anvisa, produtos que vêm de Foz do Iguaçu.

Então, essas clínicas de urologia entram dentro do mesmo perfil da pesquisa do Dr. Jamil Murad. É a quem mais nos preocupa hoje, porque, na verdade, o pessoal está tomando injeção e utilizando de situações milagrosas.

E, por fim, a mesma situação envolve a aplicação de botox, ...

**O SR. JAMIL MURAD** – Isso.

**O SR. PAULO FRANGE** - Que hoje está na mão de todos, não é? São as clínicas de estética e tudo e mais a aplicação do botox, que nós estamos muito preocupados. Tem mulher aí ficando com o lábio muito grande e está exagerando na dose e, depois, não tem como a quem recorrer, porque não tem responsável técnico essas empresas, essas firmas, essas empresas que estão registradas aí, muitas vezes, em nome de cirurgia plástica e ali tinha alguém que fez o procedimento e não está lá mais.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** - Sr. Relator, consegue me dar a palavra?

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** - Poderia fazer um comentário?

É sobre o fornecimento dos relatórios. Quer dizer, esses trabalhos amplos que a gente faz é o que a gente tem de maneira organizada, visando a determinado foco, e eles são públicos.

As fiscalizações específicas, elas não são públicas. Elas ficam para o Conselho, vão para o órgão fiscalizado e são mantidas guardadas em sigilo.

- Manifestação fora do microfone.

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** - Só concluindo, desculpe.

Eu tenho que pedir autorização para o Conselho para fornecer.

**O SR. JAMIL MURAD** – A Comissão Parlamentar de Inquérito tem esse poder.

**R** - Eu acho que sim. É isso que eu...

**P** - Nós vamos fazer por escrito.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Nós já estamos requerendo, através...

**O SR. JAMIL MURAD** – Isso.

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** - Agora, eu não tenho isso de maneira organizada. Eu vou levar um tempo para levantar quais hospitais foram vistoriados e o que nós temos. Eu não tenho, neste momento, assim. O que a gente tem organizado são esses trabalhos.

**P** - Sim.

**R** - Eu queria lembrar que a gente também tem um termo de cooperação celebrado com esta Câmara aqui...

**P** - Com a Comissão de Saúde.

**R** - Com a Comissão de Saúde.

**P** - Mas a relação com a CPI, essa CPI foi aprovada em Plenário da Câmara de Vereadores e ela representa o interesse da sociedade de São Paulo.

Então, o requerimento que nós fazemos das informações, ele tem um tempo para ser devolvido, encaminhadas essas informações. Mas, como é de interesse da sociedade, ele não pode ser negado. Ele tem de ser encaminhado para nós para podermos trabalhar em benefício da própria sociedade.

Agora, ...

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Sr. Relator, me concede um aparte em cima dessa questão da fiscalização?

**O SR. JAMIL MURAD** – Era só uma pergunta.

Aqui, nos termos da Resolução 1.609 da Anvisa, os procedimentos diagnósticos ou terapêuticos, para serem reconhecidos como válidos e utilizáveis na prática médica nacional, deverão ser submetidos à aprovação através de Câmaras Técnicas e homologados pelo plenário do Conselho Federal de Medicina.

Há denúncia, existe denúncia da utilização de equipamento em diversas clínicas, entre elas a Onodera, do aparelho Powershape, que combina tecnologia de radiofrequência, sucção e laser. E é usado para tratamento de celulite, de flacidez, gordura localizada, sem o devido registro da Anvisa.

Qual é a situação em São Paulo? O Conselho Regional de Medicina...

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** - Veja bem, o Conselho, eu volto a insistir, ele prevê o exercício da Medicina. Se um médico está operando um aparelho não reconhecido, o Conselho vai autuá-lo.

Nós temos, por exemplo, hoje, uma chamada ozonioterapia - não sei se os senhores já ouviram falar. Ozonioterapia. É o máximo da charlatanice. Eles pegam um aparelho desses de ozonizar água, dizem que esterilizam, passam o sangue das pessoas por esse aparelho e devolve na veia das pessoas, dizendo que ele está recebendo o sangue ozonizado.

Eu participei, eu fui chamado outro dia para depor, tentar explicar o que era isso. Eu também não sabia. Aí eu fui investigar na área científica o que era isso. Não tem nada, não existe nada.

**O SR. JAMIL MURAD** – A Covisa tem fechado essas clínicas?

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** - Aí, isso era um processo que estava na mão de uma juíza numa vara comum, aqui da Justiça comum. Nós denunciemos...

**O SR. PAULO FRANGE** - Esse caso, é o caso realmente absurdo de tratar ozônio dessa forma. A ozonioterapia, a utilização de ozônio, hoje, tem também pesquisa científica no desenvolvimento, mas aplicando, inclusive aqui no HC tem, hoje, um desenvolvimento de uma pesquisa. Não desse jeito que o senhor falou. Desse jeito, realmente, é uma situação que é curiosa.

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** - Mas isso, estou falando de charlatanice.

**O SR. PAULO FRANGE** – Isso é charlatanice. Agora, não só para deixar...porque nós já tratamos desse assunto de ozônio aqui na Casa. Existem pesquisas sendo feitas na utilização de ozônio para algumas patologias. Em Cuba tem sido feito, fora do Brasil tem sido feito e o HC já começou a fazer tratamento, pesquisa específica para algumas patologias, mas utilizando ozônio, ozônio. Não esse, dessa forma. Essa, realmente, é charlatanice.

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** - E aí tem uma série de outras coisas...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Mas o senhor estava falando que a juíza, na zona Sul, está com processo. Não sei.

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** - Não, não. Uma juíza, numa Vara da Justiça, chamou-me para falar sobre ozonioterapia, eu fui investigar e não encontrei absolutamente nada. Nada, em nenhum periódico, nada. Nem mesmo... Eu perguntei na Escola Paulista, perguntei para alguns professores, o Conselho tem professores da Paulista e da Faculdade de Medicina da USP, ninguém conhecia o assunto, absolutamente ninguém. Foi investigado. Nós colocamos nossos bibliotecários atrás disso e não se encontrou. Tudo que se encontrava, era uma forma sensacionalista: Sociedade de Ozonioterapia, esse tipo de coisa.

Agora, os senhores acompanharam, os senhores viram, trouxeram aquele vídeo do *Fantástico* e viram quanta coisa tem correndo por aí. Mesmo a medicina biomolecular, ela não é reconhecida, mas, na verdade, aí a

gente sabe que existe gente pesquisando. Mas é muito pouco conhecimento para você já criar uma especialidade na área e fazer o exame do cabelo, exame do sangue, sem corante, nada. Aquilo que aquela mulher falou, é um absurdo. E aí, vai.

Esses dias, eu recebi um material de uma faculdade de medicina aqui de São Paulo, particular, que junto com a medicina tinha curso de quiropraxia, iridiologia e uma série de outras coisas. Aí, eu perguntei para eles: mas isso é reconhecido pelo MEC? Disseram que sim. Eu nunca ouvi falar dessas... Massagens com pedras quentes. Eu nunca ouvi falar dessas coisas, enquanto ciência. Nós precisamos tomar muito cuidado com...

**O SR. PAULO FRANGE** – Dr. João, só para raciocínio. O senhor se lembra muito bem, com certeza, das indicações éticas da câmara hiperbárica. O Conselho Federal de Medicina estabeleceu regra no momento onde estava se usando câmara hiperbárica para tudo, até para rejuvenescimento, coisas aqui na Brigadeiro Luís Antonio, tinha de tudo isso, câmeras gigantes e tal.

Depois elas passaram a ser monoplays, passaram a ter utilizações claras, definidas. Foi preciso o Conselho Federal de Medicina criar regras. Então, é usado em gangrena, é utilizado em alguns casos de necrose, é utilizado em alguns casos de doenças com infecções anaeróbicas, é utilizado em alguns... Mas ainda tinha paciente usando, tinha pessoas usando isso para melhorar memória, Parkinson, AVC e até em pré-operatório, como preventivo de deiscências e tudo.

Mas eu acho que esse papel do Conselho é muito importante. Eu acho que vocês têm um papel importantíssimo, principalmente quando, partindo daqui, possam essas normas serem dirigidas pelo Conselho Federal, porque aí o Brasil todo passa a ser norteado.

Eu tinha uma câmara hiperbárica quando surgiu a orientação do Conselho. Foi a melhor coisa do mundo, porque a gente queria provar para todo mundo que o que estávamos fazendo estava correto porque tinha, na literatura mundial, reconhecidamente essas situações como éticas e com a prudência necessária, utilizada tinha resultado.

Quando surgiram aquelas regras, nós ficamos absolutamente tranquilos. Veja que a importância desse papel. Eu não sei qual é o caminho, talvez com a imprensa própria. Vocês são muito fortes nessa relação com a imprensa, quando dizem é porque partiu de um colegiado, é uma afirmação muito sólida para poder tirar o charlatanismo desse processo.

A gente não vê outra forma. É muito difícil a gente tratar isso em lei, tratar isso em prisão. Prisão, hoje, dura poucas horas. O advogado tem *habeas-corpus* para tudo, já tem pronto. É difícil a gente conseguir resolver isso, senão pelo convencimento da população.

Como é que o senhor vê situações como essas da urologia, da cirurgia estética, das aplicações indevidas, partindo de resoluções que possam se transformar em recomendações para a população que não é da saúde, para a população... Num intervalo de uma novela da *Globo*, para que a gente possa esmiuçar isso para a população comum.

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – Então, veja. Quer dizer, a medicina e as diretrizes aceitas no Brasil são definidas pelo Conselho Federal através de Câmaras Técnicas que são montadas com pessoas de notável saber do País inteiro e, às vezes, até de outros Países, onde se discute quais as técnicas aceitáveis que possam ser utilizadas no Brasil.

A Anvisa colabora muito com isso. Existe um trabalho conjunto com a Anvisa, uma relação boa, porém a gente sabe que a má fé existe, né? Não é porque é médico que são todos de boa fé e a gente vê isso. A ganância que leva a esse tipo de coisa.

Esses dias tinha um médico vendendo ômega 3 recoberto por nano partículas e saiu aí no *Fantástico*. Só concluindo essa coisa. Então, é muito difícil o controle de tudo isso. Nós não temos pernas para tudo. O que a gente tenta é ação educativa, no tocante ao que disse a Vereadora Juliana, nós tentamos fazer isso.

A questão da letra do médico, do preenchimento do prontuário, nós montamos comissões de prontuários, palestras. Nós temos um programa de educação continuada para orientar os médicos...

**O SR. JAMIL MURAD** – Só uma questão de ordem, aqui. Têm uns problemas concretos aqui, porque senão nós ficamos na descrição das coisas. Olha aqui. Esse documento diz o seguinte: “O trabalho realizado na cidade de São Paulo, pioneiro em criar um plano constante de fiscalização, serve como indicio das irregularidades que acontecem em todo o País. No ano passado, foram visitadas 70 clínicas estéticas, foram encontradas irregularidades em 33% das 70 clínicas visitadas. Entre as irregularidades, estava o seguinte: reutilização de material como seringa, cânula, agulhas, sobra de medicamentos”, quer dizer, isso afeta a saúde da população de São Paulo. Quer dizer, o que essa sociedade, a pessoa está sendo sujeito, ela é atraída para ficar... Fazer um tratamento estético ou fazer um determinado tipo de tratamento ou uma doença grave, algo alternativo, mas está sujeito a pegar outra doença. Uma agulha reutilizada ou uma cânula reutilizada, uma seringa reutilizada, não é? Isso é coisa real que está no Município de São Paulo.

O Conselho Regional de Medicina, eu queria saber se tem constatado realmente isso. Como que é?

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – Esse relatório é de quem, Dr. Jamil?

**O SR. JAMIL MURAD** – Esse relatório é do Conselho Federal de Medicina.

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – O Conselho Federal fiscalizou clínicas aqui em São Paulo? Não...

**P** – Aqui, é o Conselho Regional, do Estado de São Paulo.

**R** – Então, é do nosso Conselho? Eu desconheço esse trabalho aí.

**P** – Aqui, olha, Guerra, Sebastião Guerra.

**R** – Não, esse nome não é do nosso Conselho.

**P** – Não, Sebastião Guerra é da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica. “Guerra faz referência ao trabalho feito pelo Conselho Regional de Medicina de São Paulo, Cremesp.

Em análise dos processos contra médicos contra médicos, abertos entre 2000 e 2008, foi apurado que a maior parte deles envolve a cirurgia plástica, 289 casos, e que 97% dos médicos citados não apresentavam nenhuma especialização na área”. Quer dizer, essas coisas interessam muito para esta CPI, a sociedade de São Paulo está sujeita a ser induzida a se tratar com gente que não tem aquelas condições de especialidade, não está preparada para fazer aquele tratamento, ou clínicas que reutilizam material. Isso tudo está acontecendo em São Paulo.

A Covisa fez vistoria em 21 estabelecimentos no primeiro semestre de 2009. Destes, oito apresentavam risco elevado de comprometimento da saúde da clientela; quatro foram fechados; outros quatro interditados; quatro

apresentavam problemas secundários e apenas nove atendiam em condições satisfatórias. Isso foi publicado no jornal *O Estado de São Paulo*, de 29 de agosto de 2009. A Covisa fez vistoria em 21 estabelecimentos é muito pouco, pelo número de estabelecimentos que tem em São Paulo, encontrou um alto índice de irregularidades, de inadequação, de incompetência etc. Alguns problemas: falta de higiene; esterilização inadequada de equipamentos; profissionais não habilitados; uso de medicamentos vencidos; reutilização de seringas, agulhas ou sobras de anestésicos e até falsificação de receita em clínicas para aplicação de botox, lipoaspiração e depilação a laser.

Quer dizer, a população de São Paulo está sujeita a um número enorme de clínicas, que estão fazendo atendimento sem as condições, com material inadequado e com complicações. Aqui temos fotografias mostrando aplicação de laser e a pessoa ficou pior do que estava. Então, existe uma área fronteira entre o trabalho do profissional, ou daquele que deveria estar com um compromisso ético, que é da esfera do Conselho Regional de Medicina e o trabalho da Covisa.

Agora, quanto ao Conselho Regional de Medicina, solicito mais uma vez a informação, para a gente saber como está, em São Paulo, o atendimento das pessoas que procuram qualquer tratamento desse tipo. Está ampliando o número de hospitais, ou os existentes, 3,4 bilhões de reais sendo aplicados para aumentar os hospitais. Então, atrai público até do exterior para vir se tratar aqui, mas ele chega aqui e é enganado. Chega aqui, a clínica às vezes é muito bonita, parece um hotel cinco, seis estrelas, mas na verdade ele vai ser tratado de maneira absolutamente inadequada. E esse é um trabalho nosso. Por exemplo, quantas clínicas de estética dermatológica têm registrado no Cremesp?

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** - Isso eu posso ver agora. Clínicas de estética não são registradas no Conselho. Após esses incidentes, a gente não entende que estética seja uma especialidade médica. Não existe medicina estética, enquanto especialidade.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Mas não tem o cirurgião plástico responsável?

**R** – Cirurgia plástica é uma especialidade; estética não. Cirurgião plástico corrige queimadura e outros problemas.

**O SR. PAULO FRANGE** - O Brasil ainda não reconheceu a atividade estética como atividade profissional.

**O SR. JAMIL MURAD** – Quantas clínicas de cirurgia plástica?

**R** – Deixa eu achar aqui, vamos ver se tenho classificado desta maneira.

**O SR. PAULO FRANGE** - Eles não tem conselho próprio, porque a atividade não é regulamentada no Brasil ainda. Esse projeto ainda está tramitando. Está em última etapa para poder regulamentar, portanto, não há conselho nenhum. Existem associações.

**R** – Eu não tenho classificado dessa maneira, como estética. E nem clínica específica de cirurgia plástica.

**O SR. PAULO FRANGE** – Como estética, com certeza, não tem.

**R** – Vem como clínica especializada. Aí entram as clínicas de cirurgia plástica, de estética não. Estética é uma área de atuação, em que vários profissionais atuam e não só o médico. Entendemos que alguns procedimentos médicos podem ser utilizados na área de estética, porém não reconhecemos isso como especialidade.

**O SR. JAMIL MURAD** – Solicitamos então, Dr. João, que nos informe posteriormente o número de clínicas dermatológicas inscritas, de cirurgia plástica.

**R** – Preciso ver se é possível.

**O SR. JAMIL MURAD**- Sim. Posteriormente, pode ser verificado no jurídico do Conselho Regional de Medicina.

**R** – Isso é possível. Temos um departamento de registro de empresa, que as empresas são registradas, aí temos uma classificação, podemos investigar isso, porque existe no Município de São Paulo.

**O SR. JAMIL MURAD** – É quantas clínicas de idosos têm registradas?

**R** – Esse tem. Clínica de repouso, no Município de São Paulo, 42 registradas. Deixa eu ver se tem mais alguma coisa que possa ...

**O SR. JAMIL MURAD** – É feita fiscalização das condições em que aquele médico está trabalhando?

**R** – É. Nós fiscalizamos. Inclusive, um dos objetos de um dos nossos médicos fiscais, a Dra. Isaura Cristina, ela fiscalizou várias dessas clínicas e, realmente, algumas clínicas são adequadas, mas a grande maioria, a condição é complicada. A condição é muito ruim.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O senhor encaminha à Prefeitura, essas clínicas que estão cadastradas no Conselho?

**R** – Claro. Com isso não temos problema.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Os senhores encaminham sempre a Covisa?

**R** – Sim. As que têm problema sim; as que não têm não.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Mas até para a Covisa fiscalizar, porque a Covisa, hoje, a pessoa entra com o cadastro e não é fiscalizada. Depois, vai ser fiscalizada. É no sentido de agilizar o procedimento, que é uma parceria.

**R** – Esse mecanismo da fiscalização prévia, não existe em nenhum órgão fiscalizador. Parte-se do princípio, e o Conselho também funciona assim, qualquer estabelecimento de saúde só vai ser registrado, receber o alvará de Covisa após o registro no Conselho. Tem de ter um contrato social; tem de ter um regimento interno; um diretor; um responsável técnico e, dependendo do número de médicos, as comissões obrigatórias e o diretor clínico eleito. Só com esses dados é que Covisa vai dar alvará.

Nós, também, não fiscalizamos previamente. A gente verifica a existência desse responsável técnico e, ele seria responsável por isso, a partir daquele momento.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O procedimento de vocês é todo informatizado?

**R** – É.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Tem como disponibilizar para nós, por especialidades, e encaminhar para nós os endereços e telefones das 15 mil instituições médicas?

**R** – Tem. Acho que sim.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Porque acho que por ser informatizado é rápido.

**R** – Agora, a Covisa tem todas as empresas registradas no Conselho...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Sim, mas nós vamos pedir para os senhores.

R – A gente fornece, sem problemas.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pode ser?

R – Pode. Claro.

**O SR. PAULO FRANGE** – Muitas dessas clínicas não são do conhecimento nem do Conselho e nem da Covisa, porque uma grande parte delas, a Vereadora Sandra sabe disso, estão em áreas residenciais e jamais poderiam estar lá, e estão estabelecidas há 20, 30, 40 anos e não têm alvará, porque o zoneamento não permite e é quase impossível uma subprefeitura chegar lá e desocupar uma clínica dessas, porque à luz da sociedade aquela fila de camas velhinhos saindo é uma coisa muito negativa politicamente para a subprefeitura. Portanto, eles não têm... Uma boa parte está na Lapa, em regiões que são residenciais, até mesmo em Pinheiros temos clínicas, em Perdizes, áreas estritamente residenciais. É uma situação difícil, não conseguimos resolver isso aqui pela legislação do uso e ocupação do solo, elas estão instaladas lá há muito tempo e não têm documentação do uso e ocupação do solo.

Muitas delas funcionam até regularmente, com médico, com tudo direitinho, mas tem um problema do uso e ocupação, essa é uma outra situação que temos de tratar aqui depois.

**O SR. JAMIL MURAD** - Obrigado, com a palavra o Vereador Zelão.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** - A minha pergunta, Dr. João, é a seguinte: entendi aqui que o número de médicos do estado chega a 101 mil, é isso?

- Manifestação fora do microfone.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** - E que o Município é 57.200? É isso?

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** - Isso.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** – A minha pergunta é a seguinte: como as AMAs não são consideradas, as UBSs sim, as AMAs, não, a minha pergunta é a seguinte: esses médicos que hoje prestam serviços nas AMAs estão contabilizados dentro desses 57.200 ou não?

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** - A contabilização é feita pela residência, pelo endereço residencial do médico, são os médicos que moram no Município, e a gente acredita que, praticamente, todos que moram no Município trabalham no Município. É difícil morar aqui ... Eles trabalham também na Grande São Paulo, mas esses residem no Município de São Paulo, não é pelo local do emprego.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** - Obrigado.

**O SR. JAMIL MURAD** - Com a palavra a Vereadora Sandra Tadeu.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Dr. João, quantos médicos são julgados durante o ano, ou afastados?

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** - Esse dado vou tentar falar rapidamente o que ocorre: nós recebemos de 3.500 a 4.000 denúncias, por ano, no Cremesp. Dessas denúncias, 80% são arquivadas na fase de sindicância. É feita, inicialmente, uma investigação preliminar pelos nossos delegados e 80% são arquivadas. Uma boa parte são denúncias não pertinentes, como por exemplo: “Cheguei no consultório às 10h00 e minha consulta era às 10h30, o médico chegou às 12h00”. Quer dizer, não vou chamar o médico para justificar por que ele atrasou. Aí vai uma grande quantidade que se percebe são denúncias ...

**P** – Vazias.

**R** - Não vazias, mas não pertinentes. Então, de 15 a 20% são transformadas em processo disciplinar. Esses processos disciplinares que são julgados. Nós conseguimos julgar, por ano, em torno de 500 a 600 médicos, destes, em torno de 300 são considerados não-culpados, ou seja, absolvidos e, os outros 300, são considerados culpados. As penas mais frequentes são as chamadas penas didáticas, que é a censura e advertência confidencial, as penas públicas têm um menor número. Não tenho este dado, especificamente, mas podemos passar para a senhora, se quiser.

**P** – Por exemplo, Dr. João, no caso dessas clínicas de estética que são usados materiais, reutilizam os materiais, o médico é o responsável por isso, onde é enquadrado um médico desses, nesse quadro?

**R** - Veja bem, quando vocês falam em clínica de estética, se há médico, imagino que seja um dermatologista ou um cirurgião plástico e seja responsável pela clínica. Se ele for, ele é o responsável. Uma boa parte das clínicas de estética não tem médico, não tem médico. Então, nós não podemos fazer nada, não é nossa área, é a área da polícia. Se está fazendo isso é a polícia que tem de agir e a Vigilância. Agora, o médico é punido. O que temos feito, atualmente, devido ao volume e ao aumento desse tipo de coisa, porque a gama de problemas gerados por essa área estética é muito grande. Hoje, o problema maior nosso é a propaganda enganosa que é feita e a venda de maneira que a gente fica até amarrado, sem solução. Hoje, entra no *Google* e põe: “plástica parcelada”, vai aparecer inúmeras páginas de empresas que financiam a cirurgia plástica. Escondidos atrás dessas empresas têm um sem número de médicos que eles não contam para nós quem é. A pessoa vai lá, compra um plano desses de parcelamento e a financeira indica um médico para ele ir. Mas a gente não consegue, porque aí a pessoa já vai com o dinheiro para pagar o médico.

Isso tem gerado uma série de problemas, porque a pessoa vai fazer uma cirurgia de mama ou uma dermolipectomia, ela tem cinco mil reais para pagar, dá um problema anestésico e vai para a UTI, não tem dinheiro do financiamento para pagar a UTI e não tem plano de saúde. Isso tem gerado problemas, para o usuário e para a população, graves. Aí vende o carro e a casa para pagar a UTI do desastre que aconteceu numa situação irresponsável dessas.

Já temos, junto com a Sociedade de Cirurgia Plástica, o Conselho e o Ministério Público – quem está acompanhando isso com a gente é o Dr. Reynaldo Mapelli - temos uma discussão para ver como vamos agir. Uma boa parte dessas financeiras não tem nem registro no Banco Central como financeira, não tem carta do Banco Central para fazer financiamento. E aí vai, essas propagandas que prometem e não podem cumprir, o número é muito grande.

Temos feito uma ação também educativa, esses colegas que têm infringido têm sido chamados no Conselho, além de receber a denúncia, têm sido chamados no Conselho, têm sido feitas palestras sobre o resultado disso, uma orientação. Pedimos que assinem um termo - uma espécie de TAC com a gente - de evitar repetir não só a propaganda como as incorreções da clínica e de corrigir os problemas da clínica. Esse é o tipo de ação que estamos fazendo. Mas é nessa área, realmente, é uma área complicada onde a gente tem enfrentado muito problema desse tipo.

Essa é uma área, existe aí no Largo 13, se os senhores forem visitar lá, um dia, tem um sem número de clínicas de soroterapia – os senhores que são médicos sabem o significado disso. O pessoal vai lá, entra,

parece uma sala daquelas do fim do século retrasado, onde as pessoas iam tomar ópio, as pessoas ficam meio no escuro, deitadas em macas, uma do lado da outra, cada uma com um sorinho, com vitamina C, Complexo B, gluconato de cálcio, sem prontuário, sem nada. Os nossos médicos fiscais têm medo de entrar nesses locais e são colegas que estão fazendo esse tipo de coisa.

Além de outras barbaridades que...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - E não está fechado esse estabelecimento? Não fecharam ainda?

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** - Não podemos fechar, a gente encaminha isso ...

**P** - Covisa, Covisa.

**R** - ... para o Ministério Público e Covisa.

**P** - O senhor tem os endereços de onde tem isso?

**R** - Deve ter, nós já fiscalizamos.

**P** - O senhor pode também nos remeter, por favor.

**R** - Claro.

**P** - Para nós é importante.

**O SR. JAMIL MURAD** - Ótimo.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Porque temos de expulsar o charlatão de São Paulo, charlatão não pode ficar aqui.

**R** - Tem de expulsar da sociedade.

**P** - Da sociedade.

**R** - Vai mandar para o Rio de Janeiro? Não pode.

**P** - Mas nós aqui não podemos permitir. Já que somos organizados, não vamos permitir.

**R** - Então, a sorte de coisas complicadas nessa área é muito grande. Felizmente, o que a gente percebe - eu quis até tentar demonstrar - é que dos 100 mil médicos do Estado de São Paulo, quer dizer, são punidos, você detecta essas situações e organizando esses serviços dessa maneira, o número ainda é muito pequeno. Não chega a 1% dos médicos de São Paulo fazendo esse tipo de coisa.

Parece muito grande porque isso se concentra no Município de São Paulo, no Interior não temos muita coisa desse tipo, é bem diferente. Não que a fiscalização seja mais rigorosa, mas lá o médico é muito mais exposto do que aqui, é muito mais exposto. Aqui a individualidade das pessoas é preservada, no Interior o médico faz uma besteira tem de mudar de cidade, todo mundo sabe disso. Aqui se concentra, mas, mesmo assim, relacionando ao número de médicos do estado de São Paulo o número é pequeno. **O número é pequeno (Segue Rod. 25)**

O número é pequeno. De qualquer maneira, a ação é complicada, porque isto é a ilegalidade. Muita coisa é ligada ao crime. Então, é difícil para nós. Muitas vezes, tivemos que pedir apoio à Polícia Federal, à Polícia Militar, para nos ajudarem em ações de fiscalização.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - O senhor tem um exemplo que é ligado ao crime?

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** - Oi?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Um exemplo que é ligado ao crime, essas contravenções?

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** - Veja bem, a utilização de médicos, falsos médicos, falsos médicos. Isso aqui posso citar, e estava fazendo o levantamento das cooperativas médicas no Estado de São Paulo, com exceção das Unimed's. Levantamos 70 cooperativas no Estado de São Paulo. Descobrimos que existem 10.000 médicos ligados a essas cooperativas. Na verdade, não são cooperativas. Elas não têm formato de cooperativas, não são inscritas no Instituto de Reforma Agrária - onde tinham de estar inscritas -, não têm benefícios de cooperativas para os médicos. Não passam de agências locadoras de médicos. Então, o que eles fazem? Eles têm uma lista de médicos e ficam negociando com prontos-socorros, hospitais. Aí, o pronto-socorro de Piracaia precisa de um clínico para sábado à noite. Liga lá e eles mandam um clínico para dar plantão no pronto-socorro de Piracaia. Às vezes, esse médico sai com o dinheiro na mão.

E, ao investigar essas cooperativas, em uma delas a nossa médica fiscal ligou e: "É da cooperativa tal?" "Sim" "Vocês têm vaga?" "Ah, temos vaga, sim, para fazer transporte em ambulância" "E quanto paga?" Aí, a mocinha do outro lado perguntou: "Com CRM ou sem CRM?" Ou seja, isto é crime.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Qual é a...? O senhor pode nos falar?

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** - Não me lembro de cabeça, agora.

**P** - Não sabe?

**R** - Não. Mas isso foi para o Ministério Público do Trabalho.

**P** - Mas, para nós, é interessante. O senhor não sabe? Não tem de cabeça?

**R** - Não tenho de cabeça. São 70 cooperativas, como é que vou lembrar?

**P** - Sim, mas esse aí é um caso escabroso, né.

**R** - Mas não consigo me lembrar no momento. Isso foi feito há quatro anos, há três anos.

**P** - E qual funciona irregularmente, diante do que o senhor falou agora a pouco? Não tem autorização do Ministério do Trabalho e outros? O senhor acabou de dizer anteriormente. O senhor disse que essas Uni's são todas irregulares.

**R** - Não. As Unimed's não. As Unimed's são todas regulares. Estou falando dessas cooperativas.

**P** - Sim. E quais dessas cooperativas atuam em São Paulo de forma irregular?

**R** - Não sei citar para o senhor, agora, nominalmente. Investigamos 70 cooperativas.

**P** - Então, depois o senhor pode nos encaminhar?

**R** - Esse trabalho, temos pronto e podemos encaminhar. Já foi encaminhado para o Ministério Público do Trabalho e eles iriam investigar todas elas.

**O SR. PAULO FRANGE** - São cooperativas que funcionam como biombo na legislação trabalhista, entendeu, Vereador Aurélio.

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** - E, aí, descobrimos, então: essa aqui contrata falso médico; contrata estudante. Isto é, em minha opinião, ligado ao crime. Isto é crime. No Brasil, o exercício ilegal da Medicina é crime. Então, isto existe.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Falsidade ideológica.

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** - É, falsidade ideológica. Então, temos essas dificuldades todas e vamos investigar. Até o nosso médico fiscal, ao fazer determinadas investigações, tem medo de ir até lá, em

determinadas clínicas. Fomos, um dia, tentar investigar esses fornecedores de atestado na Praça da Sé. O pessoal chegou no velhinho, com aquele pirulito, vestido de pirulito: “Atestado médico, carteira de trabalho” e disse: “Quero ir até lá. Você me dá o endereço?” “Não” Você só vai com ele. Aí, não conseguimos investigar todas essas clínicas. Pegamos algumas por denúncia. Aí, levamos em frente a investigação e encaminhamos, também. Porém, não conseguimos – enquanto Conselho – atingir esse tipo de coisa.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Então, vamos fazer uma parceria. Além da parceria que o senhor tem com a Comissão de Saúde, vamos fazer com a CPI também. Nesses casos, que o senhor tem dificuldade, vamos ajudar o senhor .

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – Seria ótimo. Porque esses atestados falsos, na verdade, isso gera... Isso é roubo do dinheiro da União, porque vai para a Previdência. É roubo de dinheiro da União.

Tentamos... Existe, não sei qual é... é uma delegacia previdenciária, mas não conseguimos entrar em contato com esse pessoal, para ver se nos ajudavam.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O senhor já disse que, em relação às plásticas parceladas, o senhor tem dificuldade e vamos ajudá-lo. Nesse caso, aí, também, dos atestados, o senhor também tem dificuldade e vamos ajudá-lo.

O senhor, também, verifique lá quais as dificuldades que o senhor tem e vamos montar um aparato para expulsar, banir essas pessoas aqui da Cidade. O senhor não tenha dúvida. Nós vamos fazer nosso trabalho. Pode passar para nós, que nós vamos fazer. Estamos aqui para isso, para proteger a nossa sociedade.

Antes de passar a palavra para o Vereador Milton Ferreira, há vários requerimentos sobre a mesa, e gostaria de dar como lidos os requerimentos. Os Srs. Vereadores que estiverem de acordo permaneçam como estão. Está aprovado.

- Requerimentos dados como lidos.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A votos. Os Srs. Vereadores que estiverem de acordo com o requerimento permaneçam como estão. (Pausa) Estão aprovados os requerimentos.

Passo a palavra ao Vereador Milton Ferreira.

**O SR. MILTON FERREIRA** – Dr. João, o Conselho, hoje, tem infraestrutura para dar um atendimento de qualidade à população de São Paulo? O senhor referiu que existem 42 clínicas de repouso. Qual a periodicidade dessas fiscalizações? E de quanto em quanto tempo é realizado o cadastramento das clínicas e consultórios médicos em São Paulo?

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – O Conselho não faz fiscalizações periódicas. Não é esse objeto do nosso departamento de fiscalização.

**P** – E só através de denúncias?

**R** – É só através de denúncia e solicitações de alguns... Em geral, de órgãos públicos. Então, as pessoas podem fazer a solicitação, o serviço público pode fazer a solicitação. O Ministério Público é o maior gerador dessas solicitações. E os conselheiros, para darem apoio à instrução de processos. Nós não fazemos de rotina. O registro é feito no Conselho. As empresas devem registrar no Conselho. Nós não fazemos fiscalização prévia, também não. Nós acreditamos que o responsável técnico responderá por isso. E se houver denúncia, obviamente que ele responderá. O cadastramento das empresas deve ser feito anualmente. E sempre que houver mudança de diretor, mudança de objeto da empresa, do estabelecimento, mudança de endereço, isso deve ser renovado.

**P** – Em relação às delegacias, como que funcionam?

**R** – As delegacias do Conselho, na verdade, são sedes do Conselho. Então, nós temos a sede, que é na rua da Consolação, onde funciona todo o corpo do Conselho; e a subsele da Vila Mariana, onde funciona uma parcela do Conselho, departamento pessoal, área burocrática. E as delegacias, na verdade, existem para facilitar o acesso do médico às dependências do Conselho. Então, nós temos uma delegacia em cada região da Cidade: Norte, Sul, Leste e Oeste, para facilitar o acesso dos colegas que moram na região. E nós temos mais 29 delegacias em cidades do interior, que também o objetivo é esse: o estado é subdividido em regiões, e cada região tem uma delegacia. Essas delegacias são de responsabilidade sempre de um conselheiro, e elas funcionam também com a ação de delegados, que não são conselheiros eleitos, mas são indicados por conselheiros. E essas delegacias fazem todo o serviço do Conselho: serviço cartorial, registro de empresas; registro de pessoas física, jurídica; e outras demandas; emissão de certidões; acompanhamento. Se o médico é de Franca, tem uma delegacia em Franca. Se ele tem um processo, será instruído lá em Franca, para ele não ter que vir a São Paulo depor. Então, esse é o motivo da existência das delegacias.

**P** – O senhor acha que se tivesse uma fiscalização periódica aconteceria como já aconteceu, de paciente passar por um profissional e vai realizar um procedimento e tem uma parada cardiorrespiratória e não tem um desfibrilador que possa reanimar ou um suporte mais eficiente?

**R** – Veja bem: eu volto a insistir na questão das competências. Eu acho que tem que ter fiscalização periódica. Gostaria até que esse fosse o papel do Conselho. Nós não temos estrutura para isso. Essa fiscalização é atribuição da Covisa, da Vigilância Sanitária e não do Conselho. A existência do desfibrilador, a existência de isotele adequada: essa atribuição, a garantia disso tem que ser feita pela Vigilância Sanitária, e não pelo Conselho. O Conselho tem esse papel de fiscalizar o exercício. O próprio médico está descontente. Existe um artigo do Código de Ética Médico, que o senhor se lembra: se a condição é inadequada de trabalho, o médico deve denunciar ao Conselho. E eles denunciam, com frequência, 8% das denúncias do Conselho são geradas por colegas insatisfeitos. É feita a denúncia, o Conselho vai lá, fiscaliza e encaminha isso para a Vigilância Sanitária, ou para o Ministério Público, dependendo da situação. O Ministério Público Estadual interfere muito e ajuda muito a gente, no estado inteiro. Volta e meia o próprio Ministério solicita que a gente vá lá fiscalizar, discutir com os médicos, ver qual é a condição de assistência em determinada região, em determinada cidade. E a gente tenta fazer dentro do possível, porque com 42 conselheiros no estado, com 100 mil médicos e 600 municípios, fica muito difícil a gente ter uma ação mais ampla, como a gente gostaria de ter.

**P** – Está bem. Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Só uma pergunta, Dr. João: o senhor disse que as AMAs, na verdade, não tem uma legislação específica federal em relação às AMAs. Em que situação elas se encontram

então, se não existe a legislação federal? A contratação dos médicos, a atuação. Quer dizer, preenchem requisitos para estarem funcionando?

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – Tentarei responder. A AMA foi criada há alguns anos com objetivo – pelo menos é o que eu entendi na época – de reduzir parcialmente o movimento nos prontos socorros. Seria um pronto atendimento para os casos mais leves. Agora o usuário não tem o discernimento para dizer: “o meu caso é grave, ou não é”. Uma mãe sabe quando a criança está com febre, e leva no médico. Agora uma dor no peito, ele não sabe se é infarto, ou se é simplesmente uma distensão do estômago. Então ele pode achar que está com uma gastrite, e ir até o pronto socorro e está enfartado; e ir até a AMA, e estar enfartado. E aí começou a se criar: “Precisa ter eletrocardiograma, precisa ter isso, ter aquilo”. Então, esse sistema de pronto atendimento foi criado naquele momento, e ele foi encaixado no Município de São Paulo como atenção básica. Os dados colhidos nessas AMAs são encaminhados, as informações são encaminhadas ao SIA/SUS, aos órgãos que coletam os dados, como atenção básica. Não é atenção secundária ou terciária. O pronto socorro, o hospital, já se caracterizam como atenção secundária. Então, foi criado. Teve uma certa dificuldade, mas foi caracterizado como atenção básica. Mas, não existe, porque veja, volto a insistir, a RDC 50 do Ministério de Saúde, de 2001, se não me engano, é muito precisa em definir. Pega a descrição de uma unidade básica, ela diz a metragem de cada setor, que equipamento. É muito precisa. O berçário, UTI neonatal, está tudo muito bem descrito lá, é um calhamaço imenso que tem classificação de todos estabelecimentos de saúde, como devem ser. Não existe a previsão de um pronto atendimento, porque não faz parte, não fazia parte à época do modelo de atenção que estava sendo implantado pelo SUS no País inteiro. Então esse pronto atendimento não é previsto.

**P** – Mas, então, eles estão regulares, a forma que estão?

**R** – Estão.

**P** – E se ocorrer um óbito, – como diz o doutor, professor, aqui – acontece, quem se responsabiliza?

**R** – O médico que está lá.

**P** – No pronto atendimento?

**R** – No pronto atendimento.

**P** – Ele se responsabiliza?

**R** – Ele é o gestor. Porque, veja bem, essa coisa de ocorrer o óbito... Eu trabalhei em unidade básica, em postinho de saúde, e chegou gente morrendo lá, eu não tinha nada para fazer. Você entuba, massageia, tem o ambú para ventilar, põe numa ambulância e vai para o hospital. E morre gente na unidade básica de saúde. Como eu disse, ele sabe que lá tem o médico. Não diferencia... O mais próximo que eu tenho é o médico daquela unidade básica.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Todas essas AMAs têm ambulância permanente no local, à disposição?

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** - Eu não sei se todas. Deveriam ter.

**P** – Mas o Conselho foi, vistoriou algumas?

**R** – Nós vistoriamos em 2006, depois nós não voltamos...

**P** – Mas tinha ambulâncias em todas as AMAs?

**R** – Na época, não.

**P** – Não tinha.

**R** – Não tinha.

**P** – Ah, o senhor vai encaminhar para nós todos os encaminhamentos que foram feitos à Secretaria de Saúde e ao Ministério Público também.

**O SR. PAULO FRANGE** – Com licença, Vereador Aurélio. O que o senhor colocou, que parece mais irregular, não é nem a dinâmica e a logística do atendimento; é o uso do dinheiro da atenção básica para uma atividade que não é atenção básica na verdade. Não é isso? Porque, na verdade, é financiado com o recurso da atenção básica. Isso sai do limite da atenção básica e entra num outro limite, o da atenção de nível secundário.

**R** – Veja, é difícil para a gente...

**P** – Estou colocando pelo seguinte. Vamos fazer uma analogia. No Rio de Janeiro é UPA, e é o que acontece no Brasil. Então, esse recurso não vem da atenção básica.

**R** – Não sei responder. Realmente, não sei responder.

**P** – O Estado banca uma parte, ou seja, a UBS sim, o PSF sim. Aqui na AMA temos ainda uma discussão, mas essa é uma discussão da Secretaria, que vai ter que achar um mecanismo para resolver essa questão, porque acabamos tirando recursos da atenção básica.

**R** – Mas eu queria fazer um comentário sobre isso. Nós criticamos muito o AMA quando ele foi implantando, por fugir ao modelo que estava sendo implantando no País inteiro, que a gente queria que se centrasse na UBS, priorizasse a UBS. Hoje nós temos um AMA para cada quatro UBSs no Município. São 115, 116 AMAs, não sei exatamente quanto. E esses AMAs estão sendo integrados à ação das unidades. Então, você tem uma série de situações. Hoje existe a chamada reserva técnica, em que duas a quatro consultas em cada médico são reservadas para aqueles que foram atendidas no AMA e precisam ser inseridos no sistema. Então, chega lá, está com dor de cabeça, tem pressão alta, trata, abaixa naquele momento e já encaixa nessa reserva técnica na unidade básica mais próxima da casa dele, independente de em que AMA ele foi atendido. Encaixa e ele já passa a fazer parte do sistema para tratar a hipertensão dele, e aí ele vai receber o remédio. Então, essa integração entre o AMA e a unidade básica passou a existir de um tempo para cá. Eu tenho impressão que também foi decorrente do diagnóstico que nós fizemos em 2007, que apresentamos para a Secretaria. A gente via que era dicotomizado, existiam problemas sérios de dicotomia entre AMA e unidade básica; porém, hoje ele já se encaixa. Acho que hoje a gente tem que olhar com outros olhos. O AMA está aí, está funcionando, está se integrando com a unidade básica. Acho que a gente tem que olhar isso com mais cuidado. De uma certa maneira, a gente se preocupa, porque, se a gente olhar, o pronto atendimento deseduca a população. Porque é mais fácil ir ao AMA do que marcar consulta para daqui a 15 dias, um mês. Lá ele vai ser atendido na hora. Mas, se a gente consegue triar esse usuário para ele se encaixar no sistema, eu acho que ele está cumprindo um papel adequado dentro da atenção básica.



Agora, veja bem: é uma posição pessoal minha, um olhar que eu tenho em relação aos AMAs. Mas, inicialmente, houve muita crítica, e ainda existem críticos desse sistema de pronto atendimento.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** – Um aparte, Vereador Paulo. Dr. João, isso que o senhor acabou de colocar, acho que isso pode até acontecer, mas na teoria, porque na prática não está acontecendo. Por que eu estou dizendo isso? Porque, até onde eu tenho conhecimento, a AMA e a UBS não conseguiram fazer essa conexão. Tem casos em que – a maioria deles –, quando o camarada passa na AMA, que detectou que ele está com febre alta, que tomou um medicamento qualquer para poder passar o remédio, eles pedem para que ele vá à Unidade Básica de Saúde para marcar a consulta, e essa consulta, às vezes, demora de um mês a dois meses. O que vem acontecendo em alguns casos, doutor? Aí, as pessoas não conseguem esperar esse tempo todo, não acreditam e vão aos prontos socorros. Eu já presenciei casos de pessoas que passaram pela AMA. Aí, como a data do agendamento era muito longe, ele foi ao pronto socorro, passaram um outro medicamento; quando foi à noite, a pessoa morreu. Uns dois casos como esse. Então, eu acho que tem que ser isso que o senhor colocou.

Outra coisa que eu acho gravíssima, doutor, é que as pessoas, quando conseguem passar na consulta do clínico, o clínico dá um encaminhamento para ele procurar um especialista. Eu acho que tem que ser diferente. A Unidade Básica de Saúde tem responsabilidade de arrumar a especialidade para o paciente. Não: ela solta ele na rua, e ele é que tem que se virar. Acho que isso é um absurdo. Era isso. Obrigado, Vereador.

**O SR. PAULO FRANGE** – Mudando um pouquinho o foco, nós temos um outro problema na cidade de São Paulo, que me parece também difícil de resolver, que são as clínicas de exames médicos e psicotécnicos. Essas têm de tudo. Primeiro, Minas Gerais vem apurando isso com mais competência e insistentemente cobrando. No Estado de Minas, localizaram inúmeras dessas clínicas onde o sócio era servidor público ou era alguém ligado aos políticos da própria cidade. Ou seja, havia claramente uma interferência política na composição e na autorização dessas clínicas. Eu gostaria de receber... Sei que esse é um trabalho difícil para o senhor, mas eu precisaria de receber a relação dessas clínicas, onde estão e, se possível, os responsáveis técnicos, se também tiver a composição societária dessas clínicas da cidade de São Paulo, que, com certeza têm os mesmos vícios. São funcionários inclusive que trabalham no Detran e entes políticos que são sócios das mesmas clínicas, o que é irregular e não é permitido.

**R** – Eu não sei se eu tenho isso inscrito dessa forma no Conselho, mas vamos requerer e perguntar. Se a gente conseguir fazer o levantamento...

**P** – Vamos também fazer o mesmo pedido à Covisa, que deve fiscalizar, para que a gente possa juntar e cruzar, porque algumas delas são do desconhecimento de todos. As autoescolas encaminham, e mesmo não permitindo abrir uma outra clínica, funcionam como se fossem filiais, absolutamente ocultas da investigação. Essas existem aqui em São Paulo, a gente conhece até algumas, nós vamos depois tentar levar a fiscalização para poder mostrar o que nós temos lá.

Outra situação que me preocupa muito são as clínicas de reprodução no município de São Paulo. Tentei apresentar um projeto, discuti com a Secretaria de Saúde por muito tempo. É uma atividade extremamente rentável. Aí, de repente, o médico, proprietário da clínica de reprodução, resolve se casar com uma milionária, fecha a clínica e vai embora. A guarda do DNA, das informações, daquilo tudo fica para ninguém. Tentamos juntar essas informações para que o Município tivesse a guarda dessas informações – informações que envolvem todo o processo de reprodução. O prontuário ficaria na clínica. Mas essas clínicas, ao encerrarem, esses prontuários teriam que ir para algum lugar. O que acontece é que alguns colegas são mal sucedidos, fecham a clínica, mudam daqui - nós temos um daqui que mudou para o Acre, e lá ele está se dando bem – e, aí, nós não temos mais informação. O dia em que tivermos problema ligado a DNA ou a alguma situação dessa que envolva paternidade, ou tentativa de conhecimento de qualquer situação, nós não temos onde encontrar.

Então, eu acho que o CRM poderia dar um passo além nessa regulamentação das atividades dessas clínicas de reprodução, até porque aquilo que envolveu o Dr. Roger, que oferecia óvulos de mulheres mais jovens para mulheres mais velhas – e nós sabemos que a fertilização e a clivagem é muito maior e, portanto, tem muito mais chance de ter um embrião viável -, isso, com certeza, deve estar acontecendo aqui em São Paulo. Eu sei da dificuldade, como é difícil controlar isso pelo Conselho, mas nós deveríamos ter uma forma de ter esse controle. Nós não temos essas informações. Ou seja, número de óvulos colhidos tem de ser comunicado, em algum momento, rapidamente e não da forma como vem sendo hoje.

Eu estou colocando para o senhor uma situação que não é segredo para ninguém aqui. Eu trabalho com isso no campo, mas milhares de vezes melhor do que se faz aqui em São Paulo. Quando o veterinário aspira uma vaca, ele imediatamente comunica o registro da associação competente, *on-line*, quantos oócitos foram aspirados. E no sétimo dia, quando o embrião é considerado viável, ele comunica a mesma associação quantos são viáveis. E uma vez implantado, logo que faz o diagnóstico da gravidez, imediatamente comunica. São três vezes e quando nasce, faz o DNA dos dois para dizer: essa é a mãe, esse é o pai, mesmo. E esse animal só recebe seu registro de nascimento com esse DNA na mão.

Aqui, as crianças nascem sem nada disso. O senhor veja que no campo, nós estamos anos-luz na frente e ninguém faz isso, em nenhum lugar do Brasil sem que esse procedimento aconteça. E só pode ser feito com a senha eletrônica de um veterinário responsável. Veja que é feito hoje dentro do curral pela *internet* e nós não conseguimos fazer isso dentro de São Paulo.

Hoje, quem tem um filho de proveta, não sabe de que óvulo veio e de que espermatozóide que veio na cidade de São Paulo. Acredita na boa fé do médico. De repente, nós temos alguém tão famoso, como foi Dr. Roger, que fazia utilização de outros óvulos. Esse processo já acontece no campo, aqui no Brasil, com competência maior, inclusive, do que na Europa, no Canadá e tudo há mais de 15 anos.

Então, nós estamos perdendo a oportunidade. A guarda do material e o acompanhamento em tempo real da utilização, sem contar o descarte que vai para a pia, daquilo que sobra e, hoje, nós estamos jogando fora esses embriões que não são utilizados, muitas vezes. Não existe o processo da guarda, até porque ele custa. Então, essa ação aqui, eu acho que essa ação é efetivamente de competência do Conselho, só vocês teriam conhecimento suficiente para poder trabalhar esse processo junto, talvez, com Covisa, nessas clínicas de reprodução.

Outra situação, que nós temos muita preocupação é o que está acontecendo com a guarda dos prontuários dos pacientes da rede pública municipal? Os hospitais de grande porte, por exemplo, Einstein, Sírio Libanês e outros grandes hospitais, já digitalizaram todos esses prontuários e a guarda está na mão de empresas gigantes, que são as mesmas que guardam os prontuários da história financeira dum cliente de 20, 30 anos do banco. Eles guardam, inclusive, “backupeado” em outro ponto para que não haja risco nenhum, monitorado com câmera de infravermelho, em salas mantidas a 22 graus, com todo cuidado, em galpões de propriedade da empresa que faz isso, dos prontuários do Hospital Albert Einstein e do Sírio e outros hospitais desse padrão. Inclusive, a guarda biológica, material que tem de ser guardado, está hoje nas mãos de terceiros com capacitação e *expertise* para isso.

Na rede pública municipal, sabe Deus onde estão os prontuários. A gente vê, a cada vez, se faz um papelzinho novo para o paciente e nem sempre nós temos os prontuários. Qual é o destino desse prontuário, se ele fica geralmente no quatinho do fundo da UBS ou da AMA, e quando chove, tudo aquilo é derretido com a chuva. Nós não temos este documento em mãos e o CRM cobra muito a guarda desses prontuários e a responsabilidade do diretor clínico e técnico desse processo.

Na rede municipal, eu até agora não entendi, se o senhor tiver, depois, a informação, quem é que está guardando isso? Das internações então, nós não sabemos para onde vai.

E uma última pergunta, para o senhor responder todas: como é que ficam as empresas que estão hoje aqui e elas já estão caminhando para mais de cem, das empresas que fazem a atenção domiciliar, com o nome de *home care*. Como é que fica a responsabilidade técnica, a equipe que vai até o domicílio e o prontuário desse pessoal. Onde é que está o prontuário desse paciente acompanhado um, dois, três anos em casa, que nós não temos? Como é que está o registro dessas empresas junto ao Conselho?

Eu vou deixar o senhor responder essa, que eu tenho só mais duas...

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – Não sei se anotei tudo aqui, mas objetivamente acho que a questão é o prontuário. Hoje, nós nem chamamos mais de prontuário médico, é prontuário do paciente. Por quê? Esse prontuário é propriedade, é de responsabilidade do médico, tanto do médico como do paciente. Esse prontuário não é só médico porque tem anotação médica, de enfermagem, de psicólogo, e toda a equipe multiprofissional que atende esse paciente. Todos os locais, hoje, nós trabalhamos com equipes multiprofissionais.

Da mesma maneira que os óvulos devem ser guardados, que as células-tronco devem ser guardadas adequadamente, são todas informações que pertencem ao paciente. Esse médico que muda daqui e deixa os prontuários perdidos em algum lugar é um irresponsável. A regra existe, ele deve guardar esses prontuários com ele. É ele que tem que ser acessado.

Agora, nós temos dificuldades quando morre um médico, como é que guarda? Isso num consultório, numa clínica própria, no hospital é responsabilidade do diretor técnico sempre. Todo prontuário de hospital é responsabilidade do diretor. Hospitais fecham, o senhor já viu fecharem muitos hospitais nesta Cidade, na Grande São Paulo.

**O SR. PAULO FRANGE** – E clínicas também.

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – E desaparecem os prontuários, desaparece o responsável, desaparece tudo. Então, na verdade, essa informação que é sobre a vida das pessoas, tem lá as coisas da vida íntima dela, são perdidas por irresponsabilidade.

**P** – Neste caso o senhor, com a experiência que tem, há quantos anos na profissão, com certeza, muitos. O senhor já viu algum médico ao encerrar as atividades como profissional, ir lá entregar a carteirinha do CRM e perguntar onde deposita os prontuários? Estou dizendo isso porque tenho 34 anos de formado e conheci um, Dr. Valdemar Caldas, nunca mais me esqueço, dermatologista em Goiânia, morreu com quase 90 anos de idade. Quatro anos antes ele foi ao CRM, entregou a carteirinha de médico e levou tudo aquilo que ele tinha juntado de prontuários que ainda estava na ativa e uma caixa enorme de material que ele tinha, inclusive, de lâminas da dermatologia. E lá não aceitaram, e disseram: “Isso aqui não é comigo”. Como é que alguém que quer cumprir a regra do Conselho, para onde ele entrega? Alguma viúva alguma vez procurou o CRM e disse: “Meu marido tem 30 mil prontuários de pacientes”.

**R** – Já.

**P** – Como é que faz numa situação dessas?

**R** – É assim, nós não temos como guardar os prontuários de todos os médicos que fecham clínicas e morrem no Estado de São Paulo. É impossível. O que a gente... A regra é que a família guarde, notifique o CRM e esta situação desse médico é uma raridade total. O que acontece: os médicos quando se aposentam, eles procuram o CRM, eles querem cancelar a inscrição, mas não querem entregar a carteirinha, eles querem manter a carteirinha. Alguns mantêm pagando a anuidade para não deixar de ser médico, eles querem manter a carteirinha com eles. É uma coisa engraçada, mas é a realidade. Ninguém quer cancelar a sua inscrição no CRM, o cancelamento...

A maioria das famílias não notifica o CRM. Então, hoje, nós temos lá um passivo muito grande, você vê, o número ultrapassou os 140 mil, nós temos 101 mil na ativa. E esses 30 mil? Será que morreram todos? Será que aposentaram, foram embora? Nós não sabemos o que aconteceu. Pode ter morrido uma parte, os familiares não foram lá notificar. Aqui no Município a gente tenta com o Pro-Aim saber as informações, se já morreu, mas no estado inteiro a gente não consegue ter isso, esses dados todos.

Então, este final de carreira é complicado. A guarda dos prontuários é difícil, nós não temos uma solução para guardar, quando morre é para ficar com a família. Se o hospital fecha, o último responsável técnico do hospital continua responsável, só que eles também desaparecem e nós temos aqui vários hospitais que fecharam e perdeu-se tudo, tem processo correndo lá...

**P** – Tem uma saída, veja com as coisas acontecem. Tem um hospital na Lapa que fechou, chamava Hospital São Bento, hoje tem um monte de torres lá, puseram fogo. O dono levou para a fazenda, tocou fogo na perua e nos prontuários. Disse que foi incêndio, e acabou. Então eu não sei como é que nós faríamos isso. Por exemplo, na rede pública, como é que fica essa guarda? O Conselho tem cobrado essa guarda?

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – A gente cobra. Mas a gente cobra... Nós entendemos que a guarda dos prontuários fica lá com o responsável técnico do hospital. Em geral, os grandes hospitais da Prefeitura tem um diretor de Same, que é responsável pela guarda dos prontuários. O que a gente tem de problema é que,

frequentemente – não sei se é tão frequentemente –, existe alguma denúncia, nós precisamos do prontuário, e ele desapareceu. Eu já fui diretor de hospital. Aí é aquela confusão para encontrar o prontuário. Aquela dificuldade. Em geral, se encontra, mas existe uma desorganização. Agora, a Prefeitura tem que modernizar. E para modernizar tem que informatizar o prontuário, digitalizar. Nós não temos a menor dúvida de que a saída hoje é esta: informatizar. A guarda, em papel, durante alguns anos, tem que ser... Ou monta um esquema próprio ou terceiriza na forma que esses grandes hospitais particulares fazem. Mas tudo isso depende de investimento. É investimento.

**O SR. PAULO FRANGE** – Clínicas e exames médicos psicotécnicos – como é que é a sua informação a respeito disso?

**R** - Então, nós temos até uma Câmara de Medicina do Tráfego no Conselho. Eu não saberia responder como é que elas estão funcionando. Elas são ligadas ao Detran; elas são autorizadas pelo Detran. Mas eu tenho pouco conhecimento. Que existem situações semelhantes, como a de venda de atestados nessas clínicas, a gente sabe que existe. Agora, eu não saberia me aprofundar. Nós podemos é fazer algum trabalho conjunto de conhecimento disso.

**P** – As empresas de atenção domiciliar – os *homecare*.

**R** – Os *homecare* devem ser registrados no Conselho, e devem ter um responsável técnico; que *homecare* são empresas pequenas. Às vezes, adquirem porte grande. Porém, a maior parte da atenção do *homecare* é de enfermagem – é muito mais atendimento de enfermagem do que médico. E, de qualquer maneira, as pessoas que necessitam de *homecare* necessitam de atenção médica.

**P** – Mas há um responsável médico?

**R** – Tem que existir um responsável médico. Deve existir, e eles devem ser registrados no Conselho; todos eles.

**P** – Dr. João, a situação de remédios fracionados. Sempre em campanha política – daqui a pouco tem uma pela frente aí; vamos começar a ouvir tudo de novo o que já foi discutido por tantos anos. Como é que fica essa situação, se o próprio Conselho Federal de Medicina afirma que os médicos não receitam porque não há remédio fracionado para serem receitados? O Conselho diz que não tem o remédio fracionado. A indústria diz que não vende porque não tem receita. E o programa dos remédios fracionados parece que fica entre a imprensa e a promessa. Nós não temos a medicação fracionada.

**R** – Esse é um problema econômico grave.

**P** – A Vigilância Sanitária garante que é obrigatório ter.

**R** – É obrigatório ter; a indústria farmacêutica não quer. A gente sabe por quê. Agora, o médico pode receitar. Eu acho que existe uma dificuldade mesmo em fazer a receita. Eu acho que o serviço público, nesse momento, deveria tomar a frente disso. As Unidades Básicas de Saúde... Todas as unidades têm farmacêuticos, têm o medicamento que vem na dose certa. Já poderia...

**P** – O senhor tem como nos ajudar a sensibilizar o secretário da saúde com uma recomendação do Conselho, uma câmara técnica, onde todas as unidades de dispensação, obrigatoriamente, deve ter o farmacêutico responsável? Porque ele não concordou com isso. Da última vez o senhor estava aqui, ouviu. Das 450 farmácias, só 150 têm farmacêuticos. Eu não acredito que tenha tudo isso ainda não. Quando eu fui ver, tinha muito menos. Mas que haja uma recomendação para a Secretaria de Saúde de que as unidades de dispensação médica, obrigatoriamente, deve contar com a presença do farmacêutico.

**P** – Quem tem que fazer isso é o Conselho de Farmácia. É uma negociação. Agora...

**P** – Porque com o Conselho nós já fomos lá. Nós ouvimos um não solene, porque ele, pessoa física, secretário, entende que a dispensação não, necessariamente, tem que ser feita por farmacêutico; é uma simples entrega à pessoa de um remédio que já é conhecido e padronizado. Então são 174 produtos que estão padronizados naquela dosagem. Então ele não entende que tenha que ter o farmacêutico ali, porque não se manipula a medicação. Ora, se não manipula, também não tem o fracionado e também não tem como orientar. O paciente toma Tenol de 25, lá tem o de 50, ele não explica que pode quebrar ao meio, para o uso no dia seguinte. O Conselho de Farmácia não vai ter força para isso. O senhor acha que o Conselho de Medicina pode fazer uma recomendação? Se nós fizéssemos essa pergunta ao Conselho, como consulta, o senhor nos responderia, pela câmara técnica? O Vereador Aurélio já vai fazer um requerimento.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Está aprovado.

**R** – Veja, nós não legislamos sobre as outras profissões.

**O SR. PAULO FRANGE** – É apenas uma consulta, porque não pode uma única pessoa pensar por todos. Nós temos um único secretário que só ele acredita que não tem que ter farmacêutico. Você sabe que em nenhum outro município do interior a gente viu isso? Até Bitirama tem e não deve ter 500 pessoas lá. O postinho do lado tem um farmacêutico.

**R** – O que nós entendemos é que da mesma maneira que a responsabilidade técnica do médico pode ser por duas unidades de saúde – eu posso ser diretor de um hospital e posso ser responsável técnico por uma Unidade Básica de Saúde –, nós entendemos que os farmacêuticos também podem agir dessa forma. Agora, nós temos essa dificuldade. Quer dizer, uma coisa é eu falar como conselheiro. Como conselheiro, eu acho que eu vou ter pouca influência em relação ao Secretário. Agora, enquanto médico e funcionário público, e olhando os programas de saúde de atenção básica, eu entendo que nós temos uma série de programas relacionados a medicamentos – medicamentos para tuberculose, distribuição gratuita, remédio em casa, uma série de programas – que necessitam da ação do farmacêutico. Então eu vejo dessa maneira. Eu entendo assim. Agora, o Conselho legislar e dar parecer sobre outras profissões seria, eu acho, complicado. Vai ferir suscetibilidades.

**P** – Com relação à farmácia, para a gente é muito difícil. Eu vou apresentar ao Vereador Aurélio agora, inclusive, nós vamos convocar aqui os presidentes da Cbfarma e ABC Farma. São duas instituições que foram montadas para buscar liminares e ações na justiça para impedir qualquer tipo de regulamentação que envolva farmácias. Todas as tentativas, elas automaticamente buscaram na justiça e não deixaram prosperar. Como o tempo na justiça é lento demais, as decisões judiciais vêm ultrapassando todos os limites impostos – tudo aquilo que foi imposto por Anvisa, Vigilância, tudo. Ou seja, existem aqui dois grupos que representam as indústrias, representam os interesses das farmácias, e não permitem, por ações judiciais. E são competentes; devem ter bons advogados. Porque, até agora, não perderam nenhuma. Estão totalmente amparados pelas

decisões judiciais. Nós vamos chamá-los aqui, para que eles possam explicar para a gente de onde vem essa competência. Impediu até o chamado “comboio fiscalizador”. E vem desobedecendo as ordens, até mesmo judiciais, com outras liminares. Então nós vamos tentar trazer isso para cá. Mas eu acho que, com a farmácia, com a indústria com o peso que tem, nós não vamos conseguir. Mas nós vamos criar uma provocação com relação a essa situação das farmácias aí. E uma última questão: como é que está... Eu participei do primeiro momento da instalação da primeira Comissão de Infecção Hospitalar no Brasil, quando o Conselho Regional de Medicina foi pioneiro nesse momento. E a gente estava a frente de um grupo de hospitais, constituindo as comissões de infecção hospitalar. Nós achávamos, naquele momento, que seria um grande avanço, um grande passo. Como é que estão agora as informações das comissões de infecção hospitalar para o Conselho de Medicina? Porque, na verdade, lá tem o responsável, o infectologista, tudo bem composto. Mas quando o limite ultrapassa, como é que vocês têm controle disso?

**R** – O que significa o limite?

**O SR. PAULO FRANGE** – O limite do crítico da infecção hospitalar em alguma determinada área. E aqui a gente fica sabendo só pela imprensa, quando tem algum hospital interditado. Na verdade, porque vazou para a imprensa, alguém chamou o Datena e aí resolve. Aí resolve logo, logo a situação... Como aconteceu no Maranhão, lá no Norte, aqui no estado de São Paulo também, em algumas situações que envolveram infecção. Ou seja, o Conselho Regional de Medicina criou a criança, é uma criança bonita, deu certo, implantaram e agora eu não tenho o *feedback*, ou seja, o Conselho não tem esse retorno. A Covisa não tem, a Vigilância Sanitária do Estado também não tem ou quando tem, os números são burlados e vão os números, O que eu mais ouvi na vida como administrador hospitalar, Dr. João, foi o seguinte: “Aqui no meu hospital não tem infecção!”. Então, deve ser *shopping center* porque todo hospital tem de ter.

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – Até no *shopping center* tem.

**P** – No *shopping* não tem, mas aqui tem. “Ah, não! Aqui nós não temos. Aqui é zero.” É zero porque nunca foi pesquisado. E como vocês fazem esse controle?

**R** – Então, nós fizemos e publicamos - o ano passado, não é Mario? – um trabalho. Nós investigamos cento e poucos hospitais, 160, para ver a existência da Comissão de Infecção Hospitalar, se existia, qual era a situação, se funcionava ou não. Bom, desses 160, acho que 130 tinham problemas. Cento e trinta tinham problemas. Isso foi por amostragem. É impossível fiscalizar todos os hospitais. Desses, a gente... Todos eles foram notificados pelo Ministério Público. O Ministério Público acompanhou. Nós passamos a lista dos hospitais para o Ministério Público e eles foram um a um, o Juiz ou o Promotor do Ministério Público de Piracicaba foi visitar o hospital de lá que tinha problema. E chamou o diretor. E nós estamos refiscalizando esses hospitais. Nós estamos repetindo, a cada seis meses, para ver especificamente a Comissão de Infecção Hospitalar: como está implantada, se está funcionando ou não. Em junho, nós vamos fazer um balanço disso junto com o Ministério Público. Os senhores estão convidados a participar. Vai ser no Conselho mesmo?

- Manifestação fora do microfone.

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – No Ministério Público Estadual. Nós formalizaremos o convite para a Comissão de Saúde da Câmara para participar desse evento.

**O SR. PAULO FRANGE** – Nós não sabíamos dessa ação. É importante. Eu acho que isso é muito importante, muito importante. Além de tudo é pedagógico, não é?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Estenda o convite também à CPI.

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – Sim, senhor.

**O SR. PAULO FRANGE** – A CPI com certeza vai. Então, essa ação é pedagógica. Concorde que além das correções naturais, outros que não foram visitados têm essa visão de tentar corrigir antes que seja fiscalizado? Acho que aquela história que foi plantada há muitos anos dentro do Conselho, de instruir para não punir, esse é o canal. Mas, para instruir, algum tem de ser fiscalizado, alguém tem de ser fiscalizado para poder ser tratado dessa forma.

**R** – Com esse volume de empresas, estabelecimentos que nós temos no Estado, nós só podemos fazer por amostragem. Fiscalizar tudo é uma impossibilidade. Fazendo por amostragem, nessa hora a imprensa tem prestado um papel positivo com a sociedade, porque ela publica e a sociedade inteira vê que tem problema nas Comissões de Infecção Hospitalar. Até os hospitais não fiscalizados acabam tomando atitudes para resolver.

**P** – Para encerrar e deixar uma pergunta para o senhor, eu vou encaminhar por escrito, depois se o senhor quiser consultar a câmara técnica também, acho que é interessante. Como fica a situação da acupuntura junto ao Conselho Regional de Medicina? É ato médico? Nós vamos permitir que outras pessoas que tenham formação em Fisioterapia, em nada, continuem? Porque continua a agulha rolando aí para todo o lado, e a única garantia que a pessoa diz é: olhe, ela é esterilizada e é de prata. Essa semana foi um familiar meu: “Quem está te tratando?”; “Ah, uma mocinha que eu conheci no salão. Excelente, ela sabe tudo, inclusive a agulha é esterilizada, em um salão de *shopping*.” E aí veio para me mostrar que realmente é das boas. Mas da moça eu não tenho informação.

**R** – Veja bem: acupuntura - existem defensores e existem pessoas que acham que a acupuntura também é efeito placebo como a homeopatia. Então, essa discussão rola aí na sociedade médica. Existe um trabalho já, se não me engano, inglês, que demonstra que o efeito da acupuntura é placebo. Mas, tem gente que defende e tenta demonstrar que ela tem fundamento científico, mas... Então, a discussão está colocada. O Conselho Federal reconhece a acupuntura como área de atuação médica. O problema fica por conta do seguinte: eu tenho uma lombalgia. Por simples que seja, aí uma mocinha qualquer vai lá, põe agulha, se ela tem algum efeito analgésico ou que seja placebo, a dor passa e aí você vai ver: é a metástase de um tumor, alguma coisa. E essa ação do acupunturista não médico, que não investigou a causa da dor, deixou passar um problema sério. Então, nós entendemos que esses procedimentos, eles devem ser feitos por médico.

A mesma coisa do oftalmologista e optometrista. Optometrista, ele não mede a pressão, ele não faz o fundo de olho e deixa passar um diabetes, deixa passar uma retinopatia outra qualquer e só faz o óculos. E as doenças vão se encaminhando e aquela pessoa não tem, aquele técnico não tem a condição de fazer o diagnóstico.

É mais ou menos como disse a terapeuta biomolecular que apareceu. A diferença é só o CRM.

**O SR. PAULO FRANGE** - Dr. João, eu prometo que é a última, mas...

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – Pois não.

**O SR. PAULO FRANGE** - ... É uma oportunidade tão rara...

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** - Tem uma que eu queria responder, que passou, viu?

**P** - Qual?

**R** - A do atestado de óbito.

**P** - Ah, sim.

A outra é: o senhor acredita que, recente, há pouco tempo, a Inglaterra obrigou os pediatras a medir pressão das crianças. Nós achamos aquilo um absurdo, não é? E aqui, para nossa surpresa, os pediatras não medem mesmo pressão de criança.

Eu sou cardiologista e eu tenho encontrado crianças com dez anos, 11 anos, 12 anos, hipertensas. E nunca viram o aparelhinho de pressão na frente. E aí nós fizemos aí um circuito para conversar com o pessoal da Pediatria e realmente não é, não está incluído na prática da Pediatria a medida da pressão arterial, para nossa surpresa - ainda mais com a concentração de sal que tem nos produtos industrializados, entre eles aí a Coca Zero; criança tomando Coca Zero, com 40 vezes mais sódio do que uma Coca normal. Essa recomendação, essa sim, poderia partir do Conselho, via Conselho Federal? Teria que a partir de vocês para provocar o Conselho Federal para que isso seja uma regra no Brasil? Porque, na área pública, os consultórios de Pediatria, tem até consultório de Pediatria que não tem o aparelho, o aparelho infantil: não medem pressão, não aferem a pressão em criança, aqui na cidade de São Paulo.

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – É, o ato médico, ele consiste em examinar na sua totalidade, na sua... O ser humano na sua totalidade, independente se é criança ou não, deveria ser examinado.

Agora, a gente sabe que uma série de procedimentos não são feitos. Não é só a medida da pressão arterial na criança, como tem outros que não são feitos, como, possivelmente, alguns oftalmologistas não fazem o fundo de olho ou não medem a pressão intraocular. E eu acho que isso ocorre. São falhas da atenção médica. Mas eu acho que, se é uma coisa gritante dessa maneira, eu acho que nós podemos alertar não só o Conselho Federal como a Sociedade de Pediatria. A Sociedade de Pediatria pode ajudar a gente a atuar nessa área. Nós atuamos muito bem com as sociedades.

Oi? Não, no atestado de óbito, é mais uma curiosidade. Mas o atestado de óbito é ato médico. É ato médico e é obrigatório. Da mesma maneira que eu atendo uma pessoa que ele faltou do trabalho naquele dia, tem a obrigação de dar o atestado, é obrigação minha. Eu não posso negar. É obrigação do médico. Faz parte do ato. O atestado de óbito também. Se nós temos o diagnóstico, nós somos obrigados a dar o atestado de óbito. E essa coisa de 24 horas é uma lenda medieval, porque não se sabia fazer diagnóstico de morte, esperavam-se 24 horas para saber se morreu mesmo, se não ia levantar do túmulo - vai que enterra vivo... Hoje, acho que nós temos tecnologia suficiente e conhecimento suficiente para constatar o óbito no momento que examina o paciente, não é? Acho que hoje o médico tem essa condição e essa formação.

Tendo diagnóstico ou indícios de diagnóstico, é obrigação do médico dar o atestado, onde quer que esteja - no consultório particular, no serviço público, em qualquer lugar. E ele pode assinar como substituto também, não tem problema. Olha o prontuário e assina e deve fazê-lo.

Por que que não faz? É uma coisa cultural. O médico quer ter um... Eles chamam do atestado de óbito de uma estrelinha a mais na história deles. Eles não querem uma cruzinha, não querem ter muitos atestados nas suas costas. Mas é, na minha opinião, uma besteira e falta de conhecimento. Essa coisa de 24 horas, alguns acreditam que é uma regra verdadeira. Não existe nenhuma...

**O SR. PAULO FRANGE** – E é uma lenda - não é? -, porque...

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – É lenda, é lenda.

**O SR. PAULO FRANGE** - ... Não havendo médico, naquele espaço lá no meio da Amazônia, alguém que testemunhe o cadáver com uma pessoa de fé pública, tendo ou não tendo... Eu tenho um caso desses, porque era a região de Trombetas, no Pará - eu estive trabalhando em Altamira também -, nós tivemos uma situação dessa: eu era estudante e alguém me trouxe um policial militar e uma testemunha que era um senhor idoso da região e eles preencheram e foi sepultado com aquilo e hoje tem no atestado de óbito isso bem claro em baixo: no município, num lugar onde não tenha nenhum médico pode-se atestar a presença do óbito sem *causa mortis*, não é?

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – É. E qualquer cidadão se torna autoridade, nesse momento, na ausência de outras autoridades, qualquer cidadão.

**O SR. PAULO FRANGE** - Quero agradecer, Dr. João. Obrigado pela orientação.

Nós vamos encaminhar algumas sugestões que a gente gostaria de ver o Conselho pró-ativo nessa situação.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Obrigado pela presença, Dr. João.

Eu queria pedir ao senhor também a possibilidade de nós fazermos alguma diligência. Talvez, se senhor também ou alguém do Conselho pudéssemos acompanhar, quando houvesse alguma diligência, nas áreas que os senhores realmente fiscalizam na cidade de São Paulo.

**O SR. JAMIL MURAD** – Pela ordem, Sr. Presidente.

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** - Em relação a isso, quer dizer, nós já temos um termo de cooperação e nós gostaríamos de continuar trabalhando com a Câmara de São Paulo, com certeza.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Está bem.

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** - Eu só alerta para as nossas limitações também. Mas esses trabalhos todos aqui que a gente mostrou - todos eles, não - alguns foram provocados pelo Ministério Público. A Câmara pode nos provocar para fazer determinadas fiscalizações, sim. O que não pode é de maneira não planejada. É muito difícil para nós: "Vamos fiscalizar amanhã". Nós não temos essa condição. Nós temos só sete fiscais na Cidade.

Mas, se houver alguma solicitação, vai fiscalizar determinado tipo de serviço, a gente monta um protocolo e fazemos conjuntamente. Se for possível, a gente até publica conjuntamente com a Câmara. Eu acho que, talvez, aí, mais com a Comissão de Saúde, porque a CPI é um processo investigatório, não é? Mas a Comissão de Saúde talvez tenha mais esse papel de desenvolver trabalhos conjuntos.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Mas as limitações que o senhor tem é em relação a estabelecimentos, mas não em relação a fiscalizar os profissionais, como o senhor disse anteriormente.

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – Não. Nós fiscalizamos o estabelecimento. Nós não autuamos.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – É, então, mas há possibilidade de nós irmos juntos também.

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – Claro. Há aquelas dificuldades que eu citei: ...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Isso.

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** - ... com os vendedores de atestados, essas coisas mais clandestinas, sim. Aí nós precisamos de apoio.

**O SR. JAMIL MURAD** – Pela ordem, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pela ordem, o Vereador Jamil Murad.

**O SR. JAMIL MURAD** – Da minha parte aqui, como Relator, queria agradecer a excelente participação do Dr. João Ladislau Rosa e do Mário, que veio também como Assessor do Dr. João.

Aqui foram prestadas informações de excelente nível, de maneira transparente, de maneira compromissada. O Conselho Regional de Medicina de São Paulo é um órgão, é uma autarquia, é federal e funciona a contento e ficou demonstrado aqui pela apresentação do Dr. João esse compromisso público da instituição e de seus membros.

Então, nós queríamos registrar publicamente esse agradecimento e esses esclarecimentos e a essa contribuição para essa CPI.

Obrigado.

**O SR. PAULO FRANGE** - Deixa eu só fazer um comentário antes, Vereador Jamil.

O senhor é funcionário público Municipal também?

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – Sou.

**O SR. PAULO FRANGE** - Em algum momento, nessas situações, o senhor sofreu algum tipo de constrangimento ou de pressão para não vir, para não participar ou para não comentar, por parte do...?

**R** - De jeito nenhum. Em absoluto, eu não tive nenhum...

**P** - Que bom.

Dr. João, eu particularmente vou estender esse assunto para a Comissão e para a Comissão de Saúde. Nós estamos fazendo um movimento para que a Anvisa venha aqui para que a gente possa tentar sair da lista do último país do mundo a usar talidomida ainda, distribuída pelo Ministério da Saúde, distribuída, ainda, pelo próprio Governo Federal para tratamento específico das interações que envolvem a hanseníase.

O Brasil, nós ouvimos o Presidente da Anvisa – que eu respeito muito – Dr. Dirceu Raposo, dizendo que pelo fato de ser uma medicação barata e eficiente, ele não tem como retirar isso no momento. Mas, ocorre que a insegurança é muito grande. Nós tivemos um evento aqui, eu sou membro da Sociedade Brasileira dos Profissionais de Pesquisa Clínica e há um movimento muito grande para que essa medicação seja banida do País. Nós, ainda temos isso distribuído, lógico, de forma responsável e tudo, pelo Ministério da Saúde para casos específicos das manifestações da hanseníase. Mas, nós não queríamos a talidomida mais no Brasil. Esse é um sentimento da população que trabalha com essa doença e que tem as vítimas, aí, da talidomida.

O mundo inteiro já abandonou, utiliza-se outras medicações. Está certo que são mais caras, mas o número de hanseníase no Brasil não, com certeza, não vai quebrar o Sistema Único de Saúde para oferecer uma medicação melhor.

Nós vamos convidar o Dr. Dirceu Raposo, até, para uma conversa aqui na Câmara para poder esclarecer essa situação melhor conosco, no sentido de tentar sensibilizá-lo e nesse ato, quando nós o convidarmos, nós gostaríamos da participação do Conselho de Medicina também ou de alguém da câmara técnica, para que a gente possa formar um consenso no entorno dessa situação que envolve a talidomida, desde 54 aqui, ainda, no Brasil.

**O SR. JOÃO LADISLAU ROSA** – Posso usar a palavra? Eu queria agradecer o convite, eu acho que o Conselho fica até honrado numa CPI desta importância, ser ouvido aqui. Eu acho fundamental esse tipo de trabalho da Câmara para que a gente, cada vez, melhore. Eu acho que o objeto disso, não é uma crítica à Covisa ou ao Governo e sim, auxiliar no sentido de melhorar o funcionamento dessas vigilâncias e, obviamente, como resultado, a saúde da população.

Queria agradecer e colocar o Conselho sempre à disposição desta Casa para as necessidades que possa haver, que a gente possa continuar desenvolvendo um trabalho conjunto.

Obrigado a todos. Tenham uma boa tarde.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Obrigado, senhor. Queria convidar a Dra. Solange de Oliveira, representante do Conselho Regional de Nutricionistas do Estado de São Paulo. Está presente? Tudo bom, Dra. Solange? Pode sentar aqui à frente. A senhora está com mais alguém acompanhando a senhora?

- Pausa

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Dra. Solange, bom dia.

**A SRA. SOLANGE DE OLIVEIRA SAAVEDRA** – Bom dia, boa tarde, né? Para todos.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Boa tarde, já. Obrigado pela presença. A senhora, acho que tem um Termo de Compromisso?

**A SRA. SOLANGE DE OLIVEIRA SAAVEDRA** – Já, já preenchi.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Mas, precisa lê-lo.

**A SRA. SOLANGE DE OLIVEIRA SAAVEDRA** – Tem de ler em voz alta?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Isso.

**A SRA. SOLANGE DE OLIVEIRA SAAVEDRA** – “Eu, Solange de Oliveira Saavedra, convidada para depor perante esta Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde - Covisa, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da Saúde - Processo RDP Nº 08-46/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e na forma do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada.”

Eu só estou justificando aqui que não seria eu a estar presente hoje. Foi avisado ontem à tarde, seria a minha colega a Lúcia Helena. Ela teve de viajar a serviço e estou chegando aqui, meio, um pouco perdida na atividade da Comissão.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Está bem. Se nós tivermos qualquer dúvida depois, a gente convida...

**A SRA. SOLANGE DE OLIVEIRA SAAVEDRA** – Aí a gente remete, depois as informações.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Está bem. Eu passo a palavra ao Vereador Paulo Frange, Dr. Paulo Frange.

**O SR. PAULO FRANGE** – Dra. Lúcia?

**A SRA. SOLANGE DE OLIVEIRA SAAVEDRA** – Solange.

**O SR. PAULO FRANGE** – Dra. Solange, qual o cargo da senhora, hoje, no Conselho?

**A SRA. SOLANGE DE OLIVEIRA SAAVEDRA** – Eu sou Gerente Técnica.

**P** – Gerente Técnica? A senhora já foi funcionária pública municipal, estadual ou...

**R** – Municipal. Eu trabalhei no Estado, mas não era, era no Hospital das Clínicas.

**P** – Que cargo ocupou no Município?

**R** – Do Município, eu só fui nutricionista. Não tive cargo, só no Estado.

**P** – Nutricionista de hospital ou da Secretaria?

**R** – Eu trabalhei, primeiro no Estado, não funcionária pública, porque era contrato CLT. Então, eu fui até de nutricionista a diretora de serviços do Hospital das Clínicas, no Instituto Central. E depois, eu fui concursada para a Prefeitura e trabalhei no Hospital Maternidade-Escola da Vila Nova Cachoeirinha e onde eu só tive o cargo de nutricionista.

**P** – Na Semab, a senhora nunca trabalhou?

**R** – Semab não.

**P** – Tá. Como é a relação hoje do Conselho com a Covisa?

**R** – Muito pouca.

**P** – Tem alguma interação entre vocês e a Covisa?

**R** – É muito pouca a interação. As atividades de fiscalização do Conselho, elas são, assim, feitas pela própria diretriz da entidade, da autarquia. Em algumas situações em locais que a gente visita e vê que condições estruturais, de funcionamento e tudo, há um perigo, há um risco de atendimento à população, de serviço à população, nós encaminhamos como denúncia para a Covisa ou, dependendo do caso, para o Ministério Público.

**P** – A senhora fiscaliza consultórios onde tem manipulação de alimentos, produtos, outros produtos que envolvam nutrição?

**R** – Não, consultórios, quando o fiscal faz a visita é para conhecer e conversar e ver o trabalho do profissional nutricionista. Não é com outro intuito.

**P** – E clínicas de nutrição?

**R** – Clínicas de nutrição é a mesma coisa que seria, na realidade, para conhecer o trabalho do atendimento do profissional, de como ele está atendendo a população, a clientela.

**P** – Na última vez, eu fiz um comentário aqui, que estava me preocupando muito com relação a anabolizantes, a utilização de produtos para chamar as academias e nutrições do esporte e que vão junto outros tipos de produtos que não são reconhecidos pela Anvisa. Vocês já fiscalizaram alguma academia, algumas dessas clínicas de produtos esportivos?

**R** – Nós visitamos algumas academias, mas, na realidade, não está dentro daquele grupamento de empresas, essas que a gente tem na legislação para fazer.

**P** – Encontrou alguma irregularidade em algumas delas?

**R** – Não, onde tem nutricionista, que a gente sabe que o profissional está atendendo, a gente vai ver esse trabalho. Agora, o que acontece muito nas academias, isso é conhecimento, acho, que bem, até público, que essas indicações de anabolizantes, de vários produtos, até

#### **de orientação nutricional, às vezes, é feito por...(Segue Rod. 39)**

...de orientação nutricional, às vezes, é feito por outros leigos ou profissionais de educação física, que a gente, às vezes, quando sabe disso, a gente passa isso para o Conselho Regional de Educação Física.

**O SR. PAULO FRANGE** – No caso da merenda escolar, o Conselho foi acionado alguma vez, participou alguma vez da avaliação da discussão da merenda escolar?

**A SRA. SOLANGE DE OLIVEIRA SAAVEDRA** – Não, nunca foi convidado.

**P** – Não, nunca foi convidado? Nem pelo...

**R** – Nós visitamos assim... A cidade de São Paulo é muito complexa, ela tem uma realidade totalmente diferente de outras cidades porque, por exemplo, nossa jurisdição do Conselho, do CRN3, do nosso Conselho Regional de Nutricionistas é todo o Estado de São Paulo e o Estado de Mato Grosso do Sul. Até 2005 também o Paraná, agora não é mais.

A cidade de São Paulo é tudo muito complicado em termos estruturais e de funcionamento, mas os nossos fiscais, que são nutricionistas, eles têm já por própria meta do Conselho visitar os municípios da nossa jurisdição e verificar esse trabalho da merenda escolar. Só que quando chega em São Paulo é tudo mais difícil de a gente estar acompanhando porque a cidade é muito mais ampla em termos de trabalho, tem uma atividade...

**P** – Então, a fiscalização do Conselho não alcança a merenda escolar?

**R** – Alcança a merenda escolar, mas, no caso de São Paulo, a gente, às vezes, faz esse contato com os profissionais, procura conhecer o trabalho, mas a gente não tem tanta atividade em cima da estrutura da merenda escolar do município de São Paulo.

**P** – Na rede pública municipal de hospitais, por exemplo, como é que é feito o acompanhamento e a fiscalização das nutrições enterais, que são preparadas dentro desses hospitais, muitas vezes. Eu já apresentei um projeto de lei aqui que partiu de nutricionistas mesmos e que nós tínhamos que regulamentar isso, que no município de São Paulo era feito de uma forma não adequada e isso até hoje não teve resposta. Foi para a Secretaria, ficou lá para ser apreciado, para melhorar o texto, e o texto é bastante interessante. Partimos daqui, discutimos bastante com nutricionistas.

- Eu tenho facilidade que eu sou da sociedade São Camilo, durante quase três décadas eu tenho ligação com eles, e a faculdade de nutrição tinha bastante informação. Levei, também não conseguimos evoluir neste assunto. Nutrição enteral, como é feita a fiscalização?
- R** – Olha, a nutrição enteral, bom, a gente tem duas realidades: quando a gente vai fazer esse atendimento à população, tem a realidade de que você tem hoje recursos no mercado da nutrição enteral industrializada, que, às vezes, até se adapta a determinados pacientes, e têm algumas situações em que você vai trabalhar com uma nutrição, às vezes, até artesanal.
- P** – Isso, mas essa já vem pronta? Vem com marca da Nestlé?
- R** – É industrializada. Isso, industrializada.
- P** – E a outra que é feita artesanalmente em casa, que é o grande volume das pessoas que precisam e não têm condições de comprar aquela outra e, muitas vezes, o alto custo não fornece? Como é feita essa orientação?
- R** – Quem vai dar essa orientação para o paciente, normalmente, vai ser a nutricionista que atendeu o paciente, que talvez esteja indo para um atendimento domiciliar, uma atenção domiciliar em casa, no seu domicílio, e também no hospital se houver necessidade de fazer uma adaptação dessa alimentação enteral para especificamente um caso de um determinado paciente. Você pode, muitas vezes, mesclar uma questão enteral com alguma coisa artesanal, vai ser o nutricionista do hospital que vai estar fazendo essa orientação junto, geralmente, com a equipe, porque em hospitais de maior porte você tem uma equipe de nutrição enteral.
- P** – Empresas que fabricam produtos de nutrição enteral e parenteral no município de São Paulo são fiscalizadas por vocês?
- R** – Não, eles nem são inscritos com a gente.
- P** – Não estão?
- R** – Não, com a gente não, provavelmente, estão inscritos no Conselho Regional de Química.
- P** – Mas, não é estranho isso.
- R** – E, hoje, na realidade o que acontece? Hoje, você tem até legislações que foram publicadas recentemente pelo Conselho Federal de Farmácia e pelo Conselho Federal de Química que está dando esta parte da indústria de alimentos como sendo responsabilidade de outros profissionais.
- P** – Quando você pega, desculpe pelo você, a composição desses produtos que já vêm de empresas diferentes, várias marcas, as composições são bastante diferentes entre uma e outra. A quantidade de caloria para cada 100 ml também muito diferente, preços diferentes, acondicionamentos diferentes, ou seja, não há nenhuma interação?
- R** – Algumas indústrias de grande porte, desses grandes fabricantes, eles têm nutricionistas na equipe de profissionais de saúde sim, mas não é o nutricionista o responsável técnico da empresa. Dependendo da empresa talvez esteja envolvido com o engenheiro de alimentos, com o químico, mas não é o RT nutricionista.
- P** – Quantos associados têm o Conselho hoje?
- R** – O nosso, a gente tem de nutricionistas, não tenho esse número exato, agora, mas mais de 20 mil.
- P** – Vocês têm fiscalizado a presença de nutricionistas em todos os hospitais do Município, ou seja, todos têm?
- R** – Todos, a gente não consegue visitar porque a realidade...
- P** – Todo hospital tem de ter nutricionistas.
- R** – Deve ter. Acontece que nós temos um problema, tivemos um problema há alguns anos atrás, que hoje está melhor, mas o que acontece: nós temos de visitar hospitais sim, não é atividade básica do hospital, a área de nutrição não é atividade básica do hospital, é atendimento médico-hospitalar, mas tem o serviço de nutrição funcionando. Então, nós visitávamos os hospitais e visitamos até hoje, mas tivemos de parar há um tempo atrás, uns anos atrás, porque no momento em que o nosso fiscal entrava no hospital para conhecer o trabalho do nutricionista, ou dos nutricionistas, como estava funcionando esse serviço de nutrição, nós tivemos problemas com o Sindhosp.
- O Sindicato dos Hospitais conseguiu intervir judicialmente, atrapalhar o nosso trabalho dentro dos hospitais. Então, eles alegavam que nós fazíamos uma cobrança de que os hospitais deveriam ser registrados no Conselho nosso, enquanto, a atividade básica para eles serem registrados no Conselho de Medicina. Isso nunca foi feito desse jeito, nós nunca cobramos, nunca suplantamos a nossa visita, obrigando o hospital a fazer um registro com o nosso Conselho, sabendo que ele é da área de Medicina. O que nós pedíamos era um cadastro, informações do profissional daquele hospital e do serviço de nutrição. E nós ficamos alguns anos sem fazer visita porque legalmente, judicialmente, nós não podíamos visitar.
- P** – Eu já acho um prejuízo grande para a sociedade a ausência do nutricionista no PSF e a ausência do nutricionista obrigatoriamente na atenção domiciliar, no *homecare*. Porque a ausência de um profissional com a formação que vocês têm, ela é absolutamente sentida por nós médicos e pelos pacientes. Por exemplo, vinte anos atrás quando frequentava Cuba, o nutricionista acompanha junto a visita do médico. Aliás, ele fala mais com a família do que o próprio médico, agora, a ausência de vocês no PSF já é uma situação delicada e, no atendimento domiciliar, nos *homecare*, mais ainda porque a família não sabe preparar e muitos pacientes utilizam sondas e tem de ser injetado. E fazem artesanalmente todo o processo em casa. Então, não sabe a reutilização da seringa, a luva que usa, deixa entupir. O número de internações e reinternações de pacientes que utilizam sondas enterais em jejuno ou sondas nasogástricas que vão ao hospital à noite porque está entupido porque ninguém explicou direitinho como é que faz. Essa é uma atribuição que seria uma contribuição enorme da nutricionista na rede de Saúde. Eu não entendi porque o Conselho de nutrição não impõe isso.
- R** – O problema é ter uma reestruturação Legislativa Federal que quando criou a equipe mínima do PSF não contemplou nutricionista. Agora, com a criação do Nasf, que na realidade, teoricamente, o Nasf não chega diretamente à população, ele é um intermediário de suporte para as equipes de PSF. Na legislação do Nasf, então, contemplou uma série de profissionais e essa série de profissionais o nutricionista não está incluído.
- P** – Desculpa, mas vocês estão passivos nesse processo porque se você encontra um paciente desses, se eu encontrar um paciente desses com uma equipe de atenção domiciliar que tenha a sonda que já foi entupida três ou quatro vezes, ele voltou ao hospital para poder resolver o problema da sonda, basta tomar uma



medida para que eu possa incluir esse profissional orientando essa equipe, ou seja, se você não tomar essa atitude, vai continuar acontecendo outras vezes.

**R** – Na realidade o que é que acontece? A legislação do PSF e do Nasf é uma legislação Federal; quem batalha, quem tem batalhado de tentar essa inserção é o nosso Conselho Federal e nem sempre a gente está conseguindo.

**P** – Vocês têm alguma parceria junto ao Ministério Público, junto à Covisa no sentido de trabalhar em conjunto?

**R** – Nós temos aqui no Estado de São Paulo, o nosso Conselho fez uma parceria um termo de parceria com o Ministério Público, com a Covisa a gente não tem.

**O SR. PAULO FRANGE** - Com o Ministério Público está funcionando?

**A SRA. SOLANGE DE OLIVEIRA SAAVEDRA** - Quando nós temos demanda e encaminhamos eles também estão nos pedindo ajuda nas situações técnicas.

**P** - Demanda. Qual é a demanda?

**R** - Como?

**P** - Que tipo de denúncia chega para você? Lembre-me duas, que chegam para você, as mais comuns.

**R** - Que eu lembre agora, o problema maior, que nos preocupa muito, são as instituições geriátricas.

**P** - Os geriátricos.

**R** - Isso. Muitas vezes...

**P** - Com relação a hotéis e flats?

**R** - Não podemos agir.

**P** - Como?

**R** - Não podemos agir.

**P** - Não podem agir?

**R** - Nós estamos fazendo visitas, inclusive, porque, a área de atuação do nutricionista, além da área de Saúde, é a área de alimentação, assim, estamos fazendo visita em restaurantes comerciais, pedindo para que tenha o profissional responsável, porque ali é uma promoção de saúde, é um controle de saúde também. Às vezes, a pessoa tem de ser treinada, super orientada, as condições da alimentação, hoje sabemos, não só em São Paulo, mas no Brasil inteiro, espalhou-se os restaurantes por quilo, e nem sempre os cuidados são dentro das regras técnicas corretas para a saúde da população.

Recebemos um processo judicial, do Sindicato dos Bares e Restaurantes, Hotéis e Similares e, pelo despacho hoje, neste momento, da Juíza, podemos continuar visitando e cobrando o profissional que seja responsável técnico pelo restaurante, mas não podemos fazer visita e cobrar do hotéis, mesmo fornecendo alimentação.

**P** - Seria um profissional para cada restaurante?

**R** - Não. Isso vai depender, no caso, o profissional pode até ser responsável técnico por mais de um local.

**P** - Por mais de um, claro.

**R** - Desde que o conselho avalie. Ele deve pedir ao conselho, vamos ver em que locais ele está atuando, que dedicação de carga horária ele está fazendo.

**P** - E é legítimo. Você tem o engenheiro que pode ser responsável por quatro ou cinco obras, mas não por duzentas.

**R** - Isso. Mas, no caso dos hotéis, hoje não podemos nem fazer visitas, nem cobrar nutricionista, porque foi o despacho da Juíza. Estamos ainda travados.

**P** - No caso de uma situação que encontremos, suponha, uma creche, que haja um problema com a alimentação das crianças, eu acabo chamando a Covisa. Mas, por exemplo, ali tem a assessoria de uma nutricionista que encaminhou para lá. A Covisa aciona vocês para poder cobrar da nutricionista a melhor performance nesse trabalho de... A Covisa lhe dá esse tipo de informação?

**R** - A Covisa, dificilmente, retorna para nós esse tipo de trabalho. Mas, se por exemplo, tiver feito visita em uma escola, escolinha ou creche, encontrou problemas estruturais e de prestação de serviço, e tem o profissional nutricionista, se mandar essa demanda para nós, vai ter entrando como uma denúncia. Então, vai para a Comissão de Ética.

**A SRA. SANDRA TADEU** - Pela ordem, só uma pergunta. Solange, na questão do Corem, a Secretaria Municipal de Saúde, quando fui secretária em outra cidade, é obrigatório você ter um número x de atendentes de enfermagem em alguns locais, em salas de vacina. No Conselho de Nutrição não tem essa obrigatoriedade?

**R** - Não, as legislações são diferentes. Fazemos o nosso Conselho Federal publicou, inclusive, uma resolução com uma certa quantidade ideal de profissionais para determinado segmentos de atendimento de nutrição e alimentação, mas temos até um problema com o Sindicato de que não deveríamos estar cobrando esse quadro técnico, que seria a equipe ideal, que nós podemos exigir o RT.

**P** - Por exemplo, numa creche, num hospital público não há obrigatoriedade de ter uma nutricionista?

**R** - Não, não. Tendo uma atividade privativa, porque temos uma lei de regulamentação com atividades privativas, é por essas atividades privativas, é por aí que a gente briga com os segmentos, porque tem de ter nutricionista, porque é uma atividade que ele é quem tem de exercer.

**P** - Lógico.

**R** - Que é privativo dele. Se ele tiver fazer inadequadamente, o Conselho terá de trazê-lo para uma comissão de ética e avaliar o que está acontecendo e penalizar, se for o caso. Agora, o quantitativo, quer dizer, a equipe...

**P** - A pessoa, eu digo, a pessoa, o nutricionista, a pessoa, dentro de uma creche, dentro de um hospital público, pronto socorro...

**R** - É isso, estamos fazendo visita para isso. Fazemos visita justamente para estar cobrando isso.

**P** - Não é obrigatório isso, pela Lei?

**R** - É para cobrar, porque é atividade privativa. Administrar o serviço ali, de alimentação, é responsabilidade do nutricionista e ele tem de assumir. Nós temos problemas, claro, as entidades entram com recurso, ficam argumentando, postergando a contratação, mas a gente faz.

**P** - Mas eu digo na atividade municipal, que é a nossa discussão, hoje no Município.

**R** - Fazemos visitas também, mas quando estamos na relação com o serviço público é mais complicado.

**P** – Mais complicado em que sentido?

**R** – Atender. Atender as nossas solicitações.

**P** – Ah é?

**R** – Até merenda escolar. Visitamos os municípios do interior e, às vezes, encontramos leigos sendo responsável pela merenda. Nós levamos isso para a denúncia de Ministério Público. Primeiro, tentamos entrar em contato, diretamente, com a Prefeitura e, às vezes outros profissionais, de outras áreas, que nada têm a ver, assumem a merenda escolar. Então, tentamos fazer esse trabalho, mas o atendimento para essa nossa solicitação, às vezes, é muito prolongado, porque não tem o cargo, não tem previsão, tem de fazer concurso, então, tudo isso vai postergando.

**P** – E aqui na Capital, também é essa situação?

**R** – Na Capital, não sei hoje a quantidade. Não posso dizer, agora, certamente a quantidade de profissionais que estão envolvidos, por exemplo, com merenda escolar. Até porque quando recebemos – já recebemos, há uns dois anos, uma listagem da Prefeitura com essa relação de profissionais distribuídos pelas várias secretarias, mas isso muda com uma frequência que não conseguimos acompanhar. Muitas vezes, o profissional é deslocado de uma secretaria para outra, de uma atividade para outra.

**P** – Nas questões, por exemplo, de denúncias de merenda, que ouvimos e também vemos nos jornais, vocês vão até lá, observam, fazem algo, fazem algum relatório, tem algo nesse sentido no Conselho?

**R** – Os profissionais já foram chamados para prestar depoimentos, é algo que ainda está se desenvolvendo em outros trâmites da Prefeitura e, no Ministério Público, não consta nada. Fizemos uma pesquisa recente e não consta nada. Então, até esse momento não temos o que dizer, de como está essa situação da merenda escolar do Município de São Paulo. Nós temos os profissionais que sabemos estarem lá. Muitos foram deslocados, tirados de uma secretaria para outra.

**P** – Na verdade, temos uma merenda que é feita pela própria Prefeitura e uma merenda terceirizada.

**R** – Terceirizada.

**P** – Então, essa merenda terceirizada, não temos uma avaliação de uma nutricionista, não sabe o...

**R** – Das empresas que assumem a terceirização, são concessionárias de alimentação.

**P** – Sei.

**R** – Elas são registradas no Conselho.

**P** – Ah, essas empresas são.

**R** – Então, elas vão mostrar o quê? A Prefeitura, como cliente dela.

**P** – Ah, tá.

**R** – Não só a Prefeitura de São Paulo, como outras.

**P** – Outras.

**R** – Outras do Interior. Elas aparecem como cliente da concessionária, então, para essa empresa, foi feita até uma pergunta sobre cadastramento, fazemos anualmente o cadastramento das empresas, avalia o quantitativo de profissionais, que clientes essa empresa tem, por exemplo, no caso da concessionária, onde estão distribuídos, quantos profissionais estão envolvidos em cada uma, qual é o volume de refeições que elas estão atendendo e procuramos cobrar mais profissionais para cobrir e fazer a devida supervisão.

**P** – O que você não tem é a merenda feita pela própria Prefeitura? Que você não tem esse controle.

**R** – É esse controle da autogestão.

**P** – Não. Nós temos merenda que não é terceirizada.

**O SR. PAULO FRANGE** – Dentro dessa linha, o momento mais importante para que possamos ter a nutrição absolutamente adequada, com grande ganho na vida da criança, é de zero a dois anos e onze meses. Nem nesse espaço a presença da nutricionista não é cobrada pelo Município. A senhora não acha que seria interessante a presença de vocês neste acompanhamento? Porque não adianta uma única nutricionista, lá na secretaria, que contrata e deixar na mão do contratado cuidar disso. Quem é que vai acompanhar a criança, pesá-la, olhar a criança? Se ficarmos esperando o pediatra fazer isso, esquece, não estará lá.

Mas alguém que tenha formação em nutrição, que vocês têm, a presença da nutricionista, nesses espaços, principalmente nesse espaço de até dois anos e onze meses, seria extremamente interessante.

É curioso nunca ter sido chamado.

**A SRA. SOLANGE** – Nunca ter sido chamado? Não entendi.

**P** – O Conselho não ter participar dessas..

**R** – Na realidade, temos de tomar cuidado nessa questão da terceirização. É importante, na terceirização, quando você terceiriza um serviço público, que o edital seja muito bem feito. Você estarão exigindo das empresas terceirizadas tudo que está escrito no papel, no contrato que ela está assinando.

E, às vezes, o que acontece? São Paulo - acredito até que o último - em um dos editais houve participação de nutricionistas na questão da merenda escolar. Agora, em muitos outros locais que a gente visita de Municípios, às vezes o profissional não é nem integrado na equipe que monta o edital. Então, se você não monta um edital adequadamente com relação a tudo o que essa terceirizada tem de prestar de serviço e dar supervisão de profissionais num número adequado, fica complicado depois você cobrar fora do contrato.

**O SR. JAMIL MURAD** – Um aparte? No dia 12 de dezembro a Polícia de São Paulo, quer dizer, o jornal *Folha de S. Paulo* noticiou que a polícia apreendeu 60 quilos de carne de cachorro e gato vendidos em restaurantes de São Paulo. A Dra. Tatiana, do Conselho Regional de Medicina Veterinária, esteve aqui semana passada e disse que há abatedouros clandestinos no entorno e em São Paulo. Qual é a... Os nutricionistas têm um controle da qualidade do alimento que é ofertado aqui em São Paulo, seja nos mercados, supermercados, restaurantes?

**A SRA. SOLANGE DE OLIVEIRA SAAVEDRA** – Vai depender do segmento. Por exemplo, a aquisição de produtos primeiro tem de ser certificados. Eu acho que você deve adquirir com lastro de fornecedor e com os devidos registros que o Ministério da Saúde exige. No caso de alimentos de origem animal, tem de ter um lastro do médico veterinário. Então, supermercado, às vezes, tem médico veterinário, tem nutricionista, tem outros profissionais que atuam na equipe quando o supermercado tem certo porte maior. Agora, o importante é você, no segmento em que atua, verificar que fornecedores está selecionando para comprar e comprar coisa com lastro, porque senão corre o risco de comprar sem nenhuma certificação e uma coisa de condições sanitárias duvidosas para a população.

**P** – Nós vimos aqui, recentemente, uma notícia na imprensa com inúmeros casos de diarreia e vômito aqui no Estado e atingindo a cidade de São Paulo, grandes hospitais, os principais hospitais de São Paulo: o Sírío Libanês, Samaritano, Oswaldo Cruz, São Luiz, Santa Izabel, Santa Catarina, Beneficência Portuguesa. Quer dizer, isso aí é claramente uma contaminação de alimentos.

**R** – Tem de ver se foi só alimento, porque contaminação pode estar em outros produtos ou outros ambientes do hospital que possam estar contribuindo para isso. Aí a Comissão de Infecção Hospitalar tem de estar acompanhando e fazendo a investigação para saber exatamente qual foi o motivo, porque esses hospitais que o senhor citou são hospitais que têm estrutura muito boa de serviço de nutrição, com vários controles que são feitos, uma equipe de profissionais lá no serviço atuando. E tem de ver se foi pesquisado realmente o lastro dessas contaminações. Pode não ter sido diretamente só o alimento.

**P** – Obrigado. Uma última pergunta que eu queria fazer, em relação às clínicas de emagrecimento. Elas têm nutricionistas?

**R** – A grande parte não. Eu acho que nem sei se são inscritas o Conselho de Medicina também, porque na realidade o RT aí seria o médico e não o nutricionista. O nutricionista faria parte da equipe multiprofissional.

**P** – Exato. Mas é isso que estou perguntando.

**R** – Algumas têm nutricionistas e a gente visita. Outras não têm nutricionista e, às vezes, o médico alega que ele assume a orientação do paciente e, às vezes, não quer nem contratar, nem nos apresentar... Diz que tem o profissional, mas não nos apresenta. Então, às vezes, a gente manda essa questão para o Ministério Público para fazer algum tipo de investigação.

**P** – Existe obrigatoriedade, já que é clínica...

**R** – Clínica de emagrecimento?

**P** – De emagrecimento.

**R** – Não.

**P** – Porque você teria de manter um equilíbrio alimentar do doente.

**R** – Na realidade, o que acontece? A gente... O Conselho de Medicina colocou que ele faz a visita baseada mais em denúncia. Nós fazemos visitas até de rotina. Então, é claro que a denúncia é prioridade, mas se a gente percebe em algum tipo de informação, jornal, revista, televisão, alguma coisa que informa que há orientação nutricional, alimentar, a gente procura fazer visita para descobrir se aquilo lá, se aquela prestação de serviço está acontecendo pelo profissional nutricionista realmente.

**P** – Por exemplo, a Covisa faz o controle... Por exemplo, esse sanduíche de grego... (Pausa) É que aqui no Centro de São Paulo você tem aquela carne virando ali, não é? (Risos) É que é um meio de cultura para bactérias, não é? Ali cresce. E ele não vai jogar. Se ele não vendeu tudo aquilo... É uma pessoa com pouco poder aquisitivo. Ele não pode jogar fora aquilo. Ele guarda para o dia seguinte, depois para o outro dia também, não é mesmo? Quer dizer, aquilo ali fica... Qual é o controle disso pela Covisa?

**R** – Pela Covisa eu não sei, mas esse aí é um tipo de ambulante. Ele está ali funcionando na rua. Eu acho até que o pessoal estava tendo dificuldade em fazer uma legislação para controlar isso, porque a gente acha importante que tenha fiscalização e haja regras para quem vai comercializar produto direto na rua. É um risco muito grande de saúde pública.

**P** – Então, mas é esse comentário que eu queria... Para provocar esse tipo de comentário, quer dizer, os alimentos que são consumidos pela população de São Paulo: tem o do restaurante, na residência da pessoa, do restaurante, restaurante da empresa, restaurante comercial, na rua. Quais são os cuidados, qual a observação feita pelo Conselho?

**R** – Pela nossa legislação, esse tipo de segmento do comércio ambulante não está ao nosso alcance de fazer fiscalização. Nós não fazemos. Não temos como fazer, porque se eu vou fazer uma fiscalização, eu vou aonde?

**P** – Mas qual é o comentário em relação à saúde pública?

**R** – Eu acho extremamente preocupante. Os yakissobas também da vida aí que se proliferaram em São Paulo. Você quando olha assim do lado uma lata, onde ele está fazendo, começando a fazer aquela preparação é uma coisa assustadora, embora o pessoal ache uma delícia também, não é?

Mas, acho sim, essa questão de alimentos em via pública, comércio ambulante de alimentos é uma coisa que tinha de ter uma fiscalização, talvez, bem mais intensa porque não tem. Ali você está no meio da rua, você não tem muitas condições ideais para ter todas as condições de higiene e conservação para oferecer para a população.

**P** – O restaurante por quilo oferece: a comida japonesa, a macarronada e outras coisas da culinária italiana, depois ali do lado tem a oferta de carnes, tem a oferta de feijoada... E para o dono do restaurante, o proprietário do restaurante, a pessoa, quanto mais consumir, melhor. E, às vezes, ele tem uma nutricionista contratada, que sabe que o exagero na alimentação é prejudicial à saúde. Como é que o Conselho resolve esse conflito?

**R** – O que a gente...

**P** – Como é que intervém nesse conflito?

**R** – O que nós fizemos é o seguinte: a partir de...

**P** – Porque a nutricionista deveria estar alertando que ele não...

**A SRA. SOLANGE DE OLIVEIRA SAAVEDRA** - Mas nós estamos brigando com os donos de restaurantes, esse é que é o problema. Porque estamos fazendo assim: a realidade, essa realidade de segmento comercial, é muito grande. Nós, até uns três anos atrás, tínhamos uma quantidade pequena de fiscais. Nós temos que fazer concurso, temos que fazer o concurso para contratação, treinamento, o treinamento é longo, às vezes quatro meses, até mais para treinar o fiscal para ele poder atuar na rua.

E o que acontece? Até mais ou menos 2007, a gente não conseguia nem fazer muita visita em restaurante comercial. No momento em que inauguramos as nossas delegacias no interior de São Paulo - em Campo Grande, também - e que nós fizemos o concurso e contratamos e treinamos os nossos fiscais, não só da Capital como do Interior, nós começamos a colocar como meta de trabalho visitar os restaurantes comerciais. Então, a gente fez até um paralelo: um pouquinho antes, nós fomos a algumas reuniões com os sindicatos - porque a gente sabe que eles são muito fortes, os sindicatos dos bares e restaurantes, hotéis e associações, são muito fortes, politicamente fortes, em Brasília - e a gente fez reuniões: fomos para Santos, falamos com

os proprietários de restaurantes, fomos para São José dos Campos, falamos com Presidente Prudente, e São Paulo também, com a Abrasel e tudo. Depois, nós começamos a fazer as visitas e pedir para que, solicitar para que, por meio de um termo de visita, que contratasse um nutricionista para que ele se responsabilizasse por essa alimentação que está sendo servida na rua, comercialmente, para a população.

Estamos encontrando resistência, tanto que eles entraram com uma ação na Justiça. Alguns proprietários de restaurantes aceitaram a visita, contrataram o profissional, viram que está fazendo diferença, mas outros estão resistindo nessa contratação. Então, entram com recurso, recorrem ao sindicato. Tanto que o sindicato foi para a Justiça, mas pela posição da juíza nós podemos continuar fazendo a visita aos restaurantes comerciais, mas não aos hotéis.

**A SRA. SANDRA TADEU** - Solange, segundo a Organização Mundial de Saúde, as doenças transmitidas por alimentos são as consideradas como as que mais problema de saúde pública do mundo. Você tem ideia das que mais ocasionam aqui na Capital?

**A SRA. SOLANGE DE OLIVEIRA SAAVEDRA** - Aqui, não. Agora de pronto, não tenho essa informação.

**A SRA. SANDRA TADEU** - Eu já fiz algum levantamento e aqui a gente não observa o caso de cisticercose, caso de teníase, a gente não ...

**A SRA. SOLANGE DE OLIVEIRA SAAVEDRA** - São casos de origem duvidosa de carne.

**A SRA. SANDRA TADEU** - De carne. Como nós aqui na Capital não temos a inspeção municipal, segundo o Conselho de Veterinária, a gente não observa. Porque pela Anvisa a gente tem dados de 99 até 2007 - que eu consegui -, o Sul e São Paulo têm casos altíssimos até 2007. Eu acho que aqui na Capital era uma coisa que a gente deveria estar ...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Implementando.

**A SRA. SANDRA TADEU** - Implementando e observando isso, porque é extremamente importante isso.

**A SRA. SOLANGE DE OLIVEIRA SAAVEDRA** - Mas aí eu acho que está focado, aí eu acho que a direção desse tipo de prevenção para alguns desses problemas de saúde aí, é a fiscalização sanitária de São Paulo e entorno que, como todo mundo sabe e a Covisa acho que também sabe, com certeza, de como tem abate clandestino até na cidade de São Paulo e no entorno, e a carne acaba chegando em alguns consumidores, em algumas partes. Não digo em locais onde há profissionais, onde a empresa prima pela compra de carne certificada e de origem correta, mas às vezes alguns estabelecimentos mais humildes, mais simples, a gente sabe que muitos restaurantes por quilo, muita empresa entre aspas que fornece marmita, é família que cuida, família que prepara e família que vende. Aí é um problema, ele vai comprar onde for mais barato. Então, eu acho que o cuidado seria antes, não deixar nem que esses estabelecimentos funcionem.

**A SRA. SANDRA TADEU** - Está OK.

**O SR. JAMIL MURAD** - Mas aí não é por ele ser pequeno? Porque tem uma lei, aqui em São Paulo tem o Decreto 51.044/2009, que dispensa da licença de funcionamento o microempreendedor individual. Então, ele está regulamentado. Incluindo, entre outros, os que trabalham na produção artesanal dentre outras abre aspas: "Fabricação de produtos de carne, fabricação de conservas de frutas, fabricação de conservas de legumes e outros vegetais, fabricação de diversos alimentos tipo sucos, farinhas, laticínios, massas, gelo". Quer dizer, isso está regulamentado, é o microempreendedor individual e que está dispensada a licença de funcionamento, ele está autorizado.

Tem outro decreto aqui que disciplina o Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde, e que ele suspende a prévia inspeção sanitária. Então, você vê que ...

**A SRA. SOLANGE DE OLIVEIRA SAAVEDRA** - É preocupante, mas aí é uma questão que tem que se mudar a legislação. Mas eu garanto, tenho quase certeza que onde o profissional nutricionista está como responsável técnico ele não vai começar a adquirir, para colocar no seu cardápio, essas preparações que não têm os devidos registros, porque ele vai ficar numa situação delicada se acontecer uma situação de saúde lá na frente, porque ele vai ser responsabilizado. Ele é o responsável técnico, há o problema, tanto pelo Conselho quanto pelo outro órgão que zela pela saúde pública, ele vai estar envolvido nisso.

**O SR. JAMIL MURAD** - Mas ele está regulamentado... 2008 e 2009, foi agora. Está legalizando o funcionamento dele e suspende a inspeção.

**A SRA. SOLANGE DE OLIVEIRA SAAVEDRA** - Algumas, às vezes, algumas dessas empresas até contratam o nutricionista, embora não seja um tipo de segmento que a gente vá fazer visita porque não está na nossa legislação, mas às vezes contrata o profissional, registra a produção, começa a organizar os controles, os procedimentos que a gente chama de procedimentos operacionais padronizados, dentro das regras técnicas. Embora, às vezes, a legislação não exija, ele tem o profissional que acaba organizando a linha de produção dele nesse sentido.

**O SR. PAULO FRANGE** - Doutora, só para eu encerrar, o que percebo é que ainda não compreenderam a atividade da nutricionista e a importância dela no contexto da saúde. Fica claro para a gente que muitas atividades deixaram de utilizar dessa informação, dessa *expertise*, e isso não foi bom para ninguém, ou seja, o hospital não é obrigado, deve ter, mas não é obrigado; as creches deveriam ter, mas não é; não temos uma ação mais próxima do Conselho junto às nossas creches, às nossas áreas de alimentação, os estabelecimentos comerciais, depois de uma sentença judicial é que vocês conseguiram ...

**A SRA. SOLANGE DE OLIVEIRA SAAVEDRA** - Não, não. É diferente. Nós fizemos, está contemplando a legislação do Conselho Federal, a gente começou a fazer visita e eles não queriam contratar o profissional para assumir. Então, nós conseguimos continuar fazendo o trabalho.

**O SR. PAULO FRANGE** - No debate da doença celíaca, e o STJ acabou decidindo por incluir no rótulo a presença do glúten para as pessoas, talvez não tenham utilizado da informação de vocês e da experiência que vocês têm para poder compor uma relação melhor, acabou a Justiça tomando a atitude.

Os programas de saúde à família, atendimento domiciliar, as clínicas de idosos - um absurdo o idoso ser tratado com alimentação comum, como temos visto, com arroz, feijão carne dura, não têm como mastigar. Falamos tanto em geriatria, gerontologia, nutrólogos, etc. e na hora de ...

**A SRA. SOLANGE DE OLIVEIRA SAAVEDRA** - Mas acho que esse segmento - não interrompendo - esse segmento ele é extremamente delicado, porque muitas casas funcionam sem conhecimento público, não têm nenhum tipo de identificação. Então, a gente chegar lá para fazer a visita e descobrir que ali tem um asilo, é por denúncia ou por você ter captado alguma coisa estranha na vizinhança.

Porque às vezes o fiscal também pode ter percebido alguma coisa, mas muitas, acho que muitas entidades geriátricas em São Paulo, em outras cidades também, funcionam sem o conhecimento público, até da Covisa. Funcionam, discretamente, e, às vezes, a gente só chega lá por denúncia ou por alguma percepção, de que ali está funcionando uma estrutura de atendimento a idosos. Então, é um segmento extremamente importante para a fiscalização. Às vezes, nós temos, nesse segmento, a gente tem uma relação mais, mais assim, frequente com o Corem. O Corem faz muita visita. Então, às vezes, em certas entidades que não tenham nutricionista respondendo pela alimentação dos idosos, o Corem nos remete o relatório do fiscal, e a gente passa a fazer visita também, e, às vezes, até o Ministério Público também nos remete, a gente passa a fazer...

**O SR. PAULO FRANGE** – Vocês participam do Conselho de Alimentação Escolar?

**A SRA. SOLANGE DE OLIVEIRA SAAVEDRA** – Do Estado, sim.

**P** – Do Estado. Do município, não? Não tem nada?

**R** – Do município, não. Acho que não tem, não temos vaga no conselho, acho que municipal.

**P** – O município tem uma nutricionista, e o resto, ela decide por todos. Com certeza, deve ser assim. Enfim, eu acho que... Nós vamos aprofundar essa discussão, porque eu acho que nós temos mais a contribuir para o conselho de vocês do que a gente esperava, porque, com legislação, inclusive municipal, impondo algumas regras aqui, no município, para que a gente possa estabelecer, mesmo que digam que as regras têm que ser oriundas do poder central, federal e tudo, se a gente criar o problema aqui, isso vai ecoar, com certeza, por lá, porque o que nós temos sentido é que não há uma interação. Eu acho que o Conselho de Enfermagem talvez seja o que mais possa contribuir com vocês. Tem que ter um *link* muito grande com eles, porque, no restante, vem sendo atropelada a atividade de vocês. As clínicas de emagrecimento não contam com a nutricionista do lado. A de cardiologia, eu posso dizer que nós nos associamos demais com a presença do nutricionista, porque o cardiologista percebeu logo que se ele gasta tempo demais nas consultas, tentando explicar aquilo que ele também não sabe, muitas vezes. É muito mais fácil ter uma nutricionista para orientar o paciente, tirar dúvida, frequentemente etc. Ficou muito mais fácil. Mas mesmo assim, algumas coisas passaram por cima. Por exemplo, eu sou lá do Funcor, da Sociedade Brasileira de Cardiologia, e nós temos o selo daquele alimento saudável, que não é indicado, é recomendado, com menos teor de gordura, de colesterol e tudo, e foi tratado por nutricionistas de lá, mas agora me recorreu que nós não consultamos vocês também. Eu mesmo, estou fazendo aqui a minha culpa, nós não consultamos. Vocês não lembram de ter sido consultados pela Associação Brasileira de Cardiologia, não é? E nós temos aquele selo, que ele é colocado em alguns alimentos que compram essa pesquisa, para saber se aquele produto é ou não saudável, não recomendado, mas é menos rico em gordura saturada do que os outros, e não, não provocamos o Conselho.

**R** – E isso aí, eu acho assim, o nosso trabalho, a formação e o trabalho do nutricionista não é só na parte de enfermidades, não é só na parte do curativo. É importante que a gente passe mais educação para a população, a promoção de saúde, porque muitas coisas podem ser evitadas, lá na frente.

**P** – Agora, veja, Vereador Netinho, que é representante do PSDB nesta mesa, o Bom Prato tem a nutricionista.

**R** – Tem.

**P** – Você vai lá na periferia, é muito interessante ver a alimentação realmente equilibrada, tudo. Ou seja, não é porque foi vendida a um real que não precisa de ter nutricionista lá.

**R** – E está equilibrado.

**P** – Não é isso, Vereador Netinho? Tem nutricionista. Nós participamos de algumas inaugurações, e vimos a presença, a orientação, o pessoal paramentado, completamente protegida a alimentação de contaminações. Não é possível que a gente não consiga isso num hotel cinco estrelas.

**R** – E é por isso que a gente tem muita dificuldade no segmento de restaurante comercial, porque o restaurante institucional, de trabalhadores, as empresas já estão acostumadas a conhecer esse trabalho do profissional, sabe até onde vai. O comerciante, ele não conhece bem o trabalho que o profissional pode fazer pelo negócio dele. Então, a gente está tendo uma resistência que, estamos vencendo aos poucos, porque eles percebem que há um diferencial, que pode até evitar desperdício também, além dos controles rigorosos da produção de alimentação para a população.

**P** – Vou deixar aqui um pedido para a senhora, junto aos seus, lá no Conselho. Se tiver alguma oportunidade de nos encaminhar sugestão, para que a gente possa trabalhar no sentido de agregar a atividade de vocês daquilo que o município precisa, que é prerrogativa do município, nos encaminhe.

**R** – Uma coisa vital, que eu acho que a gente tem uma deficiência muito grande, são as Unidades Básicas de Saúde. A maioria nem tem nutricionista.

**P** – Não, não tem. Eu sei que não tem.

**R** – E ali é o ponto que você encontra a população, que você pode fazer muito trabalho, dentro e fora da unidade. Você também pode ir falar com a comunidade. A gente não tem quase profissional. Então, na hora que você faz algum tipo de colocação, às vezes, não tem o cargo, tem que criar, tem que fazer concurso. Então, por isso que demora um pouco mais o trabalho a nível de órgãos públicos, porque tem um trâmite mais complicado.

**P** – Vamos ver se a gente faz um intercâmbio, a senhora possa encaminhar, para que a gente possa agregar, no relatório, e, eventualmente, até tratar de tramitar, com maior brevidade, o projeto de lei que possa incluir a atividade da nutricionista. A gente poderia fazer, assinado pelos Vereadores todos da CPI.

**R** – Até a questão hoje do Nasf, a gente nem sabe, exatamente, como está, porque a cidade tem organizações sociais que assumiram trechos da cidade, e eles iam fazer um processo seletivo, um concurso, contratar os profissionais para montar essas equipes multiprofissionais, para dar suporte para o PSF, e a gente, uma outra informação que a gente teve um tempo atrás, nem todas as organizações sociais já tinham feito o seu processo seletivo para montar as equipes de Nasf. Acho que aí o município também está perdendo investimento público federal.

**P** – Eu vou pedir a minha Assessoria depois, que encaminhe para a Dra. Solange o projeto de lei que nós fizemos, há uns anos atrás, que está tramitando, na Casa, sobre nutrição enteral e parenteral, para que depois se possa apreciar e encaminhar para a gente alguma sugestão.

**R** – Está bom.

P – Obrigado.

R – Está joia. Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Dra. Solange, a Covisa menciona que mantém regulamento técnico de boas práticas na produção e manuseio de alimentos. Há cursos ou divulgação ampla dessas orientações? Há capacitação de nutricionistas nessa área?

**A SRA. SOLANGE DE OLIVEIRA SAAVEDRA** – Não. Aí seria para os proprietários dos estabelecimentos e para os representantes deles.

P – Mas deveria ter nutricionista lá.

R – Sim. Eu, eu vou dizer uma situação que eu vivi, que eu participei, numas reuniões, uns anos atrás, não era Covisa, era Semab, e esse treinamento, esse curso que eles davam para o pessoal dos estabelecimentos comerciais eram de quatro horas. Não dá para aprender nada em quatro horas.

P – Era de quatro horas e não dava para aprender nada?

R – Não, não dá. Você vai falar de microbiologia, vai falar um monte de coisa, um monte de procedimento...

P – Mas procedimento de guarda dos alimentos?

R – Não, até de processo mesmo.

P – De manuseio.

R – De manipulação, todos os cuidados. Tem uma série de regras, e o manipulador, você tem que conscientizar ele, gradativamente, com várias informações. Mas, nesse caso do curso, podia ser o proprietário do estabelecimento ou alguém por ele indicado. Pode ser um melhor funcionário, pode ser um sócio, e, naquela época, a gente conversando, achou muito pouco. Então, passou, a Semab acabou passando para oito horas, não sei se continua oito horas, mas eles disseram que não dava para tirar o proprietário do negócio muito tempo, com uma carga horária maior. Então, esse curso, acho que até hoje, está em oito horas, são dadas várias informações e até certificação pela, agora, Covisa, eu acho.

P – E é suficiente da forma que é feita hoje, a senhora tem conhecimento, ou a senhora acha que deveria ser feito de outra forma?

R – A carga horária é mínima. São noções básicas. A programação hoje, eu não sei o que eles passam, mas devem ser só noções básicas, porque é muito difícil você, toda aquela cadeia alimentar, todos os procedimentos que você tem que ter cuidado para não contaminar o produto final, é muito difícil de você passar em pouco tempo. Então, o que acontece? A gente visita esses estabelecimentos, pede para contratar o profissional, porque eu acho que fica muito difícil também exigir do proprietário todo esse conhecimento, que é muito amplo, para ele poder controlar tudo o que acontece. Ele acha até que controla, mas...

P – E o profissional de nutrição tem todo esse conhecimento?

R – É claro.

P – Então, a senhora sugere sempre que o profissional esteja lá?

R – Importante.

P – Está bem. Muito obrigado pela presença.

R – Obrigada.

P – Qualquer dúvida, entraremos em contato novamente.

R – Está bom. Obrigada.

P – Transmita à Dra. Solange também os agradecimentos, aliás, à Dra. Lúcia.

R – Lúcia.

P – Que não veio. A Dra. Solange é a senhora.

R – Obrigada pela convite.

P – Obrigado, viu. Até logo.

A Secretaria enviará aos membros convocação para a próxima reunião, que se realizará dia 13 do 4. Agradecemos a participação de todos. Tenham uma boa tarde.

Estão encerrados os nossos trabalhos de hoje.

## **5ª R.O. - CPI-COVISA**

**13/04/10 - 10:00hs – Terça-feira**  
**Plenário 1º de Maio**

### **CONVIDADOS**

**1 - CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESTADO DE SÃO PAULO**

**2 - CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL**

PRESIDENTE: AURÉLIO MIGUEL

OBSERVAÇÕES:

- Intervenção simultânea ininteligível/inaudível
- Suspensão
- Documento lido a ser encaixado pela Secretaria da Comissão

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Declaro aberta a 5ª reunião ordinária da Comissão Parlamentar de Inquérito, para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa. Especificamente, no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde - Processo RDP nº 08-46-2010, com a presença dos Srs. Vereadores Police Neto, Paulo Frange, Jamil Murad, Milton Ferreira e Zelão.

Vou suspender a sessão por dez minutos. Estão suspensos os trabalhos.

- Suspensos, os trabalhos são reabertos sob a presidência do Sr. Aurélio Miguel.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Foram convidados para o dia de hoje o Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo e o Conselho Regional de Serviço Social. Estão presentes os representantes do Conselho Regional de Enfermagem, Dra. Maria Angélica Azevedo Rosin.

Peço a Dra. Maria Angélica Azevedo, que faça a leitura do termo de compromisso.

**A SRA MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – “Eu, Maria Angélica Azevedo Rosin, convidada para depor perante esta Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde - Covisa, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da Saúde - Processo RDP Nº 08-46/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada.”

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Quero agradecer a sua presença. Obrigado por aceitar nosso convite.

Passo a palavra ao relator, nobre Vereador Jamil Murad.

**O SR. JAMIL MURAD** – Bom dia. Quero cumprimentar a Dra. Maria Angélica Azevedo Rosin, representando a superintendente técnica do Coren e representando a instituição.

Qual as atribuições do Conselho? Qual sua função no Conselho e se já ocupou algum cargo público: federal, estadual ou municipal?

**A SRA MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Sou enfermeira, com especialização em administração de serviços de saúde. Tenho uma experiência de 10 anos como coordenadora de saúde municipal e estou há 13 anos no Conselho de Enfermagem. Nesse período em que estive no Conselho de Enfermagem ocupei o cargo de fiscal, depois coordenação da fiscalização, gerente de fiscalização e hoje respondo pelo cargo de superintendente técnica, no qual está sob a minha responsabilidade a fiscalização do exercício profissional, desde as inscrições à fiscalização das instituições de saúde de todo o Estado de São Paulo. Temos como finalidade principal fiscalizar e disciplinar o exercício profissional de enfermagem.

**O SR. JAMIL MURAD** – Quantos associados têm o Conselho, no Estado e no Município de São Paulo?

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – No Estado de São Paulo, nós temos um contingente de 350 mil profissionais de enfermagem, contando com as três categorias: enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. Na cidade de São Paulo, eu não tenho o número exato, mas é o maior contingente entre os municípios.

**P** – O Conselho acompanha a atividade da Covisa? Qual o diálogo, a relação institucional entre a atividade do Conselho e a Covisa?

**R** – Nós temos uma parceria, vamos dizer assim, com a Covisa, pela qual eles nos atendem. E eu tenho que enaltecer o trabalho da Covisa em relação ao nosso trabalho, porque nós fiscalizamos todas as instituições de saúde do Estado de São Paulo, principalmente as instituições de longa permanência, que são as casas para idosos, estas que nos dão o maior problema; hospitais, ambulatórios, laboratórios, *home care*, APH, banco de sangue, clínicas médicas, comunidades terapêuticas. O nosso volume de trabalho é muito grande, e quando nós realizamos a nossa fiscalização, cujo enfoque principal é a profissão enfermagem, nós acabamos detectando outros problemas que não são da nossa competência: problemas estruturais, de limpeza e higiene, esterilização, controle de psicotrópicos, insuficiência de leitos, número reduzido de profissionais habilitados para o trabalho. Então, são problemas de competência da Vigilância Sanitária, e não do Coren. Nós então noticiamos a Covisa para que tome as providências cabíveis. E a gente tem tido um retorno muito bom em relação a essas notificações, tem nos atendido. Porém, nós entendemos que o volume é muito grande e que nem sempre nós temos uma resposta em tempo hábil para que a gente possa resolver um problema de imediato. E quando eu digo isso não é pensando simplesmente num retorno para o Conselho, mas sim para a sociedade, onde nós encontramos maus tratos, um número grande de mortalidade de idosos. Temos também um índice alto de infecção hospitalar. Então são situações emergenciais e que nem sempre a Covisa pode nos atender de imediato, porque nós temos um grupo de trabalho muito grande no Estado de São Paulo, e quando detectamos cárcere privado, maus tratos, nós temos que agir de imediato. A partir do momento em que nós tomamos conhecimento, não dá para esperar, porque é um risco de morte, vamos dizer assim, dessas pessoas que estão em situação precária nesses ambientes. Esse é o trabalho, a relação que temos com a Covisa, e não só a coordenação, mas também nós temos uma parceria com a Visa municipal, de cada um desses municípios do Estado de São Paulo, que são muitos, são mais de 600 municípios, mas pela própria municipalização existe também uma morosidade. É muito difícil a gente ter uma resposta a contento principalmente dos municípios. As equipes são pequenas. Na verdade, foi dividido: parte foi municipalizado, parte ficou com o Estado, e é uma dificuldade muito grande do Conselho em relação a Covisa.



- P** – Então, como fica o paciente, já que a Covisa responde com mais morosidade? Isso ocorre também no Município de São Paulo? A senhora falou de maneira genérica aqui, resposta dos municípios. Isso ocorre no Município de São Paulo?
- R** – Ocorre. Principalmente no Município de São Paulo, porque o maior número de instituições de saúde está aqui no Município de São Paulo. Então, ocorre sim. É generalizado o problema. Agora nós temos problemas emergenciais, e não temos respostas tão rápidas, nós lançamos mão então de outras parcerias. Nós trabalhamos com o Conselho Regional de Medicina, temos parceria também com a Promotoria Pública de todo o Estado de São Paulo, e estendida a todos os municípios do Estado de São Paulo. Então, uma vez detectado um problema muito sério, lançamos mão de todas essas outras vertentes, que poderiam estar nos ajudando, inclusive realizando Boletim de Ocorrência policial, de imediato.
- P** – A senhora falou que há falta de condições de funcionamento. E depois tem resposta se foram tomadas providências, ou não?
- R** – Sim. O que eu digo é uma morosidade. Porém, o trabalho da Covisa tem sido muito importante, porque, realmente, quando eu notifico, a Covisa também faz essa visita, notifica todos os problemas estruturais ou condições que há dentro dessas instituições e nos comunica. E a gente acompanha a regularização desses problemas.
- P** – Essa comunicação, logicamente, é por escrito. Seja do Coren para a Covisa, ou da Covisa para o Coren, é por escrito?
- R** – Sempre formal.
- P** – Então, nós solicitamos cópias dos últimos dois anos de comunicação do Coren para a Covisa e as respostas. E é uma particularidade, porque outros representantes de outros conselhos falavam de falta resposta. Não há uma fluidez nesse diálogo, nessa inter-relação das duas instituições: o conselho de uma determinada profissão e a Coordenadoria. Então, eu estou notando aqui, pela exposição da senhora, que existe, no caso do Coren, um diálogo, uma reciprocidade de correspondência. E nós gostaríamos de ter essas cópias então para estudar e para ver porquê dessas diferenças entre os conselhos.
- R** – Sim. Nós temos condições de apresentar esses documentos. Eu vou até providenciar uma amostragem, porque o quantitativo é enorme de notificações que nós fazemos para a Covisa, e as respostas. E também demonstrarei o tempo, a morosidade, e há também aqueles de que nós não obtivemos resposta. Tem condição, sim. Só peço um prazo para apresentar.
- P** – Os profissionais representados pelo Coren têm uma posição privilegiada nos serviços de saúde. Eles ficam o maior tempo com o paciente, dentro da instituição, portanto, são observadores privilegiados das coisas positivas e das negativas que ocorrem ali. Então eu queria saber: os serviços de saúde aqui em São Paulo têm insuficiências? Quais são registradas pelos profissionais no Coren?
- A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Bom, o principal problema... nós temos instituições de grande, pequeno, médio porte. Então a diversidade de instituições de saúde é muito grande. Mas, falando de uma forma mais generalista, principalmente na questão de urgência e emergência, de serviços especializados dentro dos hospitais, como UTI, serviço de hemodiálise, é bem comprometedor a questão do quantitativo de profissionais. E isto a gente percebe na maioria dos hospitais. Então nós precisamos de um número maior de profissionais de enfermagem que atuem 24 horas. Nós temos também aqueles outros profissionais da saúde, como os médicos, fisioterapeutas, assistentes sociais, mas que estes não respondem diretamente nas 24 horas junto ao paciente. Então o quantitativo é um problema – o quantitativo de recursos humanos – e a questão estrutural.
- O SR. PAULO FRANGE** – Permite-me, Vereador Murad, só um aparte? Maria Angélica, primeiro, nessa mesma questão, antes de fazer um questionamento: eu não tenho a menor dúvida que, dos conselhos profissionais de saúde da cidade de São Paulo e do Estado, o Conselho de Enfermagem é um dos mais proativos; não fica apenas sentado, dentro de gabinete, aguardando denúncia. Vocês vão a campo, e nós conhecemos essa atividade de vocês há muitos anos. Então eu não tenho a menor dúvida. A permanência dentro do hospital, da enfermagem, realmente, como o Dr. Murad disse, é a maior entre todos os profissionais de saúde. Quem fica com o paciente é a enfermagem. E vocês têm informações realmente muito importantes. E há um limite que nós gostaríamos: o dimensionamento da equipe acaba ficando na responsabilidade de ninguém. Vocês têm a visão de um dimensionamento de uma equipe que está equivocado, que falta profissional, que falta, às vezes, o médico, que falta a assistência do fisioterapeuta, que falta a fisioterapia pulmonar dentro da UTI, que falta o fonoaudiólogo – o paciente que está com AVC não vai voltar a conversar nunca mais, porque não tem ninguém que faz nada. E vocês presenciam esse fato o tempo todo, e deve ser uma angústia enorme. A pergunta: quem é que fiscaliza essa atividade hoje? A responsabilidade deveria ser do diretor clínico e técnico do hospital. A responsabilidade, na verdade, é deles. Agora, vocês, quando anunciam uma irregularidade à Covisa, ela é só específica da enfermagem, ou esses desvios vocês podem também informar a Covisa, ou à própria administração do hospital?
- R** – Veja, primeiro nós fazemos uma visita, detectamos os problemas e notificamos a responsável técnica, que é a enfermagem. Ela deve ser o elo de ligação entre o Conselho de Enfermagem e a gestão hospitalar. Nós orientamos a questão do dimensionamento. Nós temos uma resolução para chegar a um número ideal de profissionais de enfermagem. Trabalhamos junto com a enfermeira, que é gerente, para apresentar para a gestão um número adequado. Então nós fazemos esse trabalho, e cabe à enfermeira apresentar ao diretor clínico, ao superintendente, seja lá quem for, que tem a competência de contratar os profissionais de enfermagem.
- P** – E quando o dimensionamento não é correto na enfermagem? Número de enfermeiros para número de técnicos, para número de outros profissionais ligados à enfermagem?
- R** – Isso. Nós notificamos a necessidade da contratação, e noticiamos o gestor. Agora, normalmente fazemos uma reunião com o gestor, e negociamos um atendimento à contratação desses profissionais. Então veja...
- P** – Deixe eu colocar, Angélica, qual é a nossa angústia aqui: por absoluta teimosia, ignorância, inoperância, e todos os “in” na frente, a Secretaria de Saúde de São Paulo foi a última, talvez, do Estado, a aceitar a figura do técnico de enfermagem. Aceitou na marra. Na legislação do hospital municipal, só passou aqui quando eu briguei, pessoalmente, para enfiar o nome “técnico de enfermagem”, porque eles não acreditam nisso lá. E depois, no reenquadramento das carreiras, na mudança das carreiras, foi uma briga enorme, que foi parar lá dentro do Palácio. O Vereador Netinho estava lá, e lembra o tamanho de desaforos que nós tivemos que falar

um para o outro para poder fazer o pessoal engolir a figura do técnico de enfermagem. Pasmem: o mundo inteiro já tem há mais de 50 anos, 20 anos. A Itália deixou até de ter – hoje só tem enfermagem. E nós, aqui, brigando para poder transformar o auxiliar que já tinha curso técnico, que estava em desvio de função, não era técnico e não recebia como técnico. Eu apresentei essa lei aqui, e foi vetada pela Prefeitura Marta Suplicy, porque alegou que não havia o quadro – o QSP – para poder incluir o técnico. E isso depois de um acordo com o Secretário da Saúde, Eduardo Jorge, que garantiu que precisava mesmo do técnico de enfermagem; era só colocar, e dava certo. A Prefeitura vetou, à revelia do Secretário. Eu achei que o outro governo que ia entrar ia aceitar o técnico, felicíssimo. Pelo contrário: engoliu, e eu não sei se até hoje tem. Como é que está a situação do técnico de enfermagem no quadro da rede pública municipal?

**R** – Veja: hoje nós temos um contingente de técnicos de enfermagem suficiente para atender a demanda...

**P** – Na rede pública municipal?

**R** – A demanda da rede pública. O que nós temos hoje, o panorama atual, é que a maioria dos auxiliares de enfermagem que, hoje, estão nas instituições já são técnicos; porém permanecem com...

**P** – Mas não recebem como técnico; estão em desvio de função.

**R** – Não recebe como técnico, e acabam fazendo desvio de função. Existe uma obrigatoriedade...

**P** – Eu sugiro, Maria Angélica, que vocês autuem a Secretaria de Saúde. É uma vergonha. O maior município do planeta não aceitar a figura do técnico de enfermagem, e ainda estar com auxiliar de enfermagem, mesmo em desvio de função. É um desrespeito ao auxiliar. O Secretário não gosta da gente. E nós, aqui, temos também... Não gosta da gente, não gosta da Câmara. Detesta o Parlamento; não pode ouvir falar no Parlamento. Não aceitou. O mundo inteiro fala que o técnico de enfermagem tem que estar... Não aceita. É um negócio impressionante. Não dá para acreditar. Por que nós temos que massacrar a coitadinha da auxiliar de enfermagem – e aqui vai o “coitadinha” com muito carinho – que fez o curso técnico, carregando filho no colo, e aí nós não permitimos a essa moça receber como técnica que é? Eu trabalhei muito fora de São Paulo; me lembra muito os hospitais do Nordeste. Continua tudo ainda com atendente, mesmo depois de ter extinto. Lá no Nordeste tem. É que o Conselho de Enfermagem de São Paulo é uma casta, dentro da enfermagem do Brasil, completamente diferente. Nós aqui somos o primeiro mundo do Brasil mesmo. E aqui, Vereador Aurélio Miguel, V.Exa., que é um homem que gosta muito de fiscalização, nós tínhamos que aprender a fiscalizar no Conselho. O Conselho, eu não sei como está agora, quando implantou, eu vi com muito entusiasmo, junto com a Ruth Miranda, um *palm top*. Ele é carregado pela manhã. O fiscal saía à rua com quem tem que fiscalizar e que itens tem que perguntar. E só passa de um item para o outro quando preenche o anterior. Então chega e diz: “Tem responsável técnico?” “Tem”. Aí aperta, coloca o nome: ela não está inscrita no Conselho. “Pau” na instituição. Até se a anuidade está paga ou não está ali. É um critério impossível de ter jeitinho, de ter corrupção. Esse mecanismo que vocês criam no Conselho, de fiscalizar, quando eu fui ver, com o *lap top* na mão, é tudo o que nós gostaríamos que a rede pública tivesse nos seus fiscais das subprefeituras. Aí eles não iam deixar de fiscalizar o amigo e fiscalizar só o inimigo. E volta, viu, Vereador, com tudo carregado. E aquilo vai. Aquilo é sorteado pela manhã. Eu não sei se continua desse jeito ainda.

**R** – Sim, continua.

**P** – Mas é um dos melhores instrumentos de fiscalização que nós temos no Brasil. Nasceu de vocês. E o que vocês têm na mão nós não temos no Município, nem nas subprefeituras, nem nos hospitais, nem no Conselho de Medicina, nem em nenhum outro conselho. Só vocês tiveram coragem de agir desse jeito.

Eu acho que esse modelo tinha de ser apresentado aqui em telão para que pudéssemos copiar de vocês o instrumento que vocês têm na mão. É uma das mais fantásticas ferramentas de fiscalização que nós já vimos. Aqui não tem jeitinho, não tem amigo, não tem inimigo, não tem perseguição e não tem política. Aqui fiscaliza mesmo.

É por isso que eu acho que o Município tinha de passar por um pente fino desses.

**O SR. JAMIL MURAD** – Um aparte, Vereador?

**O SR. PAULO FRANGE** - Tem técnico de enfermagem? Tem. Está como auxiliar de enfermagem? Pau.

O Município vai recorrer das multas, vai ficar brigando 20 anos, mas tem de ser autuado.

**A SRA MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Claro.

**O SR. JAMIL MURAD** – Um aparte, Vereador?

Com essa descrição das qualidades do Coren, da instrumentalização, da organização - que eu endosso e fico satisfeito de divulgar isso, como o Vereador Paulo Frange -, gostaria de saber, então, como é que está, aqui no Município, o número de profissionais: se está adequado, desde a UBS até pronto-socorro, os prontos-socorros municipais que atendem. São 11 milhões de munícipes que dependem, em certa urgência, do pronto-socorro municipal. Qual é o número de enfermeiras, técnicos de enfermagem, auxiliar de enfermagem? O número é adequado? Qual o aparelhamento que tem ali? É adequado ou não? Quais são as informações, já que existe um sistema de fiscalização de como o profissional está funcionando, quais são as suas... O cumprimento do seu dever, como que é?

**A SRA MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Então, nós temos um sistema informatizado de controle do número de profissionais de enfermagem em cada instituição. Isso é atualizado diariamente. Então, quer dizer, ... Isso de todas as instituições do Estado de São Paulo.

Mas, falando da Cidade de São Paulo, ...

**O SR. JAMIL MURAD** – Sim.

**A SRA MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – ... Eu tenho, nesse sistema informatizado, o número de profissionais que ali atua hoje e qual a condição dele em relação ao Conselho, se está regularizado, a categoria profissional, tudo isso.

**O SR. JAMIL MURAD** – Eu gostaria que a senhora descrevesse quais as situações anômalas, ...

**A SRA MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Sim.

**O SR. JAMIL MURAD** – ... Porque a Câmara tem que fiscalizar para corrigir.

**R** - Claro.

**P** - ... Para melhorar para a sociedade

Então, quais as situações insuficientes...

**R** - Críticas.

**P** - ...Críticas, problemáticas?

Então, eu queria que a senhora descrevesse, já que tem esse conhecimento real.

**R** - É, veja, se a gente for levantar hoje, levantar um hospital municipal ou um pronto-socorro, vamos dizer assim, analisando rapidamente, eu vou dizer: "O número de profissionais atende aquilo que é colocado por lei - tá?". O dimensionamento está adequado? Está.

Mas nós não podemos esquecer que existem férias, licença médica, faltas. O número de faltosos dentro do sistema público é muito grande. Então, veja, não é suficiente. Aqueles que a gente já entende que o número é adequado. E nós temos aquilo que está... Aquelas instituições que estão aquém, que realmente não cobrem, não têm enfermeiros 24 horas, não têm enfermeiros em todas as unidades especializadas dentro de um hospital.

Então, veja, eu tenho enfermeiros respondendo por três unidades, por três setores diferentes. Como que um enfermeiro pode atender a 50 pacientes? Como que ele vai fazer a consulta de enfermagem? Eu não tenho. Eu só não vou dizer aqui para vocês, eu não vou pontuar um hospital específico, um pronto-socorro específico. Mas nós podemos apresentar, sim, uma situação, quer dizer, analisando aleatoriamente alguns ambulatórios, prontos-socorros e hospitais. Podemos fazer por amostragem como é que isso acontece. E que foram notificados. E, complementando aquela questão de como fica, se é o gestor o responsável. Então, se o enfermeiro, que é o técnico, faz o dimensionamento, coloca qual é o número ideal de profissionais que deve existir, e este gestor não atende, nós comunicamos o Ministério Público. Então, ele tem que se entender com o Ministério Público.

**O SR. JAMIL MURAD** – a Covisa tem tomado providências? Por exemplo, está faltando profissional ali. A Covisa tem tomado providências

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Ela aponta isto, e como nós temos, nós fazemos isso, é rotina. Toda a vez que nós comunicamos à Covisa, nós comunicamos à Promotoria Pública, e a Promotoria Pública nos dá um retorno muito bom. Quando ela nos chama para entender melhor a situação, a Covisa nos acompanha também.

**P** – Porque o administrador tem que funcionar. Ele está ali para isso.

**R** – Sim.

**P** – Independente do Judiciário. Quando chega no Judiciário, é porque as outras etapas falharam.

**O SR. PAULO FRANGE** – Vereador Murad...

**O SR. JAMIL MURAD** – Então, precisa da Promotoria para corrigir isso? É a pergunta que eu faço.

**O SR. PAULO FRANGE** – Só na pergunta dele. A interferência do empregador é muito grande. O empregador não quer contratar a enfermagem, não contrata. O administrador, o diretor clínico não tem capacidade de obrigar a administração do hospital em responder por essa situação, ou seja, contratar. O diretor técnico...

**R** – Sim.

**O SR. PAULO FRANGE** – Ele pode fazer isso, deve. É responsabilidade dele. No caso do diretor técnico, ele é não eleito pelo corpo clínico. A representatividade do diretor técnico, dentro do hospital, é nenhuma. Ele é empregado da administração.

**R** – Isso.

**P** – Eu fui diretor clínico 16 anos, eleitos, sucessivamente, todos os anos, e representava o interesse do hospital. O diretor técnico, quando entrou, era um empregado da administração. Então, nós levávamos o problema, e ele não resolvia. Então, o diretor técnico, viu, Vereador Aurélio Miguel, funciona assim: ele é empregado da administração, e cumpre normas. Aqui o interesse do empregador é muito grande. Se ela pedir mais cinco enfermeiros, não sai. Aí, só com o Ministério Público. Vocês têm termo de cooperação com o Ministério Público?

**R** – Temos.

**P** – Aí, Vereador Aurélio. Um bom momento. As informações de vocês, junto à troca de informações, com o Ministério Público, de entidades que não atenderam aquilo que vocês solicitaram, se encaminhar para a gente, nós vamos, pessoalmente, lá, fazer cumprir.

**O SR. JAMIL MURAD** – Vamos solicitar, por escrito.

**O SR. PAULO FRANGE** – Solicitar. Nós vamos...

**O SR. JAMIL MURAD** – Nós estamos solicitando.

**O SR. PAULO FRANGE** – A CPI pode ir.

**R** – Sim, acho que só vem a colaborar.

**P** – O Vereador Aurélio tem uma dúvida aqui. No caso, por exemplo, os hospitais hoje, com relação à Covisa, eles têm uma distância, porque essa é uma instância de trabalho da Vigilância do Estado, e a Covisa tem uma barreira de chegar até lá, uma dificuldade de chegar até lá. Vocês, não. Vocês fiscalizam hospitais do estado e do município, não é?

**R** – Sim.

**P** – Então, nós podemos, tranquilamente, via Coren, buscar essas informações e poder checar.

**O SR. JAMIL MURAD** – Hoje, os jornais, os jornais, não, o jornal *O Estado de S. Paulo* divulga uma matéria positiva de um hospital, que mudou de proprietário há dois anos, e passou de balanço negativo para positivo, e, então, divulgava, como um trunfo de eficiência, que teve um lucro de 36 milhões de reais nesse ano de 2009, 36 milhões. Então, a gente sabe que existe uma lógica do lucro, uma lógica, mesmo quando é serviço público, que não funcionaria na lógica do lucro, mas o administrador procurar economizar numa determinada área, para aplicar o dinheiro em outra área. E onde costuma economizar? Muitas vezes, no número de profissionais, na qualidade dos profissionais, na remuneração do profissional. Eu trabalhei em hospitais, onde a enfermeira cuidava de três andares, um hospital enorme, de mil leitos. A auxiliar de enfermagem cuidava de uma ala de 70, 80 doentes, sozinha, distribuindo os comprimidos, medindo a temperatura, medindo a pressão do doente, a noite inteira, dessa forma. A noite inteira, dessa forma.

Então, eu quero saber, pela informação da representante do Coren, a Dra. Maria Angélica, qual é essa situação aqui. Existem serviços de saúde que estão com o número de auxiliar de enfermagem, de técnico de enfermagem e de enfermeira menor do que o necessário?

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Olha, sem dúvida. É difícil eu apontar um hospital que não tenha esse problema. Agora, também é muito complicado, porque depende de concurso público, depende... Nós

não podemos simplesmente trabalhar sempre com a contratação emergencial - que tem essa saída, nós sabemos, mas que não realmente atende aquilo que a gente precisa.

Nós precisamos é de uma força de todos os órgãos empenhados em resolver esse problema. Nós precisamos disso, porque é muito complexo. Foi o que o Dr. Paulo Frange disse, que o diretor técnico, ele está, hierarquicamente, subordinado à Secretaria de Estado da Saúde. E a Secretaria de Estado da Saúde tem de cumprir todos os seus papéis, no sentido de fazer uma contratação licita, através de concurso público e isso é moroso, nós sabemos disso.

**O SR. JAMIL MURAD** – Mas a senhora acha que, por exemplo, o Secretário de Saúde, por exemplo, do Estado está há mais de 12 anos aí, não é? Então, essa morosidade vai até quando? Não dá para prever ou planejar?

**R** - É, a gente tem trabalhado nesse sentido. O Coren trabalha no sentido de...

**P** - Então, dá para justificar? A pergunta que eu faço é: dá para justificar a dificuldade de fazer concurso quando o gestor é o mesmo há muitos anos? Pergunto.

**R** - Aí nós podemos dizer que... Da necessidade.

Agora, como tratar essa questão, já dentro da própria Secretaria de Estado, tem de partir dos gestores. Nós, enquanto técnicos, temos a competência e a obrigação de mostrar as falhas. Nós, a partir do momento que nós tomamos conhecimento dos problemas, não podemos segurar isso...

**P** - A pergunta que eu faço...

**R** - ... Nas nossas mãos.

**P** - A pergunta que eu faço para a senhora é a seguinte: "A senhora acha que há eficiência do gestor estadual para responder a essa necessidade de profissionais nos hospitais?".

**R** - Veja, eu não posso, aqui, analisar a competência da Secretaria.

**P** - Não, aí, é aritmético. É aritmético.

**R** - Eu vou dizer o seguinte: ...

**P** - Existe um problema...

**R** - ... Não atende aquilo que é necessário. É o que eu posso lhe dizer. Ainda não está atendendo.

Mas nós, por exemplo, nós tivemos um problema muito sério aqui em São Paulo que é a questão do SAMU. O SAMU estava com um número deficitário de profissionais. Foi feito o concurso. Estão sendo chamados esses profissionais, sendo treinados. Mas eu tenho acompanhado muito de perto, porque isso foi junto à Promotoria também, junto ao Coronel Wilker, que responde pelo serviço aqui em São Paulo, e a gente percebe, sim, uma dificuldade. Quer dizer, foi feito o concurso; existe uma morosidade para ser chamado; depois, tem a questão de que os profissionais também não acatam muito a questão do serviço público, porque eles têm outros empregos. Não sei se vocês viram uma matéria no jornal, de quantos leitos estão sendo criados aqui em São Paulo, na rede privada. E eles acabam indo para a rede privada, pelas condições colocadas pelo Estado.

**O SR. JAMIL MURAD** – Doutora, doutora, o CRM, o Conselho Regional de Medicina, na semana passada, falou aqui que, no Município de São Paulo, existe um médico para cada 200 habitantes. Quer dizer, esse número é excepcional. Não existe outro lugar que tenha tanto médico para cada habitante.

Se falta esse tipo de profissional, na unidade, no hospital, ou no pronto-socorro, ou no SAMU, se falta esse tipo de profissional, não é porque não existe no mercado, é por inépcia em oferecer condições para aquele profissional aceitar o emprego.

**R** – Com certeza.

**O SR. JAMIL MURAD** – Obrigado.

**R** – Isso aí é muito claro para nós.

**P** – Essa declaração é muito importante.

**R** – É muito claro para nós...

**P** – É uma inépcia da Administração para suprir de profissional...

**R** – É muito clara para nós a deficiência do profissional enfermeiro e do profissional médico, principalmente nas unidades de periferia, mais distantes e mais necessitadas. Então nós temos, na cidade de São Paulo, este problema grande. Nós precisamos fixar esses profissionais na periferia. Nós precisamos atender a Grande São Paulo.

**P** – Quais são os problemas para fixar?

**R** – Olha, a questão de transporte, a questão salarial, a questão de segurança – a gente vê depoimentos de profissionais que não aceitam por falta de segurança nessas unidades. Então, veja...

**P** – Uma pergunta que eu faço: quando você tem a AMA num local desse, consegue pôr o profissional ou não?

**R** – Sim.

**P** – É mais fácil ou não?

**R** – Olha, o que tem facilitado para pôr os profissionais nos AMAs é a questão das OSs, que aí ela...

**P** – Por que é mais simpático, ou tem algum fator material?

**R** – Tem um fator estrutural, que as AMAs estão bem estruturadas. Existe o fator salarial.

**P** – Ah, o fator salarial.

**R** – Salarial. Por um outro lado, a gente vê que sim, que há um grande número de profissionais sendo colocados nesses AMAs, mas que existe uma rotatividade grande, que isso também vai...

**P** – Por que da rotatividade?

**R** – Porque, veja, ele aceita aquele emprego. A partir do momento que é oferecido algo melhor, ele acaba indo para um hospital privado, em outras condições, mais próximo de casa, e assim por diante. Mas o grande problema aí é a questão da distância, transporte e segurança. Olhe, entra o fator salarial? Entra. Mas eu vou dizer para vocês: é muito mais grave a segurança e o transporte do que propriamente salarial.

**O SR. PAULO FRANGE** – Doutora, acho que esse assunto a gente pode deixar, porque vou falar agora do alto de 35 anos como médico. Eu não faria o que eu fiz até hoje em hipótese nenhuma na vida. Eu acho que o Vereador Jamil, hoje, se fosse voltar atrás, não daria para imaginar... O médico começa a vida por volta dos 30 anos. Basta observar as médicas, que estão começando a vida, tendo o seu primeiro filho, aos 32, 33, 34 anos de idade, bem diferente do que a população normal. Tem que se formar, tem que fazer seis anos, mais quatro de residência, e começar a vida em algum lugar. E aí você começa a vida ganhando dois contos. Não dá. Real não existe. Conto não muda nunca – desde Anchieta até agora não mudou a moeda. Então, com esse dinheiro, nós não podemos exigir que o médico vá para a periferia, que a enfermagem, que tem a mesma formação

nossa hoje, a mesma estrutura, o mesmo tempo, a mesma técnica de aperfeiçoamento, ano a ano... Quem tem filho em casa; eu vejo a minha, e vocês devem ter filhos fazendo medicina, enfermagem, em casa. É uma dedicação. Não tem sábado, não tem domingo. Muda o perfil completamente, e aí você, depois, quer pagar para ele uma miséria, e mandar ele lá para o Itaim Paulista, correndo risco de vida para ir, para voltar, a 50 quilômetros de casa, e aí diz que tem que obrigar o médico a ficar lá. Aí ele deveria morar lá. Mas lá, pelo Plano Diretor da Cidade, nós não temos apartamento de três dormitórios. O médico precisa de um dormitório só para juntar a muamba dele. Tem tudo lá: aparelho de pressão, estetoscópio, livro, computador, chapa dos doentes. Não adianta, não tem. E o próprio Plano Diretor da Cidade inviabiliza a presença do médico de Itaquera para a frente da zona Leste, e de Santo Amaro para baixo. Qual é o médico que mora na Capela do Socorro? Nenhum. Se é que mora lá, talvez tenha tido uma opção, por algum lugar perto da represa. Não tem condição de levar o profissional de saúde para onde não tem onde ele morar. A mesma coisa aconteceu quando nós queríamos levar médico para Tocantins. Ficamos brigando um tempão, até que descobrimos que tinha médico em Cuba que topava ficar no Tocantins. Quando virou um Eldorado, aí todo mundo queria ir para Tocantins; expulsaram os cubanos de lá. Então isso acontece aqui. Eu acho que esse assunto é mais ideológico, é filosófico. Nós não vamos conseguir. Eu não sei se hoje você resolveria só com o salário, porque pesquisa do Conselho Federal de Medicina, de 1996, mostrou que apenas 4% dos médicos do Brasil fariam greve por melhores salários. Trabalhariam, mesmo com o salário insuficiente. Mas eles não gostariam de trabalhar sem condições mínimas de trabalho. Então, Vereador Jamil, quando você vai dar um plantão lá na zona Leste, lá no extremo sul, a primeira coisa que acontece no pronto-socorro, na AMA, é que o laringoscópio não tem pilha. E quando tem pilha, a luz dele está queimada. E aí, na hora de entubar um paciente com parada cardíaca, não tem como fazer, e o paciente morre na sua frente, à míngua. Você, com a arma na mão, sem munição. Ele não volta lá mais. Então nós temos que dar para o médico o mínimo de condição de estrutura. Você coloca numa UTI e chega lá ele tem um Bird Mark 7, a pressão, e ele sabe que, com aquilo ali, o paciente vai morrer; ele precisaria de um Bird Volume, e aí não tem; um hospital da OS tem. Aí você vai na Cidade Tirantes, ou vai ao Hospital do Einstein, no M'Boi Mirim, aí tem tudo. Aí o médico se fixa lá. Outra coisa que falta, só para encerrar, é que a presença do aluno da medicina dentro dessas unidades traz uma nova capacidade de absorção do médico, porque ele tem que estudar para poder trocar ideia, para poder ensinar. Isso faz parte da formação do profissional de medicina e de enfermagem. Imagina se você tivesse estagiário acompanhando a enfermeira, acompanhando o médico. Nos hospitais que tem, a qualidade é muito superior. Por isso que todo hospital-escola é melhor do que qualquer hospital privado – não tenho dúvida. Vejam a Santa Casa. É tão importante que, no entorno de um hospital, criaram uma escola de medicina. É o único exemplo que tem no Brasil – mas começou assim. Lá não começou com uma universidade. O M'Boi Mirim, hoje, os estagiários da Unisa estão lá, os alunos. Mudou o perfil do hospital. Mudou completamente. A Fundação ABC, vai lá para ver. A presença do aluno faz com que o profissional tenha outra postura, não falte, não atrase, porque ele tem que dar exemplo. Então eu acho que nós trabalhamos em cima de uma situação bastante delicada, e esse assunto acaba não sendo objeto desse assunto.

**O SR. JAMIL MURAD** – Muitas vezes, se comparam coisas que não são comparáveis. Se eu pego o Pronto-Socorro de São Miguel Paulista, que existe... A minha irmã mora a meio quarteirão do Pronto-Socorro há muito tempo; os filhos dela já são moços, já têm netos. Então eu conheço ali. Então eu fui lá fazer uma visita à diretoria. Então faltam quase 100 médicos, faltam profissionais da enfermagem, faltam aparelhos. Quer dizer, nos fomos no Hospital de Itaquera: um teto que tinha caído em cima da enfermaria dos doentes psiquiátricos. Caiu o teto. Aí perguntamos para o diretor. Fazia um ano que tinha caído; hospital municipal. Aí eu falei: “Quanto que fica esse conserto?” “Ah, 250 mil reais”. Para isso não tinha dinheiro. Então o Hospital de M'Boi Mirim, que está lá, primeiro, não recebe qualquer um; tem que ser encaminhado, Pronto-Socorro recebe, mas, para internar, tem que ser só doente encaminhado. Muito bem. Segundo: não falta dinheiro. Aí a Secretaria de Saúde repassa para o Hospital Alberto Einstein um determinado dinheiro; a Fundação do Alberto Einstein, um determinado dinheiro, e não falta dinheiro lá. Agora, para o diretor do Hospital de São Miguel Paulista, da Administração Direta, falta tudo. Primeiro que é um prédio de mais de 40 anos, e o outro é novinho. O novinho não gasta com manutenção, com consertos elétricos, encanamento, etc. O outro tem um prédio com mais de 40 anos. Então tem todas as deficiências, e gasta uma parte do dinheiro com aquilo. E eu também acho o seguinte: é impossível...

Tenho dito o seguinte: você está precisando de um profissional de informática. Ofereça 510 reais por mês, um salário mínimo para ele. Você ficará um ano inteiro divulgando no jornal que você quer o profissional de informática e não vai contratar. Assim também é um médico, uma enfermeira. Não vai contratar. Ou se contrata e, depois de dois, três meses, arruma algo melhor, e vai embora. Então, numa sociedade que tudo é comprado, a pessoa precisa de meios para sobreviver, não adianta falar que vai trabalhar por um salário insuficiente, até indecente.

**O SR. PAULO FRANGE** – Deixe-me só entrar na questão técnica para a gente poder continuar. Se alguém souber de algum hospital público onde o plantonista tenha café quente na garrafa térmica, me avisa que eu quero ir lá tomar um golinho, porque os que eu tenho tomado nos últimos 30 anos são gelados. E as delegacias funcionam do mesmo jeito. Só tem um cafezinho melhor porque geralmente o vizinho da frente faz e traz para o delegado. Quem duvida disso, vai comigo até a zona Leste e mostrarei os distritos onde só tem café quente porque tem na frente. Então, nem condição mínima de tomar café à noite para ficar acordado o coitado não tem e a enfermeira também. Falta tudo, ou seja, há um desrespeito muito grande. Como é que nós queremos que esse pessoal retribua em carinho? Eu vou fazer uma pergunta para a senhora com relação à Portaria CVS 4, de 2005, que atualiza e institui formulários de notificação e comunicação de suspeita de reação adversa a medicamento e a desvio de qualidade de medicamento. Tem que ser comunicado ao Centro de Vigilância Sanitária da Secretaria Estadual de Saúde – São Paulo, quando se têm alterações nocivas à saúde e alterações que envolvam a qualidade dessa medicação. Como estão essas notificações? Passam por vocês essas notificações, ou seja, há alguma informação a respeito de medicação que tem problema de qualidade, medicação que está vencida dentro do próprio hospital, suspeita de reação adversa de medicação?

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** - Esse problema não é da nossa competência, mas em algumas visitas que fazemos encontramos sim medicamentos vencidos, inadequados; falta de controle de medicamentos psicotrópicos.

**O SR. PAULO FRANGE** – A condicionamento irregular, mofado em cima, caixa aberta.

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** - Exatamente. Então, nós temos várias situações relacionadas aos medicamentos mal acondicionados, e tudo mais.

**P** – O Vereador Aurélio já fez essa investigação em São Paulo e encontrou bastante. Vocês notificam a Covisa nesse caso?

**R** – Notificamos. Não só a Covisa como também o Conselho de Farmácia, porque nós trabalhamos também em parceria com todos os outros conselhos. Não é raro de acontecer a questão dos medicamentos. Dentro dessas questões estruturais que foram ditas, não nos compete ver a parte estrutural, mas quando ela interfere no trabalho do profissional de enfermagem, aí cabe a nós. Então quando nós entramos numa instituição onde o teto caiu e continuam lá os pacientes, estes estão em risco de vida, interfere no nosso trabalho, que é o cuidado. Como é que eu cuidarei do paciente se eu sei que pode cair mais um pedaço dessa cobertura em cima dele. Então nesses casos nós trabalhamos.

**P** – Então, vocês participam da CCIH?

**R** – Sim.

**P** – Quando vocês têm o aumento do percentual de infecção hospitalar, qual é a conduta do Conselho?

**R** – Normalmente, nós solicitamos para a Comissão nos comunicar qual é o índice, e se há controle, porque o que mais acontece não é que o índice está alto, é que não se tem esse índice. Isso é mais complicado. Então nós notificamos o enfermeiro, que faz parte, que é de interesse, e ele tem que participar, ele tem que estar atento para isso.

**P** – E se já saiu da luz amarela? Ou seja, já está em risco o atendimento à população?

**R** – Nós fazemos uma comunicação imediata à Vigilância Sanitária. Imediata.

**P** – Comunica quem?

**R** – A Covisa.

**P** – Isso tem acontecido?

**R** – É rotina. Para nós, Conselho de Enfermagem, é rotina.

**O SR. JAMIL MURAD** – Nós solicitamos, e encaminharemos por escrito, cópias de comunicações dessa situação que a senhora descreveu, e a resposta da Covisa.

**O SR. PAULO FRANGE** – A gente não consegue... Só é pego de surpresa, porque geralmente só ficamos sabendo disso quando a Globo noticia que algum hospital foi fechado por problema de infecção.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** – Eu quero discordar de uma fala aí, que o médico, não só pelo fato do salário ser baixo, ele não vai para a periferia porque não tem segurança. Precisa ver qual é a segurança, porque tem aqueles que têm medo de atender dentro do consultório de uma periferia ou se é a segurança no trânsito, e assim por diante. Por que eu digo isso? Conheci um médico que morava em Santo Amaro e ele trabalhou três anos na UBS do Jardim Romano, sem falhar um dia. E o carro dele era uma Ferrari. E nunca foi dado pelo menos um risco na Ferrari dele. Ele foi embora, deixou a UBS, porque o pai dele morava em Minas Gerais, ficou doente, e ele tinha que cuidar do pai dele. E ele ia todos os dias trabalhar lá. Então, eu imagino... Porque, na saúde, é a mesma forma... não está em discussão a educação. Mas, por exemplo, eu tenho testemunho de professores que vão dar aula e depois dizem que estão com dor de cabeça e vão jogar bingo. Então, eu acho que o que precisa é, de ambas as partes, do Governo e dos próprios profissionais, é o compromisso e a responsabilidade.

Querida dar uma informação: a Comissão de Saúde esteve essa semana no Hospital do Tatuapé, e uma das questões muito discutidas lá foi a questão da maternidade, que foi fechada, aleatoriamente, o Governo fechou por conta. Segundo ele, tinha pesquisa, mas não apresentou pesquisa. Disse que o Hospital do Tatuapé não tinha demanda de parto, parturiente.

**O SR. JAMIL MURAD** – E é parto de alto risco.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** - E outra questão que foi debatida muito lá foi a queda do teto do centro cirúrgico. E nós conversamos com o Diretor do Hospital, e ele disse o seguinte: ele tem uma verba de 30 mil reais por mês para gastar dentro do hospital, só que tem uns itens que ele pode gastar, tem outros itens que ele não pode gastar. Então, eu acho que nós devemos discutir a questão do Orçamento na Cidade, para poder agilizar. O Hospital de Ermelino Matarazzo está com os elevadores todos quebrados, e para a reforma do hospital tinha o dinheiro. Ficou um ano lá para descobrir que eles não podiam contratar obra com mais de 150 mil reais. Demorou um ano para descobrir e depois mandou para o órgão competente para poder licitar a obra. E nesse meio tempo, como fica o povo? Então, eu acho que a gente tem que discutir esse ponto. Mas eu queria fazer uma pergunta para a doutora: vocês têm acompanhado as AMAs, fiscalizado as AMAs e os PSFs?

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Sim, temos trabalhado com isso, sim. Então, isso é rotina. Nós não esperamos que aconteça alguma coisa. Não trabalhamos em cima só de denúncias, nós trabalhamos com uma fiscalização de rotina. Então, temos ido, sim.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** – E quanto à AMA e ao PSF, vocês têm encontrado alguma irregularidade, ou está funcionando tudo bem?

**R** – Veja: a equipe do PSF tem correspondido quanto ao número mínimo de profissionais, tem feito um trabalho bom. É lógico que a gente sempre encontra um problema aqui, outro ali. Estou falando da cidade de São Paulo,...

**P** – São Paulo.

**R** – ... porque temos o PSF do interior. Mas, de uma maneira geral, PSF é um bom trabalho, e os AMAs estão bem equipados em relação ao que nós encontramos nas UBSs. O AMA está mais equipado, tem um número melhor de profissionais de enfermagem. Nós entendemos que o AMA é o pronto atendimento, e o que entendemos é que precisamos reforçar a questão das UBSs e PSF justamente para trabalhar preventivamente, e é o que é muito difícil de a gente encontrar hoje. Acabamos trabalhando com a questão pontual, já com o problema da saúde. Então, precisamos voltar os olhos para a prevenção. Se o AMA está equipado, a UBS também tem que estar equipada. A UBS tem que ser valorizada. Veja: o AMA tem enfermeiros, tem sempre mais de um enfermeiro, sempre tem três ou quatro enfermeiros, enquanto a UBS tem um enfermeiro por unidade trabalhando seis horas. É muito pouco. Quando ele sai para fazer uma visita domiciliar, não fica ninguém no lugar dele. Então, que trabalho preventivo pode-se fazer dentro de uma UBS, dessa forma?

Precisamos de um maior número de enfermeiros nas UBSs, que são a porta de entrada, que é o trabalho preventivo, onde são instalados todos os programas de saúde: saúde da mulher, saúde da criança, saúde do idoso. É aí que nós temos que dar um enfoque maior.

**P** – Obrigado.

**O SR. JAMIL MURAD** – Obrigado, Vereador Zelão. Dra. Maria Angélica, é muito sério, isso. Nós temos em torno de 430 UBSs no município de São Paulo, dirigidas pela Secretaria Municipal de Saúde, e as AMAs são em torno de 115. Quer dizer que a maior parte da rede instalada está funcionando de maneira precária, pela sua opinião, pela sua observação, porque a senhora tem dados.

**R** – Sim.

**P** – Há um enfermeiro enquanto deveria ter três ou quatro. É isso?

**R** – É isto. Veja: todos os programas...

**P** – Porque nós temos UBS em local com segurança, em local que tem metrô. Ou não?

**R** – Temos. Com certeza, temos.

**P** – E a situação de alocação de profissionais é insuficiente. O que é isso? É inépcia, é incompetência do administrador, ou má vontade. Ou má vontade do administrador. Ele não quer colocar a rede para funcionar. Quer dizer, ele abandona a UBS e patrocina a AMA.

**R** – Veja: todos esses serviços são importantes.

**P** – Não sou contra a AMA, quero que ela atenda a nossa população.

**R** – Sim, eu também sou.

**P** – Mas o problema é que existe uma posição ideológica contra a estrutura oficial do sistema de saúde mais tradicional, que é a Unidade Básica de Saúde. A AMA é um pronto atendimento e deveria estar vinculada a uma UBS, que teria mais profissionais e marcaria as consultas dali para a frente; mas foi montado um sistema para fazer o pronto atendimento, e depois deixam o paciente, porque ele dependeria da UBS. A UBS está insuficiente, ela tem um enfermeiro enquanto deveria ter três ou quatro. Se formos analisar o número de médicos, é a mesma coisa. Então, o indivíduo vai marcar consulta na UBS, Vereador Aurélio Miguel, e ele não consegue, mas ele teria que passar na UBS para marcar na especialidade. E se for um câncer? Se for um câncer, o tempo passa e a doença fica incurável. Então, essa medida, essa posição ideológica de dar força para a AMA e abandonar a UBS é uma posição ideológica que afeta e prejudica a nossa população.

**O SR. PAULO FRANGE** – Vereador Jamil Murad, posso fazer alguns questionamentos? Angélica – agora, já é pedido de ajuda -, essa história já foi tratada há muitos anos. Há um bom tempo, já foi tratada na Secretaria de Educação, com Estado, e com a vossa Presidente, Ruth Miranda, no momento em que ela estava bastante a frente desse processo. As creches do Município têm um número muito grande de crianças com dois anos e onze meses. Agora, temos que ter o auxiliar de enfermagem, o técnico de enfermagem dentro desse corpo funcional para que possa prestar os primeiros socorros no caso de engasgo, que possa orientar a medicação dessas crianças etc. Havia um problema, que era como pagar esse profissional, já que o *per capita* que se paga para essas creches praticamente não cobre o custo. Depois, tentaram ajustar esse valor, quando nós nos deparamos com uma decisão importantíssima do Conselho de Enfermagem – não somos contrários – de que quanto nós temos o técnico de enfermagem numa determinada atividade, é preciso que tenha a supervisão de uma enfermeira. E, aí, não cabe no orçamento das CEIs, das creches, o salário de uma enfermeira supervisora.

Levamos esse assunto para a Educação, que não resolveu, que passou para o Estado, que não resolveu, e o Conselho de Enfermagem também não abre mão disso, até porque acho que não tem que abrir mesmo. É uma decisão que cumpre uma hierarquia, e a técnica tem que estar mesmo subordinada a uma supervisão de enfermagem. Nós tentamos inúmeras soluções do “jeitinho” para resolver isso. Por exemplo, que pudesse ter uma enfermeira que pudesse ser supervisora de um grupo. Tentamos fazer isso junto à Secretaria de Saúde, onde uma enfermeira poderia supervisionar um grupo de creches perto, num raio de ação onde ela pudesse ser a supervisora desse pessoal, pudesse acompanhá-lo. Nós não conseguimos ainda encontrar.

Isso ainda não é uma pergunta. Vou passar a você esse problema para que agora, à luz de uma nova realidade – as coisas vêm mudando muito -, encontre, conosco, uma situação para conciliar a obrigatoriedade da supervisão – que nós entendemos como legítima – com essa situação da Secretaria da Educação. Porque a Secretaria da Educação não consegue falar com vocês, tem dificuldade de sentar à mesa, tem dificuldade de sentar com o Estado, porque a enfermagem poderia estar, como está, distribuída na cidade – tanto estado como município – nas mesmas regiões. Então, poderíamos ter uma enfermeira que pudesse supervisionar a atividade dessas creches. Nós estamos falando de creches conveniadas e diretas, que são muito mais do que mil. Então, teríamos que achar um mecanismo.

Hoje, Vereador Aurélio, essa situação não está resolvida. Nós temos o técnico, nós temos o profissional habilitado para poder resolver, mas ele está sem supervisão. Então, depois, nós vamos tentar encontrar um caminho. Não sei como você pode nos ajudar nisso, mas nós precisamos resolver essa situação junto à Secretaria de Educação e junto ao Coren. Você tem alguma sugestão para isso? Eu gostaria de ter, de vocês, uma sugestão sobre como é que nós desataríamos esse nó. Porque se for para esperar a Secretaria de Educação encontrar uma saída com vocês, nós não vamos encontrar, porque desde quando nós começamos a tratar esse assunto, até hoje não evoluiu.

**R** – Realmente. Esse tempo todo em que eu estou no Coren, a gente tem tentado uma conversa com a Secretaria de Educação a respeito das creches e temos conhecimento de como isso está acontecendo. Mas, veja: sempre esbarramos na lei do exercício profissional, que diz que o profissional técnico, que é o auxiliar de enfermagem, deve trabalhar sob supervisão do enfermeiro. E isso é importantíssimo para nós porque estamos trabalhando com crianças. Não dá para haver uma supervisão a distância porque a criança fica doente naquele momento, ela precisa da assistência imediata, ela precisa de uma avaliação; e o técnico e o auxiliar de enfermagem não estão preparados ou não têm essa competência para avaliar uma criança, quais as condições dessa criança. Então, não conseguimos chegar a um acordo por conta disso.

Agora, a única saída que eu vejo, pelo número de que nós temos de equipes de PSF em cada região, é essas equipes – nada mais justo – darem essa assistência às creches. É uma questão de parceria, já que essas creches são do município. O PSF é do município. O PSF é para atender não só os domicílios, mas toda a sociedade. Então, nós temos que detectar...

**P** – Maria Angélica, o PSF passa na porta da creche e não entra.

R – Pois é, não entra.

P – Nós fomos lá levar essa sugestão.

R – Então, essa referência... Tem que existir essa proximidade.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** - São Paulo só tem 32% de PSF, não tem nem 40% de PSF...

- Falas simultâneas.

R – Mas já podem ser utilizados.

**O SR. PAULO FRANGE** – A cobertura é bem ampla, Vereador. O que estamos colocando é o seguinte: se se resolver essa situação de o PSF entrar na creche... Porque é inconcebível imaginar que não entra. Eu passo por lá. Se a gente tiver essa oportunidade, nós vamos resolver...

R – Pelo menos parte do problema.

P – ... pelo menos uma grande parte do problema. Você sentaria para discutir esse assunto de novo?

R – Com certeza. Nós precisamos ter protocolos...

**O SR. JAMIL MURAD** – Isso é importante, Vereador Paulo Frange,...

**O SR. PAULO FRANGE** – O Vereador Aurélio está sugerindo melhor ainda: fazer aqui um encontro, um *workshop*, uma tarde, trazer as Secretarias de Educação e de Saúde e vocês, para que a gente pudesse encontrar o melhor caminho e solucionar de vez, porque esse problema fica parado. Vocês não têm que transgredir a sua regra, eu tenho certeza de que vocês estão certos. Agora, o que eu não consigo entender é como é que passa o PSF na porta e não entra.

R – O que a gente pode trazer para a Secretaria de Educação são situações com que nós já nos deparamos, que são críticas. Vira e mexe, a gente vê uma criança que acabou morrendo dentro da creche ou um acidente grave que veio a causar deficiências permanentes. Então, são coisas muito sérias, que a gente tem que trabalhar preventivamente, não depois que aconteceu. Então, se realmente a gente pode mostrar qual é a realidade, o número de denúncias que chegam para a gente, queixas dos pais em relação a essa assistência à criança e realmente trabalhar com protocolos, com parcerias, com referências, a gente precisa ter isso, sim.

**O SR. JAMIL MURAD** – Ainda nesse assunto, o *Diário de S. Paulo* noticiou nos dias 10 e 11 de abril – faz dois dias – a morte de um bebê de cinco meses numa creche clandestina na zona Sul.

**O SR. PAULO FRANGE** – Que funcionava há dez anos.

**O SR. JAMIL MURAD** – A creche era ilegal, funcionava há dez anos no Campo Limpo.

R – É grave, é gravíssimo. E, agora, como é que nós vamos saber como as coisas aconteceram? Vai haver uma investigação, e tudo, mas não podemos...

P – É importante essa proposta do Vereador Aurélio Miguel, comentada aqui pelo Vereador Paulo Frange, que é a seguinte: surgem na Câmara muitos projetos. É legítimo que o Vereador eleito, representando a sociedade, receba propostas, sugestões. Então, ele põe no papel, com sua assessoria, e encaminha. Só que, muitas vezes, acontece o seguinte: “Quero que contrate o assistente social em tal unidade”, “Quero que tenha um médico ou uma enfermeira na creche”. Aí, fica uma sobreposição de contratações e fica impossível não é? E quem sai no prejuízo é a população. Então, nós temos que ir buscando caminhos. Eu tinha feito, inclusive, um projeto que foi aprovado aqui, de ter psicólogo, assistência psicológica, assistência social nas escolas. Aí, teve a contestação que seja de professor, falou: a isso aí vai ser pago pelo dinheiro da educação e nós não queremos.

Bom, qual é a questão? Não, você pode fazer um arranjo institucional em que a Secretaria da Saúde tem os seus psicólogos e cobre a escola. E se você tem um arranjo institucional em que a Secretaria de Assistência Social tenha os assistentes sociais e cobre o trabalho da escola. Quer dizer, você não precisou incorporar aqueles profissionais na folha de pagamento e isso é em relação à creche, em relação a outras instituições.

Isso é muito importante porque viabiliza atender a necessidade sem superpor serviços. Você não pode superpor, você pode compor serviços, entrelaçar serviços, mas não superpor.

**O SR. PAULO FRANGE** – Angélica...

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Só complementando o que o Dr. Jamil colocou, é o seguinte: o que é o ideal? O ideal é que em todas as creches tenhamos lá o enfermeiro, assistente social, o psicólogo, este é o ideal. Nós queremos chegar aí. Porém, nós temos de percorrer um caminho mais lento pelas próprias condições que hoje temos.

Então, por que não? Só que não pode instituir alguma coisa que realmente não funcione ou só para atender uma legislação. Nós temos de pensar nesse sentido.

**O SR. JAMIL MURAD** – Uma pergunta. Vocês têm encontrado, os profissionais de enfermagem, têm levado para o Coren a reclamação de que falta medicamento para ser distribuído?

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Não, não, esse tipo de...

**O SR. JAMIL MURAD** – E medicamento vencido?

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Também não. Não partindo da população. Esporadicamente, encontramos isso em visita fiscalizatória.

**O SR. PAULO FRANGE** – Dra. Angélica, posso?

**O SR. JAMIL MURAD** – Isso é encontrado eventualmente?

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Eventualmente é encontrado sim.

**O SR. JAMIL MURAD** – Nós recebemos reclamações de que o normal é a pessoa precisar de um preservativo e existe a orientação para não se cobrar nada. Não precisa apresentar documento para falar: “Eu sou o fulano de tal, não é, moro em tal lugar, meu RG é número tal”, porque em certas circunstâncias o indivíduo não quer se expor ou a mulher não quer se expor dizendo: “Olha, eu sou a fulana de tal, moro em tal lugar, meu RG é tal e eu quero um preservativo”. Isso cria um constrangimento.

Mas, nós temos informação que isso é cobrado em certas unidades de distribuição de preservativo. Aqui tem uma descrição de uma situação em que as mulheres, 33% das Unidades Básicas de Saúde distribuíam preservativos masculinos, sem solicitar documentos, enquanto, por exemplo, a UBS da Vila Curuçá cobrava reunião para planejamento familiar para as mulheres e mas,... A questão é a seguinte: a regra é não cobrar nada.

**O SR. PAULO FRANGE** – Essa matéria é tão absurda que...

**O SR. JAMIL MURAD** – São barreiras para entregar a camisinha.

**O SR. PAULO FRANGE** – Vereador Murad,...



**O SR. JAMIL MURAD** - E não deve ter barreiras para entregar.

**O SR. PAULO FRANGE** – Essa atividade é tão absurda que os motéis, o motel é uma atividade econômica que pela ordem tributária do Município não identifica o consumidor.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** - Permite aparte, Relator?

**O SR. PAULO FRANGE** - Agora, veja, se lá não identifica o consumidor, nós temos de identificar aqui quem está e quem não está levando o preservativo.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O senhor me concede, veja bem, precisa perguntar à Secretaria qual é o intuito quando ele pergunta, ele está dizendo aqui para em relação a planejamento familiar. Esse nosso país precisa de planejamento familiar, principalmente essas comunidades menos favorecidas que têm oito, sete, nove, quatro, eu não sei qual o intuito. Precisaria saber.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Na realidade, como o Vereador Relator é médico e eu vi que ele fez uma distinção ao ler o documento que está em sua mão, dizendo que é o preservativo feminino. É isso?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – É o feminino, isso.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** - E aí, ele faz uma ressalva de que ao entregar o preservativo feminino, a equipe daquela unidade, no mínimo, deve informar a este demandante como é o correto uso deste preservativo feminino.

**O SR. PAULO FRANGE** – É complexo o uso, não é?

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Vamos entender que a gente não pode descartar, cercear informação, porque só falta agora eu entregar e não fornecer nenhuma informação. Então, só para a gente entender o que está sendo relatado, só para a gente não criar um fantasma em cima de uma informação.

**O SR. JAMIL MURAD** – Isso é mais que um esclarecimento, Sr. Presidente. O Departamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde indica o preservativo como item obrigatório nas farmácias de postos de saúde de todo o País e não impõe restrição para consegui-lo. Todo cidadão tem direito a fazer o pedido no guichê da farmácia, sem necessidade de passar por cursos ou por identificação.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Sim, pela ordem. O senhor me concede um aparte. Na verdade...

**O SR. JAMIL MURAD** – Isso está publicado no jornal *Agora*, no dia 11 de 10 de 2009.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Vereador Jamil, na verdade, se a Secretaria toma esse cuidado de ensinar o manuseio em relação ao preservativo feminino. Não? O que está dizendo aqui é isso. Para orientação. E se chama a família para debater sobre um planejamento familiar, quer dizer, a pessoa pode vir ou não, mas é positivo em relação a nossa sociedade. É interessante esse debate.

Agora, não é obrigatório, é facultativo. A pessoa... Hoje é obrigatório ou é facultativo? É isso que tem de ver. Não é?

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Eu acho que são duas coisas aí diferentes. Uma, conceder o preservativo sem identificação. Isso está previsto no programa de controle das doenças sexualmente transmissíveis. A outra é a educação da população. Então, só que não pode associar uma coisa à outra. Eu vou dar educação e vou ceder o preservativo. Entendeu? Então, o que não pode é vincular uma coisa à outra. Por isso que eu volto, da necessidade de instituir os programas de saúde nas UBSs, ou nós temos até unidades especializadas das doenças sexualmente transmissíveis. Mas veja, como é que uma enfermeira única dentro da unidade pode administrar todos esses programas da saúde que eu disse, que é mulher, criança, idoso, trabalhador, as doenças sexualmente transmissíveis, tuberculose, hanseníase, tudo isso está sendo deixado para trás.

E o que acontece? Se eu não tenho os programas de prevenção, eu aumento o quê? A procura nos ambulatórios, pronto-socorros

**O SR. JAMIL MURAD** – Isso acontece em São Paulo, doutora?

**R** - Em todo o Estado de São Paulo.

**O SR. JAMIL MURAD** – Isso acontece em São Paulo, doutora? E na cidade de São Paulo?

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Também.

**O SR. JAMIL MURAD** – Também?

**O SR. PAULO FRANGE** – Dra. Angélica, posso? Eu vou fazer três perguntas bem rápidas, pode me responder rapidamente porque é bastante simples e eu quero encerrar a participação aqui.

Não, não vou embora, vou ficar aqui, mas eu quero não cansar a Maria Angélica. Aliás, parabéns pelo seu posicionamento até agora, absolutamente técnico e traz uma contribuição grande para a CPI. Até mesmo no sentido de nos informar de como continua trabalhando. Não esperava outra posição do Conselho de Enfermagem. Tenho uma paixão especial pelo Conselho de Enfermagem, pela qualidade que ele tem.

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Eu agradeço, mas o nosso trabalho é, realmente, de assessoria e consultoria. E vou estar sempre à disposição de vocês.

**O SR. PAULO FRANGE** – Com relação às empresas que trabalham hoje em programas de atendimento de enfermagem domiciliar, as empresas de *home care*. Enfermagem domiciliar, como é que está a regulamentação dessas empresas, hoje?

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Olha, nós tivemos, quando iniciou esse tipo de trabalho, a *home care*, houve um *boom* aí e acabou havendo muitas distorções.

Hoje, o mercado já equilibrou. Nós temos uma assistência domiciliar responsável, trabalhando conforme a necessidade da população.

Então, hoje, vemos uma coisa bem técnica, bem produtiva, importante, mas ainda temos algumas empresas que realmente não atendem a legislação nem da Vigilância Sanitária, nem do Coren e muito menos do CFE.

**O SR. PAULO FRANGE** – Tem relação dessas empresas ou não?

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** - Algumas.

**P** – Conhece?

**R** – Algumas. Temos.

**P** – Poderia nos encaminhar?

**R** - Olha...

**P** – Nós estamos fazendo aqui um fórum de debates com a Anad, Associação Nacional...

**R** – Pode. Temos esse trabalho também junto com o Anad e outras associações de *home care* e é um trabalho muito bom.

**P** – Na regulamentação, fala-se que deve ser enfermeiro devidamente registrado no Coren ou por outro profissional. Qual?

**R** – Veja, às vezes, depende qual é a finalidade da empresa de *home care*. Hoje, temos algumas diferenças. Há aquelas que só há assistência médica no domicílio, temos assistência de cuidados somente de enfermagem, temos empresas que prestam serviços de enfermagem e médicas, temos somente de fisioterapia. Então, a assistência domiciliar...

**P** – Mas se fosse somente de assistência a enfermagem, o responsável técnico tem de ser só enfermeiro?

**R** – Sempre, só enfermeiro. E mesmo que tenha o diretor clínico, temos de ter o responsável técnico. Um independe do outro. Cada um responde pela sua equipe.

**P** – A figura desse *baby sitter* que anda solto por aí. Como é que vocês integram? Porque, na verdade, não tem nenhum tipo de formação na área de vocês. Como é que fica?

**R** – Não, veja, esse tipo de assistência que entendemos que são atividades de cuidados das necessidades diárias, sem que se realizem procedimentos técnicos. Então, se um cidadão tenha essa ocupação, como *baby sitter*, colocando-se como profissional de enfermagem, para nós é tido como exercício ilegal da enfermagem.

**P** – Ele não pode estar no atendimento domiciliar, então?

**R** – Ele entra como...

**P** – Um cuidador?

**R** – Um cuidador. Uma ocupação que não tem relação nenhuma com enfermagem.

**P** – E só pode trabalhar com a supervisão de vocês, então?

**R** – Não. Veja. Ele é autônomo, quer dizer, não sei, às vezes é vinculado a alguma empresa de prestação de serviço, mas a atividade dele tem de ser restrita ao cuidado diário. O que é isso? Higiene, alimentação, deambulação. Coisas simples. Não pode trabalhar com procedimentos de enfermagem ou procedimentos clínicos.

**P** – O atendente de enfermagem já está extinto?

**R** – Ele está extinto como profissão, quer dizer, ele não é profissional, nunca foi. Mas ainda existem os atendentes, mas que não podem realizar nenhuma atividade de enfermagem.

**P** – Ou seja, passa tudo a ser cuidador.

**R** – Exatamente. Está extinto porque não pode prestar nenhum tipo...

**P** – Mas existe, porque até anunciam esse tipo de trabalho como *baby sitter* e assistente de enfermagem.

**R** – Sim, mas se nesta atividade ele não realizar nenhum procedimento, não cabe a nós. Agora, a partir do momento que tomamos conhecimento de que está realizando atividade de enfermagem, nós fiscalizamos e autuamos.

Essa questão da assistência domiciliar, nós estamos preparando uma campanha para o segundo semestre à sociedade, porque a sociedade desconhece essas diferenças e precisa ser informada.

**P** – Nós vamos convidá-la para participar de um evento que estamos fazendo com a Anad aqui, com o Sindicato dos Hospitais inclusive, para que vocês possam trazer uma colaboração.

Descobrimos até sindicatos clandestinos.

**R** – Eu imagino. Porque, veja, essas pessoas se propõem a trabalhar como cuidador ou *baby sitter* e aí o que acontece? A pessoa deixa de prestar o serviço à criança ou ao idoso, não passa 30 dias e eles entram com um processo querendo indenização e equiparação salarial com o profissional de enfermagem. Aí, o próprio cidadão que o contratou já está lesado porque ele desconhecia tudo isso.

**P** – A segunda questão, nesse processo, como fica a guarda desse prontuário num atendimento domiciliar numa empresa especializada só em atendimento domiciliar em enfermagem? Hoje, o Conselho Federal de Medicina tem mais uma situação que envolve o Código de Ética Médica, o prontuário é do paciente, não é mais prontuário médico. O prontuário é do paciente, é propriedade dele, vistas e tal. Como fica a guarda do prontuário numa empresa que tem como responsável técnico só o enfermeiro? A primeira pergunta é essa.

A segunda é: quando ele encerra a atividade da empresa, mudou daqui e vai trabalhar num hotel na praia, encerra, onde fica esse prontuário? Para onde ele vai? Para quem ele delega a responsabilidade da guarda disso?

**R** – O prontuário para a assistência domiciliar obrigatoriamente deve ficar junto do paciente, na residência. Se é do paciente, o paciente também tem responsabilidades sobre esses documentos ou aquele que responde pelo paciente.

Normalmente, as empresas de assistência domiciliar mantêm em duplicidade o prontuário do paciente até a sua alta. A partir do momento da alta do paciente domiciliar, poderá então, o paciente ficar com uma cópia do prontuário e o original aos cuidados da empresa de *home care*.

Então, isso está garantido em legislação, então, não temos problemas.

Agora, a guarda dos prontuários, quando se encerra uma empresa, eu acredito, isto não cabe a nós, mas quando do fechamento da empresa, ele notifica a Vigilância onde vai ficar a guarda dos prontuários, porque algumas vezes eu preciso de prontuários de empresas já fechadas. Normalmente, eu as encontro em endereço fixo.

**P** – Eu notifico. Obrigatoriamente tem de notificar. Tem de manter a guarda?

**R** – Tem de manter a guarda, atendendo a legislação.

**P** – Agora, Angélica, o outro extremo. A situação das clínicas, chamadas casas de repouso, os espaços de longa permanência dos nossos idosos. Isso é uma coisa que nos preocupa demais. Vamos fazer umas diligências, inclusive.

Como é que está essa situação com relação ao Conselho de Enfermagem? Nem sempre, a grande maioria delas, não tem enfermeiro responsável. Nós vamos e encontramos uma técnica ou uma auxiliar que faz função de técnica, às vezes nem o curso tem, e encontramos até atendentes antigas, velhinhas, boazinhas, o pessoal às vezes chama até de vó. E estão lá cuidando. Como fica a situação de vocês junto à fiscalização dessas clínicas? Vocês têm fiscalizado?

**R** – Fiscalizado e muito. É o nosso maior problema hoje dentro da fiscalização.

Essa parceria com a Promotoria dos Idosos tem beneficiado muito nosso trabalho e também a Covisa tem participado, sim, efetivamente.

**P** – Tem encontrado muita irregularidade?

**R** – Muita irregularidade. É o maior problema dentro da fiscalização. Então nós encontramos ali não são só problemas estruturais, que isso é comum, mas de maus tratos, de cárcere privado, de situações, assim, críticas.

**P** – Angélica, eu sou cardiologista, então eu lido com o extremo da vida que utiliza muito esse espaço. Alguns saíram de São Paulo e foram para asilos, chamado de casas, asilos, aí pelo interior de São Paulo em lugares até muito bonitos, fui visitar alguns, aí eu precisava de informações sobre um paciente e ligo a noite e quero falar com a enfermeira, não tem.

**R** – Não tem.

**P** – Aí atende o porteiro. O porteiro. São casas caras. Nós ficamos chocados com isso. Não sabemos o que fazer porque às onze horas, meia-noite, a família procura, sabe que o paciente não está bem, você liga e fala com o porteiro que atendeu, depois de muito tempo tocar o telefone. No interior de São Paulo tem muito disso. Aqui em São Paulo também?

**R** – Também, sem dúvida. O senhor não imagina o número de casas de repouso que temos dentro de São Paulo.

**P** – Aqui, sabe quantas o Conselho de Medicina falou que tem? Só 45. Falou aqui. O Conselho Regional de Medicina diz que só tem 45.

**R** – Nós temos 1.121 casas de repouso no Estado de São Paulo.

**O SR. PAULO FRANGE** – Então, Vereador Aurélio, o Conselho Regional de Medicina disse aqui para a gente que nós temos na cidade de São Paulo só 45 casas de repouso, 45 têm no meu bairro.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - O senhor me concede um aparte?

**O SR. PAULO FRANGE** – Então, no Município, quantas a senhora acha que tem no Município?

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Olha, eu tenho mais de mil no Estado, mas aqui São Paulo, no Município, vamos colocar de 300 a 500 casos. Sem contar aquelas que nós não temos informações.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Dra. Maria Angélica, eu vou requerer aqui que a senhora encaminhe para nós essas casas que têm aqui na cidade de São Paulo relativo a...

**O SR. PAULO FRANGE** – E vamos fazer o requerimento, Vereador Aurélio, que o Conselho de Medicina nos encaminhe os 45 que ele tem, vamos cruzar, porque tem coisa muito estranha nesse meio.

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – E olha, sem contar aquela que nós não temos conhecimento.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Vocês também, em relação às clínicas de cirurgias plásticas, vocês têm o controle delas?

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Olha, de cirurgia plástica normalmente é mais médico, nós não temos clínicas grandes...

**P** – Mas, não tem o quadro...

**R** – Têm algumas, mas vou dizer para vocês, a clínica de cirurgia plástica nem sempre tem profissionais de enfermagem.

**P** – Mas, então, se não tem, só tem médico? Não, tem de ter alguém auxiliando, tem de ter uma enfermeira?

**R** – As clínicas onde são realizados os procedimentos nós temos, mas não são muitas.

**P** – E a cirurgia que é feita nas clínicas?

**R** – Isso, essas nós temos. Eu posso até levantar o número.

**P** – E tem uma incidência grande de óbito na nossa Cidade.

**R** – É tem acontecido alguma coisa.

**P** – Eu tenho dois amigos que perderam as esposas, só eu tenho dois amigos que perderam as esposas.

**R** – São várias situações que a gente tem visto na questão de cirurgia plástica, nós tivemos agora a cassação de um médico que tinha uma clínica de cirurgia plástica onde morreu um paciente que tudo foi desencadeado pelo Conselho de Enfermagem. Veja, a gente fiscaliza sim, mas nem sempre nós temos conhecimento de todas essas clínicas. Apesar de hoje a gente ter um registro de mais ou menos 20 mil instituições já visitadas, dentro dessas 20 mil, hoje, não são todas ativas porque com o tempo houve fechamento, mas abertura de outras, e assim por diante. Mas, mesmo assim se abrem clínicas todo o dia, toda a hora.

**P** – Dentro da área médica que vocês participam, qual é a área que a senhora vê que é crítica, hoje, que é importante se fiscalizar? A senhora falou que têm muitas clínicas de idosos, tem essa questão da cirurgia plástica que a gente quer ir a fundo.

**O SR. PAULO FRANGE** – As clínicas de imunizações, doutora?

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Essas são visitadas, permanecem...

**P** – Tem regularidade?

**R** – Têm enfermeiros.

**P** – Permanece sem enfermeiro?

**R** – Tem enfermeiro.

**P** – O acondicionamento dessas vacinas, vocês checaram?

**R** – Está ok, mesmo porque a Vigilância Epidemiológica é muito rigorosa também. Nós tivemos um período onde não tinha um enfermeiro, hoje, já entenderam a necessidade e realmente, lógico que uma ou outra sempre me dá problema, mas não é o maior problema. Aquilo que a gente precisava... Nós visitamos todas, não posso dizer que deixamos de visitar algum segmento da área da saúde, mas as clínicas de... Não, não. As clínicas de... Eu anotei aqui, as comunidades terapêuticas, isso também é um problema.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Qual é o problema, nós gostaríamos de entender?

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – É não ter o profissional de enfermagem porque eles dizem, são pessoas que utilizam de drogas, mas são pessoas fisiologicamente sadias e acabam não mantendo o profissional enfermeiro por todo o período de funcionamento e aí acaba que pessoas que não são da área de enfermagem, administradores e tal acabam ficando responsáveis por esses pacientes e nós entendemos que são pacientes.

**O SR. JAMIL MURAD** – O médico não fica o tempo todo.

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Não fica.

**P** – Não tem enfermagem, então, a comunidade terapêutica é só o guarda.

**R** – Nós temos, sim aquelas...

**O SR. JAMIL MURAD** – O homem da segurança.

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Nós temos algumas comunidades terapêuticas muito sérias.

**O SR. JAMIL MURAD** – Não é comunidade terapêutica, é um presídio.

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Pois é.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Mas, quantas nós temos na cidade de São Paulo? A senhora tem noção?

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Não, não trouxe dados.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Mas, então, nós vamos colocar também no requerimento para a senhora encaminhar para nós.

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Foi o que eu disse, Nós temos hoje em torno de 20 mil cadastros hoje institucionais e estes cadastros eu posso solicitar o nosso sistema de informação por categoria: hospitais, ambulatórios, clínicas. Eu posso passar tudo isso e posso também colocar para vocês só o estado de São Paulo. Estou falando do Estado inteiro, só da cidade de São Paulo.

**O SR. PAULO FRANGE** – Só da Cidade é importante. Angélica, uma última pergunta, só para encerrar minha participação, não vou perguntar mais, prometo. Depois eu vou ao Conselho e vou ficar lá, lá tem café quente, água gelada. Como é que fica a situação... É bom que vocês saibam: os pais pagam a escola dos filhos, pagam a faculdade, paga pesadamente a escola para formar os instrumentadores cirúrgicos e têm muitas escolas de instrumentação cirúrgica no Brasil inteiro.

A profissão não é regulamentada e aí os hospitais não contratam, e aí há um debate antigo, desde a época do Ministro Adib Jatene, nós estivemos lá para poder resolver esse problema com ele; não conseguimos, que seria a vinculação à enfermagem. Ou seja, primeiro ser formado em enfermagem, com especialização em instrumentação cirúrgica. Isso até hoje não está resolvido. Como é que está a situação disso? E como é que o Conselho de Enfermagem vê o profissional instrumentador cirúrgico, com uma profissão não-regulamentada, dentro dos centros cirúrgicos, trabalhando junto com as equipes cirúrgicas?

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Olha, eu entendo da seguinte forma: não é uma profissão regulamentada ou não regulamentada, a instrumentação cirúrgica faz parte de algumas profissões, quer dizer: enfermagem, o técnico auxiliaria o enfermeiro, podem realizar essa atividade, quer dizer, esse procedimento. Vamos colocar como procedimento porque já são profissionais da área. Assim também o médico pode fazer isso, o residente pode, e isso está numa portaria do próprio Conselho Federal de Medicina que diz quem é que pode instrumentar. Se não me engano é a Portaria 146, que ele determina.

Então, nós tivemos um período, no passado, onde os médicos delegavam para pessoas leigas. Elas simplesmente levavam como sua instrumentadora, quer dizer, ensinavam o procedimento e essas pessoas iam fazer a instrumentação cirúrgica. Hoje, com a nossa fiscalização, com a nossa orientação, todos esses instrumentadores são da área de enfermagem. Eu não tenho tido muitos problemas. Claro que uma coisa ou outra aparece, mas eu trabalho em cima disso para não acontecer mais.

**O SR. PAULO FRANGE** – E a contratação é feita na carteira como enfermagem?

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Pode ser contratado como instrumentador, mas ele tem de apresentar a formação na área da enfermagem. Hoje a gente está exigindo isso. Por quê? Porque o enfermeiro que é responsável do centro cirúrgico, ele tem de saber quem é que está lá dentro, se essas pessoas estão habilitadas tecnicamente e se atendem a uma legislação. Então, por meio da nossa lei do exercício profissional a gente tem conseguido isso.

**O SR. PAULO FRANGE** – A senhora sabe por que não conseguiram regulamentar a profissão?

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Porque ela não é profissão, ela faz parte da profissão da enfermagem.

**P** – Mas, foi aprovado no projeto em Brasília, eu estava lá.

**R** – Sim, um PL.

**P** – E um grupo de Deputados do Nordeste, eu tenho nome, endereço, CRG e CPF, está tudo lá ainda porque ninguém vai embora, esse pessoal não sai de lá nunca, proprietários de hospitais no Nordeste entenderam que isso ia encarecer o seu quadro de empregador e vetaram, sem sequer saber o que significava, sem sequer discutir essa posição com a enfermagem, simplesmente vetaram. Porque é mais fácil aceitar o cirurgião trazendo o instrumentador a tiracolo do que contratar pelo centro cirúrgico, e é o que acontece até hoje. Mas, na verdade, lá foi um *lobby* dos Deputados do Nordeste, eu estava lá, vivi aquilo, um negócio horrível, para não voltar mais a Brasília, e não ouviram nem enfermagem, nem ninguém, nem argumento. E na época o Ministro era o Dr. Adib Jatene, não conseguiu sequer levar esse debate com mais profundidade na época.

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Mas, ele não foi esquecido.

**O SR. JAMIL MURAD** – O próprio Dr. Adib Jatene é do Norte, não é nem Nordeste, e é de alta qualidade, não é porque...

**O SR. PAULO FRANGE** – Então, mas uma alta qualidade. Ele fez um grande estágio na vida que foi Uberaba, minha terra, e o que o tornou realmente conhecido, com certeza, porque foi lá que ele começou a bomba extracorpórea. Foi na minha cidade, no hospital em que eu me formei. E embora seja do Xapuri, ele só nasceu no Xapuri, na verdade, a estrutura é aqui. Agora, eu disse Nordeste. O nordestino que estava lá, os Deputados do Nordeste que estavam lá não têm o menor pudor nesse processo. Eram proprietários de hospitais e legislar em causa própria é contra a discussão desse assunto com profundidade.

**O SR. JAMIL MURAD** – Agora V.Exa. entrou no mérito.

**O SR. PAULO FRANGE** – No mérito, por quê?

**O SR. JAMIL MURAD** – Eles eram proprietários de hospitais.

**O SR. PAULO FRANGE** – Proprietários de hospitais.

**O SR. JAMIL MURAD** – Não é o problema de ele ser nordestino.

**O SR. PAULO FRANGE** – Não, não.

**O SR. JAMIL MURAD** – Porque aqui, como nos Estados Unidos... Nós vimos agora o *lobby* nos Estados Unidos para não deixar aprovar a reforma da saúde lá. É um problema econômico, quer dizer...

**O SR. PAULO FRANGE** – A interferência do empregador na atividade dela, Jamil Murad, a atividade de enfermagem... A interferência do empregador na atividade é muito grande.

**O SR. JAMIL MURAD** – Isso.

**O SR. PAULO FRANGE** – Ela acaba orientando a chefe de enfermagem do hospital, administradora, diretora do instituto de enfermagem para poder colocar, mas o empregador tenta.

**O SR. JAMIL MURAD** – Vereador Paulo Frange, eu citei esse caso que está no *O Estado de S.Paulo* de hoje como uma notícia positiva. O Hospital Nove de Julho teve 36 milhões de lucro em 2009. Mudou de dono, reorganizou, fez certos investimentos. Não estou falando nada contra o hospital. Eu estou dizendo o seguinte: anunciou que teve 36 milhões de lucro. Então, isso influi nos parlamentos, seja... Qualquer nível, Assembleia Legislativa, Câmara Municipal, Congresso Nacional. É o poder econômico que procura privilegiar ações que vão render ainda mais lucro. Então, ajuda a aprovar a legislação a favor deles, etc. E nós também temos o nosso compromisso de ajudar a aprovar a legislação que favoreça o conjunto da sociedade, quer dizer, que democratize a assistência, não é?

**O SR. PAULO FRANGE** – Vereador Aurélio, só para encerrar, eu vou pedir para fazer um requerimento. Peço à Assessoria. Na verdade, a comunidade terapêutica no Município são os CAPS. Acabam ficando na figura dos CAPS, institucionalizada pelos CAPS. Nós vamos fazer um pedido específico para que o Conselho possa nos informar ou possa fazer uma visita aos CAPS para nos dar o real mapa dos CAPS do Município de São Paulo. Eu não sei se é possível a gente pedir isso ao Conselho para que possa olhar por nós, porque vocês têm um olhar diferente.

**O SR. JAMIL MURAD** – As informações que eles têm hoje...

**O SR. PAULO FRANGE** – Eu não sei que informações que vocês têm hoje. Vereador Aurélio, é um olhar diferente. Nós, se formos lá, veremos os CAPS de uma forma, vocês têm uma visão técnica. Eu não sei se vocês já têm essa informação.

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Olhe, quando eu falo comunidade terapêutica, estou dizendo de instituições fechadas para tratamento de drogados. Os CAPS, estes nós temos visitado e está muito bem.

**O SR. PAULO FRANGE** – Está bem?

R – Está bem e é um bom trabalho. Posso dizer porque eu fui pessoalmente.

P – Que bom, hein?

**O SR. JAMIL MURAD** – A filosofia é muito positiva. É aberta.

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Não. Realmente é muito bom. Agora, veja: ele sofre as consequências da desospitalização da psiquiatria. Temos um grande problema com a psiquiatria.

**O SR. PAULO FRANGE** – O Conselho de Medicina disse o contrário. Disse que a situação do CAPS é caótica.

R – Não. Não sei na parte médica. Em enfermagem eu tenho acompanhado...

P – Pela parte de enfermagem está bem?

R – Está bem, está bem. Agora, eu só queria complementar, Dr. Paulo Frange, a questão da instrumentação cirúrgica e não ficar só nessa questão do instrumentador cirúrgico; mas nós temos ainda o técnico de gesso, nós temos problemas com parteiras, nós temos vários problemas que são polêmicos, não só na questão São Paulo, mas no Brasil, mas que não são esquecidos. Eu faço parte da Câmara de Regulação do Trabalho do Ministério da Saúde. Represento o Conselho Federal e esses assuntos estão sendo debatidos para informar o próprio Congresso Nacional de como entender cada atividade e tomar as suas decisões.

P – Como é que está a situação das parteiras aqui em São Paulo, então?

R – Não, aqui em São Paulo nós não temos esse problema.

P – E no Guarujá tem um hospital sendo construído com o nome de Ana Parteira. É um hospital que está sendo feito em Vicente de Carvalho.

R – É uma nomenclatura, não é? Mas...

P – É um nome, até porque ela era a parteira da região inteira e ganhou o nome do hospital. É importante.

R – É uma homenagem. Mas nós entendemos que é um problema, sim, no Norte e no Nordeste, mas que também hoje...

P – Mas e a obstetritz?

R – É outra questão. A obstetritz...

**O SR. JAMIL MURAD** – A USP Leste está formando obstetritz e não tem mercado de trabalho.

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Veja, nós temos de entender o que está acontecendo. A obstetritz, hoje, deve ser exercida por profissionais médicos e de enfermagem e tida como uma especialização, até que surgiu esse curso na USP Leste. Mas, veja, não atende...

**O SR. PAULO FRANGE** – Mas foi dito aqui. Quando colocaram obstetritz como uma das formações da USP Leste, que ótimo! Vamos formar obstetritz e não vamos ter onde colocar, porque não vão recepcionar esse pessoal nos seus quadros de trabalho.

R – Ela não enquadra na legislação de enfermagem, entendeu?

P – Então. Isso porque é USP, hein?

R – Isso aí é uma discussão que também está acontecendo. É um problema até um pouco sério, mas está tramitando.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pela ordem, Vereador José Police Neto.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Na realidade, era tentar aprofundar um pouco dessa área que foi aqui relatada da desinternação. Os instrumentos que hoje se buscam por Movimento Antimanicomial, no reconhecimento de que os CAPS são uma boa alternativa; de que os CECS são alternativas complementares a esses também e de que as residências terapêuticas são mais recentes do que esses dois últimos.

Então, na realidade, o CAPS e o CECS, pelo menos em São Paulo – o CECS só há em São Paulo, em outros Municípios não tem – a cidade de São Paulo hoje tem um Termo de Ajustamento de Conduta junto com o Ministério Público do Estado e por isso instala um volume de CAPS com certa frequência para oferecer a rede, quer dizer, para ter uma rede de atendimento básico na área de atendimento psicossocial. Na realidade, os CAPS vão cumprir essa etapa acordada com o Ministério Público.

É verdade que na última reunião que tivemos, o Conselho Regional de Medicina apontou ainda fragilidades nessa implantação que está em curso. Na realidade, você deve ainda ter unidades sobrecarregadas porque você há o número de unidades pactuada com o Ministério Público. É diferente nos outros Municípios? Não. É que São Paulo tem conseguido, à luz desse entendimento com o Ministério Público, ampliar a sua rede de maneira muito forte. O que está demandando, inclusive, a transferência para cá de atendimento de toda a região metropolitana nesse meio aberto. E esse é outro fator positivo que reforça a necessidade dos CAPS terem a atenção, não só dos profissionais de saúde, como dos profissionais de enfermagem.

Mas a pergunta que eu queria deixar é: qual é hoje o sistema privado que corrobora com o CAPS, porque estamos entendendo que o CAPS só tem no setor público. Eu não encontrei na cidade de São Paulo nem no País instrumentos similares ao CAPS para atendimento no setor privado. A gente tem hospital, tem pronto-socorro, você tem uma rede que se assemelha dentro do Sistema Único de Saúde. No caso do CAPS e do CECS, eu só enxerguei até hoje a oferta de serviço público. Não vi nenhum serviço correlato privado sendo ofertado. Como o trabalho de vocês acaba por percorrer muitas unidades de saúde, existe algum sistema de atendimento privado que se assemelhe a este modelo que hoje a Cidade, o Estado e o País têm chamado de CAPS?

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Não, não tem. E eu tenho de dizer que realmente o CAPS faz um trabalho excepcional. Não vai atender toda a necessidade da sociedade, mas que é efetivo, é. É um bom trabalho, precisa ser ampliado.

**O SR. PAULO FRANGE** – Angélica, a empresa de medicina do trabalho, como está a participação na enfermagem?

**R** – Nós fiscalizamos todas as empresas de enfermagem de trabalho. A procura por essa especialização dos próprios profissionais de enfermagem é grande. Temos acompanhado os cursos de especialização, as empresas, cada dia, necessitam de um número maior desses profissionais, então, a gente está acompanhando, sim. O maior problema nesta área é que as empresas confundem a questão da enfermagem do trabalho com a assistência, e quando isso se confunde já fere um pouco a nossa legislação.

**O SR. PAULO FRANGE** – E deve ter uma confusão grande, porque tem muito pouco profissional nessa área, na especialização de enfermagem do trabalho para tanta empresa que procura no mercado. A gente encontra, na verdade, uma enfermeira fazendo as duas coisas.

**A SRA. MARIA ANGÉLICA** - Mas a própria ANR-4, que trata sobre isto, ela não exige a presença do enfermeiro e até contraria a nossa lei. Isso também é uma questão polêmica, muito discutida que não conseguimos acertar ainda.

**P** - Como é a interação de vocês com a Fundacentro?

**R** - Perfeita. Nós temos um trabalho conjunto, sem problema algum. O problema não é a Fundacentro, não são os profissionais desta área, mas, sim, com as empresas, que não atendem, muitas vezes, a própria ANR-4, mas como também, querem fazer a assistência com este profissional, que é da enfermagem do trabalho, que é aí não caberia como competência desse profissional.

**O SR. PAULO FRANGE** – Pelas respostas, obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Quero agradecer. Pela ordem, o Vereador Milton Ferreira.

**O SR. MILTON FERREIRA** – Dra. Maria Angélica, o CRM esteve aqui, em questão da fiscalização, que eles não vão a campo fazer uma preventiva na fiscalização. O Conselho de Enfermagem tem a mesma filosofia ou são diferentes? Em caso da sobrecarga do trabalho de enfermagem foi relacionado que um profissional pode estar, ao mesmo tempo, em três alas, então, quer dizer que a qualidade desse serviço, evidentemente, é precária. Nesses casos que vocês se defrontam, quais são as condutas realizadas? Em relação aos serviços públicos e os serviços particulares. Gostaria que você discorresse um pouco sobre esse assunto. É também os funcionários que têm uma sobrecarga, hoje, como auxílio de doença, em decorrência da sobrecarga do próprio trabalho que são as depressões, stress agudo, até tem uma doença chamada de Síndrome de Burnout, o qual dá direito a auxílio de doença, ocasionado, justamente, pelo excesso de trabalho e stress que o profissional encontra hoje, em São Paulo.

**A SRA. MARIA ANGÉLICA** - Quería deixar bem claro que não temos diferença de tratamento com as empresas públicas e privadas. Isto nós trabalhamos com igualdade. Quando encontramos um problema de número insuficiente de enfermeiros para supervisionar os diversos setores, solicitamos, de imediato, que a enfermeira faça um dimensionamento de acordo com a nossa legislação. Ela vai, então, colocar no papel, qual é o número ideal de profissionais de enfermagem e comunicar isso ao gestor.

Trabalhamos com o próprio gestor, quando ele recebe esse documento do enfermeiro, nos reunimos com o gestor e trabalhamos o tempo de regularização para contratação desses profissionais. Sabemos, muitas vezes, que não dá para a gente resolver isso de um dia para o outro. Eu chego numa instituição e digo: “Olha, preciso de 10 enfermeiros para amanhã.” É inviável. Mas eu posso conversar com o gestor, dizendo: “em que tempo nós vamos colocar os 10 enfermeiros?” Daí, solicitamos isso por escrito. Então, fica um compromisso do gestor, do enfermeiro, com o Conselho de Enfermagem. É dessa forma que nós trabalhamos.

Quando ele cumpre aquele cronograma, pré-estabelecido, ótimo. Não cumpriu, aí, eu já envio essa comunicação direto para o Ministério Público.

**P** – Vocês têm esse trabalho, a preventiva, ou não?

**R** – Preventivo. É preventivo. Veja, temos um problema sério com os profissionais de enfermagem, porque, é o maior contingente, é um número que fica 24 horas dentro do hospital. E os erros acontecem. Então, temos de trabalhar preventivamente, porque o número de processos éticos é muito grande dentro do Conselho.

**P** – O serviço público, na verdade, tem a estabilidade. Se o funcionário defronta com uma situação, ele pode estar levando o atestado, porque ele tem estabilidade, e o funcionário de uma empresa particular já não tem essa estabilidade. É onde ele se submete, às vezes, a uma carga horária excessiva, porque ele precisa do emprego.

**R** – Mas, olha, quero deixar também registrado aqui essa questão do excesso de trabalho. No serviço público, temos a questão dos plantões, não é? Que é dado os plantões para os enfermeiros, auxiliares e técnicos também. É concedido isso. Mas, no primeiro momento, se vê como uma vantagem, pois ele pode aumentar a renda, ele pode estar prestando esse serviço nos finais de semana, mas isto acarreta uma sobrecarga, que poderá levá-lo ao erro. Isto é muito comprometedor.

Então, às vezes, eu chego numa instituição pública e digo: “O número é insuficiente”. “Não, Angélica, nós trabalhamos com a questão de plantões extras com os profissionais já da casa”. Mas isso acarreta uma sobrecarga que pode... E o risco de erro é muito grande.

**O SR. MILTON FERREIRA** – Está bom. Obrigado. Devolvo a palavra.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Tem a palavra o Sr. Vereador Jamil Murad.

**O SR. JAMIL MURAD** – Essa questão colocada pelo nobre Vereador Milton Ferreira, e que V.Sa. respondeu com precisão, é um problema seriíssimo na área da Saúde. Todos os profissionais, sejam enfermeiros, técnico,

auxiliar ou o médico, eles fazem a chamada hora extra, que tem o nome, na área da saúde, de plantão. Plantão extra. É um número incalculável de hora extra.

Me lembro de um médico, neurologista, que ele, praticamente, morava dentro do hospital. Ele já faleceu, e trabalhava com grande dificuldade. Família numerosa e vivia, quem aparecesse no hospital durante o dia, ou durante a noite, encontrava esse neurologista de plantão.

Mas, eu poderia falar: é esse caso. Mas não é esse caso. É a maior parte dos profissionais faz isso.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel - PR)** – Enfermagem, 12 horas também?

**O SR. JAMIL MURAD** – O plantão? Doze horas. Logicamente isso é ruim para o profissional. Subtrai a vida familiar e social dele. E também pode induzir a erros, por excesso de cansaço.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel - PR)** – Noites mal dormidas.

**O SR. JAMIL MURAD** – Não são... dia e noite mal dormida.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel - PR)** – Insalubre.

**O SR. JAMIL MURAD** – Insalubre.

**O SR. PAULO FRANGE** – Viu, Vereador Aurélio, aí é uma discussão que envolve o Ministério do Trabalho e que também o empregador, hoje, evita, muitas vezes, a contratação, até por esses problemas.

Nós trabalhamos com gestão em administração hospitalar e alguns juízes entenderam que um plantão de 12 horas, tinha, na verdade, seis horas cumpridas, o restante era hora extra e, a partir da hora extra, extrapolava os valores e ia sendo aplicado os valores, e se entrava a noite, tinha mais adicional noturno, e mais tudo.

Então, a figura do plantão, no Ministério do Trabalho, não está clara, mesmo sendo 12 por 36, mesmo sendo estabelecida, quando isso vai para um juiz que não tem a informação de como funciona a vida dentro de um sistema de saúde, ele aplicando uma regra onde tem seis horas trabalhadas, mais as horas-extras... E, aí, a conta fica tão grande, que tivemos, na Bahia, uma conta trabalhista coletiva, onde entregaram o prédio em troca do valor da ação trabalhista. E o prédio está vazio até hoje e não mais funcionou como hospital. Apenas a igreja, que estava ao lado dessa Santa Casa, é que está funcionando.

Então, é uma situação muito delicada. Acho que é bastante delicada, mas é um assunto que envolve o Ministério do Trabalho e, até hoje, não temos uma relação clara para estabelecer isso. E, quando tem, temos entre nós e não avisamos o Judiciário. Quem aplica a sentença não conhece essa regra de trabalho. É um problema sério.

**O SR. JAMIL MURAD** – Eu queria - estou terminando também -, mas queria introduzir esse aspecto. Estamos tratando, aqui, de um ramo econômico. Não são só relações humanas. É um ramo econômico. É a terceira economia do mundo: é um trilhão de dólares, por ano, que gira em torno da Saúde pública e privada, no mundo. É quase o PIB do Brasil. E o setor público, o IBGE fez um cálculo outro dia, 26% dos brasileiros têm plano de saúde. Dá 49 milhões. Temos, praticamente, 200, então 74%, 75% dos brasileiros depende do setor público: prefeituras, estados e União. O SUS une essas três partes para atender, para dar assistência à população.

Para atender três quartos, temos, em torno de 90 bilhões, quando se soma o dinheiro da União, Estado e Município. Somando os três, dá, mais ou menos, 90 bilhões. O setor privado, para atender os 49 milhões - quer dizer, um quarto disso - tem os mesmos 90 bilhões. Quer dizer, tem muito mais dinheiro no setor privado do que no setor público. O setor público trabalha, então, sempre com necessidades, sempre com carências. Carência de profissional, carência de material. E muita gente para ser atendida.

Então, existe, aí, dificuldade de regulamentar leis já aprovadas no Congresso, como a Emenda Constitucional nº 29. Os gestores - governadores e Presidência da República - um joga no colo do outro, mas o Ministério da Fazenda não quer que aprove. Também tem governadores, também tem prefeitos que não querem que aprove, e de partidos variados. Então, é um problema sério. E há a necessidade de fazer isso porque precisa de mais dinheiro.

Agora, quando você soma - Vereador Police - quando você soma os 90 bilhões do setor público com os 90 bilhões do setor privado, por ano, são 180 bilhões de reais, no Brasil, que giram em torno do setor Saúde. Você pega grandes empresas aqui, de outro ramo da economia, elas têm um movimento extraordinário: às vezes, 20 bilhões, 30 bilhões, 10 bilhões, é uma grande empresa. Na Saúde, são 180 bilhões. A Petrobras teve um lucro de 30 bilhões, está dizendo aqui.

Então, o fator econômico, o interesse econômico, ele atua na Saúde, atua na Saúde. O Vereador Police levantou a história da reforma da saúde mental. Isso foi uma revolução. Por quê? Porque a maior parte dos leitos era hospitais para depositar doentes e entrava muito dinheiro aí. E eles não queriam que fosse reformulado.

Muita gente tem um parente, um amigo, um vizinho que é alcoólatra ou é dependente de algum agente químico. Isso a humanidade ainda não resolveu, porque as pessoas, às vezes, entram em depressão, entram não sei o quê, e acabam tomando estimulantes, etc.

Muito bem. Mas o cidadão fora daquele período é um cidadão normal. Ele é pai. Ele é profissional, nos mais diferentes ramos. Ele é banqueiro, é um cirurgião, é um engenheiro de grande prestígio. E, às vezes, em certos períodos, tem uma porcentagem de brasileiros que usam uma determinada droga ou fica alcoolizada. Muito bem. Mas ele não precisa ficar internado. Em 1898, um estudo da Associação Paulista de Medicina, detectou, comprovou que, em 1898, tinha uma pessoa internada aqui no Juqueri porque usava cocaína. Usava cocaína. Quer dizer, mais de cem anos. Cento e dez, cento e doze anos atrás já havia isso. Estou citando para mostrar que não é novo o problema. E ficar internado por isso? Sendo que você comprova que o indivíduo pode ser tratado.

Então, o Caps - Centro de Assistência Psicossocial - dá atendimento hospitalar para quem precisa, naquele momento, de hospital. E não é só com droga. Vocês estão vendo, no jornal, que um psicopata mata meia dúzia de crianças, de jovens, é um psicopata. Ele precisa de internação. Agora, fora isso, esse, talvez, tenha de ficar permanentemente hospitalizado. Isso aí o psiquiatra tem de dizer.

Mas, o que quero dizer é que têm períodos que o indivíduo - seja usando droga, seja por doença natural - ele, às vezes, precisa de internação em um período. E no outro período ele vive em família, vive em sociedade, até trabalha, cuida da família, etc.

Então, o Centro de Assistência Psicossocial é um grande progresso, porque ele cuida do indivíduo durante o dia - quando ele precisa - e libera-o para a sociedade, para a família, para se virar, para viver em sociedade, para viver em família, etc.

Usei isso – e quero, até pedir desculpa por dizer isso, neste momento – porque achava necessário defender essa opinião, de que o Centro de Assistência Psicossocial precisa receber o apoio da sociedade, das autoridades, porque é uma solução para nós, é uma solução para a sociedade. Muita gente tem parente, ou tem amigo, ou tem vizinho, ou na empresa tem gente que, às vezes... E ele pode receber um tratamento em um período e continuar vivendo bem, contribuindo com a sociedade.

Então, queria defender esse ponto de vista. Aqui foi feito uma *blitz*, publicada na *Folha de S.Paulo*, no dia 24 de março de 2010, dizendo o seguinte: que os fiscais do Conselho Regional de Medicina encontraram clínicas sem retaguarda hospitalar para atender um surto de..., Aquela crise que precisava de hospital. Então, 42% dos locais não tinha para onde encaminhar o doente na hora do surto, que precisa. E, depois, encontrou outras questões: de reintegração social – 27% não tinha; sem médico responsável, tinha 17% desses CAPS; e sem registro no CRM – 66%.

Então, a CPI procura identificar os problemas para corrigi-los. É necessário corrigi-los, é indispensável corrigi-los, se fechar os olhos o problema vai se acumular, vai ter mais problema, até que surja alguém que resolva. Nós queremos, já que estamos representando a sociedade na Câmara, queremos contribuir com a solução, todos os Vereadores que compõem esta Comissão.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** - Vereador concede um aparte?

**O SR. JAMIL MURAD** - Queria cumprimentar V.Sa., mostrou grande competência, grande capacidade e nós agradecemos a sua contribuição.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Pela ordem, Vereador Police Neto.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** - Na verdade só para corroborar com o que o nosso relator aqui aponta, a contribuição hoje dada pelo Conselho, dada pelas duas profissionais que vieram nos trazer informações, e mais, todo o estudo que a Comissão fez assim que soube que eram vocês que estariam aqui, acompanhando as diversas palestras que tão noticiadas na rede mundial de computadores, de todo o esforço que vocês vêm fazendo na relação do que são os processos éticos e o que são as sindicâncias.

Então, nessa relação muito respeitosa e muito equilibrada com o tratamento do ser humano, a abordagem do encerramento do nosso relator deixa claro o nosso esforço. Na realidade, sem dúvida nenhuma, o tratamento da medicina para essa área, quase que ainda não desvendada, que é a cabeça do homem, nos traz muitos acertos, mas também muitos erros.

Para quem assistiu de perto o esforço, no Congresso Nacional, na época do Paulo Delgado, numa discussão muito intensa para que nós saíssemos de um ambiente de absoluta exclusão, de absoluto abandono, de absoluto esquecimento, de uma parte ponderada da nossa cidade, a gente verifica que hoje é, e sempre pareceu, tão simples tratar esses casos. Quando você vai a um CAPS e você vê a tranquilidade que temas que no passado eram tratados acorrentados, com choque, a gente sente que o efeito do legislador, quando ele aborda de maneira correta as questões, acaba por devolver à sociedade o ânimo de viver.

Então, acho que esse é um dos bons exemplos que a gente pode trazer para o campo legislativo, para apresentar novos bons resultados, esse é o espírito que essa Comissão Parlamentar de Inquérito se apresentou. E a contribuição que vocês deram hoje para a gente é importantíssima, exatamente para isso, para apresentar um modelo de fiscalização que ele é pedagógico. Ele é punitivo? Sem dúvida nenhuma, quando está errado tem de punir, mas ele é pedagógico, ele há de se apresentar com muito equilíbrio, com muita responsabilidade, é um pouco disso que a gente quer trazer a cada dia mais para outros setores públicos, já que, enquanto autarquia federal, na representação aqui no Estado, vocês também operam com esta função pública e operam com muita competência.

Então, era só um agradecimento da Comissão pelo trabalho de vocês e pela oportunidade do dia de hoje.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Pela ordem, Vereador Paulo Frange.

**O SR. PAULO FRANGE** – Vereador Aurélio, não sei, Maria Angélica, se haveria condição de uma apresentação em multimídia, do *palm top* que funciona. Acredite, o Município colocou *palm top* para os marronzinhos e não funcionou, e o de vocês funciona muito bem. É o mesmo *palm top*. É aquele programa de fiscalização simulando uma visita, se tivesse oportunidade de ter aquilo, até o final da Comissão, seria extremamente pedagógico para que o Município pudesse absorver esse tipo de gestão no processo fiscalizatório. Porque hoje

...

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** - Sim, não tem problema.

**O SR. PAULO FRANGE** - ... fica muito dirigido, fica, a subjetividade está muito implementada nessa fiscalização, está muito profunda, e ali não. Nós, vimos, acompanhamos, eu entendo que não tem nada melhor do que nós vimos até hoje em termos de controle e de gestão do processo fiscalizatório, como aquele que vocês implementaram.

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** - Sem problema nenhum. Eu me coloco à disposição, é uma questão de a gente programar e trazer para vocês.

**O SR. PAULO FRANGE** - Eu vou pedir ao presidente, e à Comissão, para encontrar uma data que vocês tenham livre na agenda para que possam trazer aqui, porque é pedagógico para todos nós, fazer uma apresentação rápida de como é que vocês fiscalizam. O Vereador Aurélio vai ficar apaixonado. É tudo o que a gente gostaria de ter.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Vereador, eu acho que antes nós poderíamos inverter, poderíamos participar junto com o Conselho, se possível, acompanhando algumas das fiscalizações que fazem, para nós termos conhecimento de que forma que é feita, e aí nós vamos ver em campo como é feito, e depois a gente tem isso também de forma didática para a gente apresentar, até para diversos quadros aqui do serviço público da nossa cidade.

**O SR. PAULO FRANGE** - Está bom, obrigado.

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** - OK, sem problema algum, as nossas diligências são diárias.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Vamos agendar uma data em que a gente possa ...

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** - Sim.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - ... em conjunto ir nos diversos setores que vocês fiscalizam.

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** - OK.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Para nós seria de muita importância e de conhecimento.

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** - À disposição.



**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Pela ordem, Vereador Jamil Murad.

**O SR. JAMIL MURAD** – Fiz uma anotação aqui, assim resumidamente: há maus tratos dos idosos em certas clínicas; tem problema de infecção hospitalar em alguns hospitais, algumas clínicas; tem morosidade nas respostas dos municípios e do Município de São Paulo; tem o problema que a Secretaria de Saúde não reconhece a atendente que fez o curso de auxiliar, porque ela teria de ocupar uma vaga de auxiliar, ganhar como auxiliar, ela faz o curso, está a altura de responder, já é profissional há muitos anos e não é reconhecida; o número de profissionais está abaixo do necessário, em muitos hospitais e mesmo em Unidades Básicas de Saúde, como foi colocado; em alguns locais foram encontrados medicamentos vencidos; o problema da clínica de cirurgia plástica que, muitas vezes, não têm o profissional de enfermagem e as comunidades terapêuticas que, às vezes, não há enfermeiro, e aí o médico também não fica ali o tempo todo, portanto, fica com o guarda, o administrador ou o guarda da comunidade terapêutica, de maneira absolutamente inconveniente. São algumas questões que foram levantadas eu quis...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Resumir.

**O SR. JAMIL MURAD** – Resumir, obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Pergunto se há mais algum Vereador ou Vereadora querendo fazer uso da palavra? Não. Então, eu gostaria de agradecer à Dra. Maria Angélica pela presença, Dra. Débora, que também acompanhou a senhora e, se tivermos alguma dúvida, vamos chamá-las novamente e, se possível, depois, fazer a apresentação, mas nós vamos agendar para fazermos as diligências conjuntas.

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** - Ok. Eu agradeço pelo convite de estar aqui e parabeno esta CPI porque a importância é muito grande e me coloco – coloco o Conselho – à disposição, como os assessores, os consultores e o que mais precisarem.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Se a senhora tiver alguma coisa que possa somar aqui aos esforços da nossa Comissão e melhorar o serviço na cidade de São Paulo, a senhora encaminhe também para nós.

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** - Com certeza, encaminharei e, com certeza, tenho. Muito obrigada.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Obrigado. Há vários requerimentos sobre a mesa. Requeiro que sejam dados como lidos os papéis. A votos. Os Vereadores que estiverem de acordo, permaneçam como estão. (Pausa) Está aprovada a leitura dos requerimentos.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Os Vereadores que estiverem de acordo com os requerimentos, permaneçam como estão. (Pausa) Estão aprovados os requerimentos.

A assessoria técnica encaminhará ou disponibilizará na *intranet* desta Comissão as oitivas que teremos nas próximas semanas, estão todas agendadas até o dia 01-06, com os diversos temas que vamos debater e as pessoas que foram convidadas para prestar esclarecimentos à nossa CPI.

Agradecemos a participação de todos, tenham uma boa tarde.

Estão encerrados os trabalhos de hoje.

## **6ª R.O. - CPI-COVISA**

**20/04/10 - 10:00hs – Terça-feira**  
**Plenário 1º de Maio**

### **CONVIDADOS**

**1 – COVISA**

**2 – CETESB**

**Sr. Elton Gloeden – Geólogo**

**3 – DECONT**

**4 - SERVIÇO FUNERÁRIO DO MUNICÍPIO**

**Sr. Celso Jorge Caldeira - Superintendente**

## PRESIDENTE: AURÉLIO MIGUEL

## OBSERVAÇÕES:

- Orador não identificado
- Intervenção simultânea ininteligível/inaudível
- Manifestação fora do microfone
- Suspensão
- Documento lido a ser encaixado pela Secretaria da Comissão

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Declaro aberta a 6ª Reunião Ordinária da Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa, especificamente no que tange a comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde, substâncias de interesse da saúde, processo RDP 0846/2010.

Foram convidados para esta reunião os senhores: representante da Covisa, a Sra. Vera Lúcia Anacleto Cardoso Allegro, Gerente; o representante da Cetesb, o Sr. Elton Gloeden, geólogo, que está sendo representado; o Decont, Maria Raquel Pacheco e o representante do Serviço Funerário do Município, o Sr. Celso Jorge Caldeira.

Antes de começarmos as oitivas, gostaria de ler trecho do livro *Ameaça dos Mortos*, que trata da negligência na operação de cemitérios e os riscos causados à saúde pública.

- É lido o seguinte (trecho do livro *Ameaça dos Mortos*)

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Esses dados são de pesquisas recentes: 2008/2009. Da mesma época da ação do Ministério Público 2006/2007.

Enfim, desculpem por me alongar nesta introdução aos nossos trabalhos, porém queria mostrar aos senhores como o problema tratado aqui, hoje, é de extrema importância.

Temos de ter soluções e não apenas ficar no debate, precisamos sair daqui com propostas factíveis que entrem em ação imediatamente, pois o quadro apresentado é da maior gravidade não só na contaminação, como também na operação dos serviços funerários nos cemitérios.

Suspenderei por alguns instantes esta reunião.

- Suspensos, os trabalhos são reabertos sob a presidência do Sr. Aurélio Miguel.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Peço que a representante da Covisa, Dra. Vera Lúcia Anacleto, sente-se a frente, por favor.

Com a presença dos Vereadores José Police Neto; Sandra Tadeu; Jamil Murad, o relator; Milton Ferreira; e Aurélio Miguel, na presidência.

Peço para a Dra. Vera Lúcia que faça a leitura do Termo de Compromisso, por favor.

**A SRA. VERA LÚCIA ANACLETO CARDOSO ALLEGRO** - "Eu, Vera Lúcia Anacleto Cardoso Allegro, convidada para depor perante esta Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde - Covisa, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da Saúde - Processo RDP Nº 08-46/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada."

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Obrigado pela presença.

Gostaria de saber qual é a formação da senhora.

**A SRA. VERA LÚCIA ANACLETO CARDOSO ALLEGRO** – Eu sou médica com pós-graduação em gestão de serviços e sistemas em saúde, epidemiologia e pediatria.

**P** – A senhora ocupa qual cargo, hoje, na Secretaria?

**R** – Eu sou Gerente de Vigilância em Saúde Ambiental.

**P** – A senhora é funcionária efetiva?

**R** – Sou efetiva há 25 anos.

**P** – Já ocupou algum outro cargo na esfera municipal, estadual ou federal?

**R** – Não. Eu faço gestão na Prefeitura há 24 anos.

**P** – A Covisa possui dois serviços diretamente ligados à questão a ser analisada na sessão de hoje: o Vigisolo e a Vigiagua.

Como funcionam esses dois serviços e quem são os responsáveis por suas atividades?

**R** – A Vigilância em Saúde Ambiental trabalha com enfoque de populações expostas não só no Vigisolo, como também no Vigiagua, em toda a parte que tange a questão ambiental. Tanto o Vigisolo como o Vigiagua, estão dentro da Subgerência de Saúde Ambiental que fica dentro da minha gerência.

**P** – E qual a equipe que vocês têm para poder fazer...

**R** – Atualmente, eu conto com 17 técnicos.

**P** – Para toda a cidade de São Paulo?

**R** – Para toda a cidade de São Paulo desta área de Vigisolo e Vigiagua.

**P** – Com relação à fiscalização dos cemitérios, quais as ações efetivas desses dois serviços desde 2007, época das denúncias até a presente data?

**R** – Com relação aos cemitérios, como para nós o interesse é em relação às populações expostas, nós trabalhamos com acompanhamento mais em relação à água porque o solo em si, em termos de população exposta, ele só teria os próprios trabalhadores. Dificilmente, uma pessoa da população em geral teria risco de se contaminar.

**P** – Quer dizer, então, os cemitérios vocês não fiscalizam?

**R** – Não, não foi isso que eu falei.

**P** – Para ficar bem claro.

**R** – Não, os cemitérios estão dentro dos órgãos que são fiscalizados, dentro de todo o componente que é fiscalizado. Nós trabalhamos com enfoque de risco à população exposta, como eu falei. Em qualquer local que haja condição de ter rota de exposição que a gente chama, a gente avalia se há rota de exposição e trabalha com o enfoque do que está acontecendo em termos de exposição.

A partir do momento em que não há exposição à população, mesmo que haja uma questão de contaminação ambiental, ela não nos compete. Isso passa a ser dos órgãos ambientais. Para nós, o que interessa é se essa contaminação está efetivamente expondo a população a algum tipo de risco.

Então, se não tem rota de exposição, como a gente fala, para nós, não é o nosso foco. O nosso foco é quando tem a população exposta e é nesse sentido que eu quis falar.

**P** – Mas quando vocês veem alguma irregularidade, vocês denunciam à Cetesb, aos órgãos competentes?

**R** – Quando nós encontramos, em qualquer fiscalização nossa, alguma irregularidade que seja responsabilidade de órgão ambiental, nós comunicamos aos órgãos ambientais; da mesma maneira como quando eles percebem qualquer irregularidade que seria da nossa competência, eles nos comunicam ou mesmo chamam.

**P** – E é frequente essa comunicação que vocês...

**R** – A Vigilância em Saúde Ambiental ela é bastante nova, não só no Município de São Paulo, como no Brasil. Ela vem sendo construída desde o ano de 2000 no Ministério da Saúde. No Município de São Paulo a construção vem desde fins de 2004.

É uma área que faz cinco anos que está em processo de construção. É uma área intersetorial muito grande. A gente trabalha não só com órgãos ambientais, como com outras Secretarias há a necessidade da gente trabalhar. Essa construção da intersetorialidade ela vem sendo feita e implementada.

Atualmente, a gente tem um relacionamento muito bom tanto com a Cetesb, como com a Secretaria do Verde em termos de trocas de informações e ações conjuntas.

**P** – A Covisa fiscalizou os cemitérios da capital, em especial, esses que saíram nas matérias do *Estado* e no livro, Vila Nova Cachoeirinha e Vila Formosa?

**R** – Nós costumamos fazer o que chamamos de PE, porque dentro da minha gerência, a gente tem também a Gerência de Vetores. Para a nossa lógica, o termo dos riscos, a gente tem tanto o risco de proliferação de vetores, como risco da saúde do trabalhador.

Duas vezes por mês é feita uma vistoria nesses cemitérios da capital, como um todo, porque são considerados pontos estratégicos por causa da complexidade de proliferação de vetores e a gente faz esse acompanhamento, se está tendo alguma alteração.

No caso, quando eles encontram alguma coisa que dizem respeito às outras áreas, eles comunicam.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel - PR)** – Quantos cemitérios nós temos hoje na Cidade de São Paulo?

**A SRA. VERA LÚCIA ANACLETO CARDOSO ALLEGRO** - São 40 cemitérios, 19 são municipais e 21 são privados.

**P** - A Covisa analisou o lençol freático no entorno desses cemitérios que foram atingidos?

**R** - Então, os cemitérios municipi..., os cemitérios do Município de São Paulo possuem apenas, conosco, de nosso conhecimento, seis poços cadastrados e uma mina. Desses seis poços cadastrados e a mina, três poços estão em acompanhamento e têm potabilidade, e a mina também, embora superficial, está potável. Os outros três poços, nós já fizemos a inspeção e já notificamos para que seja regularizada o acompanhamento conosco.

**P** - E quais as efetivas ações que foram tomadas contra o serviço funerário nesse sentido, porque houve infiltração, né?

**R** - Então, normalmente, os poços profundos, a infiltração não costuma chegar até o aquífero cristalino, que é onde a maioria dos poços profundos são colocados. Poços superficiais são os que têm maior risco de contaminação e nós não temos conhecimento de nenhum deles que tenha esses poços superficiais, a não ser essa mina que, por incrível que pareça, ela deu potável a água.

**O SR. JAMIL MURAD** – Pela ordem, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel - PR)** – Pela ordem, o nobre Vereador Jamil Murad, o Relator.

**O SR. JAMIL MURAD** - Como é feito duas vezes a análise desses locais, duas vezes por mês, queríamos a relação de ocorrências nesse período>

**A SRA. VERA** - A análise é feita pelo pessoal de vetores. Se eles encontram poço ou mina, alguma coisa, eles nos comunicam. Não é análise de água, até porque, como eu falei, só seis poços existem.

**P** - Exato, Vera. Nós queríamos um relatório...

**R** – Sim?

**P** - ...das ocorrências registradas, então, nesses, pelo menos, nesses três meses recentes.

**R** - Nós podemos encaminhar.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel - PR)** – Na verdade, assim, quantas vistorias foram realizadas nos cemitérios nos últimos dois anos? A senhora tem noção?

**A SRA. VERA** – Em termos do pessoal que a gente fala de vetores, eu tenho...

**P** – É...

**R** – ...tenho a contabilidade.

**P** – Então existe, deve existir relatório disso.

**R** – Sim, um minutinho só.

(Pausa)

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel - PR)** – Mas não é só de vetores, né? Questão sanitária?

**R** – Não. Então, mas eles, eles observam tudo, e eles nos comunicam, porque é tudo, faz parte de uma gerência só, e a gente não dispense saída de duas, três equipes para fazer o mesmo serviço. Uma equipe vai, ela observa, e ela comunica. Se ela encontra alguma coisa, que mesmo que seja das outras áreas, se ela observar alguma coisa, ela nos avisa. Se ela não nos avisa, não há porque eu dispender outra equipe.

**P** – A senhora que é médica, a senhora entende que, da forma como está sendo utilizado, aqui, os cemitérios na Cidade de São Paulo, está de forma correta?

R – Hã, na realidade...

P – Não há prejuízo nenhum ao meio ambiente... e à saúde humana?

R – Então, hã, na realidade, foi feito uma discussão toda no ano passado, onde foi feito uma norma técnica, que é a número 35, hã, que houve, inclusive, também, a participação do serviço funerário, onde foi dado o prazo de um ano pra readequação. Seria mais ou menos como um TAC.

P – Quando foi feito isso?

R - Novembro do ano passado, 17 de novembro do ano passado.

P – A senhora tem... deve ter uma ata, né?

R – Tem. Tem a Resolução, me parece que até foi publicada? Foi a Resolução do CADES publicada: 35 de 2009. Nessa Resolução foi feito, ela funciona como se fosse um TAC. Eles têm um ano para se readequar à Resolução Conama 402, que é uma Resolução que veio complementar a 335. Hã, e nesse prazo eles têm de se readequar.

Isso quer dizer que eles não estão de acordo com a Resolução Conama, que seria a pergunta, mas eles estão dentro desse prazo de adequação e, durante esse período, a gente acompanha, tentando evitar qualquer tipo de exposição. Quando não há exposição, aí eu volto só a falar, aí, para nós, não há risco à saúde, há risco ambiental, e aí, em termos de Covisa, não nos compete, gente remete ao órgão ambiental mesmo.

P – Mas é um risco ambiental que pode, futuramente, prejudicar a....

R – Desde...

P – ...questão da saúde?

R – ...e desde que haja a contaminação do lençol freático. Em termos, como eu falei, de população exposta, seria mais ligado a trabalhador mesmo, se não usarem os EPIs, conforme a NR-06.

P – E quais as exigências que não foram atendidas que vocês deram esse prazo de um ano para eles poderem estar de acordo com a legislação?

R – Alguns, hã, você quer falar?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Um momentinho só, a senhora parece que tem bastante informação técnica também, se ela quiser falar, não há problema, ela também só lê o Termo de Compromisso, né? Se você achar que é interessante, não há problema algum. Nós queremos, aqui, o máximo de informação para poder melhorar os serviços na Cidade de São Paulo. A senhora fique à vontade.

**A SRA. VERA** – Sim.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel - PR)** – Só peço, então, que a senhora faça também a leitura do Termo de Compromisso.

**A SRA. SOLANGE PAPINI** – “Eu, Solange Papini, convidada para depor perante esta Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde - Covisa, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da Saúde (Processo RDP Nº 08-46/2010), comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada. São Paulo, 29 de junho de 2009.”

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel - PR)** – Desculpe, a senhora só repete o seu nome para eu anotar.

**A SRA. SOLANGE** – Solange Pappini.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel - PR)** – A senhora que a está acompanhando, vai se manifestar também, não? Não.

A senhora é doutora também? É médica?

**A SRA. SOLANGE** – Não. Eu sou bióloga, doutora em biologia.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel - PR)** – Bióloga. (Pausa).

Então, agora, a senhora pode responder, por favor.

**A SRA. SOLANGE** – Só para esclarecer, como bem disse a Dra. Vera.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Para esclarecer.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel - PR)** – O ano passado foi montado uma comissão especial de estudos, na Secretaria do Verde e Meio Ambiente, com a participação da Cetesb e do Serviço Funerário, em atendimento à Resolução Conama 402.

Porque isso? Porque os cemitérios do Município de São Paulo, eles são anteriores à Resolução 335 de 2003, onde se estabelece uma série de parâmetros ambientais, né?, visando aí, uma prevenção à contaminação, a uma possível contaminação ambiental, não é? Essa Resolução Conama de 2003, ela estabelece profundidade, do sepultamento, em relação ao nível máximo do aquífero, distanciamento do nível, do limite do perímetro do cemitério, entre outros aspectos.

Mas os cemitérios municipais, eles são anteriores à essa legislação, à essa Resolução Conama, bem anteriores, alguns com 50 anos, antes, né?

Então, é lógico, quando eles foram implantados, não se tinha esses critérios. Então, a Resolução Conama 402, de 2008, ela estabelece que os municípios, os estados, estabeleçam critérios para adequação dos cemitérios implantados antes de 2003, que foi o que o Município de São Paulo fez, no ano passado, em, juntamente com o Estado. Então, os órgãos ambientais, os órgãos de saúde, o serviço funerário, é, com representantes, tem uma comissão especial de estudo, coordenada pelo CADES – Conselho de Desenvolvimento Sustentável do Meio Ambiente de São Paulo, onde, através de uma série de reuniões, estabeleceu um parecer técnico, desenvolveu um levantamento e uma série de discussões, e culminou com uma Resolução. Essa Resolução 35, de 2009, foi publicada no *Diário Oficial* do Município, e ela estabelece uma série de tópicos, onde os cemitérios, eles têm de apresentar, fazer um estudo ambiental, seguindo aqueles tópicos, apresentar para o órgão ambiental, para uma avaliação e conseguir a sua regularização.

Então, dentro desses tópicos consta aí um levantamento de uma possível contaminação do aquífero, é... o posicionamento das sepulturas, entre outros aspectos, até referentes à saúde do trabalhador.

Os cemitérios têm um prazo para fazer isso, então, eles têm um ano de prazo para entrar na Secretaria do Verde e Meio Ambiente, porque ela é que vai ser responsável por esse, por essa adequação, solicitar a adequação apresentando um estudo ambiental e, nesse estudo, eles vão contemplar esses tópicos, onde vai ser avaliado tecnicamente, feita alguma exigência, ou alguma...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E o que que foi cumprido até o momento das exigências que foram solicitadas?

**A SRA. SOLANGE** – Poderia passar... Na realidade, assim, cada cemitério, ele tem um prazo para entrar, pedindo a sua regularização. Na Secretaria do Verde e do Meio Ambiente. Talvez, então, a Secretaria do Verde e do Meio Ambiente possa falar alguma coisa.

**P** - Mas, em relação à higiene sanitária dos cemitérios, quais os maiores problemas que vocês verificaram?

**R** - Nós colocamos... Não. Na realidade, existem, como....

**P** – Veja, bem, a senhora viu que eu li, no início, um livro, inclusive, que foi publicado, né? “Ameaça dos Mortos”.

**R** – Hum, hum.

**P** – Tem matéria, aqui, de O Estado de São Paulo, também, dizendo dos problemas. Quer dizer, não é uma coisa surreal, existe, não é? Está aí, na nossa Cidade. Então, nós temos de tentar solucionar isso.

Então, por isso que eu pergunto: quais foram os problemas que encontraram em relação à higiene sanitária.

**R** – Então, os possíveis problemas, realmente são contaminação da água.

**P** – É, isso.

**R** – Eu não posso dizer que hoje estão contaminados, se eu não tenho um laudo. Então, existe uma possibilidade.

**O SR.** \_\_\_\_\_ - Permite um aparte, Vereador?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Deixa ela só concluir, aí, depois, eu permito o aparte.

**A SRA. SOLANGE** – Da contaminação da água, a exposição do trabalhador, a proliferação de vetores e a disseminação de doenças. Então, são problemas.

**P** – Quais são os principais doenças?

**R** – Mosquito, né? A dengue. Roedores. Até baratas, vetores mecânicos, né, de algumas patologias. Escorpiões também, né? Então, são coisas, fatores relacionadas à saúde.

Como a Dra. Vera colocou, em relação a vetores, é, eles são acompanhados, quinzenalmente, os cemitérios, já são acompanhados, então, existe um acompanhamento quanto à proliferação de vetores e controle.

Em relação à água, aqueles cemitérios que têm poços profundos, eles são cadastrados também e apresentam relatório como a Dra. Vera comentou, e, inclusive, aquele que tem mina superficial, também apresentou relatório, não deu contaminação.

Então, assim, esses possíveis problemas, né, e alguns são acompanhados. Em relação à contaminação de solo, contaminação de água, de todos os cemitérios, ai cada cemitério terá de apresentar seus laudos. Terão de fazer um estudo dessas condições para que seja analisado tecnicamente. Tem de apresentar as condições.

**O SR. JAMIL MURAD** – Um aparte aqui, V.Exa.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Concedo aparte ao Vereador Jamil Murad e, em seguida, ao Vereador Paulo Frange.

**O SR. JAMIL MURAD** – Aqui na CPI tem as regras, as normas. Sempre é importante. Mas também temos de tratar de coisas concretas.

Então, no dia 05 de abril de 2010, foi veiculada uma notícia que a Secretaria Estadual do Meio Ambiente classificou as áreas dos cemitérios da Vila Formosa e Cachoeirinha como suspeitas de contaminação desde 2006.

Qual providência foi tomada?

**A SRA. VERA LÚCIA ANACLETO CARDOSO ALLEGRO** - Em relação ao que sai – vou falar no geral para poder chegar nesse ponto...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Um minutinho só. É a Dra. Vera Lúcia que está com a palavra.

**A SRA. VERA LÚCIA ANACLETO CARDOSO ALLEGRO** – Vera Lúcia. Desculpe, esqueci.

Em relação ao que é veiculado normalmente nos meios de comunicação, nós temos um sistema em Covisa de estar acompanhando e checando se estamos fazendo acompanhamento e algum trabalho ou se aquela denúncia que está saindo é um denúncia, vamos dizer assim, desconhecida por nós e que vai estar sendo necessário fazer uma ação específica...

**O SR. JAMIL MURAD** – E nesse caso?

**R** – Era nisso que eu iria chegar.

Nesse caso, como tanto o cemitério da Vila Nova Cachoeirinha como o da Vila Formosa fazem parte de todo esse contingente de cemitérios que a gente está trabalhando com a questão da resolução, da inspeção de vetores que é feita quinzenalmente, e com a questão dos aquíferos que são todos georeferenciados; quando temos notificação de um poço, tanto via DAEE como no cadastro nosso e, agora, a gente fez uma lei, em novembro, em que é obrigado a ter cadastro municipal de vigilância em saúde para que a gente consiga acompanhar mais adequadamente. Quando nós já temos o conhecimento do que está saindo no órgão de veiculação em geral e nós já estamos tomando providência, nós continuamos fazendo o nosso trabalho que já está sendo executado.

Então, assim, quais as providências? Nós continuamos acompanhando a questão dos vetores, nós continuamos acompanhando a questão dos poços. Como falei no início, os três poços que existem no cemitério, que não estão cadastrados, já havia sido feita a notificação um pouco antes para que eles regularizassem e, inclusive, nos apresentassem os laudos de água.

Com relação à normatização de saúde do trabalhador, o acompanhamento da saúde do trabalhador não é feito por nós. Nós fazemos somente a questão da fiscalização. Nós estamos montando uma norma técnica e o grupo foi criado logo após a produção dessa Resolução 35.

**P** – Aqui nós temos a informação que a Covisa é responsável pelo acompanhamento da população exposta aos contaminantes.

**R** – Isso.

**P** – E qual é o resultado disso?

**R** – Como funciona a questão do Vigisolo? Nós só podemos acompanhar a população exposta quando a gente sabe efetivamente que o solo está contaminado e qual o tipo de contaminante que tem no solo. Ai nós fazemos o acompanhamento dessa população. Quando existe...

**P** – Tudo bem.

**R** – Desculpe, só queria terminar se o senhor permitir.

**P** – A senhora vai falando genericamente...

**R** – Não, mas eu estou explicando o programa...

**P** – Como se fosse uma aula. Para nós é importante, mas como o tempo é curto eu quero saber na nossa cidade, na nossa vida, por exemplo: o que foi encontrado de área contaminada e quais as providências tomadas?

**R** – Em termos de área contaminada em cemitério nós não temos nenhum laudo comprovando o tipo de contaminante que tem ou se é que existe o contaminante.

O que foi levantado nesses trabalhos que foram falados em relação ao necrochorume é, principalmente, em relação ao risco de contaminação do aquífero. Isso, temos o acompanhamento desses poços como eu falei.

**P** – Sim. Nesta matéria também de jornal, coloca o seguinte, que no fundo do cemitério de Vila Nova Cachoeirinha tem um campo de futebol onde umas 300 crianças frequentam. Moram também ali, na mesma área, umas 20 famílias e há, quer dizer, o risco que a área esteja contaminada com metano, gás metano. Nós queremos saber qual foi a atitude em relação a essa área no fundo do cemitério da Cachoeirinha?

**R** – Dentro do cemitério, eu realmente não tenho conhecimento dessa área que o senhor está falando.

**P** – Não é dentro do cemitério. Nessa área anexa.

**R** – Nós não fomos comunicados de uma área que esteja com contaminantes comprovados.

**P** – Porque nessa área já existia um lixão.

**R** – Bom, existem alguns lixões que são realmente habitados no Município, que são acompanhados pela Cetesb e por nós pelo risco de explosividade. Não risco de contaminação por outras vias, por outras rotas e sim por risco de explosividade.

Todos os que nós fomos comunicados e fizemos inspeção – se o senhor quiser, a gente pode estar encaminhando -, estavam sob controle, inclusive tinham as saídas para controle da eliminação do gás metano e não estava tendo problema. Agora, esse, especificamente, eu não sei referir qual era.

**O SR. JAMIL MURAD** – Doutora, para a gente analisar o conjunto, eu peço o relatório sobre isso, seja em relação aos lixões de São Paulo, eu tenho outras perguntas a serem feitas.

**A SRA. VERA LÚCIA ANACLETO CARDOSO ALLEGRO** - Sim.

**O SR. JAMIL MURAD** – Aos lixões de São Paulo e também em relação aos 40 cemitérios. Porque pelo que a senhora descreveu, não há problema nesses 40 cemitérios.

**A SRA. VERA LÚCIA ANACLETO CARDOSO ALLEGRO** - Não, desculpe não foi bem isso o que eu falei. O que eu falei em relação aos 40 cemitérios, nós temos três tipos de problemas em relação a cemitérios e exposição da população. Um são os vetores e não falei que não há problema. Falei que nós acompanhamos, nós fazemos os treinamentos, nós fazemos os controles dentro do possível. A outra...

**O SR. JAMIL MURAD** – Por exemplo, atualmente...

**A SRA. VERA LÚCIA ANACLETO CARDOSO ALLEGRO** – Desculpe, se o senhor me permitir terminar.

**O SR. JAMIL MURAD** – Só sobre os vetores. Atualmente, tem mais de 900 casos já registrados aqui na cidade de São Paulo de dengue. Quer dizer, isso, infelizmente, é o começo, quer dizer, está crescendo. Então, é um problema grave, porque encontra os vetores que transmitem a dengue.

O segundo, que a senhora ia falar e eu interrompi.

**A SRA. VERA LÚCIA ANACLETO CARDOSO ALLEGRO** – Isso, então, nós acompanhamos exatamente por conta disso, da complexidade do vetor e do risco que tem.

A segunda questão são os aquíferos, que não é que não tenha problema. Nós não detectamos até o momento, dentro dos laudos que nós temos e dos poços que nós temos. Isso não quer dizer que não possa abrir um poço amanhã e encontrar contaminado ou mesmo pela movimentação da pluma que venha a se contaminar.

**O SR. JAMIL MURAD** – Eu gostaria do relatório, então desse trabalho porque a senhora pode dizer assim: nós fizemos algumas análises. Só que eu quero o relatório sobre isso, desses últimos dois anos, porque eu quero saber se o planejamento está adequado ou não. Porque a senhora tem aqui, pelo que a senhora descreveu, 17 técnicos só. Dezessete. Isso é suficiente?

**A SRA. VERA LÚCIA ANACLETO CARDOSO ALLEGRO** – Com certeza não. É uma área muito nova...

**P** – Quanto precisaria?

**R** – Olha, Vereador, nós temos mais de 780 áreas contaminadas no Município, nós temos...

**P** – Então, temos 780 áreas contaminadas no Município? E isso tem de ser acompanhado por 17 pessoas, 17 técnicos?

**R** – Essas áreas contaminadas, elas têm que...

**P** – A senhora acha que isso é suficiente?

**R** – Não, foi o que eu falei para o senhor, não. Com certeza, não.

**P** – Então, a população está desprotegida? Sim ou não. Está desprotegida ou nós podemos dormir tranquilos?

**R** – Eu não diria... É isso que eu queria colocar para o senhor. São 780 áreas que precisam ser analisadas – um minutinho só, se o senhor me permitir – que precisam ser analisadas para verificar as rotas de exposição. Com certeza, com 17 técnicos, eu não consigo fazer isso com essa agilidade toda até porque – só terminando. Como eu falei, a área de vigilância em saúde ambiental é uma área que está sendo montada agora, eu gosto de falar, eu sei que o senhor falou que eu estou sendo...

**P** – Só que quem perde a vida não vai conseguir aguardar a montagem final. Não sei em quantos anos. Começou a montar em 2004. Nós estamos em 2010, nós vamos esperar até quando? Sujeito a doenças evitáveis.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Só um momentinho. A senhora disse que tem 780 áreas para serem... E qual a capacidade anual de inspeção?

**A SRA. VERA LÚCIA ANACLETO CARDOSO ALLEGRO** – Então, o que eu queria colocar aqui, que o nobre Vereador falou que eu estava sendo professoral, é assim, a lógica do nosso trabalho, porque a maioria das pessoas não costuma entender muito a lógica de trabalho da Vigilância em Saúde Ambiental porque ela não é só de inspeção. Nós trabalhamos muito em cima da questão epidemiológica. Nós fazemos análises epidemiológicas e tiramos as áreas de risco.

Das 780 áreas, não obrigatoriamente, todas são necessárias de acompanhamento e nem sempre a solução é a inspeção. A questão dos contaminantes ambientais é uma coisa bastante complicada de ser tratada porque primeiro, nós não temos profissionais no mercado que tenham esse conhecimento técnico. Há necessidade de formação dos profissionais. Então, eu estou querendo colocar a complexidade.

Nós trabalhamos com profissionais que não são da área da saúde. Nós temos químicos, engenheiros químicos, engenheiros civis, além dos profissionais que são oriundos da área de saúde. Esses profissionais, eles não têm a lógica da saúde e eles têm a necessidade de serem treinados. Aliado a isso, nós temos toda uma questão que muitas vezes, quando esses profissionais são treinados, nós o perdemos para o mercado de trabalho por uma questão lógica de não termos um plano de cargos e carreiras.

Então, assim quero...

**O SR. JAMIL MURAD** – Pergunta, doutora. Pois não, Dra. Vera, mas...

**A SRA. VERA LÚCIA ANACLETO CARDOSO ALLEGRO** – Por favor, Vereador, se o senhor permitir, eu terminar de...

**O SR. JAMIL MURAD** – Mas a questão é a seguinte: a senhora justifica por que nós estamos desprotegidos, por que não tem profissional, por que não é feito o trabalho de proteção, por que não é feita a vigilância, não é assim?

**A SRA. VERA LÚCIA ANACLETO CARDOSO ALLEGRO** - Eu gostaria de colocar a lógica se me permitir.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Deixa só ela concluir, Vereador Jamil e em seguida o senhor se...

**O SR. JAMIL MURAD** – Mas era o seguinte, Presidente. Esse diálogo aqui é importante pelo seguinte: o governante – não importa o nome do governante – se ele precisa desses técnicos, ele tem de ver as condições para fixar esses técnicos, para ter esses técnicos. Os anos passam e continua dessa forma? Significa que é uma incompetência do governante para suprir um serviço essencial de profissionais para proteger a população.

**O SR. PAULO FRANGE** – Permite-me, Vereador, só para...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pela ordem, Vereador Paulo Frange.

**O SR. PAULO FRANGE** – Dra. Vera, não sei quem de vocês pode responder, mas as minhas questões são muito práticas, eu só queria ter porque nós já levamos um susto com o cemitério aqui. Na última comissão de estudo que nós fizemos aqui, nós descobrimos que você pode, à vontade, aprovar cemitério em São Paulo, onde quiser e a única pessoa que não fica sabendo é o Serviço Funerário de São Paulo.

Não há *link*, ou seja, nós descobrimos, o Dr. Celso estava aqui presente, quando nós contamos para ele que tinha um cemitério com 200 mil metros na zona Leste e ele sequer tinha sido informado, já aprovado, já em andamento. Tentamos aprovar uma lei para poder obrigar a Secretaria a consultar o Serviço Funerário. Não, não pode porque o Serviço Funerário de São Paulo apenas faz a gestão dos cemitérios públicos e eles não têm de saber onde estão os privados sendo instalados, enfim, é um negócio absolutamente... A máquina não se fala e tudo. E aí o pessoal, Vereador Aurélio, antes do Plano Diretor, aprovou planta e protocolou, direito de protocolo vale, e colocou o cemitério onde quis em São Paulo, inclusive não tem como voltar atrás porque aprovaram e...

Para aprovar, quem aqui quiser montar um cemitério, tem de montar uma entidade sem fim lucrativo em São Paulo, essa entidade sem fim lucrativo se encaminhar para o Ministério, todas são fraudes e eu gostaria até que a gente pegasse as entidades que são delas constituídas a quase totalidade – para não ser generalista, não generalizar demais, poderia cometer pecado com um ou dois - são fraudulentas, constituição de famílias e tudo.

Ninguém, Vereador, é de São Paulo. São entidades do interior, pessoas do interior, moram em Salvador, no interior de São Paulo e tudo, constituem essas ONGs e aqui compram áreas e montam cemitérios privados. Na zona Leste, na região de São Mateus, tem um, ali na divisa, com 200 mil metros. Está quase prontinho já. Não está em funcionamento, mas já está tudo montado.

Todos eles, não tivemos como alcançá-los. Por quê? Porque estava aprovado, aprovado anterior ao Plano Diretor e essas entidades, nós vamos pedir os contratos sociais dessas entidades - quero que faça um requerimento dos cemitérios privados de São Paulo - que nós vamos pedir uma avaliação do Ministério Público.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Mas elas responderam às exigências municipais em relação à proteção, às questões de meio ambiente?

**O SR. PAULO FRANGE** – Não, nenhuma. Nenhuma.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Aí é outro aspecto. Aí nós não podemos...

- Manifestações simultâneas.

**O SR. PAULO FRANGE** – Primeiro estou colocando do que tem de gatunagem nesse processo. Não é com vocês. Isso aqui é um assunto que nós vamos tratar daqui, com a polícia e Ministério Público. É com o Ministério Público. Essas entidades são fraudes. Eu já falei isso aqui uma vez, ninguém tocou, mandamos a comissão para frente, notificamos, também ninguém responde. Agora vamos encaminhar direto esses contratos para o Ministério Público dar um parecer a respeito deles.

Mas, eu quero colocar para a senhora, por exemplo, a fiscalização realmente é difícil, sei que vocês não têm quadro, eu fico até preocupado em saber como é que vocês conseguem trabalhar com tão pouco, nessa multiplicação de pães, porque vocês têm de multiplicar para poder fazer o que tem de fazer em São Paulo.

Área de sepultamento – nós temos recuo mínimo de cinco metros da parede do cemitério. Temos certeza absoluta de que os cemitérios de São Paulo, público e privado não obedecem esse recuo mínimo de cinco metros. Portanto, a situação lindeira ao cemitério, o transeunte está passando por ali, com certeza está andando em solo com contaminação. Esses cinco metros não são observados, numa grande maioria. Alguém já identificou o cemitério nessas condições, ou seja, que não tenha o recuo mínimo de cinco metros em relação ao perímetro do cemitério ou não?

Segundo, entre uma sepultura e outra é obrigado a manter um metro e meio. Quem anda aqui no cemitério de São Paulo, mal cabem os nossos pés entre uma sepultura e outra. A gente passa quase que em fila indiana com a pontinha do pé. Essa resolução é do Conama, é de 2003. É a 335 e está valendo.

Terceira situação – cemitérios que não obedecem a distância de um metro e meio de sepultura, com certeza também não estão observando o limite máximo do lençol freático. Já foi identificada situação como essa? E



quais são os critérios, hoje, que têm poços profundos para irrigação e abastecimento das edificações e fins operacionais? Eu acho que valeria a pena ouvir a senhora e também pedir ao Celso que tem informações dos públicos, porque nós ficamos procurando uma coisa e temos de saber se os públicos estão adequados também.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Então, antes de a Dra. Vera responder, vou pedir para que o Sr. Celso, que é o Superintendente do Serviço Funerário, faça a leitura do termo de compromisso, porque ele pode participar do processo do debate.

**O SR. PAULO FRANGE** – Só identificando aqui, Sr. Presidente, um metro e meio de profundidade junto ao lençol freático.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** - Sr. Presidente permite um aparte?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Em seguida, deixe só o Sr. Celso fazer a leitura e eu passo em seguida ao senhor.

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – “Eu, Celso Jorge Caldeira, convidado para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância e Saúde – Covisa, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde, processo RDP nº 0846 de 2010, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada. São Paulo, 20/04/2010.”

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pela ordem, Vereador Police Neto.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Sr. Presidente, aqui quero retomar uma questão que me parece fundamental e o esforço que a Dra. Vera e a Solange fizeram para tentar se fazer compreender de qual é a tarefa da Vigilância em Saúde, no caso específico do Vigiágua e do VigiSolo acabou sendo truncado pela tentativa dela explicar qual a competência e atribuição. Aí ficamos apenas a conseguir reconhecer que talvez falte gente. Eu quero aqui julgar que a nossa investigação não vai ser para verificar se faltam dois ou três funcionários em qualquer órgão público para que ele funcione bem e sim se essas competências estabelecidas e se essas responsabilidades vêm sendo cumpridas.

O esforço que a Dra. Anacleto e a Dra. Solange fizeram era de mostrar que os vetores, portanto, o enfoque do risco é perseguido pela Vigilância em Saúde. Portanto, a população, embora existindo risco nos cemitérios, é protegida porque se estuda o meio e se afasta o risco. É óbvio que, para qualquer pessoa que conhece um pouco um espaço de cemitério revela-se ali um espaço de risco. A explicação dela foi objetiva. Fazemos duas visitas mensais. Portanto, anunciando que se tem risco nos 40 cemitérios apontados da Cidade. Então, para isso se tem um esforço claro de identificar aquilo chamado de rota de exposição para afastar da população, risco. Esse esforço, durante os primeiros 40 minutos, ela tentou aqui nos apresentar e infelizmente não teve a oportunidade. Espero que tenha agora quando eu vou ler um pequeno trecho de um último estudo realizado pela Organização Mundial de Saúde em cemitérios no Brasil, dois na cidade de São Paulo.

Por incrível que pareça, dois desses que recentemente foram notícia do jornal que, diferentemente daquilo que o jornal revela, o estudo patrocinado pela Organização Mundial de Saúde não revela isso. E vai lá: “No Brasil, três cemitérios foram estudados e cada um apresentou diferenças geológicas e geofísicas. A bacia do Cemitério de Vila Formosa é composta de segmentos terciários com alteração da camada de solo e tamanhos de grãos variáveis com frequência. O Cemitério da Vila Nova Cachoeirinha - a bacia é derivada de alteração de granito, com camadas predominantemente ricas em argila. O Cemitério Água Branca é composto de areia quaternária e sedimentos marinhos com alta porosidade e permeabilidade.” Esses foram os três cemitérios investigados naquela ocasião. “Em cada um foram analisadas águas subterrâneas para verificar sua contaminação bacteriana. Não foram detectados colifagos, vírus, parasitas de bactérias dos grupos assim assinalados nessas águas e isso pode ter ocorrido por causa de vírus que não são frequentes naquela região.” O que era importante aqui sinalizar... E aí ele continua apresentando que não... Os estudos já realizados, inclusive aqueles, afastam aquilo que ela fez um esforço para mostrar: olha, não tem identificação de contaminação da água.

Nós estamos em cima dos vetores, afastando a população do risco. Por que estou falando isso? Para a gente conseguir tirar das profissionais de Covisa que estão aqui tudo o que elas têm para nos auxiliar, sabedores que temos aqui o pessoal da Cetesb, que aí sim vai nos ajudar a reconhecer se essas informações trazidas por estudos já realizados, hoje mantêm relação com a atualidade. Esses estudos já têm dois anos. Apontaram certa fragilidade? Apontaram, sim. Mostraram contaminação da água? Até aquele momento, não. Por isso, o esforço de recepcionar da Covisa aquilo que é competência e atribuição dela. E quem sabe, auxiliado pela Cetesb, reconhecer aquela competência dos profissionais da Covisa. Então, era esse o esforço que eu queria fazer para que...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Darei a palavra ao Vereador Paulo Frange primeiro, só lembrar...

**O SR. JAMIL MURAD** – Só por uma questão em relação ao Netinho...

**O SR. PAULO FRANGE** – Senão não termina a questão do Vereador Netinho. Senão fica... Olha, eu vou presentear o Vereador Netinho com um livro de cardiologia cujo título é *O Cigarro não faz mal à saúde*. Foi patrocinado pela Philip Morris nos Estados Unidos onde vários cientistas publicaram, mostrando que não há nenhum dano à saúde para quem fuma.

Vereador Netinho, nesse estudo onde tem uma amostragem no Brasil de três cemitérios, precisamos saber quem indicou os três, porque essa não é a realidade de São Paulo, não. Eles não foram ao Cemitério São Luiz. Não foram lá para a zona Sul onde tudo é arenoso e o lençol freático é bem superficial. Eles foram exatamente em três áreas onde o solo é bastante conhecido. Esse estudo que eles fizeram do solo... Eu sei o tanto que é importante aquele solo lá.

**O SR. JAMIL MURAD** – Só um aparte, Vereador?

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – A gente estava falando desses dois cemitérios, por isso que eu fiz questão de trazer a informação dos dois cemitérios que estavam matando.

**O SR. PAULO FRANGE** – A amostragem é tão pequena que não tem significância estatística. E eu gostaria de indicar dois ou três para eles procurarem. E eles procuraram e alguém mostrou o que deve ser feito para não criar problema. O que estou colocando com relação a essa situação vai até mais além. A própria

Resolução do Conama diz que, no caso de sepultamento, o corpo tem de ser envolvido em material biodegradável ou o caixão tem de ser de material biodegradável, desde 2003. É assim em São Paulo?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Antes de a Dra. Lúcia responder...

**O SR. PAULO FRANGE** – Então, nós não cumprimos nem as regras básicas de sepultamento.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Nós vamos chegar nesse ponto.

**O SR. PAULO FRANGE** – Agora, eu fiz as perguntas e eu queria que me respondessem. Primeiro, a situação da área limdeira ao perímetro. Segundo, a profundidade do sepultamento. Terceiro, essa questão do envolvimento do corpo com material biodegradável que permita a transpiração ou a urna seja biodegradável. Desde 2003 que é exigência. E outra, quem é que tem lençol profundo, quem é que tem poço profundo, quem reutiliza essa água, quem usa na jardinagem e nos outros processos. E outra, eu gostaria de saber: alguém aqui conhece algum cemitério em área de preservação permanente, em APP? Então, eu vou deixar para vocês responderem.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Em seguida. Deixa eu só passar a palavra ao Vereador Jamil Murad e só lembrar também ao Vereador Netinho que, na verdade, a Dra. Vera Lúcia disse que deveria inspecionar 780 pontos, só que eles... Setecentos e oitenta, a senhora falou.

**R** – Desculpe, eu não falei que deveria inspecionar 780 pontos.

**P** – Fiscalizar. Teria necessidade.

**R** – Na realidade, o nosso... É o que eu estava, desde o começo, falar... Desculpe, é que eu nunca consigo terminar a fala por inteiro. Eu volto a falar uma coisa que eu já falei desde o começo: para a saúde, o que nos importa é a rota de exposição. Se é contaminado ou não, só nos importa se tiver população exposta. Então o que eu falei é que nós temos 780 áreas contaminadas; eu não falei que nós temos 780 áreas contaminadas com rota de exposição. O que eu, e naquela hora eu estava me referindo é assim: nós temos muito problemas ambientais no Município. Um município como o nosso, que veio de um foco industrial, e com uma cultura como a nossa, em que não se deu importância nenhuma ao meio ambiente – e isso é uma coisa que todos nós temos a nossa mazela a carregar.

**P** – *Mea culpa.*

**R** – Eu acho que todos que estão nesta sala têm a sua parte a carregar. Vai ter muitos problemas. Esta cidade é uma cidade de 11 milhões de habitantes, e acho que os senhores sabem muito melhor do que eu os problemas que têm aqui em relação a tudo. Então o que eu estava colocando é assim: que a questão ambiental e a questão de saúde ambiental são questões extremamente complexas, que os órgãos não conseguem trabalhar sozinhos. Existem algumas respostas que eu não posso dar, porque não são afeitas à saúde; são dos órgãos ambientais, são eles que têm que dar a resposta. E a partir da resposta deles, eu vejo se tem um enfoque à saúde a ser dada ou não, e, a partir daí, a gente atua. Com relação aos cemitérios, a distância do muro, e tudo o mais, nos é importante, Vereador, desde que a população esteja exposta. E retrocedendo ao começo da minha fala: para nós, a população, como rota de exposição no cemitério, tem três vertentes. A primeira são os vetores, que é o que nós temos trabalhado, e para nós tem sido o principal, até por conta do que o próprio Vereador falou: a questão da dengue. Nós estamos tendo dengue em grande quantidade nas cidades vizinhas, e isso o jornal tem dado constantemente. A nossa população desce para a baixada, se contamina e sobe. Nós temos que dar conta de tentar bloquear essa transmissão. Então essa vertente é uma vertente muito importante, e nós fazemos o controle quinzenalmente. A segunda vertente, que é a vertente da água, que a gente faz através da 518. Como eu falei no início: nós temos só seis poços em cemitérios que sejam do nosso conhecimento, que nós tenhamos detectado, por cadastro ou por visita; uma mina. Os que estão sendo acompanhados não deram contaminação, nem mesmo essa mina superficial, que, para nós, sou clara, foi até uma surpresa, por conta de tanto que se fala a respeito de cemitérios. Os outros, que não estavam cadastrados, nós fizemos inspeção, já notificamos que nós queremos esses laudos. Portanto, fizemos o que nós consideramos de nossa competência. E a terceira vertente, que é a vertente de saúde do trabalhador, que só permanece exposta se não cumprir a NR06, que é a legislação que nos diz qual o tipo de EPI essa população deve utilizar. Nós temos um sistema de controle que se chama SINAN, onde ocorrem as notificações. Nós tivemos, de 2006 a 2010, apenas 16 notificações de acidentes e de problemas com os trabalhadores. Dessas notificações, uma foi por briga entre eles; uma foi acidente, que a gente chama de trajeto, que todo trabalhador pode passar por isso; e as outras foram de pequenos acidentes. Então, para nós, pelo nosso sistema de controle, nós também não estamos detectando problemas em relação à rota de exposição dos trabalhadores. Eu quis esclarecer para fazer entender. Normalmente, mesmo as pessoas da saúde – que era a isso que eu estava tentando chegar naquela hora que eu estava falando – muitas vezes misturam – os que não são afeitos à área – o que é o papel do órgão ambiental, o que é o papel da administração e o que é o papel da saúde. E até um pouquinho mais, eu diria: o que é o papel de uma política pública mais ampla, que não envolve, única e exclusivamente, a Vigilância, ou o Executivo, mas envolve também o Legislativo e a própria população.

**O SR. PAULO FRANGE** – Dra. Vera, como é que fica a exumação, o destino final desse material? Como é feita a paramentação do pessoal que faz a exumação? A senhora já viu fazer exumação em São Paulo?

**R** – Não, eu não acompanho.

**P** – Dá medo. Celso, você já viu exumação aqui em São Paulo? Não dão medo, não? O pessoal fica paramentado? Você tem segurança de ver aquilo? Qual é o destino final daquele material? Está na resolução do Conama como tem que ser feito e tudo. Não é feito daquele jeito. Eu já vi exumação.

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – São duas perguntas, nobre Vereador. A primeira: se eu tenho medo? Não, nenhum.

**P** – Não, você já viu fazer?

**R** – Várias.

**P** – A paramentação do pessoal...

**R** – Sim.

**P** – A forma de proteção do trabalhador que está ali envolvido?

**R** – Não temos...

**P** – O destino final desse resíduo, para onde vai... A Covisa fiscaliza isso?

**R** – Com relação à saúde do trabalhador, nobre Vereador, nenhuma receio, absolutamente nenhum, risco zero, comprovado, como vou dizer mais tarde para o senhor. Com relação à destinação, eu acho que é um problema. É um resíduo classificado como 2A, e tem toda uma norma para destinação.

**P** – É resíduo sólido?

**R** – Particularmente, o serviço funerário faz a destinação correta...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O senhor pode definir o que é resíduo 2A, por favor?

**R** – É mais ou menos como se fosse lixo doméstico, nobre Vereador; não inerte.

**O SR. PAULO FRANGE** – Os resíduos sólidos não humanos, os resultantes da exumação dos corpos. Tem que ter destinação ambiental e sanitária adequada. Esse é o artigo 9º da Resolução do CONAMA. Isso aqui não tem, Celso.

**R** – Posso responder?

**P** – Acabou a exumação, é uma correria, “vamos todo mundo embora”, e a coisa fica por ali.

**R** – Com relação à Norma 335, eu gostaria de esclarecer o seguinte: essa Norma 335 foi editada em 2003, como a doutora disse ainda há pouco, na tentativa de criar parâmetros para licenciamento ambiental de cemitérios. Na tentativa, não; efetivamente, conseguimos estabelecer novos parâmetros para licenciamento ambiental dos cemitérios. Ocorre que o próprio Conama, e o seu Conselho, entendeu, mais tarde, e aí ela exemplificou isso na Conama 402, que era impossível estabelecer certas normas contidas na 335, para cemitérios existentes anteriormente a 2003. Daí nasceu a necessidade de o Município, via Conama 402, de criar uma comissão multidisciplinar, com a finalidade de estabelecer uma resolução ambiental para os cemitérios já existentes. Portanto, nobre Vereador, algumas normas estabelecidas em 2003 ficam sujeitas à adequação ambiental dos cemitérios, que tem prazo até 10 de dezembro de 2010 para se adequar a essas normas.

**P** – E no sepultamento, com relação às mantas ou caixões biodegradáveis?

**R** – Bom, tanto as mantas como os caixões biodegradáveis são falácias, Vereador. Verdadeiras falácias.

**P** – Não existe?

**R** – Elas não têm comprovação científica de nenhuma forma. Não existe nenhum estudo que diga que elas têm que ser biodegradáveis; nenhum estudo técnico. Assim como a reportagem do *Estadão* não cita nenhum estudo técnico, nenhuma base científica para as afirmações que faz. A Norma Conama 335 se propõe, inclusive o Conselho, a rever esse invólucro que um certo biólogo que dá entrevistas para jornal, criou e patenteou uma tal de Necroblenda. Nada mais é que um colchonete, que mais parece um... Como se fosse um fraldão geriátrico, que também não tem comprovação científica nenhuma.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Sr. Celso, segundo o Dr. Paulo Frange, o senhor é o homem que mais entende de cemitérios no País.

**R** – Não é verdade.

**P** – As condições dos cemitérios na cidade de São Paulo estão em condições, no seu entendimento, de segurança? E o que precisa ser feito? Creio que não está. O que precisa ser feito, e qual a iniciativa que o Executivo, junto com o Legislativo, deve ter em relação a fortalecimento de leis, procedimentos...? Nós precisamos fortalecer. É para isso que tem essa CPI: para a gente ver essa questão de vigilância sanitária.

**R** – Bom, nobre Vereador, se o senhor me permite, eu gostaria de fazer um breve, realmente, um breve histórico. O Serviço Funerário existe há 50 anos na Cidade de São Paulo, e não tem, nos seus quadros, nenhum especialista em meio ambiente, o que já demonstra que ele nunca teve essa preocupação, historicamente. Também essa mesma lei que o criou permite ao superintendente de plantão que faça a besteira que ele quiser fazer no âmbito do cemitério. Isso aconteceu com os nossos cemitérios, que perderam a vocação inicial, e acabaram tendo, dentro da sua configuração arquitetônica, inclusive, múltiplos cemitérios – áreas inadequadas sendo ocupadas. O que se discute com relação à poluição dos cemitérios? Não é se polui ou não polui; é o potencial poluidor. Esse potencial poluidor é uma razão direta do manejo. Se o manejo é equivocado, não há dúvida de que esse potencial poluidor aumentará. Se esse manejo é acertado, não há dúvida de que ele funciona como uma ação mitigadora. E foi com esse espírito, inclusive, que o Cades trabalhou durante 12 meses. Alguns profissionais trabalharam conosco lá – a Solange, o Amós –, que podem testemunhar isso. O que aconteceu com o Serviço Funerária? Historicamente, ele foi ocupado por pessoas não técnicas, e que trabalhavam numa relação oferta-demanda, da mais básica possível: onde precisa de sepultamento, criam-se sepulturas, criam-se gavetas, criam-se covas, criam-se gavetões, criam-se jazigos, mausoléus e assim por diante. Isso pode, ao longo do tempo, ter elevado o potencial poluidor, potencial esse não comprovado em nenhum cemitério na cidade de São Paulo – nem no Vila Nova Cachoeirinha e nem no Formosa. Toda essa polêmica, que resultou, inclusive, nessa convocação que eu acho muito oportuna, nasceu com o Prof. Pacheco, que fez, no início dos anos 2000, um estudo, não autorizado, diga-se de passagem, no Vila Nova Cachoeirinha e no Vila Formosa, para detectar eventual potencial poluidor. Contrariando todas normas técnicas de pesquisa de solo, esse estudo foi concluído e colocado na internet e em todos os meios de comunicação, o que acabou gerando um *frisson* nacional em função desses resultados. Ao ser questionado, esse Prof. Pacheco, não respondeu nenhuma questão científica ou técnica. O Prof. Lezito, que o nobre Vereador Aurélio citou, nunca fez uma pesquisa em nenhum cemitério municipal. Nenhuma. Nenhuma.

**O SR. PAULO FRANGE** – Dr. Celso, o senhor está lá desde 2005, não é isso?

**R** – Dois mil e seis.

**P** – Quando o senhor assumiu, lembra, nós tivemos uma conversa...

**R** – Tivemos.

**P** – Eu tinha ido até a França, na década de 90...

**R** – Sim.

**P** – E trouxe a ideia da tanatopraxia, porque o potencial contaminante seria muito menor se a gente pudesse implementar isso no Município de São Paulo.

**R** – Isso.

**P** – Com certeza com um custo até muito barato. Por que não andamos nada de lá para cá?

**R** – Não, andamos, sim, nobre Vereador.

**P** – Conseguimos evoluir nesse processo?

**R** – Gostaria de citar algumas coisas. Por exemplo, com relação ao potencial poluidor e devolver (?). No Vila Formosa – eu acho que a maioria das pessoas aqui sabem que ele tem 780 mil metros quadrados e é considerado um dos maiores do mundo; maior, em tese, da América do Sul; eu digo “em tese”, porque parece que, no Rio de Janeiro, estão inaugurando um maior –, os corpos eram sepultados nas quadras, previamente determinadas e aprovadas, de forma aleatória. Bom, descobrimos, nós, numa análise básica no Vila Formosa, que ele tem 90 mil metros quadrados – 90 mil metros quadrados – com lençol freático a meio metro. Então retomo o conceito: é poluidor? É. Qual é o potencial? Óbvio que se sepultarmos com lençol freático a meio metro, obviamente teremos impacto. Obviamente teremos impacto. A um metro e meio, como preconiza a Norma Conama ratificada pela Resolução 131 do Cades, que aprovou o Parecer 035, todos ficaremos seguros. Então veja: o que se trata hoje é, primeiro, atuar em cima de bases sólidas, científicas e técnicas, comprovadas – isso é a primeira coisa. Segundo: não esconder eventuais mazelas que certamente existem, em função do mau manejo do passado. Não esconder; muito ao contrário. O serviço funerário, hoje, está bastante comprometido com a questão ambiental. Por quê? Porque permite a ele estabelecer um Plano Diretor de Manejo de Cemitérios, de tal forma que, independentemente dos profissionais que eventualmente nos sucedam, há um compromisso público com a Câmara dos Vereadores, com o Ministério Público, com a entidade ambiental, para que se cumpra esse plano, e que se resgate esse déficit ambiental eventualmente criado ao longo dos anos.

**P** – A tanatopraxia, Celso? Por que não implementamos isso em São Paulo?

**R** – Vereador, a tanatopraxia não tem nenhum dispositivo legal que nos permita atuar de forma explícita, porque não está na nossa mão o serviço funerário. A tanatopraxia, como o senhor mesmo citou – e eu até fiquei feliz que citou – também é um serviço que, em que pese ter uma relação direta conosco, não nos compete. Então nós não a regulamentamos; gostaríamos muito de regulamentá-la.

**P** – O senhor não acredita que seja realmente um redutor do potencial de contaminação?

**R** – Não tenha dúvida. Além de ser uma técnica e um elemento de dignidade para todas as famílias.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Esperem aí, os senhores têm que explicar qual técnica é essa. Nós estamos “boiando” aqui. Nós não entendemos nada dessas questões técnicas, e nós gostaríamos de entender. Por favor, poderiam definir para nós o que é isso. Qual técnica é essa?

**R** – Eu não sou médico; o médico é o Dr. Paulo. Mas se o Dr. Paulo quiser...

**O SR. PAULO FRANGE** – Pode explicar, Celso.

**O SR. PAULO FRANGE** – Não, pode explicar Celso, fique à vontade.

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Se é uma técnica para tratar corpos, a depender da origem, da *causa mortis*, a tanatopraxia não só conserva como elimina certos componentes que originaram a *causa mortis*. Portanto, pode eliminar ou mitigar os efeitos maléficos do ponto de vista do meio ambiente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E qual é o procedimento, como é o uso da técnica, como é feito?

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Desculpa, a população conhece a tanatopraxia como maquiagem, ou necromaquiagem. Aliás, eu gostaria até, nobre Vereador Presidente, se o senhor me permitir, que a Câmara pudesse não falar mais em necrochorume, porque eu admito por parte dos senhores, mas um jornalista que escreve necrochorume não tem a menor noção do que está falando. Primeiro, não é chorume, chorume é uma coisa oriunda de lixo e corpo não é lixo, independentemente de qualquer religião, estamos falando de dignidade humana...

**P** – Mas em decomposição não é?

**R** – Não é. Ele se chama liquame funerário, ou produto da qualificação. O necrochorume significa que a par e a despeito de todos os nossos conceitos de ordem filosófica, humana e religiosa, quando morremos, viramos lixo.

**O SR. PAULO FRANGE** – Só para entender, no caso da tanatopraxia o paciente tem, com uma pequena bombinha, retirado o sangue e re-injetado um produto siliconizado que vai ocupando a capilaridade do corpo. Então, o morto, naquele momento, fica absolutamente lívido como era antes. E todo o material ceroso, líquidos, etc, vão para uma câmara onde é tratado, transforma-se em produto inerte. Portanto, o potencial de poluição é muito menor. Hoje se tem isso em cemitérios privados, em funerárias privadas, etc.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Essa é uma técnica muito cara?

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Não, ao contrário. Inclusive, se oficializada, se legalmente instalada...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Estou perguntando isso porque podemos propor projeto de lei nesse sentido.

**O SR. JAMIL MURAD** – É sobre isso que eu quero falar.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Eu quero saber o custo.

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Se legalizada, se oficializada em São Paulo em função da economia de escala, certamente o custo será bem baixo.

**P** – Mais ou menos qual o custo?

**R** – Eu diria que é algo em torno... Depende da causa mortis e do resultado que se pretende.

**P** – O senhor sabe, o senhor preside o Serviço Funerário, o senhor sabe...

**R** – Eu não faço tanatopraxia.

**P** – Mas o senhor sabe quantos sepultamentos gratuitos as unidades fazem...

**R** – Sim.

**P** – Se ela tem condições de arcar com isso...

**R** – Certamente, não. Nós teríamos de ter um aporte... Desculpa, Vereador, só para estabelecer o custo médio que o Vereador está querendo. Eu diria que vai depender de como vai ser o sepultamento. Por exemplo, se o sepultamento é hoje, e são 72h de velório, o custo é um. Se for em 12h, o custo é outro. Então, o custo médio seria entre 200 e 300 reais, custo médio.

**O SR. JAMIL MURAD** – Mas o problema aqui, no meu entendimento, não é quanto ao custo. O problema é o seguinte: a tendência, mesmo quem é religioso e quem não é, o problema, o corpo é intocável, mas todos permitem, aceitam que aquele corpo desapareça. Então, hoje surge a cremação. Quer dizer, somos hoje seis bilhões de seres humanos no mundo, se você tornar permanente esses corpos, esses seres humanos que vão morrendo e eles não se decompõem, como é que ficaria, qual seria a situação? Eu acho que não existe, a meta não é tornar como se fosse o tempo do faraó porque eles eram poucos. O problema é que o ser humano

morre, independente da religião, ele, tem que ser respeitado o seu corpo, ele é inviolável, mas é esperado que a decomposição seja um processo natural, é processo natural, aceito milenarmente. E por outro lado hoje existe a cremação que resolveria também o problema mais moderno, o problema de espaço, de possibilidade. Não há mais terrenos para cemitérios. Hoje, existem cemitérios de andares, como edifícios, enormes e as pessoas ali colocadas porque não há mais área extensiva, porque o cemitério frequentemente é extensivo ou são três, quatro, cinco gavetas.

Mas tem um problema, a questão é a seguinte, são 90 mil metros quadrados em Vila Formosa. Eles estão meio metro do lençol freático. Pela técnica deveria ser um metro e meio. Então, é três vezes menor, três vezes mais raso do que deveria. Só que aqui, em São Paulo, quase não se encontra problema. Além dos vetores já relatados pela Dra. Vera, quase não existe problema, é estranho. Eu posso achar que os problemas não estão surgindo porque a Vigilância está malfeita, está insuficiente, está deficiente, tem pouca gente para trabalhar, 17 pessoas. Quantos carros vocês têm na Vigilância no seu setor?

**A SRA. VERA LÚCIA ANACLETO CARDOSO ALLEGRO** – Nós não temos carro específico para o nosso setor. Estou querendo dizer que nós trabalhamos, normalmente, com um pool de carros e nós solicitamos o carro cada vez que vamos sair. Não existe um carro dessa ou daquela pessoa para poder fazer a parte administrativa de forma adequada.

**O SR. JAMIL MURAD** – Está bem. Mas a vigilância relatada aqui, ela está ainda em desenvolvimento. E ainda temos a ideia, que existe a ideia na sociedade de encobrir aquilo que não dá para encobrir aquilo que não dá para encobrir. Por exemplo, isso citado pelo Vereador Netinho, Police Neto, a Organização Mundial de Saúde vem e fez um exame. Ora, se a Organização Mundial da Saúde vier na praia na Baixada Santista, no litoral, e colhe uma amostra e der 100% sem contaminação, não quer dizer que no mês seguinte, que no verão seguinte não vai estar contaminado. Então, ele usa um dado... Isso tem que ter vigilância permanente, os exames têm que ser repetidos metodicamente, periodicamente.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Me concede aparte, Vereador?

**O SR. JAMIL MURAD** – Pois não.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – É só para afastar que longe de eu imaginar que a gente não vai continuar fazendo as análises! Eu fiz questão de mostrar um estudo que foi feito e é recente e que dos três cemitérios escolhidos, dois a gente está abordando, só isso. Usei isso para quê? Para reposicionar a tarefa, a atribuição e a competência que tem a Covisa, só isso. Como a gente sabe que também chamou para nos acompanhar os técnicos da Cetesb, saber para quem que a gente pede que tipo de informação e para quem a gente investiga cada um dos procedimentos adotados. Só para a gente não pedir para a Covisa fazer a investigação da qualidade da água porque é competência da Cetesb. É só isso que...

**O SR. JAMIL MURAD** – É como alguém vir e ter um entrevero, um tiroteio entre criminoso e polícia. Teve um tiroteio em São Paulo e não morreu ninguém naquele episódio. Aí se faz uma tese de que os tiroteios em São Paulo não matam ninguém. É como isso de ir lá e fazer uma análise, um dia, e não encontra contaminação se tira à conclusão de que os cemitérios de São Paulo não têm risco.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Desculpa, Vereador. O senhor é mais experiente que eu, é nosso relator, é o professor dos nossos encaminhamentos, mas não foi isso que eu disse, embora o senhor queira repetir que foi isso que eu disse. Eu fiz questão de revelar a presença dos técnicos da Cetesb para nos auxiliar na investigação da água. Eu não vou pedir para a Covisa fazer a investigação porque não é ela, porque eu sei da importância da investigação dos vetores para garantir saúde ao nosso Município.

Então, aqui quero conseguir entender a atribuição, entender a competência e cobrar pela competência. Não vou cobrar pela incompetência, não da atividade, da incompetência por não ter atribuído a eles tal competência. Vamos, portanto, fazer um esforço para aquilo que é competência da Covisa, cobrar da Covisa. O que é competência de outros, cobrar dos outros. Para que? Para que a população saiba a quem recorrer em cada uma das anomalias.

No caso, o esforço que a Covisa tem feito é mostrar-nos onde ela atua. Para que? Para podermos, ao investigar, auxiliá-los, o que me parece ser a tarefa de todos. Agora, atribuir à Covisa a responsabilidade de investigar a qualidade da água, todos nós sabemos de quem é a competência, não dá, eles afastarão os vetores e reconhecerão o risco à população e nos auxiliarão nisso.

**O SR. JAMIL MURAD** – Sr. Vereador, a gestão municipal é integrada. Então, por exemplo, nessa recente notícia: “A Cetesb aguarda que o Serviço Funerário envie estudos complementares para confirmar essas suspeitas e o grau de contaminação”. Quer dizer, de quem é a responsabilidade?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Vejam bem, na verdade, nosso objetivo é tentar solucionar e melhorar o procedimento em relação à vigilância sanitária da cidade de São Paulo. A Dra. Vera informou que o Vigisolo e o Vigiágua é um departamento novo, recém-criado, foi criado em 2006, 2007, é isso, que tem suas deficiências, que tem de melhorar, tem de se aparelhar. Tem. Tem porque é responsável, sim. Ela não pode fazer uma série de avaliações, pode encaminhar à Cetesb quando desconfia, mas tem de fazer, e com eficiência. Que hoje não tem, a senhora mesma disse. Não tem a eficiência desejada, que deveria ter.

- Manifestação fora do microfone.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Não tem. A senhora disse que tem poucos técnicos. Não dá para fazer de acordo com a demanda da Cidade de São Paulo, que a senhora muito bem sabe. Nosso objetivo, então, é nesse sentido.

A minha preocupação são esses cemitérios. Hoje, o debate é sobre isso, que não estão adequados à Resolução do Conama, que eles tem de se adequar. Não há perigo de continuar tendo sepultamento nesses cemitérios, que existem há 50 anos e não atendem a nada da resolução hoje imposto pelo Conama? Essa é uma preocupação.

Temos de saber se tem perigo nesses cemitérios, devemos proibir os sepultamentos nesses cemitérios. Há estudo nesse sentido? Não há estudo? Vamos esperar um ano e vamos continuar deixando ter uma possível contaminação? A contaminação de liquame funerária é igual à contaminação dos postos de gasolina, que vocês também fiscalizam, avaliam, estão monitorando. Por exemplo, a Vila Carioca, vocês monitoram ou não?

- Manifestação fora do microfone.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Monitoram. Então também é competência de vocês, sim.

O Dr. Celso quer fazer uso da palavra, por favor.

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – É só para citar o nobre Vereador Jamil, que fomos notificados, em 2006, pela Cetesb, a partir desse infeliz estudo do professor Pacheco. Em 31 de julho de 2007, aliás, perdão, em 9 de agosto de 2007, processo licitatório 2007, 0.250.7462, o Serviço Funerário contratou investigação confirmatória, via esse procedimento licitatório, apresentado à Cetesb, que comprovou a presença de chumbo e cromo, que não fazem parte da decomposição humana.

**O SR. PAULO FRANGE** - Que data foi, Celso? Que data?

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Nós fizemos o processo licitatório no dia 09 do oito de 2007. Processo licitatório 2007 0.250.7462, para contratar uma empresa para fazer investigação confirmatória nos dois cemitérios.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O Sr. disse que tinha qual substância?

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Cromo e chumbo.

**P** – Qual?

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Cromo e chumbo.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Ah, e chumbo.

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Que não decorrem, certamente, da decomposição...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Do solo.

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Então, aí, houve um questionamento enorme de parte do Serviço Funerário e também de parte da Cetesb, com relação também às técnicas empregadas nessa investigação confirmatória. Acionamos a empresa, essa empresa, hoje, está respondendo um processo junto à gente, inclusive, até para devolver o dinheiro. E, no aguardo da finalização da Resolução Cades 131, já temos, hoje, já soltamos, hoje, dia 8, se não me engano, no dia 8, novo Termo de Referência para contratação de nova investigação confirmatória, desta vez, detalhada, conforme orientação da Cetesb.

**O SR. PAULO FRANGE** – Essa contratação que é feita, é por empresa que a Cetesb já pré-qualificou?

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Sim, um dos itens do edital é que essa empresa seja qualificada pela Cetesb.

**O SR. PAULO FRANGE** – Tá. Isso é importante.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Só uma pergunta, o senhor disse que é impraticável. Hoje, essa técnica, aliás, quantos óbitos, hoje, quantos sepultamentos a Prefeitura de São Paulo realiza com recurso próprio?

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Todos.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Sim, mas qual o número?

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Ah, sim, a gente faz algo...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Média, mês.

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Vereador, toda vez que falamos em óbitos, temos de falar em números médios.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Médios, claro.

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Nós fazemos algo em torno de 150, 160 sepultamentos por dia.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Mês?

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Dia. Isso significa perto de cinco mil/ mês.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Mês, portanto, 60 mil/ano?

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Sim, perto disso.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – 60 mil vezes 300, qual é o valor? 18 milhões.

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Vereador, eu trouxe o número exato, de 2009.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – 18 milhões. A Prefeitura não tem condição de...

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Só um minutinho, Vereador, o número exato de sepultamentos, em 2009: 46 mil. Sepultamentos feitos diretamente pela Prefeitura.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Quantos? 46 mil?

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Isso. Em 2009, feitos pela Prefeitura em cemitérios municipais.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – 5 vezes 3, 15: 15 milhões de reais, para usar essa técnica que o senhor falou que seria ideal?

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Não, não, eu não acho que essa técnica é ideal, indiscriminadamente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Então, nós vamos fazer diferente. O senhor, segundo o Dr. Paulo Frange, é o maior entendido de serviço funerário do Brasil. Qual é o modelo ideal, por exemplo, qual é a referência que o senhor tem, no mundo, sobre essa questão do serviço funerário.

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – O Sr. está perguntando para mim em termos da indústria cemiterial?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Não, estou perguntando em relação ao que deveria ser o ideal para nossa Cidade, em relação...

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – O ideal para nossa Cidade é que o manejo dos cemitérios fossem...

**O SR. PAULO FRANGE** – Isso. Sepultamentos seguros.

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Absolutamente seguros, como eles o são. Quando o senhor pergunta, por exemplo, para a doutora, se existe risco de sepultamento hoje, eu lhe garanto e proponho que a Comissão vá nos visitar a qualquer momento, inesperadamente, hoje não existe riscos...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Públicos e privados, eu digo.

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Públicos e privados. Porque hoje não se sepulta em área com lençol freático aflorado. Hoje. Já se sepultou, no passado. Não adianta esconder isso. Já se sepultou no passado. Hoje, por exemplo, eu tenho problema no Lapa, em que eu tenho criado áreas de concessão, para fazer uma permuta, para quem comprou jazigo, porque nas épocas de chuva, os corpos ficam todos dentro da água. Eu diria que qualquer pessoa, minimamente preparada, não teria autorizada aquela área a ser área de sepultamento. Mas foi, no passado foi. E as pessoas, os municípes, infelizmente, compraram e pagaram por isso. Têm direito adquirido, então, nós, do Poder Público, temos de minimizar essa situação e criar uma concessão alternativa para eles.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Qual é o modelo ideal para a Cidade de São Paulo? Nós gostaríamos de ajudá-los.

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – O modelo ideal é que nós cumpramos todas as exigências da Resolução Cades, façamos todas as investigações confirmatórias, detalhadamente, tornarmos todos esses dados públicos, e estabelecermos um novo plano de manejo, de forma a mitigar e eliminar o déficit ambiental criado pelo Serviço Funerário ao longo dos anos.

A cremação...

**O SR. PAULO FRANGE** – O que o Sr. pensa do cemitério vertical, então.

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – O cemitério vertical, a depender da situação, é muito bom. Se bem que ele também, a decomposição é feita por aeração, é um novo tipo de tratamento, mas ele também é bom.

**O SR. PAULO FRANGE** – Por exemplo, na zona Sul...

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Eu, particularmente, como profissional, apenas para colocar, eu defendo a cremação. Particularmente, como profissional.

**O SR. PAULO FRANGE** – Na zona Sul, onde o lençol freático é superficialíssimo. Na última CPI, nós tivemos problemas, tem até as empresas construindo os prédios com garagem de sobressolo e não de subsolo, porque o lençol freático está muito próximo e...

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – O senhor me deu uma boa oportunidade para citar um exemplo. O São Luis, na zona Sul, tem um lençol freático em algumas áreas, razoavelmente, razoavelmente não, bem aflorado, áreas essas em que proibimos o sepultamento. Administrações anteriores, como não sou político, e não preciso dar tom político, ao contrário, aterraram, compactaram, ou seja, não se presta para sepultamento do mesmo jeito. Nós teríamos que abrir valas com trator e, quando colocarmos um corpo lá, a gente mumificaria os corpos, porque não há interação com os solos.

**O SR. JAMIL MURAD** – O senhor já citou dois casos.

**O SR. PAULO FRANGE** – ...Organização Mundial de Saúde, porque não indicaram o Hospital das... Eu estava preocupado, porque vai exatamente no Vila Formosa, porque lá é uma região completamente... O solo, é diferente, eu conheço bem os solos aqui, o Chora Menino, com certeza não tem esse tipo de problema.

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Não tem.

**O SR. PAULO FRANGE** – Conheço o solo de Santana a dedo, agora, dá um pulo no São Luis e vê a área arenosa que nós temos de Capela do Socorro para baixo, o solo arenoso, tinha até estação de areia por lá. Como é que a gente faz com o lençol freático naquela região? Não seria mais interessante o cemitério vertical estar indicado para essas áreas?

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Seria. Não tenha dúvida que seria.

**O SR. PAULO FRANGE** – Deixa eu perguntar aqui para o pessoal da Cetesb e da Covisa. Vocês conhecem algum cemitério em Área de Preservação Permanente, em APP? Tem alguns, Celso? Conhece algum?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Depois a gente pergunta para o pessoal da Cetesb. Só perguntar ao Sr. Celso. Sr. Celso, o senhor acabou de falar agora que têm dois cemitérios com grande problema. O senhor acabou de dizer que a Lapa tem problema na época das chuvas, que...

**O SR. JAMIL MURAD** – Da inundação.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Inunda e os corpos ficam na água, e o senhor disse que, no São Luis, que aterraram...

**O SR. JAMIL MURAD** – É bem superficial.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – É recente ou é uma coisa antiga esse aterramento?

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Antiga.

P – Antiga.

R – Não sei precisar necessariamente a que data.

P – E o senhor, inclusive, se referiu a manejo.

R – Sim.

P – Tem algum modelo em relação a esse manejo?

R – Tem, por exemplo...

P – Não sei. Deve ter algum estudo nesse sentido.

R – Não, veja só. Vou citar os dois exemplos. No caso do Lapa, todo eventual estrago que tivesse que ser feito, já foi feito, porque nós estamos... Eu estou te dando um dado histórico. Estou falando de mais 40, 50 anos atrás. Portanto, o estrago que tinha que ser feito, já foi feito. Hoje já não tem mais esse problema.

P – O liquame funerário já se extinguiu.

R – Já se extinguiu.

P – Mesmo com a chuva que tem hoje, já foi tudo embora.

R – Até porque ele percola a 14 centímetros por ano. Então, vai depender do tipo de solo. Então, esse do Lapa, o que nós temos que fazer é restabelecer a dignidade para o município, mais nada. Com relação ao meio ambiente, não há mais, efetivamente, nenhum dado concreto.

**O SR. JAMIL MURAD** – Só um aparte, Presidente. O senhor citou três cemitérios importantíssimos aqui, em São Paulo, e com problema: O da Lapa, que inunda...

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Cujo problema já não existe mais.

P – Sim.

R – Já não existe mais. Nós estamos falando de 50 anos atrás.

P – O de São Luis, que é muito superficial, não é?

R – É, que, em cujas de área de lençol freático, não existe sepultamento.

P – Isso, mas, é superficial. E o da Vila Formosa, que é meio metro, 90 mil metros quadrados.

R – Que também não há sepultamento.

P – Que é meio metro. Quer dizer, então, as áreas disponíveis para cemitérios aqui, quando se analisa, de acordo com a boa técnica, há várias áreas que não podem ser utilizadas como cemitério.

R – Não várias áreas, algumas áreas. Eu, particularmente, citei as que são do nosso conhecimento.

P – Sim. Existe alguma outra ou só essas três?

R – Não, nenhuma outra que nós tenhamos conhecimento. Por isso que eu acho importante nos adequarmos ao estudo de viabilidade ambiental requerido pela resolução Cades, para que, eventualmente, se houver alguma outra distorção que, por falhas nossas, eventualmente, tenham passado despercebido, possa ser

analisado pela Secretaria do Verde e do Meio Ambiente, que nos servirá, como alerta, para estabelecer medidas remediadoras.

**P** – Queria que o senhor expusesse esse problema da cremação.

**R** – Pois não. O que o senhor gostaria de saber?

**P** – Não, como opção.

**R** – Eu acho que o senhor citou aí que, só para esclarecer, a tanatopraxia, ela não mumifica.

**P** – Por exemplo, o senhor... O Vereador Paulo Frange O apresentou como um especialista.

**R** – Sim.

**P** – Um estudioso na questão dos cemitérios. Então, poderia expor aqui qual é a situação nossa. A São Paulo, qual é a disponibilidade de áreas, qual é a demanda, qual é a possibilidade de nós resolvermos isso, e qual a necessidade de uma política pública em relação à cremação.

**R** – Perfeito. No final do ano passado, o Prefeito Gilberto Kassab e o Secretário Alexandre de Moraes já aprovaram uma ideia que oferecemos, da instituição de um novo crematório, na cidade de São Paulo, particularmente na zona Sul. Já é compromisso público, foi noticiado pelos jornais e foi exposto na prestação de contas de janeiro de 2010. Eu entendo que cremação é uma saída não só para São Paulo, que é uma megalópole, mas é uma saída para o mundo inteiro. Se verificarmos a estatísticas de cremação no mundo, vamos verificar que não existe, no mundo, nenhum país, a exceção de Israel, obviamente, em que a cremação não cresce assustadoramente. Na Grã-Bretanha, hoje já temos 70%; Estados Unidos, estamos com, na média com 36%; Califórnia, com 70%; a Costa Leste, com 53%, Japão, 100%. Pois é, Vereador. Esse é o fato assustador. Quando nós entramos no Serviço Funerário, a nossa taxa estava em torno de 5%. Hoje ela está em 10%. É um crescimento muito grande. Por isso nós agora estamos adquirindo dois novos fornos para o Vila Alpina e estamos abrindo um novo crematório, uma área que inclusive vamos visitar para conhecer, se é pertinente ou não, na sexta-feira que vem. Com relação à cremação, ambientalmente, ela está aprovada em todos os níveis ambientais, com padrões de EPA que, aliás, é utilizado pela Cetesb, são padrões EPA californiano, que é um... Para emissões, é um padrão bastante exigente. Os fornos hoje têm detectores de opacidade. Eles não permitem dioxinas, não permitem furanos, não têm odor, não têm cor, enfim, a cremação hoje, ambientalmente, digamos, é um processo bastante limpo.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E o custo?

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Também bastante razoável.

**P** – Qual é o custo?

**R** – Ele é muito menor, nobre Vereador, do que qualquer implantação de qualquer cemitério. Um bom equipamento crematório...

**A SRA. MARTA COSTA** – O custo...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Em relação ao custo público.

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Ao custo público.

**O SR. JAMIL MURAD** – A implantação do forno crematório e o custo...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – *Per capita*, que é o que interessa.

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Perfeito.

**P** – Ver se além de qualidade tem condição.

**R** – Então, eu gostaria de esclarecer o seguinte: O Serviço Funerário hoje, ele é autônomo financeiramente. Ele vive dos próprios recursos. Hoje ele paga 335 reais a cada cremação que ele realiza. Hoje o Serviço Funerário subsidia a atividade de cremação no município. Nosso custo médio cobrado... Médio por quê? Ele evolui, ele depende da urna que é utilizada. A urna determina qual é o valor final da cremação. Nosso custo médio é em torno de 300 reais e o nosso custo operacional é em torno de 650. Então, esse é o custo, 650. Agora, como eu entendo que esse serviço é um serviço público, publicamente, tem que ser gerido. Então...

**P** – Mas hoje se paga...

**R** – Por isso é subsidiado.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Não, mas é 350 individual, não é?

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Não entendi.

**P** – Individual.

**R** – Isso.

**P** – Mas, na hora de cremar, você, quantos corpos?

**R** – Um só. Um por vez.

**P** – Um por vez?

**R** – É. Não é coletiva a cremação, Vereadora, é individual.

**O SR. PAULO FRANGE** – Vereadora Sandra, veja o que nós estamos discutindo agora. Celso, o pessoal reclama muito. O Vereador Jamil é um deles. Não tem médico, não acha médico, etc., Vereador Jamil. Esse custo é uma vez e meia o que SUS paga por um parto cesariana para a rede pública conveniada. Veja quando alguém reclama do médico, é bom saber que o médico recebe menos de 200 reais por cesariana ou por parto no país inteiro. Então, é bom a gente ver esses números, porque assusta, assusta. É um custo pequeno demais. Eu acho que, dentro daquele raciocínio seu, não há dúvida, a cremação é a grande saída, é a grande expectativa. Nós precisamos de criar essa cultura. Nós não temos essa cultura. É uma cultura que precisa ser divulgada. Tem que ser introduzida na sociedade brasileira. Na sociedade paulistana, até tem razoavelmente. Mas o grande impeditivo sempre era ter que ir até à zona Leste. Eu acho que a presença de um crematório, na zona Sul, vai mudar bastante esse...

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – A intenção é, neste ano, um crematório na zona Sul, e, se possível, se tivermos as coisas andando, como estamos projetando, também fazer um crematório, mais um na Zona Leste e um na zona Norte.

**P** – Só uma pergunta a mais, Celso. Os cemitérios privados nem sabem que você existe. Desculpe a expressão, ou seja, eles não dão a menor satisfação para ninguém, em São Paulo, exceto para quando é fiscalizado.

**R** – Não, não é bem assim, não.

**P** – Olha que é. Eles conseguem construir sem te avisar. Eles fazem o que querem, sem comunicar o Serviço Funerário.



**R** – Não, não é bem verdade. Eles conseguem ser aprovados, sem sequer saber o nosso endereço. Isso sim, isso é verdade, mas eles não constroem um jazigo, uma gaveta, sem a nossa autorização. Eles são fiscalizados, normatizados e tabelados por nós.

**P** – Apreciam a aprovam?

**R** – Não entendi.

**P** – Apreciam e aprovam, por exemplo, a expansão?

**R** – Não, não. Eu aprovo a construção funerária, que já está previamente aprovada.

**P** – Está, mas uma expansão...

**R** – Eu aprovo só a construção.

**P** – Mas uma expansão...

**R** – Não, expansão, não. Não existe cemitério em expansão em São Paulo. Veja, o cemitério, ele apresenta um projeto.

**P** – Se você tem um banco de dados, então. Então, você tem informação do número de jazigos que a cidade tem.

**R** – Vou tentar te explicar. O cemitério aprova um projeto de, por exemplo, 50 mil jazigos, cada um com três gavetas. Ele aprova e todo esse processo de aprovação, o Serviço Funerário não participa. Uma vez aprovado, ele tem que implantar, e, obviamente, ele não constrói 50 mil jazigos de uma vez. Ele constrói 500, depois constrói 500, e assim vai. Vai ocupando a área, conforme ele vai vendendo, e a gente aprova a construção funerária, a gente aprova o que já foi aprovado.

**O SR. JAMIL MURAD** – O Vereador Paulo Frange tem razão.

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Aí a gente fiscaliza a obra.

**P** – Que vai existir um determinado cemitério privado, não dá bola para o Serviço Funerário. Depois é que...

**O SR. PAULO FRANGE** – Nem para a subprefeitura, nem para ninguém. Eu não acredito. Aprovou, o Aproveteu o carimbo lá, aprovado, daí para frente, é só olhar Pirituba, o que fizeram lá. Olhem o Cemitério de Pirituba. Da outra vez, Celso, nós falamos disso. Aquilo que está, em Pirituba, é uma agressão à imagem de São Paulo, é uma agressão econômica. Para quem não sabe aqui, mais de 20 torres foram construídas e vendidas na Avenida Raimundo Pereira de Magalhães, com um *folder* desse tamanho, dizendo: “Vista eterna para o parque”. Parque Toronto, na frente, etc. e tal. Quando, de repente, alguém acorda com as máquinas, lá na frente, derrubando árvore. Era um cemitério na frente. Isso é lesão econômica. Isso é um absurdo. E aí nós fomos correr atrás. Não tinha o que fazer, porque estava aprovado em 2003, lá atrás.

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Dois mil e quatro.

**P** – Dois mil e quatro.

**R** – Dezembro de 2004.

**P** – Isso. Antes do Plano Diretor. Está lá, está tocando. Não está em funcionamento, mas está terminando já. Não tem quem para. Vai lá, autua, vai, coloca e...

**R** – É só para orientar o nobre Vereador Aurélio, não está em funcionamento, e, nas condições de hoje, não entrará, porque o Serviço Funerário não vai aprovar a construção funerária, não vai aprovar.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Nós podemos ficar tranquilos.

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Nas condições atuais, porque eles não cumprem a legislação do Serviço Funerário.

**O SR. PAULO FRANGE** – Celso, se você conseguir isso, vai ganhar um busto na avenida. É o nosso movimento lá.

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Se eles cumprirem as exigências, Vereador, nós não vamos poder fazer nada.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Quais exigências que eles não estão cumprindo? É isso que a gente gostaria de entender.

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Bom, eles estiveram conosco...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Que o senhor descrevesse.

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Eles estiveram conosco há, se não me engano, há um ano e meio atrás. Eles não são entidades religiosas.

**P** – Primeiro...

**R** – São duas pessoas físicas, donas do empreendimento. O primeiro item é esse. Só esse já não permite que eu, prosseguir nada.

**P** – Questões técnicas é o que nos interessa.

**R** – Eu desconheço.

**O SR. PAULO FRANGE** – Celso, se eles venderem, se eles venderem...

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Antecipadamente...

**P** – Agora esse direito para uma entidade religiosa, nós conhecemos quantas fantasmas têm por aí, mas suponha que quando você vai examinar, ela é legítima, ela está ali e está constituída. Existe, no papel. Aí, não tem jeito, porque as outras só existem no papel. Eu tenho como demonstrar isso nas outras que estão aí. Existe no papel. Você não acha nem o endereço. Tem cara com endereço de Salvador.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O que o senhor está me falando me assusta mais ainda. Me assusta mais.

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Não era a minha intenção.

**P** – Porque se vê que, na verdade, estão montando esse cemitério, no sentido de uma indústria do serviço funerário, indústria do cemitério. É uma entidade, é uma empresa.

**R** – É indústria.

**P** – É uma entidade que não tem, que não está apta para ter a autorização municipal.

**O SR. PAULO FRANGE** – Na planta, não tinha que estar escrito o proprietário, o nome da entidade religiosa? Quando eu aprovo uma planta, sai lá proprietário. Inclusive, durante a aprovação, se eu vendo, eu vou lá para mudar o nome do proprietário. Então, houve equívoco. Nós perdemos oportunidade de segurar isso, na época, se a gente tivesse atentado para esse fato.

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Só para esclarecer, de fato, nós não participamos nada. Eu sei que a data, porque eles me mostraram, a data de aprovação foi dezembro de 2004. Não sei exatamente que data,

qual a data, se 14 de dezembro, alguma coisa assim. Quando vieram nos procurar, para saber qual era, como seria definido o relacionamento de Serviço Funerário com o cemitério, eu disse, claramente, a eles: “Olha, aqui vocês não serão aprovados, porque...” “Não, mas nós fomos aprovados”. Eu falei: “Aqui vocês não vão prosseguir, porque vocês não cumprem a legislação interna do Serviço Funerário.”

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E não há como impedir? Segundo o Vereador Paulo Frange, diz que a obra continua.

**R** – Não, eles não estão fazendo construção funerária, Vereador, que é o que me cabe.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Nós temos interesse nesse...

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Olha, o município tem atuado bastante. O próprio Ministério Público tem atuado bastante. Eu sei que as medidas estão atrasadas, em relação à formação de cemitério, mas eu confesso que nós não temos autoridade.

**O SR. PAULO FRANGE** – Celso, você deve ter intimidade, com certeza, com o Prefeito Kassab. Peça a ele, pelo amor de Deus, para fazer uma DUP, desapropriar aquilo para integrar o Parque Toronto. As nascentes eram ali e iam para lá. Nós temos foto do Google da época, imagem das nascentes que foram aterradas.

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Sim.

**P** – Nós acompanhamos tudo aquilo, as árvores que desapareceram. Se o senhor for aqui na região de São José dos Campos, onde tem essas imagens armazenadas, e olhar o que aconteceu lá em 2001, em 2002, 2003, 2004 e depois, é um absurdo o que aconteceu. Essas imagens estão armazenadas. Nós, na época, sugerimos; o pessoal não quis. Só que toda a resistência do entorno, o pessoal do cemitério já conseguiu quebrar. Quem era contra, hoje já não é contra mais. Já tem até quem era contra e acha que é interessante morar em frente ao cemitério. Eu sugeri aos donos que mudassem para lá, e, aí, quase me bateram na reunião lá, ficaram agressivos. Tinha um moleque lá, da família de um deles, que veio fazer graça comigo. Pena que ele não ficou muito tempo na frente, porque ia levar um sopapo. Veio dizer para mim, numa reunião com senhoras, que morar em frente ao cemitério traz muita paz. “Então muda para cá”. É interessante isto: mudar para lá. E é na entrada de São Paulo. Então, nós vamos entrar em São Paulo por essa porta.

Mais um assunto: como fica a situação dos velórios e desses espaços que os hospitais têm, e o traslado daí até o sepultamento? Quem fiscaliza isso? Eu vou te explicar o que é. Fui visitar uma família, um paciente da minha clínica. Eu cheguei e disse: “Está vazando”. Debaxo do caixão estava pingando. O paciente ficou muito tempo na UTI, tinha muito líquido etc, estava vazando e pingando ali. Essa é uma situação, que queria que você respondesse.

A outra, eu queria conversar com você sobre gestão do cemitério mesmo.

**R** – Bom, quem fiscaliza, se o corpo está vazando... Como foi o traslado... Eu não entendi a pergunta.

**P** – Quem fiscaliza esses espaços?

**R** – Que espaços, Vereador?

**P** – Os velórios dos hospitais.

**R** – Eles são autônomos.

**P** – Eles são autônomos...

**R** – São autônomos.

**P** – Não há fiscalização? A Covisa...

**R** – Eles são aprovados... Os cemitérios dos hospitais são aprovados como mais um empreendimento do hospital. Ele não está aprovado como equipamento de prestação de serviço funerário.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Dra. Vera, a Covisa fiscaliza? Tem um trabalho nesse sentido?

**A SRA. VERA LUCIA ANACLETO CARDOSO ALLEGRO** – A parte de fiscalização em termos de hospital ainda está com o Governo do Estado...

- Manifestações simultâneas.

**R** – O CVS.

**P** – Mesmo em relação ao velório...

**R** – Isso, é o CVS.

**P** – Aos óbitos que ocorrem.

**R** – Toda a fiscalização em nível de hospitais.

**O SR. PAULO FRANGE** – Celso, nós já conversamos esse assunto uma vez. Eu vou torná-lo público até pela nossa preocupação, eu sei que você está caminhando nesse sentido. A dissociação da figura do sepultamento e da figura do velório. O velório, na verdade, dos cemitérios públicos do Município é a sala da própria família para recepcionar os amigos num momento tão difícil. Nós tínhamos uma situação muito difícil. Lembro que em 2006, quando você assumiu, eu fui lhe reclamar, primeiro, da ingenuidade do administrador do cemitério, que, muitas vezes, era de nível médio, não tinha nenhuma capacidade de gestão, não tinha conhecimento dessa discussão de contaminação etc. Você ficava no cemitério empurrando mosca etc. Não tinha onde sentar, não havia conforto nenhum para a família e, quando dava dez e meia, onze horas, vinha logo alguém dizendo o seguinte: “Tem que sair daqui correndo, fechar, porque, como não tem segurança, tem assalto à noite”. Isso acontece no da Lapa até hoje. Quando dá dez e meia, onze horas da noite, é um pânico. Lá no cemitério da zona Norte, recentemente, com uma família que veio do interior, foi a mesma coisa. Eles ligaram para mim e disseram: “Avisaram que eu tenho que sair daqui porque dez e meia, onze horas a coisa aqui pode pegar”. “É melhor levar os anéis, levar tudo para casa, documento, tudo”. Como é que ficou essa situação da dissociação da figura do manejo do cemitério, da administração do cemitério com o velório? Porque aqui não tem nada a ver com esse espaço, aqui é um outro espaço, ou seja, estamos recebendo famílias, visitantes etc. As pessoas saem, vão para suas casas. Se tem contaminação nesse local, levam junto no sapato, na mão, pega em tudo. E não há o mínimo de conforto. Até mesmo para tomar o cafezinho etc. há uma dificuldade muito grande. Quando você chega ao cemitério, você encontra uma garrafa térmica, tudo. Eu e o Celso somos amigos de cemitério, viu? De vez em quando, eu vou visitar alguém da minha família, e está ele lá acompanhando alguém da família também. Até nisso nós já tivemos oportunidade de cruzar nesses espaços, não é, Celso? Em maus momentos.

A gente acaba discutindo isso porque é uma relação difícil de estabelecer: a separação entre gestão do velório e o manejo do cemitério.

**R** – De fato, nós já conversamos muito a respeito disso, e é bom esclarecer que o ideal seria que essa administração e essa gestão fossem separadas e com enfoques diferenciados. Cada uma lida com um tipo de situação. Portanto nada mais natural do que elas terem tratamentos diferenciados. Ocorre o seguinte, Vereador: o Serviço Funerário, em 2006, era altamente deficitário. Então, como eu costumo dizer, a gente pegou uma situação em que – como minha mãe dizia – “em casa que não tem pão, todo mundo grita e ninguém tem razão”. Então, todo mundo tinha solução para tudo, mas dinheiro para fazer não se tinha.

O superávit do Serviço Funerário consolidou-se a partir de 2008, 2009. Hoje nós temos uma verba razoável para poder investir nessa separação. E começamos, a partir da aprovação da ata da Siurb, que foi semana retrasada – não é, Coronel? -... Semana retrasada, a Siurb soltou uma ata de reforma e manutenção, a que a gente aderiu, e vamos começar as reformas agora, no início do próximo mês.

Alguns velórios terão e serão contemplados de acordo com o que o senhor pensa. Outros, infelizmente não, por absoluta falta de espaço, por arquitetura... Aliás, não arquitetura, por disposição. Nós não temos mais espaço para absolutamente nada em alguns cemitérios. Alguns serão contemplados, conseguiremos atingir esse objeto; outros, confesso que não.

**P** – Celso, o Secretário Eduardo Jorge tinha dificuldade nos parques com a mesma situação. Ele encaminhou para cá uma proposta de lei, e nós aprovamos aqui que o gestor do parque hoje obrigatoriamente tem que ter uma pré-qualificação. No Serviço Funerário, se você precisar disto, encaminhar para a Casa, eu não tenho a menor dúvida de que a Câmara aprovaria. Agora, você precisaria dizer qual seria a pré-qualificação para ser administrador do cemitério. Ou se nós vamos colocar a figura separada: gestão do cemitério e gestão do velório? Se seriam dois cargos separados com formação. Essa contribuição, a CPI pode dar para você.

**R** – Perfeito. Eu até agradeço e me comprometo, aproveitando a acolhida, para enviar um projeto desse. Em termos de gestão, é verdade, o Vereador sabe disso. Nós temos uma péssima qualificação para o administrador, que tem que ter uma formação muito mais elaborada do que a que ele tem hoje. Infelizmente. Ele não está preparado para lidar com a enorme gama de situações com que ele se depara no dia a dia. Não está. O Serviço Funerário hoje suporta, em função da Lei de Responsabilidade Fiscal, que tenhamos profissionais mais qualificados. Eu me comprometo a enviar uma sugestão; e, se os nobres Vereadores puderem apoiar, o Serviço Funerário agradece.

**P** – Vai ter todo o apoio. Só para ilustrar isso, eu estava num cemitério da Cidade quando, saindo por volta de três hora da tarde: “Está indo embora?”. Ele falou: “Não, não, doutor, eu ainda vou receber mais uns quatro presuntos aqui hoje”. Isso, com outras pessoas do lado, inclusive familiares. Não faz por mal, mas o cara tem nível baixíssimo. Como é que pode lidar com essa terminologia num ambiente onde estão até as famílias? “Eu não vou embora, que ainda vou receber mais quatro presuntos hoje.”

**R** – Vereador, eu não quero desculpar o funcionário que usou uma expressão inadequada, também nem justificar, mas “contextuar”. Os 1,6 mil funcionários, ou servidores do Serviço Funerário, eles não têm, há 50 anos, nenhuma espécie de política de RH, nenhuma espécie de amparo psicológico-emocional para lidar com uma atividade que é dura, que até hoje a todos comove, inclusive a mim. Eu tenho certa dificuldade de lidar em algumas situações, apesar de trabalhar com isso há 21 anos. Esses funcionários não tiveram apoio de jeito nenhum. Esses funcionários ficaram expostos a tudo e a todos, a situações, a intempéries, a salários baixos...

**P** – Alcoolismo lá em cima.

**R** – Embruteceram. Como reação, elevaram-se os nível de dependência química. Não quero nem explicar, nem justificar, mas “contextuar”. O Poder Público tem obrigação de resgatar o próprio valor humano e funcionar desse sujeito que presta o serviço.

**P** – O transporte hoje é terceirizado, não é isso?

**R** – Não.

**P** – Nós não estamos com um serviço de terceiros?

**R** – Não.

**P** – Tinha um serviço de terceiro, que prestava serviço?

**R** – Não, não temos. Nós temos o serviço de limpeza parcialmente terceirizado.

**P** – E o transporte do...?

**R** – Não é terceirizado.

**P** – Ah?

**R** – Não é terceirizado, é efetuado por funcionários do Serviço Funerário.

**P** – Em carros próprios?

**R** – Em carros próprios... Não, não, em carros locados. Perdão. Agora entendi a tua pergunta. Ele não é terceirizado.

**P** – Ah, é locado.

**R** – Em determinada altura, resolveram, ao invés de terceirizar, locar automóveis. Terceirizar seria locar automóveis com motoristas. Mas só locaram os automóveis...

- Manifestações simultâneas.

**P** – A pergunta vale para a doutora. Nós temos a mesma situação com o SAMU. A higienização desses veículos nesse transporte, tanto eles como os do SAMU, onde é feita, como é feita e como a gente pode fiscalizar, acompanhar? Tem uma higienização chamada higienização terminal desse veículo, ou seja, é feita uma limpeza terminal, como é feita em centro cirúrgico. Qual a periodicidade com que é feito isso, como é feito e para onde vai esse líquido resultante? Aí é que está. Eu estou falando, Celso, pelo seguinte: eu já vi se higienizar uma ambulância do SAMU, e foi tudo para a galeria pluvial. O pessoal ali com a vassoura foi tocando, lavando, lavando; e ambulâncias da rede privada lavam os carros que vêm com paciente com sangramento e tudo, lava tudo, higieniza tudo direitinho dentro, fica cheirosa, e a água desce toda para a sarjeta e vai para a galeria pluvial. Eu não sei onde são higienizados esses veículos, porque eles têm, com certeza, um potencial de contaminantes alto. Porque ele recepiona o corpo num primeiro momento, num momento em que as bactérias ainda estão ativas e o nível de contaminação é alto.

**R** – De nossa parte, nós fazemos a limpeza dos carros diariamente num lava-rápido. Nós temos dois lava-rápidos, por incrível que pareça. Confesso que a nossa destinação não é das melhores, mas isso está incluso no plano de 2010 de gerenciamento de resíduos.

**P** – Poderia se utilizar o mesmo instrumento que se usa hoje nos postos de gasolina, uma caixa de coleta com decantação ou algum produto que pudesse ser adicionado.

- Manifestações simultâneas.

**P** – O hipoclorito de sódio resolve mais de 99% dos problemas, não é isso, doutora? O hipoclorito de sódio resolve enormemente os problemas da gente hoje, tão baratinho, 1 real e 20 centavos o litro.

**O SR. JAMIL MURAD** – Para a política do Serviço Funerário, eu estava analisando, nós poderíamos propor a implantação de uma política de cremação, a ser gratuita. De 49 mil seres humanos que falecem, se todos fossem para a cremação, se a família optasse por isso, a 600 reais, daria 30 milhões.

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – O senhor está falando exclusivamente do custo de cremação, do ato da cremação. Se considerarmos todos os serviços paralelos, esse custo dispara. Nós somos obrigados por lei – Lei 4.100 – a manter o equilíbrio econômico-financeiro da autarquia. Eu não tenho a menor dúvida de que propor a cremação gratuita é impossível.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Mas pode alterar, pode vir subvenção, como vem para outras áreas também.

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Não entendi, desculpe, Vereador.

**P** – Pode ter subvenção. O sistema de transporte na cidade de São Paulo tem subvenção.

**R** – Sim. O modelo...

**P** – Um bilhão de reais. Assim como pode ter...

**R** – Veja, é que o Serviço Funerário tem como se fosse uma Lei Orgânica interna. Essa Lei Orgânica teria que ser modificada porque na Lei Orgânica do Serviço Funerário...

**P** – Mas nós podemos alterar, é isso que nós estamos falando.

**R** – Não, não tenha dúvida. Só estou fazendo um alerta. Na Lei Orgânica, o Serviço Funerário é obrigado a manter o equilíbrio econômico-financeiro. Então, nós temos uma tabela de preços que é vulgarmente conhecida como “hobbinwoodiana”.

**P** – Que só os ricos são cremados nesta cidade.

**R** – Não.

**P** – A maioria.

**R** – Eles tiram do rico e passam para o pobre. É que a cremação, Vereador, não é uma opção financeira, ela é uma opção cultural: 87% a 90% dos corpos cremados têm nível superior. É uma pessoal estritamente cultural, como tudo o que se refere a óbito é cultural. Se não é determinado por questões óbvias e diretas religiosas, é cultural.

**O SR. JAMIL MURAD** – Famílias de trabalhadores, bem empobrecidas, têm que arcar com o custo do serviço funerário; recorrem à ajuda de amigos e parentes e, muitas vezes, ficam endividadas para fazer o serviço funerário. Agora, se fosse oferecido o serviço da cremação.

**R** – Mas existe cremação gratuita no Município hoje.

**P** – Existe?

**R** – Existe.

**P** – Quais são os mecanismos para obter.

**R** – Olha, a população, hoje em dia...

**O SR. JAMIL MURAD** – Como obter uma cremação gratuita? Qual o pré-requisito?

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** - Que ele declare-se pobre, ou que ele seja indigente. Qualquer cidadão, hoje, no Brasil, se assinar uma Declaração de Pobreza dizendo que com aquele custo público ele não pode arcar sem prejuízo do sustento da sua família, nenhum serviço público pode ser cobrado, no Brasil.

**P** – É que introduz aí toda uma comprovação de que ele é pobre, de que ele não conseguirá.

**R** – Ao contrário, eu já tive gente ligada a Fiesp pedindo...

**P** – Então, propondo a facilitação disso, para ele provar...

**A SRA. SANDRA TADEU** - Celso, desses 10% que são cremados aqui em São Paulo, quantos são de pessoas carentes? Você tem esse dado?

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Eu não tenho esse dado de cabeça, mas certamente não passará do universo, de 100% de cremados, não passará de 5%, com certeza. Eu só não tenho os dados aqui para te passar.

**P** – Qual é o orçamento da sua autarquia?

**R** – Cento e vinte e quatro milhões. É um orçamento fictício. Ele, real, é 100 milhões.

**O SR. PAULO FRANGE** – Doutora, com relação à limpeza do terminal, tem alguma informação a respeito desses veículos...?

**A SRA. VERA LÚCIA ANACLETO CARDOSO ALLEGRO** - A parte de suporte avançada, a fiscalização é feita também pelo Governo do Estado. As ambulâncias que não são de suporte avançado é feito pela área de serviços e produtos de Covisa. Eu não saberia especificar, porque não faz parte da minha gerência.

**O SR. PAULO FRANGE** – Em relação ao cemitério em área de APP, alguém aqui tem alguma informação se tem em Área de Preservação Permanente?

**O SR. CELSON JORGE CALDEIRA** - Olha, eu tenho a impressão que dois, mas não tem certeza. Eu posso me informar.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Só se identifica. Não fez o Termo de Compromisso, mas é uma informação técnica.

**A SRA. MARIA RAQUEL PEREIRA DOS SANTOS PACHECO** – Sou Maria Raquel, Coordenadora do Grupo Técnico de Avaliação de Impactos Ambientais do Decont. Pelo parecer CADES nº 35, que foi aprovado pela Resolução 131, houve então uma comissão que se reuniu 11 vezes com vários representantes do Município, Cetesb e Serviço Funerário. E nesse relatório consta que, dentre todos os cemitérios do Município, são dois em APP.

**O SR. PAULO FRANGE** – Onde? A senhora sabe onde é?

**A SRA. MARIA RAQUEL PEREIRA DOS SANTOS PACHECO** – Quais são eles? Não tenho essa informação. O senhor tem?

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** - Parque dos Pinheiros, zona Norte; e Girassóis, zona Sul.

**O SR. PAULO FRANGE** – São cemitérios privados?

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** - Privados.

**O SR. PAULO FRANGE** – Aprovado em APP? Aprovado anterior à criação da APP?

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** - Olha, não sei te dizer nem a data de aprovação. Posso levantar esse dado e te fornecer oficialmente.

**O SR. PAULO FRANGE** – Vou pedir a Assessoria para levantar o local desses dois, para que a gente possa, depois, avaliar...

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** - Está sendo orientado de que APP é uma lei de 1965. Então, eu tenho a impressão de que os dois foram aprovados posteriormente a isso. Mas eu posso fornecer por escrito.

**O SR. PAULO FRANGE** – Posteriormente. Então, vamos pedir depois informação sobre esses dois, porque eu tenho esse questionamento já há um tempo, e não tinha só a informação de onde e quantos eram. Acho que esse é um outro caminho que a gente deve percorrer, até porque nós temos outras atividades envolvidas em APP em São Paulo, inclusive fontes de água, outras atividades até industriais nessas áreas que industrializam não produtos poluentes, mas que quebram o conceito de APP.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Tem a palavra o Vereador Milton Ferreira.

**O SR. MILTON FERREIRA** – Dr. Celso, em relação à denúncia que ocorreu no *Estadão*, essa contaminação procede? E quais foram as medidas tomadas? E se há outros cemitérios alvos dessas denúncias?

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – A reportagem do *Estadão* diz respeito à contaminação, pelo que ele chama de necrochorume. Essa contaminação não existe. Nos dois cemitérios, há suposta contaminação por dois outros elementos verificados na primeira investigação confirmatória feita em 2007 e que serão refeitas com mais detalhes ainda por orientação da Cetesb. Então, essa contaminação explicitada pela reportagem, via liquame funerário ou o que ele chama de necrochorume, não existe.

**P** – Existem outros cemitérios que podem estar na mira dessas denúncias?

**R** – Não. Até porque essas denúncias tiveram origem num estudo do Prof. Pacheco, e ele só fez esse malfadado estudo nesses dois cemitérios.

**P** – Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Algum Vereador quer fazer mais alguma pergunta ao Sr. Celso? O Vereador Jamil Murad.

**O SR. JAMIL MURAD** – Eu quero tratar do problema do lixo em São Paulo: quais as providências que a Covisa tem tomado e a Cetesb?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Vou pedir então para o representante para a Cetesb e do Decont sentarem-se aqui na frente, porque a qualquer dúvida já consulta todos. O Sr. Celso fica também, porque se precisar... E o do Decont, é a Maria Raquel que está representando? Por favor. Então eu vou pedir que os senhores façam a leitura do Termo de Compromisso.

**O SR. MAURO KAZUO SATO** - “Eu, Mauro Kazuo Sato, convidado para depor perante esta Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde -Covisa-, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde - Processo RDP nº 08-46-2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada”.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Obrigado, Sr. Mauro Kazuo, pela presença, por aceitar o convite. A Sra. Maria Raquel, por favor.

**A SRA. MARIA RAQUEL PEREIRA DOS SANTOS PACHECO** - “Eu, Maria Raquel Pereira dos Santos Pacheco, convidada para depor perante esta Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde - Processo RDP nº 08-46-2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada”.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Agora, devolvo a palavra ao Vereador Jamil Murad, que estava fazendo a pergunta.

**O SR. JAMIL MURAD** – Nós temos a situação aqui. Todos têm conhecimento dessa tragédia ocorrida no Rio de Janeiro, particularmente na cidade de Niterói. E foi fruto da construção sobre um lixo. Aquilo deu condições, com a chuva, de desmoronamento e perda de mais de 200 vidas. Aqui em São Paulo, nós temos informações da existência de ocupação, de moradia sobre lixões. Foi veiculado pelo jornal *O Estado de S. Paulo*, dia 13 de abril deste ano, a existência de favelas sobre antigos depósitos de lixo. Um deles: quadra de futebol na Freguesia do Ó e a Willin no Ipiranga. Nelas vivem 520 pessoas. Outras 12 favelas da capital são vizinhas das áreas onde funcionaram lixões. Aqui nós temos...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Eu vou liberar o Sr. Celso, porque eu acho que as perguntas que os Vereadores tinham para fazer para o senhor já foram feitas.

- Manifestações fora do microfone.

**O SR. PAULO FRANGE** – Não, Dr. Celso, apenas agradecê-lo e voltando a insistir na afirmação do Vereador Aurélio: poucas pessoas têm a sua formação, e nós depositamos uma esperança muito grande que o senhor possa mudar esse processo em São Paulo. É lógico que é um serviço grande que funciona com muita qualidade em relação a muitas outras cidades, mas, todos esses avanços, nós gostaríamos de receber, se tivéssemos oportunidade, as sugestões para que a CPI pudesse apresentar, não só em relatório, mas também em projeto de lei, para aprimorar etc. Aquilo que estiver na nossa dependência. Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Eu não sei se a Cetesb ou o Decont vai fazer alguma referência relativa a cemitérios. Se o senhor também quiser ficar e escutar para poder avaliar, o senhor fique à vontade.

**O SR. CELSO JORGE CALDEIRA** – Estou à disposição.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O senhor fique à vontade. Se o senhor tiver com tempo limitado, nós o deixamos à vontade.

**R** – Não, eu estou à vontade. Eu até fico aqui à disposição de vocês mais um tempo e agradeço muito pelas palavras e pela atenção. Obrigado.

P – Obrigado.

**O SR. JAMIL MURAD** – Na Vila Nova Cachoeirinha, então, uma escola municipal funciona sobre o antigo aterro de lixo, que tem grandes concentrações de gás metano, com risco de explosão e contaminação, segundo a Cetesb. Em 2007, a Cetesb e a Prefeitura entraram em um acordo para a retirada da escola de educação infantil Vicente Paula da Silva, que tem 289 alunos de quatro a seis anos, mas ainda não há data para que isso aconteça. As informações são do jornal *Folha de S.Paulo*. O aterro existiu de 1960 a 1980, e, de acordo com a Cetesb, a Prefeitura sabe dessa situação desde 1999, então, há mais de dez anos, e há mais de dez anos que a escola funciona sobre o aterro.

Agora, quais as medidas? Em primeiro lugar, nós queremos saber se há um estudo sobre gás metano e outros agentes nocivos à saúde que tenham sido objeto desse estudo. Se a Cetesb enviou esses dados para quais órgãos e quais foram as respostas desses órgãos, Covisa, Meio Ambiente. Porque a Covisa também deveria acompanhar os moradores ou os que utilizam uma área de risco dessa. Então, acaba envolvendo a Cetesb, vários órgãos, inclusive a Covisa.

O senhor pode escolher quem começa. Pode ser a Cetesb? Pode ser a Prefeitura. Está aqui o Mauro Kazuo. A nossa função aqui é uma função muito importante e é muito respeitosa. Nós queremos que não fique um jogo. Desde 1999. São 11 anos. As pessoas falam, na sua simplicidade: “Não adianta, não tomam providência; só quando há uma tragédia é que tomam providência”. Os que morreram, não tem retorno, e os que sobraram, eles arrumam algumas casas para poder sair no noticiário que o Poder Público tomou providência para alocar, em boas condições, aquelas famílias. Mas, em geral, nem é para todas as famílias.

Nós temos a intenção de pôr um dedo na ferida, ver as insuficiências, ver os problemas e cobrar soluções. Esse é o sentido da CPI. Uma CPI, quando é bem dirigida, bem trabalhada, ela é um instrumento para aprimoramento do serviço público, do funcionamento da sociedade, etc.

Então, com a palavra o Mauro.

**O SR. MAURO KAZUO SATO** – Nessa área, especificamente, existem essas duas escolas que o senhor mencionou e um conjunto habitacional chamado Cohab Nossa Senhora da Penha. A Cetesb tomou as seguintes ações: exigiu da Cohab a implantação de um sistema de extração de gases para reduzir, minimizar o risco à população; exigiu a elaboração de um estudo, uma investigação ambiental para ver a extensão e o grau qualitativo e quantitativo dessa contaminação; exigiu da escola um sistema de controle de gases para também reduzir o risco a que estão expostos os alunos, e esses sistemas estão funcionando. No caso da Cohab, foram exigidos estudos complementares porque os dados disponíveis não são suficientes para tomar decisão de forma consistente por parte da Cetesb.

Então, existem sistemas de extração. No caso da escola, me parece mais consistente o sistema. No caso da Cohab, o sistema de extração de metano merece um melhoramento, tanto na eficiência como é necessário que se aprofunde o detalhamento da investigação dessa contaminação por deposição de lixo.

**O SR. JAMIL MURAD** – A habitação está sobre um antigo lixão?

R – Não está sobre, está nas proximidades. Na área especificamente onde houve a deposição conhecida de lixo não existe habitação.

P – Agora, isso não pode trazer risco?

R – Pode trazer risco. Se nada for feito, haverá risco.

P – Algum dia. Daqui a dois, cinco, dez anos? Quer dizer...

R – São riscos contornáveis. Por métodos de engenharia, é possível isolar essa área, a migração de gases do depósito de lixo para as habitações.

P – Eu queria saber, Kazuo, que providências a Cetesb tomou, então, em relação a isso.

R – Bom, a Cetesb, como eu falei anteriormente, autuou a Cohab. Foram aplicadas algumas multas.

P – Bom, multa.

R – Multa administrativa.

P – Multa.

R – E, ao mesmo tempo...

P – Eu quero saber, porque a multa não protege a população.

R – A multa é um indutor à solução. Por conta dessa atuação, a Cohab manteve reuniões com a Cetesb e com o Decont para encontrar uma solução técnica para o caso.

P – Você tem relatórios sobre isso para enviar para a Comissão? Eu solicito o relatório.

R – Sim, temos.

P – E qual foi a resposta da...

R – Cohab.

P – Da Cohab?

R – A Cohab, em certa medida, tem atendido às exigências, mas sempre fica um pouco aquém do que a gente tem solicitado.

P – Então, vocês encaminharam, têm documento?

R – Tem um histórico de todas as ações da Cetesb.

P – E tem a resposta da Cohab.

R – Sim. Todas.

P – Nós solicitamos, então, esses documentos, sejam de vocês, sejam da resposta da Cohab.

R - Perfeito.

P – Queremos saber também, na região do Jardim Elba, há moradores que estão sobre um antigo lixão. Vocês têm conhecimento sobre isso?

R – Desconheço. Mas vamos averiguar nos nossos arquivos.

P – Então solicitamos averiguação e encaminhamento da resposta.

Em relação à Covisa, qual é o acompanhamento que tem sido feito nesse lugar, onde estão 289 crianças em cima do antigo lixão, na Vila Nova Cachoeirinha?

**A SRA. VERA LÚCIA ANACLETO CARDOSO ALLEGRO** - Na realidade é o que falei anteriormente, teria que estar olhando todos os expedientes que a gente tem. Normalmente, quando somos notificados, fazemos uma inspeção, se existem os drenos da Cetesb, a gente observa se está havendo a saída e se a proximidade,

ao redor das casas, corre o risco de uma intoxicação, que se existe rota a disposição desse metano, que em concentração alta pode causar danos à saúde. Se isto não ocorre, só acompanhamos periodicamente, não é uma coisa que a gente possa fazer.

Essas questões de aterro, como falei anteriormente, em relação à questão de saúde ambiental, são questões de políticas públicas. Há uma grande dificuldade de retirar os moradores de suas casas, até por uma questão de Constituição, onde diz que a casa é inviolável. Então temos essa questão, o risco não é, vamos dizer assim, desmerecido, o que acompanhamos é realmente a questão da eliminação do metano.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Sr. Kazuo, essa questão de liberação de metano, são os senhores que controlam?

**O SR. MAURO KAZUO SATO** – O problema do metano é o seguinte: tem a questão da contaminação e o risco maior do metano é que ele é explosivo.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E tóxico também, mata.

R – Mata primeiro por explosão.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E depois por intoxicação.

R – Esse sistema de extração instalado, deve prover a redução do nível de metano abaixo do limite de explosividade.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E por que não captura esse metano? Até porque temos uma lei ambiental aprovada aqui, que já ajudaria a cumprir as novas metas da nossa legislação.

R – O ideal seria extrair e queimar.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O senhor tem idéia de qual é a quantidade de metano que é liberado?

R – Nesse local não.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Não tem uma medição, nada?

R – Esse é um dos motivos pelos quais a Cetesb exigiu um aprofundamento de estudo. Isso ainda não avançou no detalhamento da quantidade de resíduos depositados no local. Esse é um dos pontos chave desse problema.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Eu não conheço. Era um aterro grande?

R – Não é aterro. É um lixão, deposição irregular de lixo de algumas décadas atrás.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Não era um aterro oficializado, era um lixão.

R – Aterro é um local tecnicamente projetado para isso. Esse é um lixão.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Por exemplo, a Raposo Tavares era um aterro, que está hoje inutilizado e tem uma praça, o senhor sabe. A Raposo Tavares, ali no Butantã tem um antigo aterro, que hoje é utilizado como praça. Não sei se o senhor conhece, o senhor tem conhecimento?

R – Não conheço.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – É perto da coordenação de obras da Subprefeitura do Butantã.

E esse caso, então as pessoas foram jogando lá o lixo...

R – É. As pessoas, as autoridades municipais da época.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Mas deve ser grande esse lixão.

R – Não é muito grande, mas a proximidade das residências cria uma tensão.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Quantos anos vai produzir metano?

R – Quantos anos mais vai produzir metano?

P – É lógico.

R – Umas décadas.

P – Quantas?

R – Algumas décadas, 20 anos.

P – E a questão do churume que acaba correndo lá, porque com as chuvas se infiltra no solo.

R – Pode ocorrer.

P – Pode ocorrer não, ocorre.

R – Pode ocorrer, é que às vezes não é visível.

P – Não é visível, mas ocorre, se ele não tem tratamento da manta para poder captar a água e o churume e mandar para a Cetesb, que é para tratamento, não é isso? Os aterros hoje fazem isso?

R – É. Há que se considerar também a condição geológica do local, pode ser que se houver uma argila muito compacta, muito densa, isso pode atrasar um pouco a movimentação desse líquido.

P – Então eu fico preocupado, quer dizer, a Cetesb está monitorando?

R – Sim.

P – A Prefeitura o que está fazendo? Estou preocupado, estou assustado.

R – Atender a exigência da Cetesb. Tem de complementar o estudo, tem de melhorar o sistema de extração.

P – Então a Prefeitura tem de melhorar a extração.

R – É. Dos gases. É possível, tecnicamente, fazer uma barreira para evitar que esse metano gerado pela deposição de lixo chegue nas residências. Não é uma coisa inviável.

P – Lógico que não é inviável, até energia produz esse metano. Você sabe que na China tem dez mil usinas de tratamento de esgoto.

R – Hoje, os aterros modernos já prevêem no projeto, que aquele metano vai gerar energia para ser vendida. Qualquer projeto hoje de engenharia de aterro já prevê isso.

P – É como a gente consegue capturar esse metano que exala?

R – Tem de extrair.

P – E há técnicas hoje para fazer essa extração?

R – Sim. No Aterro Bandeirantes existe uma usina de biogás.

P – Mas ela se preparou para isso. Eu digo esse lixão especificamente?

R – Pode ser que nesse lixão especificamente, a quantidade de metano não seja economicamente viável, para sustentar uma usina.

P – Sim, ela não é economicamente, mas é economicamente saudável para a população fazer a extração dela.

R – Ambientalmente é obrigatório.

**P** – Então ambientalmente é obrigatório, viu Professor Jamil Murad. Então temos de fiscalizar, porque não está sendo feita essa prospecção, a captura desse metano. E em relação ao churume também, que é produzido. Choveu se produz churume, durante muitos anos. Vi esses dias um programa no Discovery, canal 51, e é fantástica a forma que está sendo feita nos Estados Unidos, em relação à decomposição do lixo. Eles estavam até preocupados, mudando o sistema, porque vão jogando terra, vão compactando, vão jogando terra. Eles tinham idéia de que o lixo se decompunha durante tantos anos, mas com a falta de oxigênio, está demorando muito mais anos. Então, o jornal que já deveria estar decomposto, estava lá há 30 anos e estava inteirinho, por falta de oxigênio no local. Então eles estão mudando a técnica, para deixar ter ventilação, para poder ter a decomposição do lixo.

Vocês têm conhecimento dessa área ou não tem conhecimento? Então vamos verificar, vocês também nos ajudem, porque é uma questão de Saúde Pública e de Meio Ambiente. Hoje em dia, estamos com esse problema do aquecimento global e o metano é um dos colaboradores também.

Em relação aos serviços, aos cemitérios, houve fiscalização por parte da Cetesb em relação a possibilidade de ...

**O SR. MAURO KAZUO SATO** – Esses dois cemitérios?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Sim.

**R** – Cetesb exigiu estudos de investigação confirmatório, só que esses estudos até agora não foram conclusivos por problemas na coleta de amostras. Poços de monitoramento instalados nos dois cemitérios tem problemas construtivos e de operação, que não permitem chegar a uma análise, porque boa parte desses poços de monitoramentos estavam com lama. A lama é proveniente ou de uma operação deficiente ou de uma construção deficiente de poços de monitoramento. Existe uma norma técnica de abertura de poços e monitoramento. Os que estão lá hoje podem levar a conclusões erradas. Dá um falso positivo, por exemplo.

**P** - E quem que construiu esses poços?

**R** – Parece que foi empresa de consultoria contratada pelo Serviço Funerário.

**P** - Ah, então o Sr. Celso foi embora? Não. Contratada pelo Serviço Funerário, foram criados poços de inspeção.

**R** – A perfuração do poço é parte do estudo de investigação.

**O SR. JAMIL MURAD** – Aqui nas margens do Rio Ipiranga, tem a construção de um posto de gasolina, sem autorização da Cetesb, e segundo a informação de um jornal foi uma construção autorizada ano passado, pela gestão municipal atual. E nessa região tem uma parte desse terreno que é área de proteção permanente. E tem alagamentos constantes que ajuda a distribuir o combustível em uma área maior. A Cetesb já tomou conhecimento dessa situação? Já tomou providência? Qual é a providência? Se não tomou qual o motivo? E quantos postos de gasolina estão nessas condições em São Paulo?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O senhor via se manifestar? Por favor leia o termo de compromisso.

**O SR. JORGE SAKOTANI** – “Eu, Jorge Sakotani, convidado para depor perante esta Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde - Covisa, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da Saúde - Processo RDP Nº 08-46/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada. São Paulo 20 de abril de 2010.”

**O SR. JAMIL MURAD** – Houve um período em que fui estudar essa questão dos postos de gasolina e os tanques eram antigos, eles ficam corroídos e acabam furando. E aí veio uma legislação, talvez nos últimos dez anos, que dá uma vida média para o tanque e aí o proprietário do posto é obrigado a trocar. Foi uma medida importante de proteção ao meio ambiente. Existe liberação desse tipo, em uma área de proteção permanente, pelo menos parte do terreno não tem autorização da Cetesb, ao lado do rio Ipiranga. Então, a pergunta é se existe, se a Cetesb já tomou conhecimento disso? E que providência tomou? E quantos postos existem, na cidade, que têm problemas?

**O SR. JORGE SAKOTANI** – Com relação ao posto que o senhor está mencionando, deve ser o que saiu na *Folha de S. Paulo* esses dias, né.

**O SR. JAMIL MURAD** – É, é esse.

**O SR. JORGE SAKOTANI** – Realmente existe um pedido de licenciamento ambiental desse posto na Cetesb, protocolado no ano passado, onde, na análise, verificou-se, realmente, a necessidade de verificar a ocupação em APP, que é a Área de Preservação Permanente, que o senhor está falando. E, nesse caso, a Cetesb pediu que ele comprovasse a anterioridade ou a temporalidade se já, nessa área, tinha uma construção ou não antes de 86. Essa documentação foi apresentada e, atualmente, encontra-se em análise na fase final.

Realmente, a empresa - por decisão própria - instalou sem a nossa licença. Mas temos conhecimento, sim, desse fato.

**P** – Qual medida foi tomada?

**R** – Ontem, possivelmente, foi feita uma vistoria para verificar, realmente, se confere com as fotos, se houve essa implantação. Com isso, administrativamente, a empresa poderá sofrer sanções.

**P** – Queríamos, então, o resultado dessa análise, desse encaminhamento da Cetesb e qual a medida tomada.

**R** – Perfeito.

**O SR. MAURO KAZUO SATO** – Quando se fala de APP – Área de Preservação Permanente de corpos de água – é preciso considerar a temporalidade. Porque a lei... as legislações que estabeleceram a faixa de APP foram variando com o tempo. Até 65 – embora se falasse em APP – não havia faixa determinada por lei. De 65 a 86, essa faixa, a faixa mínima era de cinco metros e, a partir de 86 ela passou a ser de 30, no mínimo. Por isso o Jorge falou da questão da temporalidade. Se o empreendedor, se uma empresa, um empreendimento está lá, foi instalado entre 65 e 86, a dez metros do corpo de água, esse empreendimento não está irregular, porque, na época, a APP era menor que...

**P** – Esse posto, aqui, ao lado do rio Ipiranga, tem dez metros ou não?

**O SR. MAURO KAZUO SATO** – Esse posto ou o rio?



**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Vereador Jamil Murad, só para não desviarmos, porque já estamos com o horário bem adiantado, se começarmos a ir para outra vertente de questões ambientais de poluição, vamos desviar da Covisa, que é o nosso foco aqui.

Então, queria aproveitar, hoje, o representante da Cetesb para darmos continuidade em relação a esse tema. E podemos, depois, em uma outra...

**O SR. JAMIL MURAD** – Tudo bem, Sr. Presidente. A questão aqui é que afeta a saúde.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Sim, claro. Mas, precisamos saber se a Covisa está atenta a isso, se sabe desses problemas e quais as medidas que temos de tomar para melhorar essas questões na cidade de São Paulo.

**O SR. JAMIL MURAD** – Sim. Mas vemos que existe um entrelaçamento.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Sim. Isso não tenho dúvida.

**O SR. JAMIL MURAD** – Essa reunião serviu para mostrar que vários órgãos de defesa do meio ambiente, da saúde, as funções se entrelaçam. Então, acho que ficou muito... Deixou muito a desejar essa situação do posto, porque o posto está sendo construído, as coisas não estão sendo bem colocadas. E é uma região central da cidade.

**O SR. MAURO KAZUO SATO** – Dr. Jamil, só para complementar, o Jorge está me informando, esse posto é totalmente novo. Então, para ele, a APP é de 30 metros.

**O SR. JAMIL MURAD** – Sei. Mas ele não tem autorização, né. Ele está sendo construído e não tem autorização.

**O SR. MAURO KAZUO SATO** – Sem autorização.

**O SR. JAMIL MURAD** - Quer dizer, essas coisas acontecem em São Paulo. Não deveriam acontecer. Acontecem em São Paulo.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E quem é que fiscaliza no âmbito municipal?

**O SR. JAMIL MURAD** – Porque parece que a vigilância, Presidente, é feita pelos jornais. Os nossos órgãos de vigilância, parece que vão – quando vão, né – atrás das notícias que saem pelos jornais. Quer dizer, parece que quem faz a vigilância são os jornais.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Não é a Secretaria do Verde que cuida desse aspecto? (Pausa)

- Manifestação fora do microfone. Inaudível

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Cetesb. Mas em relação ao municipal? Qual é o órgão municipal que acompanha? O Contru? (Pausa)

- Manifestação fora do microfone. Inaudível

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O Dr. Jamil tem razão. Precisamos verificar porque ainda está acontecendo isso na cidade de São Paulo.

**O SR. JORGE SAKOTANI** – Deixe-me só salientar algo. O pedido de licenciamento é obrigatório por parte dos empreendedores. Qualquer atividade, que está na lei, que tem de ter licenciamento. Agora, a fiscalização, ou a denúncia que corre para nós, isso, realmente, - a população ou alguém que esteja vendo que está irregular essa denúncia -, nós atendemos. Agora, nesse caso, aí, o pedido de licenciamento já havia sido feito pelo empreendedor. Não quer dizer que ele poderia ter implantado. Isso, realmente, ele está errado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Ele está funcionando irregularmente, então.

**O SR. JORGE SAKOTANI** – Não. Ele não está, pelas fotos, ele ainda não está operando. Foi isso que, ontem, pedi para o pessoal dar uma olhada para ver se, realmente, está funcionando. Mas, a princípio, pela foto, não dá a entender que ele está funcionando. Ele pode ter instalado os tanques.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Vamos verificar isso. Vamos tratar desse assunto específico. Assessoria, esse assunto é importante. A cidade de São Paulo não pode permitir, nos dias de hoje, as pessoas façam, primeiro, o telhado e, depois, a fundação, né. É isso que acontece. Só aproveitando o...

**O SR. JAMIL MURAD** - Sr. Presidente, tenho uma questão aqui. Pela idade, infelizmente, tenho de presidir a instalação de uma comissão, às 13h. É exatamente agora.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Pela ordem, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Tem a palavra, pela ordem, o nobre Vereador José Police Neto.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Sr. Presidente, ia fazer uma sugestão de encaminhamento para os nossos trabalhos. Sabemos que tem duas comissões – a Comissão de Saúde, iniciando seus trabalhos agora, e a Comissão de Meio Ambiente instalando os trabalhos, também, no mesmo horário.

Se a ideia do nosso encaminhamento é para suspensão ou para gastarmos mais 15 minutos e encerrarmos nossos trabalhos no dia de hoje.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Queria suspender por cinco minutos.

Estão suspensos os trabalhos.

- Suspensos, os trabalhos são reabertos sob a presidência do Sr. Aurélio Miguel

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Reaberta a sessão. Vou perguntar para o Sr. Kazuo. Sr. Kazuo os senhores fizeram um acordo. Estiveram presentes Cetesb, Covisa, Decont, em relação ao Cades de 2009. Os senhores sentaram todos.

**O SR. MAURO KAZUO SATO** – Sim. Foi feito um Termo de Referência de critérios para adequação de cemitérios existentes.

**P** – Cemitérios existentes. O senhor sabe quantos tinham, quantos cemitérios existiam na cidade de São Paulo em 2003 e quantos têm hoje?

**R** – A informação que tenho é que são em torno de 40 cemitérios.

**P** – Quarenta cemitérios. Quantos municipais e quantos privados?

**R** – Acho que são 19 municipais e 20, 21 particulares.

**P** – Todos eles têm licença ambiental para estar funcionando?

**R** – Nenhum tem licença ambiental, porque são todos anteriores à legislação que estabeleceu o licenciamento. Por isso...

**P** – Sim. Mas, aí, os senhores fizeram um acordo de procedimento para que eles atendam às novas exigências.

**R** – Sim.

**P** – Agora, eles é que vão trazer quais são as alterações necessárias ou os senhores é que estão impondo quais são as mudanças necessárias em relação a se adequar à nova legislação?

**R** – Pelo Termo de Referência, cada cemitério deverá fazer uma avaliação ambiental sua e apresentar um plano de adequação a ser analisado pela Secretaria do Verde.

**P** – A Secretaria?

**R** – Do Verde e Meio Ambiente.

**P** – Ela que vai coordenar?

**R** – Ela que vai analisar o plano apresentado por cada cemitério.

**P** – E já foi apresentado algum?

**R** – Não sei.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pergunto para o Decont, a Dra. Maria, desculpe, a geógrafa, a Sra. Solange.

**A SRA. SOLANGE PAPINI** – Eles têm até dezembro de 2010 para detonar o processo de licenciamento ambiental.

**P** – Sim, mas, aí, que eles vão apresentar o que vão fazer, ou...?

**R** – Eles vão apresentar um Termo de Referência. Vamos analisar esse Termo de Referência, fazer as nossas complementações, as nossas..., algo mais que achamos que tem de conter esse Termo de Referência, vamos devolver ao empreendedor. Eles vão elaborar um estudo de viabilidade ambiental, baseados nesse Termo de Referência, para dar entrada na Secretaria do Verde e Meio Ambiente e detonar o processo de licenciamento ambiental.

**P** – Os particulares, cada um está fazendo a sua... No que eles devem se adequar. Eles, que estão fazendo... Não é exigência dos órgãos?

**R** – Baseado no parecer Cades número 35, que foi fruto de uma comissão que se reuniu várias vezes o ano passado, essa Comissão, esse parecer Cades, essa Comissão gerou um termo de referência genérico. É uma Comissão que era formada por vários representantes da Prefeitura, Cetesb, Serviço funerário. Chegaram a um Termo de Referência genérico para a elaboração do estudo de viabilidade ambiental que será entregue na Secretaria do Verde.

Nós já distribuimos esse Termo de Referência genérico aos representantes dos cemitérios, que tivemos uma reunião no Decont há um mês, mais ou menos. E, pela Resolução Cades 131, que aprovou o Parecer Técnico 35, eles têm 360 dias para dar entrada nesse Termo de Referência específico no Decont. Então, até dezembro de 2010, eles têm esse prazo.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Para dar entrada?

**A SRA. SOLANGE PAPINI** - Para dar entrada.

**P** – Para, depois, eles começarem a executar as exigências?

**R** – Para... Entregam o Termo de Referência, nós analisamos, retornamos para eles e aí, baseado nesse Termo de Referência que foi analisado por nós, eles vão elaborar o estudo de viabilidade ambiental, protocolar na Secretaria do Verde e nós vamos analisá-lo, emitir a licença ambiental de operação, com as diferentes exigências, com prazo para atendimento.

**P** – E, nesse interim, não tem nenhum desses 40 cemitérios que estava aí numa situação precária, crítica, que pudesse trazer prejuízo ao meio ambiente e à população?

**R** – Eu acredito que...

**P** – Eu pergunto também para a Covisa e pergunto à Cetesb, pergunto a todos.

**R** – O que eu posso responder é dentro dos procedimentos do licenciamento ambiental, que é a minha área.

**P** – Sim, mas a senhora representa também a Secretaria do Verde e do Meio Ambiente?

**R** – Eu represento. Eu represento a Secretaria do Verde e...

**P** – A senhora não ficou assustada com aquela área lá que está...

**R** – Ficamos. E...

**P** – ... Soltando metano? Ou, então, naquela área que está em APP - Área de Proteção Permanente?

**R** – Todas essas questões, se não me engano, ...

**P** – O que vocês estão...? Quais as medidas que estão tomando em relação às APPs?

**R** – Então, ...

**P** – Os cemitérios estão em APPs. Estão irregulares.

**R** – Dentro desse Termo de Referência, que foi gerado por essa Comissão do Cades, estão previstos todos esses pontos.

**P** – Então, esses aí, por exemplo, não têm mais como se adequar à legislação, porque eles estão totalmente... Está fora da legislação. Como que vai ser?

**R** – Aí, vamos ter de verificar caso a caso, Vereador.

**P** – Sim, mas esse caso, eu posso lhe garantir, que esse caso não tem como se adequar.

**R** – A gente vai...

**P** – Ele está fora desse procedimento aqui do Cades, não é? E do Conama também. Como é que vocês vão fazer nesse caso, nesses dois casos? Duas... Um cemitério que é totalmente... Está em área de APP; e outro que é... Metade do cemitério está em APP. Quais medidas vão ser tomadas pela Secretaria do Verde e pelo Decont?

**R** – Eu acredito... A gente vai ter de estudar o assunto, com a equipe técnica que a gente tem.

**P** – Mas, olha, nós já estamos no mês de abril. Vocês ainda não estão estudando?

**R** – Estamos nos preparando, temos uma equipe com engenheiros, com biólogos, com geólogos. Estamos nos preparando para receber esses licenciamentos.

**P** – Eu sei que vocês herdaram isso. Eu não sei se a senhora é uma funcionária de carreira. A senhora...?

**R** – Eu sou.

**P** – Então, a senhora já tem conhecimento disso há muito tempo.

**R** – Então, Vereador, e, para tal, ...

**P** – E aí?

**R** – Então, para tal eu acredito que, dentro dos procedimentos do licenciamento ambiental, estamos indo no caminho correto.

No ano passado, ...

**P** - Sim, mas...

**R** - ... Essa Comissão...

**P** - ... Mas esses dois cemitérios não têm como ter licença ambiental, porque eles estão fora da regra.

**O SR. MAURO KAZUO SATO** - Vereador, por favor.

**P** - Por favor, o Sr. Kazuo com a palavra. É para ficar nas Notas Taquigráficas, Sr. Kazuo.

**O SR. MAURO KAZUO SATO** - Só voltando aqui à minha fala anterior. A questão da APP tem de ser amarrada à temporalidade.

Se esses dois cemitérios forem muito antigos, anteriores até a 65, não dá para aplicar a esses dois os mesmos critérios dos 30 metros de hoje. Então, você tem de...

**P** - Sim, mas...

**R** - ... É fundamental observar a lei vigente à época da implantação do cemitério.

**P** - Desculpe-me, muito bem.

O senhor é da Cetesb. O senhor não sabe. O senhor sabe de quando é o cemitério, a implantação dele?

**O SR. JORGE SAKOTANI** - Vamos saber agora.

**P** - Não, o senhor não sabe. O senhor esteve na reunião do Cades. O senhor não sabe.

**R** - Eu não estive.

**P** - Não, a Cetesb esteve representada lá. Então, deveria saber.

O Decont estava representado lá. Não sabe também?

**A SRA. SOLANGE PAPINI** - Especificamente quais são, não sei.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** - Pela ordem, Sr. Presidente.

Só para tentar entender. Eu vou ser sincero, eu me perdi um pouco aqui na nossa discussão material ou abstrata. É o...?

**P** - É o Parque dos Pinheiros...

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** - Parque dos Pinheiros.

**P** - ... E o Parque dos Girassóis.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** - Parque dos Girassóis.

**P** - Inclusive, o Sr. Celso, que foi embora, que falou.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** - Que informou.

**P** - Que informou, também.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** - É, só para a gente entender o que foi decidido pelo Cades, com o suporte dos nossos órgãos de fiscalização ambiental - seja o municipal, o Decont; seja o estadual, da Cetesb. Este, esta resolução do Cades deu um ano para que esses estabelecimentos provem a sua possibilidade de funcionamento? Só para entender qual é a exigência que tem nesse processo, porque, na realidade, se você fala que ele vai apresentar um estudo de viabilidade ambiental, é a partir desse estudo de viabilidade que se vai certificar se ele está numa APP, se ele é anterior a 65, se ele é posterior a 65.

Portanto, a partir deste momento, estará claro para toda a sociedade ou a possibilidade de funcionamento desse estabelecimento ou a obrigação que o setor público terá de fechá-lo?

**A SRA. SOLANGE PAPINI** - Exatamente.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** - E o que acontece a partir disso? Porque acho que essa é a questão fundamental aqui apresentada pelos Vereadores.

Até o final deste ano, eles têm um tempo para apresentar este estudo de viabilidade? Ou é posterior à apresentação de documentos?

**R** - Até o final do ano, dezembro de 2010, eles vão dar entrada num Termo de Referência específico, analisado pelo Decont. Esse Termo de Referência específico, que nós analisaremos, é o que irá servir de base para a elaboração do estudo de viabilidade ambiental, que nós também iremos analisar. A partir dele, nós damos a licença ambiental de operação - ou não.

Se essa licença ambiental de operação sair, ela vai ter uma série de exigências que deverão ser atendidas pelos cemitérios para a adequação de suas atividades; e exigências, algumas, com prazo para adequação.

É esse o caminho do licenciamento ambiental.

**P** - Está bom. Muito obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Sim, mas veja bem: para você ingressar, para você fazer o vestibular hoje estão tendo algumas mudanças, você tem que ter concluído o curso... Hoje mudou, não é? Na minha época, era o Colegial. Agora, é o Ensino Médio. Muito bem. Senão, eu não posso prestar. Tem muita gente que prestava o vestibular, ele conseguia mostrar que tinha capacidade, mas não poderia ingressar na universidade. Certo?

Dentro dos critérios, se está numa área de proteção permanente, já é um critério que já não poderia fazer o exame. Então, já está reprovado.

Não tem o que adequar esse. Ou tem como adequar?

O senhor parece que tem alguma... Quer fazer alguma manifestação.

O senhor pode se identificar.

**O SR. AMÓS LUCIANO CARNEIRO** - Engenheiro Amós Luciano Carneiro, da Secretaria do Verde e Meio Ambiente.

É a questão da temporalidade, que o Mauro falou: tem que ver a questão de quando foram instalados esses cemitérios. Se ele foi instalado...

**P** - Sim, sim. E ninguém viu ainda?

**R** - Não, a gente tem essa informação, ela faz parte do processo, ...

**P** - Olha, ...

**R** - ... Que foi o processo que foi conduzido durante as reuniões da Comissão do Cades.

**P** - O Conama, está aqui a decisão que saiu, foi em 17 de novembro de... Resolução 402, de 2008, que dá até dezembro de 2010 para que você... Que se estabeleçam critérios para a adequação dos cemitérios.

Muito bem. Nós estamos no mês de abril. Quer dizer, você já, por exclusão, dois que estão em APA, esses são os mais perigosos de não atenderem às exigências, porque ele não tem o Curso Médio. Não dá para

entrar no vestibular, não dá para entrar na universidade. Esse já tem que começar a preparar antes. Por quê? vocês vão esperar quando ocorrer o problema? Nós temos que nos antecipar.

Como é que vai ser feito com esses dois que estão em APAs? APP, aliás.

**R** - Eles vão seguir o mesmo rito de todos os outros cemitérios. Eles vão ter o mesmo rito que a Raquel falou para nós. Não vai ser diferente com esses.

**P** - Sim, mas vocês não foram nem verificar se esse cemitério estava implantado lá antes da Lei de Áreas Ambientais?

**R** - Não, não fomos.

**P** - Permanentes.

Vocês não verificaram isso?

**R** - Não.

**P** - Vocês não verificaram?

**R** - Não.

**P** - Vocês são da Secretaria do Verde e do Meio Ambiente e não verificaram?

**R** - Não verificamos.

**P** - Muito bem. Nós vamos verificar, então. A Câmara... A Câmara Municipal vai verificar.

**A SRA. SOLANGE PAPINI** - Sr. Vereador, ...

**P** - Só identificar. Ele já se identificou. Ele já falou.

É estranho, não é?

**R** - Então, é dentro desse processo todo de licenciamento ambiental e do estudo de viabilidade ambiental. Ele vai, esse estudo, ele vai nos trazer todas as informações necessárias para a nossa análise e tomada de decisão. Então, é esse o ponto em que nós estamos.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A senhora também, o pessoal não sabia também daquela questão daquela área do Vereador Jamil Murad, qual que é a área? O senhor sabe bem, não é Sr. Kazuo? Onde o gás metano, Vila Nova, na Cohab, desculpa? Nossa Senhora da Penha.

**A SRA. SOLANGE PAPINI** - Nós temos conhecimento e o Amós e o nosso Diretor Milton, eles podem falar.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E o que estamos fazendo, Secretaria, para tentar minimizar esse problema? O senhor se identifica, por favor.

**O SR. AMÓS LUCIANO CARNEIRO** – Amós, da Secretaria do Verde e Meio Ambiente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Desculpa, fale o nome completo.

**O SR. AMÓS LUCIANO CARNEIRO** - Amós Luciano Carneiro. Com relação à área do Conjunto Habitacional Nossa Senhora da Penha, a Secretaria do Verde e Meio Ambiente tem feito o acompanhamento do caso juntamente com a Cetesb e além disso, com a Cetesb, com a Cohab e com a Secretaria Municipal de Educação que são os responsáveis pelo conjunto habitacional e pela área das escolas.

Além disso, a Secretaria Municipal do Verde e Meio Ambiente, ela elaborou termos de referência para contratação tanto dos estudos de avaliação ambiental solicitados pela Cetesb, quanto para fazer instalação do sistema de extração na área das escolas.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Então, nós não temos de começar a extrair isso tudo... Eu vejo assim, muito projeto, muito projeto e pouca ação.

**O SR. AMÓS LUCIANO CARNEIRO** – Não, já foram instalados os sistemas de extração nas...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Já estamos extraindo?

**O SR. AMÓS LUCIANO CARNEIRO** – Estamos extraindo.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - A Cetesb confirma que está sendo extraído?

**O SR. MAURO KAZUO SATO** - Sim.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Está sendo extraído então? Então quando eu falei aquela hora, o senhor não falou nada que estava sendo extraído.

**O SR. MAURO KAZUO SATO** - Falei que...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Está sendo extraído? Mas está sendo extraído...

**O SR. MAURO KAZUO SATO** - Falei que dois sistemas de extração...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Extraído, mas não está captando na sua totalidade o metano que está exalando lá? Está vazando.

**O SR. MAURO KAZUO SATO** – O sistema mais frágil é o do conjunto habitacional, que precisa ser melhorado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - E a questão do chorume também vocês não estão verificando, Secretaria do Verde?

**O SR. AMÓS LUCIANO CARNEIRO** – A gente não vê chorume na área.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Como é que é?

**O SR. AMÓS LUCIANO CARNEIRO** – Nós não vemos geração de chorume na área.

**P** – Onde tem lixo, mas você não tenha dúvida de que onde tem lixo, tem chorume.

**R** – Mas a gente não verifica isso na área.

**P** – Vocês não verificam o chorume?

**R** – Não. Não se observa chorume na área.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - A Covisa tem conhecimento dessa área? Não tem né, ainda? Vai avaliar? Passa o microfone, por favor.

**A SRA. VERA LÚCIA ANACLETO CARDOSO ALLEGRO** – É o que eu falei, nós temos conhecimento não só dessa área como existem outras áreas no Município que estão sendo feitos esse tipo de trabalho. O que eu não tenho são os dados de cor para poder dizer. Em relação ao que a gente pode falar em termos de chorume, o grande risco para a gente seria se percolar no solo e contaminar o aquífero. E aí a nossa forma de controle em relação a isso são os poços, o cadastro dos poços e o acompanhamento pela 518.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E nesse local, tem poços Sr. Kazuo, Covisa, Decont, tem poço lá para avaliar?

**O SR. MAURO KAZUO SATO** - Poço de muito elemento de água subterrânea, não tem.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Veja bem, nós estamos ali num lixão. Lixão, o senhor sabe que vai produzir chorume. O senhor sabe disso.

**O SR. MAURO KAZUO SATO** - Sim.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O senhor é, a formação do senhor é engenheiro...

**O SR. MAURO KAZUO SATO** - Engenheiro civil.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Engenheiro civil. Vai produzir chorume. Material orgânico em decomposição, com chuvas, vai produzir chorume.

**A SRA. VERA LÚCIA ANACLETO CARDOSO ALLEGRO** – Porque o nosso não é de monitoramento, os poços que nós fazemos acompanhamento. É de água para consumo humano. Num raio de 500 metros, não temos poços.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Eu sei que não é competência... Eu sei, mas eu estou querendo mostrar que – poxa vida – alguém tem de fazer algo, né? Alguém tem de fazer algo em relação a isso.

**A SRA. VERA LÚCIA ANACLETO CARDOSO ALLEGRO** – Pelo sistema nosso de conhecimento...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Certo ou não, Sr. Kazuo? Alguma coisa tem de ser feita.

**O SR. MAURO KAZUO SATO** – Sim. O que a Cetesb está exigindo?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O que deveria ser feito?

**O SR. MAURO KAZUO SATO** – Esse estudo detalhado demanda a construção de poços. Ninguém pode fazer um estudo sem poço de monitoramento.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Então tem de ser feito um poço?

**O SR. MAURO KAZUO SATO** – Vários.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Secretaria do Verde, tem de ser feito posto, poço. Não posto de gasolina não, poço. E a Cetesb também não pode fazer contratação desse poço?

**O SR. MAURO KAZUO SATO** – Não.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Tem de ser o Município?

**O SR. MAURO KAZUO SATO** – Tem de ser o infrator, né? A entidade autuada.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – É, mas o infrator foi embora.

**O SR. MAURO KAZUO SATO** – O infrator não, o infrator tem figura jurídica.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O infrator o do... o lixão, lá? O lixão tinha figura jurídica?

**O SR. MAURO KAZUO SATO** – Não, o ente responsável pela área tem figura jurídica, a Cohab.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - A Cohab? A Cohab. Então, nós vamos questionar a Cohab. Vamos preparar um requerimento em relação a essa área, para que se tome providências, né? Nós temos um belo aquífero aí. Precisamos cuidar dele, senão vai acabar a água. Já está começando a ser um problema no mundo a água.

Então, em relação aos cemitérios, os senhores vão aguardar, todos os setores vão aguardar quais serão as medidas que os cemitérios irão tomar para depois iniciarem as obras para estarem adequados de acordo com a legislação. É isso?

**A SRA. SOLANGE PAPINI** - Eles vão nos apresentar um estudo, o estudo de viabilidade ambiental é um dos instrumentos do licenciamento ambiental. Tem o EIA-RIMA e o estudo de viabilidade ambiental. Esse estudo vai trazer todas as informações necessárias para a nossa análise e, aí sim, a tomada de decisão em relação aos diferentes aspectos ambientais de cada cemitério.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Desses 40 cemitérios, os privados, qual é o que tem menos idade? Não sei quem pode me responder, se o Sr. Kazuo, a Sra. Maria Raquel. (Pausa) Ninguém sabe informar? Porque se vocês fizeram um acordo, sentaram lá para fazer adequação dos cemitérios, não sabem desde quando funcionam, quando funcionam...

**O SR. MAURO KAZUO SATO** - Esse dado existe. Nós não sabemos de cabeça.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Ah, o senhor sabe então. Tem esse dado? O senhor pode encaminhar, então, a esta Comissão, por favor? A senhora também pode encaminhar a esta Comissão? A Covisa deve ter também? Tem ou não os dados dos cemitérios desde quando estão funcionando, desde quando iniciaram suas atividades? Por favor, porque, se for recente, é um absurdo, não é?

Os senhores também tiveram diversas reuniões para sair esse documento aqui, esse Cades aqui. Os senhores devem ter as atas das reuniões, têm atas das reuniões?

**A SRA. SOLANGE PAPINI** - O Cades, o Conselho do Meio Ambiente tem essas atas.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Então nós vamos fazer um requerimento e pedir para o Conselho do Meio ambiente para que nos encaminhe essas atas. (Pausa)

Em relação... Aqui tem uma Resolução do Conama que diz que: “Os corpos sepultados poderão estar envoltos por mantas ou umas constituídas de matérias biodegradáveis, não sendo recomendado o emprego de plásticos, tintas, vernizes e metais pesados ou qualquer material nocivo ao meio ambiente. Fica vedado o emprego de material impermeável que impeça a troca gasosa do corpo sepultado com o meio que o envolve, exceto nos casos específicos previstos na legislação.”

Ocorre na cidade de São Paulo hoje algum cemitério que se utilize de alguma dessas mantas ou plásticos? Vocês têm conhecimento?

- Manifestação fora do microfone.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Aí não é Cetesb. É Serviço Funerário.

- Manifestação fora do microfone.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Bom, essa questão desse prazo vocês já deliberaram, então, vão ter que aguardar até dezembro. Mas acho que vocês deveriam se antecipar; se não, a gente fica jogando búzios: joga para cima e vê o que dá; a gente tem de jogar xadrez: se antecipar àquilo que pode ocorrer em relação a esses cemitérios que estão na cidade de São Paulo, que a gente possa, naqueles mais antigos, trazer o mais próximo possível de uma legislação mais recente, que proteja mais o meio ambiente e a população da cidade de São Paulo.

Quereria agradecer a presença de todos vocês. Se quiseram se manifestar em algo que possa ajudar em relação à questão de cemitérios na cidade de São Paulo, que o façam agora ou mandem, por escrito, posteriormente. O senhor quer se manifestar, Sr. Kazuo? Sra. Vera, Sra. Maria, Raquel? Não. Está bem. Não se esqueçam de ver aquela área da Cohab, Nossa Senhora da Penha, não é Sr. Kazuo? Tem outras áreas que também têm esse mesmo problema em São Paulo? Se lembra? Memória.

Vamos fazer, então, um requerimento pedindo à Cetesb que nos encaminhe aqui áreas similares a essa que está com gás metano, sendo levado à nossa atmosfera, que é um problema, e também o perigo da explosão, e a questão do chorume, porque onde tem lixo provavelmente tem formação de chorume. O senhor quer se manifestar?

**O SR. AMÓS LUCIANO CARNEIRO** - Só queria colocar mais duas áreas ...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Fala mais próximo ...

**O SR. AMÓS LUCIANO CARNEIRO** - A gente queria colocar só mais duas áreas no Município de São Paulo, conhecidas do Decont, que são o Jardim Damaceno, na zona Norte de São Paulo, e o Jardim Nova América, na zona Leste.

**O SR. AURÉLIO MIGUEL** - Que também tem esse mesmo problema?

**O SR. AMÓS LUCIANO CARNEIRO** - Isso.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Só tem essas áreas?

**O SR. AMÓS LUCIANO CARNEIRO** - Conhecidas do Decont.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Está sendo feito algo, também nesse sentido?

**O SR. AMÓS LUCIANO CARNEIRO** - O Jardim Nova América é acompanhado pela Cetesb, mais de perto, e o Jardim Damaceno pela Decont e pela Cetesb. As duas áreas têm estudos.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Deixa só fazer uma pergunta aqui, não sei se vocês podem responder ou é a Cetesb. Para capturar esse metano que vai sendo produzido ao longo dos anos, vai estar sempre em produção, é muito caro o investimento para que a gente capture? Não é questão de viabilidade econômica, é questão de responsabilidade ambiental.

**O SR. MAURO KAZUO SATO** - Acho que o custo não pode ser medido em termos financeiros.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Não, não é nesse sentido. Mas o investimento para evitar...  
- Manifestações simultâneas.

**O SR. MAURO KAZUO SATO** - Para evitar um risco de explosão, não pode ser considerado caro.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Eu sei, mas cadê a nossa legislação ambiental que nós aprovamos aqui? Temos uma legislação aqui, aprovamos no ano passado, Questões Climáticas da nossa cidade, isso está prejudicando as questões climáticas em relação ao mundo e à nossa cidade também. Então, nós temos de tomar alguma medida nesse sentido. O senhor tem noção do investimento que seria? Queimar à toa é queimar energia nos dias de hoje.

Está bom, então, se os senhores puderem, depois, encaminhar algo que possa melhorar a legislação, a fiscalização, a estrutura de vocês, também, encaminhem à Comissão. Se quiserem mandar anônimo, não tem problema nenhum. Algumas ideias, principalmente o pessoal que é funcionário público, a gente sabe como funciona, pode mandar também, não há problema algum. A gente quer tentar melhorar essas questões na cidade de São Paulo. Está bem?

Então, muito obrigado pela presença, por terem aceitado o convite. Qualquer dúvida nós convidaremos novamente, está bem? Muito obrigado.

Tenho aqui uma senhora, Sra. Sônia Regina de Souza Dintof, ela fez uma denúncia e pedi que ela viesse aqui, hoje, em relação ao serviço de castração de animais, na cidade de São Paulo. Pedirei que ela venha aqui e se manifeste aqui, no microfone de aparte, para que faça a denúncia publicamente, para que esta Comissão tenha conhecimento em relação a isso. Se identifique, por favor, aproveite e fale o número do CPF e RG, para ficar registrado, se tiver telefone de contato, também, pode falar.

**A SRA. SÔNIA REGINA DE SOUZA DINTOF** - Meu nome é Sônia Regina de Souza Dintof, RG 6.556.722, CPF 173.638.328-03, telefone de contato é 9645-2920, sou professora e sou ativista da causa animal. Semana passada participei de um mutirão de castração, que foi organizado pela Prefeitura de São Paulo, no bairro do Parque São Lucas.

Vários animais foram inscritos, com recomendações de chegarem no horário marcado, com 10h de jejum. Eu estive às 7h30min com cinco gatinhas para serem castradas, às 11h30min que eles foram pegar os animais para fazer a ficha e a pré-anestesia. Só foram liberados às 13h45min. Nesse ínterim ouvi pessoas chorando porque tinha morrido um gato e depois um cachorro. Também tinha uma outra senhora que chegou às 9h45min e só foi atendida às 14h. Os animais dela foram castrados às 17h e um deles veio a óbito.

Notei desorganização e descaso com o município. Acho que eles deveriam ter mais organização. Foi isso que eu questioneei na internet para que marcassem menor número de animais por horário para não ocorrer esse stress e perda de animal. Um animal não é racional, não tem noção do porquê que está lá preso num cubículo. Os gatos, eles deixavam em sacos para o gato não se estressar. Então, o animal com fome, com sede e dentro de um saco por mais de cinco horas. Tudo isso leva a um estresse muito grande e aconteceram alguns óbitos. Então, eu fiquei perplexa com tudo isso e relatei na internet.

Diante disso, o diretor da Ong me mandou um *e-mail*, um *e-mail* não, um telegrama naquele mesmo dia, ameaçando-me.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Qual é a ONG?

**A SRA. SÔNIA REGINA DE SOUZA DINTOF** - Cepra. Com C de casa.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - A Covisa está aqui, já está escutando, é importante (ininteligível).

**A SRA. SÔNIA REGINA DE SOUZA DINTOF** - Ai ele me mandou um telegrama que estou com ele em mãos, ameaçando-me que ia me... Criminalmente, chamando-me de leviana e ai eu comecei a procurar porque há doze anos sou ativista desta causa. Comecei a conversar com pessoas que conhecem o meu trabalho sério e, gentilmente, o Sr. José Jantália promoveu esta oportunidade de estar expondo.

O meu intuito, desde o início, não foi penalizar ninguém. Eu fui simplesmente solicitar que os animais fossem tratados com mais dignidade e que o jejum fosse respeitado para que não ocorressem óbitos ou todo esse estresse para o animal.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - A senhora que está a algum tempo na causa, é normal ter óbito quando vai fazer a castração?

**A SRA. SÔNIA REGINA DE SOUZA DINTOF** - Olha, eu nunca perdi, acontece...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - A Covisa não sabe informar? É normal? Não é normal.

**A SRA. SÔNIA REGINA DE SOUZA DINTOF** - Pois é. Eu estou com uma senhora aqui que está junto comigo, de 68 anos, e ela perdeu uma gatinha.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Não. O importante é a senhora fazer esse alerta na nossa cidade com relação a isto que está ocorrendo.

Espero que a Covisa, através do Centro de Controle de Zoonoses, tente tomar as medidas cabíveis e que tentem resolver esse problema da demora em realizar as castrações porque se o animal fica 10h sem se alimentar e tomar líquido e depois demora mais 5 ou 6 horas, ele fica estressado ou fraco, pode ter vários problemas.

Pelo que sei, não é normal de quando castrado, ter óbito. Se está tendo óbito, tem alguma coisa errada. Ou as pessoas não estão habilitadas, preparadas, então a CCZ tem de dar uma verificada nesse sentido.

Só se identifique, por favor.

**A SRA. REGIANE** – Sou Regiane, sou assessora da Covisa. Essa denúncia já nos chegou. A Dona Sônia já fez essa denúncia formalmente para a Covisa. Isso já está sendo apurado. Então, esse telegrama já é fruto de uma ação nossa, pronta. Quando a senhora fez a denúncia, a gente já começou a fazer a investigação e, fatalmente, esta entidade será punida se for constatada alguma irregularidade.

Precisamos saber porque, exatamente, os animais foram a óbito. Não é normal. Não tem a ver com a castração. Então isso está sendo motivo de investigação por parte do CCZ e da Covisa desde o momento em que a senhora fez a denúncia formal para nós. E nós, com certeza, daremos para a senhora o resultado disso.

**A SRA. SÔNIA REGINA DE SOUZA DINTOF** – Eu não perdi nenhum animal. Eu, inclusive estou aqui porque os animais não podem falar. Simplesmente fiz isso para evitar que aconteça novamente. Eu acho que com um pouco mais de organização, não aconteceria. Alguns animais não vieram a óbito, mas os que vieram... Eu fico sensibilizada por isso e só fico pensando. Eu vi os gatos dentro do saco, dando pulo, tentando rolar, sabe, sem entender o que estava acontecendo. Tudo bem que, se é o procedimento deles colocarem num saco para que o animal não morda, para que seja tomado o pré-anestésico, se fosse isso, que durasse meia hora, mas, cinco horas, sabe? Não é só a questão do óbito, e o descaso? A desorganização? Essa é minha batalha.

**A SRA. REGIANE** - Só para ressaltar, Vereador, o ano passado fizemos cerca de 50 mil castrações e não nos chegou nenhuma denúncia desse tipo. Portanto, não tem, provavelmente, efeito causal. Mas, assim, em chegando a denúncia, estamos fazendo a averiguação. Isso a senhora pode ficar tranquila, e o resultado a senhora saberá.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel - PR)** – Só uma pergunta à senhora, a senhora que tem conhecimento, então, foram feitas 50 mil castrações no ano passado.

**A SRA. REGIANE** – Isso.

**P** – Vocês não continuam fazendo o controle com aqueles cadastrinhos, não né? Hoje está tudo informatizado, ou não?

**R** – Não sei.

**P** – Eu fiz uma denúncia, fomos atrás, levantei diversas irregularidades, inclusive mandei ao Ministério Público, vocês deveriam ter se adequadado às ferramentas que existem hoje, com o advento da informática.

**R** – Sim.

**P** – Quer dizer, tem de deixar bem transparente e bem claro.

**R** – Sim.

**P** – Inclusive para nós podermos fiscalizar. Da forma que estava anteriormente, é uma vergonha

**R** – Seguramente não está mais.

**P** – Hoje está informatizado?

**R** – Não sei dizer para o senhor se está...

**P** – Se eu for...

**R** – ...todo, mas, com certeza, mudou da época que o senhor foi lá, com certeza.

**P** – ...verificar. Então, eu vou verificar essas 50 mil castrações, como foi feito, de que forma vocês colocaram os dados dessas 50 mil castrações.

**A SRA. SONIA REGINA DE SOUZA DINTOF**- Posso falar mais uma coisinha?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pois não.

**A SRA. SONIA REGINA DE SOUZA DINTOF**- Muitas pessoas também não ficam de acordo com o que veem, mas as pessoas não têm coragem de se expor. E eu tive essa coragem. Não é porque nunca ninguém falou nada, que isso não acontece. Eu tenho vários *e-mails*, com depoimentos de amigas minhas, que já participaram de outros mutirões e que notaram a mesma desorganização.

Essa senhora que aqui se encontra, ela perdeu animal também. E ela chegou lá às 9h45, os animais foram castrados às 5h da tarde e ela foi liberada às 19h30. E quando ela chegou em casa, quando ela abriu o transporte, uma gata estava morta. E ela está aqui para depor. Essa outra moça também. A gente viu quando você estava lá, que um senhor entrou com um gato morto no colo e disse: “Vocês mataram meu gato!”. Só que algumas pessoas têm medo de depor, sabe?

Eu, como uma munícipe, que moro num país democrático, eu tenho o direito de expor o que eu vivenciei e ficar perplexa, porque eu não acho que isso é normal. Você tem de ser organizado. Tem uma frase que diz: “Se você não tem competência, que não se estabeleça” e “Contra fatos, não há argumentos”, tem várias pessoas que estavam lá e que viram a desorganização. Agora, por que estou sendo ameaçada? Porque eu relatei o que eu vi. E eu tenho prova.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A senhora está sendo ameaçada de quê? A senhora tem de ir à delegacia, dependendo da ameaça, fazer um boletim de ocorrência, né? Preservação de direito.

**A SRA. SÔNIA REGINA DE SOUZA DINTOF** - Ele escreveu que: “diante de acusações levianas e desprovidas de nexos, causal, lançadas por V.Sa. na internet, vou notificá-la que responderá criminalmente e que, dessa vez, vou ter de pagar com meu patrimônio, que vista que honra é uma palavra avessa aos meus costumes.” Ora!

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Eu queria agradecer a presença da Sra. Sonia. Acho importante que mais munícipes façam isso, tenham essa atitude que a senhora teve, para que a gente tente melhorar, aqui, os diversos serviços da nossa sociedade, da nossa Cidade.

Querida pedir também à representante, desculpe, esqueci seu nome?

**A SRA. REGIANE** – Regiane.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Sra. Regiane, que quando vocês tiverem com a apuração pronta desse caso, que encaminhe à esta Comissão, por favor.

Muito obrigado pela presença de todos.

Nós temos alguns Requerimentos que foram entregues no decorrer dessa sessão. Há vários Requerimentos sobre a Mesa. Requeiro que seja dado como lido todos os papéis. Os Vereadores que estiverem de acordo, permaneçam como estão. (Pausa). Aprovado, como lidos todos os papéis.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Os Vereadores que estiverem de acordo com os Requerimentos, permaneçam como estão. (Pausa). Estão aprovados os Requerimentos desta sessão.

A secretaria enviará aos membros a convocação para a próxima reunião que realizar-se-á dia 27 de abril.

Agradecemos a participação de todos. Tenham uma boa tarde.

Estão encerrados os nossos trabalhos de hoje.



## **7ª R.O. - CPI-COVISA**

**27/04/10 - 10:00hs – Terça-feira**  
**Plenário 1º de Maio**

### **CONVIDADOS**

**1 – CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**2 – FUNDACENTRO**

**Sra. Tereza Luiza Ferreira dos Santos – Tecnóloga**

**3 – CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL**

PRESIDENTE: AURÉLIO MIGUEL

OBSERVAÇÕES:

- Notas taquigráficas sem revisão
- Transcrição *ipsis verbis*
- Grafia(s) não confirmada(s)
- Manifestação fora do microfone
- Suspensão
- Documento lido a ser encaixado pela Secretaria da Comissão

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Declaro aberta a 7ª reunião ordinária da Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da Saúde. Processo RDP Nº 08-46/2010.

Foram convidados para esta reunião o Conselho Municipal de Saúde, o representante; a Fundacentro, Sra. Tereza Luiza Ferreira dos Santos, Tecnóloga; e o Conselho Regional de Serviço Social, que já justificou a ausência.

Eu vou suspender os trabalhos por alguns minutos. Então, estão suspensos os trabalhos.

- Suspensos, os trabalhos são reabertos sob a presidência do Sr. Aurélio Miguel.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Reaberta a sessão.

Gostaria aqui de ler um comunicado de substituição do PSDB.

- É lido o seguinte: (Foram convidados para esta reunião o Conselho Municipal de Saúde, - o representante; a Fundacentro, Sra. Tereza Luiza Ferreira dos Santos, Tecnóloga; e o Conselho Regional de Serviço Social, que já justificou a ausência.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Eu vou suspender os trabalhos por alguns minutos. Então, estão suspensos os trabalhos.

- Suspensos, os trabalhos são reabertos sob a presidência do Sr. Aurélio Miguel.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Reaberta a sessão.

Gostaria aqui de ler um comunicado de substituição do PSDB.

- É lido o seguinte: (substituição do PSDB: Sr. Vereador Natalini no lugar do Sr. Vereador Gilson Barreto).

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Também há a justificativa da Sra. Áurea Satomi Fuziwara, Conselheira Presidente do Cress.

- É lido o seguinte: (Justificativa da Sra. Áurea Satomi Fuziwara, Conselheira Presidente do Cress).

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Também há um ofício do representante do Serviço funerário, Superintendente Celso Jorge Caldeira.

- É lido o seguinte: (Ofício do representante do Serviço funerário, Superintendente Celso Jorge Caldeira).

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Então, vamos convidar o representante da Fundacentro. Parece que chegou primeiro aqui no dia de hoje, a Sra. Tereza Luiza Ferreira dos Santos. A senhora pode sentar aqui à frente, por favor.

E o representante também do Conselho Municipal de Saúde. São vocês? (Anuência). Está bem.

Bom dia, Sra. Tereza.

**A SRA. TEREZA LUIZA FERREIRA DOS SANTOS** - Bom dia.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Eu não sei se a senhora está com o Termo de Compromisso aí à frente.

**R** - Sim, eu tenho que preencher, não é?

**P** - Isso. Se a senhora puder fazer a leitura e, depois, preenche, por favor.

**R** - Tá.

Quer que leia em voz alta?

**P** - Por favor.

**R** - Eu, Tereza Luiza Ferreira dos Santos, convidada para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde - Covisa, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da Saúde (Processo RDP Nº 08-46/2010), comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Obrigado. Eu passo a palavra ao Relator, Vereador Jamil Murad.

**O SR. JAMIL MURAD** – Queria agradecer a Sra. Tereza Luiza e perguntar qual a sua função na Fundacentro.

**A SRA. TEREZA LUIZA FERREIRA DOS SANTOS** – Eu sou psicóloga de formação, sou mestre em psicologia social e tenho a função, o cargo de tecnologista. A minha função, o que eu faço, são pesquisas sobre saúde e segurança do trabalhador.

**O SR. JAMIL MURAD** – Está bem. A senhora já ocupou algum outro cargo na esfera municipal, estadual ou federal?

**A SRA. TEREZA LUIZA FERREIRA DOS SANTOS** – Não aqui em São Paulo, em Maceió, minha cidade natal, há 30 anos.

**P** – A Fundacentro possui algum termo de cooperação, parceria, convênio com a Covisa?

**R** – Não, com a Covisa não. Posso explicar?

**P** – Sim.

**R** – A Fundacentro como sendo um órgão, é um órgão do Ministério do Trabalho, Emprego, e é o único órgão que existe que desenvolve estudos e pesquisas sobre saúde.

**P** – Poderia fazer uma exposição rápida, assim, uma síntese da...

**R** – Sim, é um órgão que desenvolve estudos e pesquisas sobre saúde e segurança. Em determinadas situações, nós somos chamados pelo Ministério Público, por exemplo, para sermos assistentes técnicos. E aí, em algumas vezes, a gente cria grupos mistos de trabalho.

Recentemente, nós tivemos... eu participei de um trabalho que foi entregue dia cinco de abril ao Ministério Público, que era um levantamento de riscos ocupacionais na coleta de lixo, onde estavam outras entidades como o Centro de Referência ao Trabalhador e Covisa.

Então a partir daí, a partir desse trabalho que nós desenvolvemos, nós podemos estabelecer parcerias com “n” entidades, inclusive com a Covisa.

**P** – Amanhã é o Dia Mundial...

**R** – Em memória das vítimas de acidentes de trabalho.

**P** – Em memória das vítimas de acidentes e doenças do trabalho. Então essa sessão aqui tem um valor especial, também pretendemos nos incorporar nessa homenagem fazendo um bom esclarecimento sobre o papel da Fundacentro, as condições de trabalho aqui e o papel da Covisa, como um órgão extremamente importante aqui no Município.

Nós queríamos... qual é o quadro de acidentes de trabalho e doença ocupacional aqui, a senhora tem uma síntese assim, no Município de São Paulo?

**R** – Exatamente do Município de São Paulo, não. O que nós sabemos é que os números de acidentes de trabalho, infelizmente o Brasil ganhou, numa determinada década, o título de campeão em acidentes de trabalho. Esse título ainda não nos deixou.

Ultimamente nós temos um Nexo Técnico Epidemiológico que estabelece uma ligação, quase que direta, entre o problema de saúde e as condições de trabalho de uma determinada empresa. Esse Nexo Técnico, ele estabelece um nexo entre o problema de saúde e o local de trabalho, o posto de trabalho, os tipos de produtos químicos a que o trabalhador esteja exposto, então isso trouxe, de certa forma, uma elevação também nos níveis de acidentes de trabalho.

Atualmente, nós temos muitos problemas, quando a gente fala de acidente de trabalho na Fundacentro, a gente está falando também de doenças ocupacionais, de doenças ocupacionais que são causadas também pela organização do trabalho. E organização do trabalho a gente entende os ritmos, a jornada de trabalho, a ausência de pausas, o trabalho real e não apenas o trabalho por escrito. Envolve as relações do trabalho e, nesse sentido, essa organização do trabalho leva também ao tipo de adoecimento, principalmente, aos transtornos mentais que é o que está despontando muito, ultimamente e a previsão é de que os transtornos mentais estejam, assim, em alta nos próximos anos.

**P** - A Fundacentro encaminha algum tipo de denúncia recebida para ser apurada pela Covisa ou manda para algum outro órgão? Ou recebe algum pedido da Covisa para tomar uma atitude em relação a uma determinada empresa?

**R** – Referente à saúde e segurança?

**P** – Isso.

**R** – Não. Não, isso não. Eu posso contar um pouco do que nós fizemos no último trabalho que eu citei.

**P** – Da coleta de lixo?

**R** – Isso.

**P** – Então, relate para nós, fazendo o favor.

**R** – Pois não. Nós sabemos que os coletores de lixo têm inúmeros problemas de saúde. Não é? Desde acidentes de trabalho até doenças ocupacionais, como problema de coluna, incontínências urinárias, são “n” problemas.

Então, o Ministério Público encabeçou o Ministério Público Estadual. Isso em 98, mais ou menos. Ele começou a fazer um procedimento piloto e um levantamento de riscos amplos na cidade de São Paulo. Coleta de lixo domiciliar. Isso passou bastante tempo, nós geramos um relatório de pesquisa e o Ministério Público Estadual se extinguiu, passou para o Ministério Público Federal, MPT, e retomamos todo esse processo com uma solicitação do Ministério Público do Trabalho, que é o Federal, em 2006.

Então nós começamos a verificar as recomendações que nós havíamos feito em 2002. Se as recomendações foram cumpridas ou não. Para nós fazermos esse tipo de trabalho, precisaríamos de uma equipe, uma equipe que envolveu vários técnicos de Centros de Referência de Saúde do Trabalhador do Município e envolveu técnicos de Covisa. No final desse trabalho, nós estávamos com seis técnicos: um de Fundacentro, dois de Covisa e três de Centro de Referência em Saúde do Trabalhador.

Então, como é que a gente atua junto, como é que a Fundacentro e a Covisa e outras instituições atuaram em conjunto? Para verificar se essas recomendações que foram feitas no relatório de 2002 foram cumpridas, nós tínhamos de acompanhar as equipes de coleta de lixo. Então acompanhar duas viagens, significa dizer, cada viagem significa dizer que o caminhão estava na sua capacidade de resíduo e ia ser descarregado no transbordo. Então, nós acompanhávamos a primeira viagem e a segunda viagem observando através de um *check list*, vendo algumas questões que nós já havíamos elencado como importantes e fotografando.

Então, isso era feito no período da madrugada, que a gente tinha de acompanhar as equipes de coleta quando elas saíam da empresa e também no período da noite, quando elas saíam da empresa. Então, geralmente, nós estávamos nas empresas às 6 horas ou 5h30min, por aí, ou então à noite, voltávamos para a casa de madrugada. Esse tipo de coisa.

Então os técnicos de Covisa também estavam envolvidos nesse processo, e acompanharam equipes de coleta também.

**O SR. PAULO FRANGE** – Permite-me, Vereador?

**O SR. JAMIL MURAD** – Depois eu, Vereador.

**O SR. PAULO FRANGE** – Então saindo um pouco da situação: eu conheço o trabalho do Fundacentro; a gente já teve uma atividade bastante próxima de vocês. E vocês têm um trabalho extremamente importante. E fica aqui uma crítica para todos nós – empresas, Fundacentro, ações do Governo –, ou seja, há uma diferença, um abismo, Vereador Aurélio Miguel, enorme, entre a capacitação técnica que eles têm e a transformação dessas informações que eles têm em prática, ou seja, em benefício para o trabalhador. Tem benefício, mas é tão pequenininho o que chega para ele, tão pequenininho em relação ao diagnóstico que

eles fazem dos problemas, que a gente chega a ficar triste com tanta ferramenta na mão, tanta informação, e não transformar. Uma das situações... Por exemplo: vocês têm um estudo que foi feito, de condição de trabalho de cooperativa de material reciclável; começou em 2005, na Freguesia do Ó. Tudo que foi apontado lá, quando foi feito o estudo de 2007, na zona Sul, além de ter encontrado situações fantásticas que poderiam ser tratadas, de 2005 para 2007, de um ponto a outro da Cidade, nós não conseguimos evoluir nada nas condições de trabalho desse pessoal. Com relação às cooperativas de reciclável da cidade de São Paulo, que tipo de ação foi proposta pela Fundacentro? Notificou o Ministério Público? Tomou uma atitude? O que foi feito para que a gente pudesse proteger a saúde desse trabalhador? Porque, de ação prática, de tudo que nós conseguimos levantar até agora, nós encontramos publicações de relatórios fantásticos. Vocês realmente fazem um diagnóstico perfeito. Onde está o problema? Entre o diagnóstico e o tratamento do problema, nós temos um abismo. Ou seja, o Poder Público não toma atitude. E falamos agora em empresa de lixo. Também nunca vi as empresas de lixo de São Paulo, as concessionárias, tomarem uma atitude, a não ser que fossem interpeladas pelo Ministério Público, ou então quando aqui, na Câmara, por CPI, tomaram. Vou dar um exemplo: temos aqui, no Rio Pequeno, uma estação de transbordo, que, depois de 10 anos, a gente fica com a garganta seca de tanto reclamar – agora que está sendo feito um tratamento –, e ela é parede divisória de uma creche onde tem lá 150 criancinhas, com mais profissionais, e tudo, rato, barata, etc., conveniada com o Município, e nunca ninguém fez nada. Quando nós chagamos o pessoal aqui na última CPI, aí apareceu um projeto fantástico, lindo, mostrado em Data Show, mas lá as crianças continuam com rato, barata, e a estação de transbordo do lado. Então, primeiro: cooperativa dos catadores de lixo e de recicláveis. O que a Fundacentro conseguiu até agora, e que fez com que tratássemos? Se não tem, vamos ver na (?) CPI agora, e vamos já representar ao Ministério Público, para que ele tome atitude, para que a gente possa respeitar esse cidadão, que já está excluído da sociedade, já tem na reciclagem o único instrumento de sustento, e nós não conseguimos fazer nada, e o Município ainda incentiva tudo isso, trabalha em tudo isso. Tem algum resultado prático dessas situações?

**R** – Os relatórios aos quais o senhor se referiu inclusive foram elaborados por mim – eu sou uma das técnicas envolvidas. E tem um pessoal do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Santo Amaro. Então quem mexe com os trabalhadores que lidam com o lixo, na Fundacentro, sou eu. Os relatórios são elaborados, e, às vezes, eles não... Nós elaboramos alguns estudos nem sempre por solicitação de sindicatos. A gente percebe que determinadas categorias profissionais necessitam de um tipo de intervenção, necessitam que alguém olhe de maneira mais focada, por um período de tempo maior. Então essa foi uma das ações que nós desenvolvemos dessa forma, fazendo um levantamento de riscos nessas cooperativas de catadores; depois na zona Sul.

**P** – O relatório de 2005, da Freguesia do Ó, foi a senhora que fez também?

**R** – A da Freguesia do Ó não.

**P** – Mas é da mesma instituição. Está com o nome de Miguel Yunes.

**R** – Cooperativa Miguel Yunes?

**P** – Não. Cooperativa de Material Reciclável Miguel Yunes...

**R** – Freguesia do Ó não.

**P** – Na zona Norte... é, isso. CRST Freguesia do Ó; Fundacentro. Ana Regina, Sônia, Simone, Marilene e Claudete.

**R** – CRST Freguesia do Ó não, senhor. CRST Santo Amaro. Ana Regina...

**P** – Então, essa é de 2005; a da senhora é de 2007. Puxa vida, tínhamos um diagnóstico fantástico já aqui. Passaram dois anos. Eu acho que acontece com vocês a mesma coisa que acontece na Prefeitura de São Paulo: os departamentos não se comunicam, e a multiplicação das ações é muito grande. Não é nem duplicidade. Aqui dentro da Câmara mesmo nós fazemos um monte de coisas ao mesmo tempo duplicadas, triplicadas, multiplicadas, o mesmo trabalho. Então eu vejo assim: vocês têm um diagnóstico fantástico em 2005, muito bem elaborado. Parabéns. É um belo trabalho mesmo. E a senhora tem um até maior, de 2007. Aí eu digo: nós já estamos em 2010, caminhando para 2011. Que ação efetiva nós tomamos para que nós pudéssemos pegar as cooperativas de lixo para decidir? Ou seja, o que a senhora acha que nós deveríamos fazer? Representamos isso tudo ao Ministério Público, para colocar as condições de trabalho desse pessoal?

**O SR. JAMIL MURAD** – Só uma questão, Vereador. Quer dizer, a nossa CPI quer investigar o papel da Covisa, se ela está cumprindo o seu papel. Então esse é a questão.

**O SR. PAULO FRANGE** – Mas ela não tem nenhum *link* com a Covisa. A senhora tem algum *link* com a Covisa? (Pausa) Ela não tem nada com a Covisa.

**O SR. JAMIL MURAD** – É que a pergunta merece ser repetida. Quer dizer, vocês encaminharam para a Covisa?

**R** – Nós fizemos um estudo em conjunto.

**O SR. JAMIL MURAD** – Não, estudo... a pesquisa é uma coisa; pode ter um sentido acadêmico. Eu quero saber, efetivamente, que providência foi tomada para proteger a saúde do trabalhador da coleta do lixo.

**O SR. PAULO FRANGE** – Vereador Jamil, em 2005, o relatório foi feito junto com a Covisa.

**O SR. JAMIL MURAD** – Porque é impossível a senhora, como pesquisadora, que vai acompanhando o processo, tem um tempo de trabalho, respeitável, pelo o que está dizendo o Vereador Paulo Frange... Mas a questão é a seguinte: a senhora certamente foi verificar qual a consequência daquilo.

**O SR. PAULO FRANGE** – Em 2005 foi feito junto com a Covisa.

**O SR. JAMIL MURAD** – Quer dizer, qual foi o resultado. Que providência foi tomada. A senhora sabe?

**R** – O relatório foi uma solicitação do Ministério Público do Trabalho, e foi elaborado em conjunto – um grupo misto: Fundacentro, Covisa e Centro de Referência em Saúde do Trabalhador. Esse relatório foi entregue ao Ministério Público solicitante em 05 de abril desse mês. E Covisa era participante.

**O SR. PAULO FRANGE** – (Ininteligível) de 2007.

**R** – Não, eu estou falando...

**P** – Eu estou perguntando de 2005, que foi feito junto com Covisa.

**R** – Eu estou falando de um relatório...

**O SR. PAULO FRANGE** – Vamos separar os dois, Vereador Jamil. Em 2005 foi feito junto com Covisa.

**R** – Eu não estou conseguindo compreender.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Esperem um momentinho só. Dra. Tereza, a senhora disse que entregou agora, há poucos dias...

**R** – Dia 5 de abril foi entregue ao Ministério Público do Trabalho.

**P** – Qual relatório? Esse que a senhora apresentou, ou é um novo?

**R** – Um relatório de inspeção das condições de trabalho dos coletores de lixo.

**P** – Esse é de 2007; é outro.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A senhora entregou agora.

**R** – Cinco de abril de 2010.

**P** – Ela entregou agora. E em relação a esses outros relatórios, quais ações positivas ou negativas? Que se a senhora está entregando um novo é porque os anteriores não surtiram efeito.

**R** – É, realmente.

**O SR. PAULO FRANGE** – Vereadores, eu vou ler uma frase. “Em 2005, tomarem conhecimento da Covisa através da Dra. Magda Andreotti, que está lá”...

**O SR. JAMIL MURAD** – Eu quero saber o seguinte: esse relatório de abril, agora, que a senhora acabou de entregar, foi esse mês...

**R** – Sim.

**P** – Qual é a condição de saúde do trabalhador da coleta do lixo? Quer dizer, qual é a proteção que ele está tendo? Qual é o risco que ele está tendo? Dá para a senhora resumir para nós?

**R** – Eu vou tentar resumir um trabalho de 20 anos.

**O SR. PAULO FRANGE** – Eu acho que não precisa, Vereador Jamil.

**R** – Nós fizemos uma série de recomendações às empresas e à Prefeitura de São Paulo sobre mudanças que deveriam acontecer na coleta do lixo. São mais de 80 recomendações. E essas recomendações... nós viemos agora, em 2010, verificar se elas foram cumpridas ou não.

**P** – Sim, e qual foi o resultado?

**R** – A maior parte delas não foi cumprida.

**O SR. JAMIL MURAD** – Então o trabalhador continua desprotegido, é isso?

**R** – Sim, com certeza.

**P** – Com risco à sua saúde?

**R** – Com certeza. São muitos, diversos riscos à saúde.

**O SR. PAULO FRANGE** – Vereador Jamil, o que é mais grave...

**O SR. JAMIL MURAD** – Porque uma coisa... a Covisa seria para...

**O SR. PAULO FRANGE** – Vereador Jamil, o que é mais grave... Vereador Netinho, o que é mais grave é que foi pedido esse estudo pela própria Secretaria de Serviços e Obras, que, na época, cuidava de tudo. Todo dia muda o dia da Secretaria e Secretário. Mas a elaboração desse relatório preliminar foi proposta em reunião com assessor técnico da Secretaria de Serviços e Obras, responsável pela implantação dos Centros de Triagem dos Materiais Recicláveis – 20 de julho de 2004 –, com participação da Fundacentro, técnicos e tal. Ou seja, o Município conhece isso, sabe disso, pediu isso, tem o relatório disso e não tomou nenhuma atitude até agora. Então eu acho que nós temos que tomar, daqui para a frente, nós aqui. Ou seja, já que está no Ministério Público, as ações que a senhora determinou e o resumo do que foi encontrado como irregularidade, tem que nos encaminhar, Vereador Jamil, para que a gente possa nem discutir, já representar direto, daqui da CPI.

**O SR. JAMIL MURAD** – Faço um requerimento, então, para a senhora relatar o que foi encontrado, que medidas não foram seguidas para proteger o trabalhador. Então a senhora fazer esse relatório para a CPI. É um requerimento que nós fazemos; daqui a pouco ele vai ser encaminhado por escrito. Porque o Ministério Público é quando o Poder Executivo falhou. então alguém da sociedade aciona o Ministério Público para proteger, para fazer cumprir a lei. Mas se o órgão Covisa funciona corretamente em nome do Poder Público Municipal, não precisaria o Ministério Público ser acionado. Quando aciona o Ministério Público é porque...

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Relator, o senhor me concede um aparte, só para a boa compreensão?

**O SR. JAMIL MURAD** – Pois não.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – O processo de estudo que a Tereza, junto com a equipe da Fundacentro, de Covisa, era para identificar as relações do trabalho com estes trabalhadores do sistema – seja de coleta reciclada, mais para a frente, reentregue agora, de coleta de resíduos na Cidade. Correto? E você vai identificar, para isso, as condições em que esse trabalhador desenvolve as suas tarefas, e anuncia para o Ministério Público o que ele vem fazendo, o que está fora de um padrão que vocês identificaram. É um pouco disso a resultante desse estudo, desse aprofundamento dessa observação do trabalho destes dois setores, um anterior, das cooperativas, e esse mais recente, dos trabalhadores em limpeza?

**R** – Nós identificamos os riscos que existem na atividade. Quando a gente fala de risco, são situações que podem desencadear acidentes de trabalho ou doenças ocupacionais. Então são identificadas. Esses riscos foram identificados; foram propostas recomendações, foram feitas recomendações no relatório, em 2002.

**P** – Essas recomendações para o empregador?

**R** – Essas recomendações são feitas tanto para o empregador como também para a secretaria específica, no caso dos coletores de lixo.

**P** – Só que daí a gente contratou o tal serviço. Então a Secretaria contratante e a empresa que realiza o serviço.

**R** – Exato.

**P** – Então a Secretaria é a contratante, e a empresa que realiza o serviço.

**R** – Exato.

**P** – Então, em 2002, identificou-se uma série de anomalias na questão do trabalhador de cooperativas.

**R** – Exato... Não, coletores de lixo.

**P** – Coletores de lixo, que é a mesma que (Ininteligível) agora.

**R** – Coletores de lixo domiciliar.

**P** – Domiciliar. Então lá em 2002 o Município tinha um contrato com diversas empresas, que depois foi feita uma concessão, que foi assinada no final de 2004.

**R** – Isso.

**P** – Que é essa que está em vigor.

**R** – Isso.

**P** – Só para a gente fazer a relação. Então se investigou um modelo de contratação e de resultado de trabalho lá em 2002, e agora, mais recentemente, um novo, a partir de uma concessão. Porque a gente está falando de contratos distintos, e, portanto, contratantes distintos.

**R** – Recentemente, que não é tão recentemente, o Ministério Público chamou de novo a Fundacentro, solicitou à Fundacentro que verificasse se aquelas recomendações feitas no relatório de 2002 foram cumpridas – seja pela empresa, seja pelo serviço público, pelo Poder Público. Então nós fomos, de novo, a campo, para verificar, para checar essas recomendações – o cumprimento ou não. O nosso relatório, entregue em 5 de abril, agora, indica exatamente que a maior parte das recomendações feitas não foram cumpridas, nem pelas empresas e nem pelo Poder Público.

**P** – Perfeito. Agora, este processo é conduzido pelo Ministério Público do Trabalho? Quem solicitou o estudo, nas duas ocasiões, foi o Ministério Público do Trabalho?

**R** – É. Agora, o Ministério Público do Trabalho Federal, e o primeiro, o Ministério Público do Trabalho Estadual.

**P** – E isso é um processo de investigação do Ministério Público nestas empresas, ou neste setor de serviço?

**R** – É, primeiro foi um procedimento piloto; e agora, que eles chamam de inquérito civil.

**P** – Então, quer dizer, há uma investigação no Ministério Público, de apuração.

**R** – Isso.

**P** – Inclusive que recentemente foi falado das horas, da dupla jornada, da tripla jornada. Essa, um pouco a... É isso, Tereza?

**R** – Eu funciono como uma assistente técnica do Ministério Público, subsidiando informações técnicas que eles não têm. Então eu entro com esse aporte.

**P** – Relator, só para entender por que a abordagem. Porque a gente acabou de falar aqui: não vamos remeter isso para o Ministério Público. Na realidade, o trabalho foi feito pelo Ministério Público, então não adianta remeter para o Ministério Público aquilo que foi demanda do próprio Ministério Público. Então só para a gente entender para quem a gente manda, se a gente vai mandar alguma coisa para alguém.

**O SR. JAMIL MURAD** – É que nós temos que cobrar do Poder Executivo que ele cobre das empresas, cumpra o seu dever. E o Poder Público Municipal tem um órgão chamado Covisa, que é o responsável para cuidar da saúde, inclusive desses trabalhadores da coleta de lixo. Então o contrato tem que ser rompido, porque é possível tratar com as empresas que estão executando o serviço, a tal ponto que, você faz a sua pressão, como contratante, que as condições de trabalho não estão adequadas, para que o trabalhador não perca, por causa do mísero salário, a sua saúde e a sua vida. Isso que está acontecendo.

**O SR. PAULO FRANGE** – Claro. Vereador Jamil, só para a gente poder andar rápido, porque eu tenho muitas perguntas para a senhora. Vamos deixar bem claro para todos que estão aqui conosco o seguinte: eles têm uma missão – produção e difusão de conhecimento que contribuem para a promoção e segurança de saúde dos trabalhadores. E a finalidade da Fundação – para a gente não misturar as coisas, e responsabilizar por outra coisa.

**O SR. JAMIL MURAD** – A posição (?) técnica não são eles...

**O SR. PAULO FRANGE** – Essa é a missão para a construção do Fundacentro. Finalidade: realizar estudo e pesquisa pertinente aos problemas de segurança, higiene, meio ambiente e medicina do trabalho. Então ela não pode atuar, não pode mudar, não pode fechar, só isso.

**O SR. JAMIL MURAD** – Sim, é um órgão técnico.

**O SR. PAULO FRANGE** – Então, Dra. Tereza, nós não estamos responsabilizando a senhora por nada; nós só precisamos buscar toda essa informação porque a senhora, na verdade, é um poço de informações e vai nos ajudar muito. Dando essa ideia aqui agora; entrar ruído de ônibus.

**O SR. JAMIL MURAD** – Só ainda em relação ao lixo, eu quero saber do lixo hospitalar aqui na cidade de São Paulo. E São Paulo é uma cidade que tem grandes hospitais; é a cidade que tem mais hospitais no país.

**R** – Que tipo de informação o senhor quer saber do lixo hospitalar?

**P** – Se está sendo tratado adequadamente. Quer dizer, se está sendo coletado, destinado, separado do outro lixo, porque esse lixo hospitalar é contaminante, ele tem que ter um tratamento adequado, e tem um alto risco para o trabalhador que coleta e também para a população.

**A SRA. TEREZA LUIZA FERREIRA DOS SANTOS** - Eu não tenho, eu não atuo nessa área do lixo hospitalar.

**O SR. JAMIL MURAD** – E a sua instituição, a Fundacentro?

**R** – Na Fundacentro, não conheço ninguém que mexa com lixo hospitalar.

**O SR. PAULO FRANGE** – Entendeu, Vereador Jamil, como é difícil a atividade dela? Ela teria de ser provocada, nós teríamos de fazer... Alguém teria que... A Secretaria deveria fazer um pedido para a senhora para fazer um estudo sobre a saúde do trabalhador que manuseia o lixo hospitalar, não é isso? E aí a senhora emitiria o relatório.

**R** – Exatamente.

**P** – Aí, sim.

**O SR. JAMIL MURAD** – Vou fazer uma pergunta...

**O SR. PAULO FRANGE** – Não é isso?

**R** – Exatamente.

**P** – É assim que funciona?

**R** – É assim que funciona.

**O SR. JAMIL MURAD** – Eu solicito um requerimento de informação à Fundacentro. Vai ser feito por escrito, encaminhado ainda hoje, sobre o lixo hospitalar: que pesquisa, que informação a Fundacentro tem para nos municiar sobre esse problema?

**R** – O senhor deve encaminhar à Presidência na instituição e aí ele vai triar...

**P** – Sim, sim.

**R** – ... Para a pessoa competente.

**P** - É que a senhora já explicou que não trabalha nessa área. Então, estamos indicando o requerimento à instituição.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O senhor me concede aparte, Vereador Jamil?

Sra. Tereza, a senhora conhece o Sivat?

**R** - Sim.

**P** - É um órgão de que esfera? O Sivat

**R** - Não, não. Não conheço o Sivat.

**P** - Ah, a senhora disse que conhecia.

**R** - Desculpe.

**P** - O Sivat é o Sistema de Vigilância de Acidente do Trabalho

**P** – Tá.

**P** - A senhora desconhece?

**R** - Não, não totalmente.

**P** - Não, não, não. Eu não estou questionando a senhora. Estou querendo só mostrar que, na verdade, existe o Sivat. Está aqui inclusive na Secretaria Municipal da Saúde. Está aqui: os acidentes...

Sivat, até está aqui, se a senhora entrar na Internet, está lá. "Os acidentes de trabalho configuram-se em grave problema de saúde pública na cidade de São Paulo, pela sua magnitude, importância e gravidade. Para enfrentar esse desafio e considerando a competência legalmente atribuída pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei Orgânica da Saúde, a Secretaria Municipal da Saúde instituiu a **Portaria 1470/02**, que criou o Sivat - Sistema de Vigilância de Acidente do Trabalho – e tornou compulsória a notificação de todo acidente ocorrido durante o desempenho de atividade profissional, independente do vínculo empregatício.

Na fase de construção do SIVAT, estimou-se em 180 mil o número de acidentes de trabalho ocorridos anualmente na cidade de São Paulo, dos quais aproximadamente 3 mil seriam graves, resultando em morte ou incapacidade permanente dos trabalhadores.

No Sivat, definiu-se como grave casos que resultassem em óbitos, acidentes de trabalho ocorridos com menores de 16 anos de idade e todos os casos de politraumatismo, esmagamento, amputação, traumatismo crânio-encefálico, fratura de coluna, lesão de medula espinhal, trauma com lesões viscerais, queimaduras que resultem em internação. ...”.

Eu pergunto isso por quê? Quer dizer, existe o Sivat. Vocês não têm parceria com o Sivat. Quer dizer, deveria ter essa parceria, a própria Secretaria Municipal de Saúde, a própria Covisa deveria forçar esse acompanhamento em conjunto com vocês.

**R** - Posso falar?

**P** - Desculpa?

**R** - Posso falar, Sr. Presidente?

**P** - Claro, senhora tem toda...

**R** – Eu não tenho.

**P** - A senhora não tem?

**R** - Não tenho conhecimento de que algum outro técnico da Fundacentro tenha. Não posso informar sobre isso.

**P** - A Covisa também não, nunca procurou o a Fundacentro, além desse trabalho que foi feito conjunto? Nunca procurou fazer uma parceria permanente com a Fundacentro?

**R** - Não tenho conhecimento.

**P** - Também não tem conhecimento.

Palavra para o Vereador Paulo Frange.

**O SR. PAULO FRANGE** - D. Tereza, com relação a perda auditiva dos motoristas de ônibus na frota do Município, me parece que o último estudo é de 2002. De lá para cá, vocês foram provocados alguma vez pelo Município, pela Secretaria Municipal de Transportes, para que pudessem fazer um estudo desse tipo de perda? Porque nós já sabemos os resultados. Ou seja, é maior naqueles que trabalham por mais de cinco anos da mesma atividade. A perda é de 62% dos motoristas que trabalham, é perda auditiva do ouvido esquerdo, que fica exposto do lado de fora. Nós temos todas as estatísticas, por faixa etária, tudo bonitinho.

A pergunta é: a Secretaria tem informação disso? A Secretaria já provocou alguma vez esse tipo de pesquisa para que a gente possa saber exatamente, na nossa frota de ônibus, como anda a saúde desses trabalhadores, em termo de perda auditiva?

Segundo, com relação aos permissionários - aí vai a turma que está dentro da área da permissão do serviço público, são os microônibus, os antigos perueiros -, existe algum estudo de saúde auditivo que foi pedido pelo Governo alguma vez ou por alguma das cooperativas?

**R** – Esse trabalho a que o senhor se refere, de 2002, o senhor tem o autor? Eu não tenho conhecimento.

Eu tenho conhecimento de um trabalho que foi feito com os condutores...

**P** – João Cândido Fernandes, da Unesp; Teresa Marinho, da Unesp; Viviane Mendes Fernandes, da Unidade de São Carlos. E foi feito para Bauru.

**R** – O senhor pode repetir os nomes, por favor?

**P** – Avaliação dos níveis de ruídos e perda auditiva em motorista de ônibus na Cidade de São Paulo.

Eles fizeram aqui. “Esse trabalho teve como objetivo avaliar o nível de ruído nos postos de trabalho dos motoristas de ônibus na Cidade de São Paulo e a perda auditiva dos motoristas. A avaliação e exposição do ruído foi realizada em uma mostra de seis ônibus com motor na posição dianteira em uma amostra de seis ônibus com motor na posição dianteira por meio de dosimetria de ruído conforme as normas ISO 1999...”. “A avaliação da perda auditiva foi realizada por meio de exames audiométricos em 53 motoristas conforme a Portaria 19 de 1998 do Ministério do Trabalho e Emprego...” e tudo.

Ruído... Ninguém...? A Secretaria não fez nunca um pedido?

**R** - Eu não tenho conhecimento desse trabalho.

Eu tenho conhecimento de um trabalho feito com condutores. Foi por volta de 89, 90, por solicitação do Sindicato dos Trabalhadores.

**P** - O serviço de ônibus hoje é... Não é nosso, há uma concessão.

Então, eu vou propor ao Vereador Netinho, que é Líder do Governo, e ao Vereador Aurélio Miguel, que é o Presidente, nós vamos propor, da CPI para o Secretário Municipal de Transportes, para que ele encomende o estudo à Fundacentro, sobre a Saúde auditiva dos motoristas e cobradores de ônibus no Município de São Paulo. Porque o último estudo é de 2002, onde ainda havia o motor dianteiro. E esse pessoal, naquela época, 62% deles já tinham comprometimento, de leve para moderado, por quem já tinha mais de dez anos de trabalho. Portanto, já deve haver alguns motoristas quase surdos e nós não temos nenhum tipo de tratamento, nenhum tipo de orientação a respeito disso.

Então, nós vamos pedir ao Secretário Alexandre de Moraes, que é um homem extraordinariamente importante no Município de São Paulo - deve conhecer profundamente as implicações trabalhistas desse tipo de problema; e o Município, como corresponsável - porque a concessão não tira a responsabilidade do Município, ele é responsável indiretamente. Quem contrata mal paga duas vezes a conta. E nós temos, com certeza, motoristas quase surdos, dirigindo na Cidade de São Paulo.

Pedir para as concessões e permissões, Vereador Netinho. Nós vamos encaminhar isso direto ao Alexandre de Moraes para que ele encomende à Fundacentro um estudo dessa natureza.

Vai ser extremamente importante, porque é uma população muito grande de funcionários nessa atividade.

**R** - Nos estudos realizados, no estudo realizado com essa categoria, em 89 / 90, só para informação, nós fizemos um levantamento de transtornos psiquiátricos menores, distúrbios leves de ansiedade, estresse. E os mais atingidos, os que apresentavam maiores índices de distúrbios psiquiátricos menores eram os cobradores.

**P** - Os cobradores.

**R** - Porque os cobradores, eles ficam em contato direto com o público, eles tomam conta do dinheiro, eles não têm ônibus.

O motorista tem o seu próprio ônibus, não é? É o carro do motorista. O motorista tem o status. Ele se protege até.

Mas os cobradores eram os que sofriam mais com essas questões.

**P** - É.

Aqui tem idade de frota de oito anos, mostrando que a perda mais afetada é o ouvido esquerdo. 62% tinham comprometimento; desses, metade deles praticamente era leve; mas, daí para frente, era de moderado para frente.

Então, esse pessoal já tem muito... De 2002 até agora, foram oito anos. Ninguém tomou atitude.

Aliás, eu não acredito em atitude neste país. Ninguém tomou nenhuma atitude, com certeza absoluta.

Agora, vamos pedir à Secretaria para que esse estudo seja feito através de vocês.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Sra. Tereza, só para ficar bem claro aqui, é importante. Primeiro, a senhora não concluiu aquela hora em que eu tinha perguntado, porque os Colegas até fizeram outras perguntas.

Foi feito um relatório em 2005; outro relatório, em 2007; e, agora, a senhora encaminha um novo relatório.

A senhora parece que protocolou agora, nesse mês, para o Ministério Público do Trabalho novamente. Então, quer dizer, se a senhora fez isso, é porque não surtiu efeitos os relatórios anteriores. É isso? É só para ficar bem claro, para saber o que está acontecendo na cidade de São Paulo em relação a essa categoria, que são os que trabalham com a coleta de lixo na cidade de São Paulo.

**A SRA. TEREZA LUIZA FERREIRA DOS SANTOS** – Está se falando de duas coisas. Uma delas é coletores de lixo domiciliar, que são conhecidos como os lixeiros.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Isso.

**R** – E outros são os catadores.

**P** – As cooperativas.

**R** – São as cooperativas centrais de material reciclável.

**P** – Isso.

**R** – São duas coisas diferentes.

**P** – Então, vamos deixar bem claro esse tema, que não ficou bem claro.

**R** – Tá. Então, um foi protocolado agora, entre (ininteligível) em, o de coletores de lixo domiciliar.

**P** – Esse que foi protocolado agora?

**R** – Isso.

**P** – Agora, em 2010?

**R** – Agora, em 5 de abril.

**P** – Tinha sido feito um trabalho anterior?

**O SR. PAULO FRANGE** – Não, esse de 2002, até agora, não temos nada.

**R** – O de 2002, ele...

**P** – Os ônibus, não temos informação de nada.

**R** – De ônibus? Não, não.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Do lixo é 2005.

**O SR. PAULO FRANGE** – Do lixo é 2005 ou 2007?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Dois mil e cinco...

**O SR. PAULO FRANGE** – Os recicláveis.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Espera aí, senão vão confundir a Sra. Tereza.

**R** – Nós estamos falando dos coletores de lixo domiciliar, não é? Eu me recuso a usar a palavra lixeiro, porque eu trabalho com essa categoria há 18 anos, e lixeiro, segundo eles, é quem faz o lixo. Então, em 2002, foi entregue um relatório ao Ministério Público Estadual, na pessoa do Sr. Jorge. Esse relatório andou e ficou à disposição desse Ministério e nós fomos chamados de novo, e concluí(?) pelo Ministério Público Federal, agora, e foi concluído esse trabalho, de checagem, de verificação, de inspeção das recomendações que foram feitas em 2002, que foi entregue agora, em 5 de abril.

**O SR. PAULO FRANGE** – Esse dois mil e...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Dois mil e dois é sobre?

**R** – Coletores de lixo.



**P** – Coletores de lixo. Foi feito, entregue. Quer dizer, então, em 2002, foi feito e não surtiu efeito. A senhora está entregando novamente, porque...

**O SR. JAMIL MURAD** – O Ministério Público pediu uma reavaliação.

**R** – O Ministério Público pediu uma atualização...

**O SR. JAMIL MURAD** – E a senhora já tem um resultado, que pode adiantar aqui para a CPI. Nós pedimos, por escrito, mas também gostaríamos de ouvir neste microfone.

**R** – O que eu posso dizer é que as condições de trabalho não melhoraram.

**P** – Não melhoraram?

**R** – Não.

**P** – As providências foram tomadas?

**R** – Não.

**P** – Não. Agora, a senhora sabe que são centenas de milhões de reais, cada contrato desse aí de coleta de lixo. Uma cidade não pode sobreviver se não tiver esse tipo de trabalho.

**R** – Sim, com certeza.

**P** – Só que o trabalhador está sendo esquecido, não é?

**R** – Hum, hum.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E quais são os principais aspectos negativos que a senhora observou?

**R** – Nós temos que questão do ritmo, por exemplo. O ritmo de trabalho é muito intenso. Alguém aqui já viu um coletor de lixo andando?

**P** – É correndo.

**R** – É sempre correndo.

**P** – Correndo.

**R** – O ritmo do trabalho dele é intenso, e esse ritmo de trabalho não precisaria ser tão intenso se o processo de trabalho fosse alterado, se mudasse o processo de trabalho. Então, a gente sugere, por exemplo, containerização, a gente sugere a diminuição dos setores. Setores são as regiões onde eles são, da qual eles são designados. Então, a equipe de coleta chega na empresa e vai para um determinado setor, que já é previsto pela empresa. Ele não pode deixar de coletar nenhuma rua. Todo lixo tem um determinado número de ruas. Então, a gente sugere a diminuição desses setores, por exemplo. Nós sugerimos a instituição de pausas oficiais, porque a pausa do coletor de lixo, no seu trabalho, real, ela depende da paralisação do caminhão. Quando o caminhão está, na sua capacidade, aí que ele vai, é dirigido ao transbordo ou então ao aterro sanitário, para descarregar. A gente sugere também que sejam feitos convênios ou parcerias com órgãos da Prefeitura ou órgãos públicos, para que o coletor tenha, onde possa fazer as suas necessidades fisiológicas, que esse pessoal está no espaço da rua. Eles não têm isso. A gente sugere a containerização de diversos bairros, contêiners disseminados pela cidade. Nós sugerimos também a realização de campanhas que envolvam o Poder Público, empresas e sindicatos de trabalhadores, campanhas sistemáticas e não apenas joguem o lixo no lixo. A gente já sabe que onde existe lixo, as pessoas jogam mais lixo. Existem pesquisas relacionadas a esse assunto. Então, é assim. Tem uma série de recomendações. O próprio caminhão, tem trabalhadores, no período noturno, que eles ficam até 4, 5, 6 horas da manhã, desenvolvendo sua atividade de trabalho. E como é que feito o transporte desses trabalhadores, após, para suas casas ou para a própria empresa? Tem trabalhadores, os trabalhadores saem dentro da cabine do motorista. Eles são proibidos, por um acordo feito pelo sindicato, de saírem na parte traseira, que a gente chama de estribo. Então, eles saem dentro de cabine, para que, no trajeto da empresa até o local de início de coleta, eles não tenham o risco de sofrer um acidente, mas essa cabine, ela é pequena para transportar quatro pessoas. São três coletores e um motorista. Em 2002, a situação era um motorista e quatro coletores. Então, nós fizemos a sugestão, a recomendação de transporte, de um transporte extra, que levasse trabalhadores em condições seguras. E o que foi feito? Foi feita a diminuição da equipe de trabalho. Então, são essas questões.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Isso aí, tudo também está no relatório?

**R** – Está no relatório.

**P** – Agora, no entender da Fundacentro, quais são as atividades, na cidade de São Paulo, que merecem maior atenção da Covisa e de vocês também? Você falou dos...

**R** – Pela Covisa, eu não posso falar, senhor.

**P** – Sim, mas a senhora pode falar...

**R** – Nós temos, na Fundacentro, temos subprogramas. Nós temos subprogramas. Não sei se eu vou lembrar de todos, mas nós temos o Aquaforum, que são subprogramas, são em níveis nacionais. Temos o Aquaforum, que pega os trabalhadores de pesca e mergulho. Nós temos o subprograma da construção civil, que pega todo o Brasil.

**P** – Sim, mais especificamente a cidade de São Paulo.

**R** – Então...

**P** – A construção civil sim?

**R** – Isso.

**P** – O de pesca...

**R** – Nós temos radiações não ionizantes. Nós temos o programa da silicose, de combate à silicose, que está muito em marmorarias, em função do pó da sílica, proteção de máquinas, que aí envolve criação de dispositivos para impedir acidentes de trabalho em equipamentos específicos. Temos também...

**P** – Assim, a senhora talvez não se lembre de... A senhora pode depois nos encaminhar esses programas que a senhora tem, para que a gente tome conhecimento e ciência?

**R** – Com certeza.

**P** – E tente, futuramente, se não há essa parceria, tentar uma parceria junto com a Covisa, para que possa...

**R** – Com certeza.

**P** – Melhorar essa questão de fiscalização e melhorar o atendimento aos trabalhadores da cidade de São Paulo.

**O SR. JAMIL MURAD** – Uma questão, Presidente.

**R** – Eu só pediria ao senhor que solicitasse, por escrito, à Fundacentro, à Assessoria Técnica.

**O SR. JAMIL MURAD** – Certamente, será(?) encaminhado por escrito. Agora, aqui nós temos as câmaras frigoríficas. Tem muito supermercado, hipermercado aqui, e até açougues menores, mas essas grandes unidades, esses trabalhadores ficam submetidos a temperaturas muito baixas o dia inteiro. Qual é a situação de saúde deles?

**R** – Não tenho informações específicas sobre esse assunto, senhor.

**P** – A Fundacentro tem algum estudo? Não sabe?

**R** – Não sei informar.

**P** – Então, eu também solicito um requerimento de informação à Fundacentro.

**O SR. PAULO FRANGE** – Me permite fazer uma pergunta agora?

**O SR. JAMIL MURAD** – Os trabalhadores de câmara frigorífica. Só um instantinho, Vereador. E as grandes unidades de lavanderia. Nós temos avaliação aqui, que, em São Paulo, as lavanderias industriais movimentam 140 milhões de reais por ano. São unidades enormes, e existe um estudo, uma avaliação das condições de saúde desses trabalhadores aqui, na cidade de São Paulo?

**R** – Também não tenho conhecimento sobre isso.

**P** – Também faço então um requerimento de informação à Fundacentro sobre esses trabalhadores. Agora, sobre a construção civil, que é um setor muito dinâmico aqui, em São Paulo, inclusive, neste momento, estamos vivenciando um *boom* da indústria da construção civil. Qual é a situação de saúde desses trabalhadores?

**R** – Eu vou fazer uma sugestão, porque, enquanto uma técnica, eu desenvolvo alguns estudos, que são bem específicos. A pessoa mais indicada para falar, por exemplo, sobre a saúde dos trabalhadores da construção civil seria talvez até o próprio coordenador do subprograma, que é o Jófilo, que é a pessoa que detém esse conhecimento.

**P** – Eu faço também um requerimento de informação.

**R** – De uma forma geral, existem estudos sobre isso, sim, na Fundacentro.

**P** – Em São Paulo, é impossível ignorar a construção civil.

**R** – O que nós sabemos é que existe uma mudança, inclusive no perfil dos trabalhadores, porque houve mudança da tecnologia.

**P** – Sim, agora... O motoboy hoje é uma profissão muito numerosa, em São Paulo. Inclusive, tem sindicato, e eles estão submetidos a um regime de trabalho maluco, absolutamente inseguro. Morrem dois motoboys, por dia, em São Paulo ou quase dois, praticamente dois motoboys por dia. Qual é a situação? Tem algum estudo da Fundacentro, sugestões, proposições para proteção desses trabalhadores?

**R** – Tem um estudo feito por um técnico do Centro Regional de Minas Gerais.

**P** – Sim.

**R** – Eu estou tentando lembrar o nome dele. Ele é da Fundacentro de Minas Gerais. Eu não consigo lembrar o nome dele, mas é o único estudo feito com motoboys, e é um trabalho muito bom, e saiu algumas recomendações, alguns encaminhamentos sobre o assunto, porque os motoboys existem, onde existe o ritmo frenético e as necessidades de consumo das pessoas.

**P** – Eu solicito também o requerimento... Quero fazer um requerimento de informação sobre a situação dos motoboys. A Fundacentro é uma organização nacional e tem as unidades por Estado. Então, o estudo feito, em Belo Horizonte, está à disposição, certamente aqui.

**R** – Com certeza.

**P** – Na Fundacentro de São Paulo.

**R** – Com certeza.

**O SR. PAULO FRANGE** – Me permite, Vereador Jamil? Só fazer uma pergunta sobre um trabalho...

**R** – Por gentileza, por gentileza, eu posso pedir licença aos senhores para ir ao banheiro?

**O SR. JAMIL MURAD** – Ah, pois não.

**R** – É possível?

**P** – Vamos dar cinco minutos, suspender cinco minutos, para tomar um cafezinho aqui.

**R** – Obrigada.

**P** – Obrigado. Depois, a palavra com o Vereador Paulo Frange. (Pausa) O Vereador Paulo Frange com a palavra.

**O SR. PAULO FRANGE** – Dra. Tereza, eu vou fazer uma última pergunta. Da minha parte, eu fico satisfeito, que é um tema que esta Casa discutiu, por quase quatro anos, e nós conseguimos votar, nesta semana, uma mudança na lei, para que a gente pudesse transformar as empresas de telefonia, as estações de radiobase numa situação de passível de ser alcançada pela lei, e eles estão absolutamente conscientes que estão acima da lei. Fazem o que querem na cidade, colocam antena onde quer, espaço público, em cima de escola, enfim, invadiram a cidade, ocuparam, irregularmente, o solo, prédio, etc., e as estações de radiobase ficaram aqui como queriam. E vocês têm um trabalho muito interessante sobre gestão das exposições ocupacionais, nesse caso, que foi assinado pela Dra. Solange Regina Sheifer(?), um trabalho muito bem feito, e que fala, exatamente, de uma normativa, de uma norma reguladora de 94, sobre Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, que tratava da saúde dos funcionários que trabalham para essas empresas. Olhando esse cenário, vendo esse trabalho, nós temos alguns tópicos, a gestão da exposição ocupacional, em ERBs, apresenta algumas dificuldades, acesso aos locais no momento em que as atividades são executadas, precariedade na fiscalização das ERBs, por parte dos órgãos públicos, escassez de estudo epidemiológico sobre os possíveis efeitos adversos à saúde dos trabalhadores, do setor da telecomunicação e a fragilidade na articulação entre as normas impostas pelo Ministério do Trabalho. Apesar do processo de reavaliação e do gerenciamento de risco dos agentes físicos presentes em ambiente de trabalho ser bastante complexo é muito frustrante constatar que, em geral, não é compreendido a atividade como risco à saúde do trabalhador, tanto por aqueles que geram os riscos, quanto por aqueles responsáveis por gerenciá-los. A afirmação é respaldada por reclamações trabalhistas, junto aos órgãos públicos, responsáveis por analisar as condições de trabalho, quanto à falta de informações sobre os riscos das estações de radiobase à saúde daqueles que permanecem expostos em seus ambientes de trabalho. Lá na frente, é fundamental que fundos setoriais em telecomunicações financiem estudos epidemiológicos sobre os efeitos adversos à saúde dos trabalhadores expostos, na tentativa de suprir lacunas do conhecimento científico. Mais à frente: Seria interessante a criação

de um banco de dados, contendo o resultado de avaliações realizadas na região do campo próximo à estação de radiobase. Faz-se necessário que a Fundacentro elabore uma norma sobre procedimentos técnicos específicos para o setor de telefonia celular, contendo, no mínimo, objetivo, aplicação, referência, normativas, definições, procedimentos de avaliação, que incluem os instrumentos necessários, calibração, descrição das áreas, procedimento de medidas, relatório e referências bibliográficas. Finalmente, a fundação poderia ainda contribuir com o tema, promovendo cursos voltados aos empresários, profissionais e auditores fiscais e sindicato dos trabalhadores, com o objetivo de fornecer subsídios técnicos que auxiliem na melhoria do processo de avaliação e gerenciamento desse risco. Nós discutimos aqui, ao longo desse tempo todo, insistimos muito nisso. Foi um estudo realmente muito interessante. O que nos preocupa? Nós não conseguimos alcançar essas pessoas. Eles não conseguiram estabelecer regras de distância entre a estação de radiobase e o adensamento humano. Hoje as regras existem. A lei está aí. Agora, nós podemos arrancar as antenas que estão irregulares. A grande parte não tem alvará de funcionamento, e nós temos mais a implicação agora, dos trabalhadores que ficam ligados ou que manipulam essa atividade e daqueles que estão juntos, trabalhando, ao lado, dessas estações, muitas vezes. Aí, entra de novo aquela situação: Vocês têm um estudo fantástico, ou seja, é uma poesia, lindo, tem todas as informações que nós já tínhamos acesso, no debate aqui, de estação de radiobase. De prático, nós não conseguimos aplicar nada. Pergunta: "O Fundacentro desenvolveu alguma norma específica sobre essa atividade, que ele mesmo propôs?" A própria Fundacentro propôs que se elaborasse uma norma, para que a gente pudesse ter procedimentos técnicos específicos, etc., referências normativas, calibração.

O grande problema aqui era a calibração, quantos gigas vamos permitir? A que distância? Estamos falando de 100 a 300 gigahertz, não estamos falando de estações que geram até mais, e estão aí até clandestinamente colocadas no Município de São Paulo.

Vocês têm algum trabalho específico, além desse que nós encontramos de vocês, alguma regra, alguma imposição? Foram procuradas pelo serviço de telefonia para que pudesse? ... ou o Município, depois de tanta pressão da Câmara, tentou, via Fundacentro, algum estudo que pudesse, pelo menos embasar tecnicamente, como que vamos fiscalizar? A senhora sabe que não tem nem fiscal na cidade de São Paulo que entenda de Estação Rádio Base, até hoje não conheço nenhum. Se alguém tiver algum, depois pode me encaminhar, que a gente queria apresentá-lo aqui na Câmara, homenageá-lo aqui, neste plenário.

Nós não conhecemos ninguém que conheça esse assunto a ponto de fiscalizar com competência. Fariamos uma sabatina com 10 perguntas simples, e a gente daria a ele a competência ou não para poder fiscalizar a Estação de Rádio Base.

A pergunta: o que vocês podem contribuir e o que já contribuíram para esse processo aqui na Cidade?

**A SRA. TEREZA LUIZA FERREIRA DOS SANTOS** - Eu não tenho conhecimento a respeito dessa pergunta que o senhor fez, o que foi feito depois. Tenho conhecimento, sim, desse trabalho, uma colega de trabalho, sei que ela estava atuando nessa área, mas não tenho conhecimento dos desdobramentos dessa pesquisa. Sugiro, também, que isso seja solicitado, por escrito, à Fundacentro.

**O SR. PAULO FRANGE** - Vamos solicitar, então, por escrito. Então, para encerrar, por escrito, eu queria também a situação, então fazer o pedido da exposição ocupacional a campos eletromagnéticos em Estação de Rádio Base, análise crítica do programa de prevenção de riscos ambientais da empresa.

E, mais um trabalho de vocês, por último, que é, já foi pedido, as condições acidentogênicas e as estratégias de regulação dos motociclistas profissionais. Vereador Jamil já, competentemente, pediu, é interessantíssimo, e eu queria a regulamentação das condições e trabalho no setor de teleatendimento aqui. Quais são os desafios que hoje a saúde ocupacional tem? Temos empresa de teleatendimento em São Paulo em número muito grande e com volume extraordinariamente grande de funcionários. E os problemas de saúde, sou médico, atendo no meu consultório, por isso cheguei atrasado, começo às 07h00, chego aqui às 09h30, 10h00, e hoje mesmo nós tivemos uma das meninas que trabalha com teleatendimento, com um nível de estresse acima do que se permite em termos de trabalho.

Nós sabemos do grau de estresse que desenvolve, inclusive, hipertensão arterial, mais frequente entre telefonista do que as mulheres da mesma faixa etária, agora, telefonista de PABX, imagine de telecentro que ouve abobrinha do outro lado, agressões, etc. Gostaria de ver o que vocês têm nesse sentido, para que possa nos encaminhar, porque nós vamos chamar aqui, deve ter alguma associação de empresas que congregam as entidades de telecentro, de teleatendimento, para que a gente possa saber exatamente o que eles têm feito, exatamente, pela saúde desse tipo de trabalhador.

E também àqueles que trabalham com poeiras de marmoraria. A senhora tem alguma informação de alguma atividade que foi feita pela Fundacentro? Aquela poeira é perigosíssima, nós trabalhamos no Espírito Santo, junto a essa atividade, como médico, fomos lá para fazer diagnóstico, levamos médico do trabalho. Lá, durante quatro anos, nós fomos e não conseguimos colocar nem máscara, nem proteção. O número de amputados era muito grande, perda de mãos, perda de braço, por pedras que caíam, isso não foi resolvido, imagine então a situação de proteção pulmonar. São Paulo tem muita marmoraria, tem muita atividade desse tipo, tem algum trabalho de vocês, alguma ação que vocês tiveram junto a essas atividades?

**A SRA. TEREZA LUIZA FERREIRA DOS SANTOS** - Tem um trabalho que foi feito pela Alcinéia, Alcinéia Meigikos e pela Ana Maria Tibiriçá, que é específico sobre marmoraria, sobre a selicose. Existe, inclusive, uma recomendação, numa passagem em algumas marmorarias, atualmente, estão vivendo isso, que é a passagem do processo a seco, para o processo a úmido, e foi uma recomendação feita pelos técnicos da Fundacentro e isso está acontecendo, de fato, é um processo gradativo, mas está acontecendo. Esse trabalho, me parece, também, foi em conjunto com o Ministério Público do Trabalho.

**O SR. PAULO FRANGE** - Nós gostaríamos de ter a indicação do Ministério Público dessa situação, porque nós vamos pedir à Prefeitura de São Paulo, essa é uma atribuição já da Prefeitura, para que fiscalize essas marmorarias para ver se, realmente, está sendo tratado a úmido o mármore, na cidade de São Paulo.

Nós sabemos que o grau de importância disso, já que é difícil conter a poeira, o processo feito a úmido, realmente, tira a possibilidade da inalação e a selicose. Não tem nada mais triste do que ver uma pessoa morrer com selicose, o pulmão vira, realmente, pedra, endurece a pessoa morre literalmente asfíxiada e devagarinho, é uma tortura. Eu vi muito poucos, vi só dois casos em 32 anos de medicina, dois casos, mas é para nunca mais esquecer.

Eu acho que a gente poderia sugerir isso porque essa atribuição nós temos aqui, a Secretaria de Subprefeituras pode ser notificada e a gente fiscalizar todas as marmorarias da cidade de São Paulo para ver se está sendo seguida a recomendação junto a essa situação.

E o que tiver das Estações de Rádio Base, aquilo que vocês tiverem lá, puderem encaminhar para a gente se isso for à frente, adiante, com o Ministério Público, nós gostaríamos também para que a gente cobre as ações do Ministério Público junto à saúde do trabalhador em Estações de Rádio Base.

**O SR. JAMIL MURAD** - Um aparte ...

**A SRA. TEREZA LUIZA FERREIRA DOS SANTOS** - As Estações de Rádio Base não sei se elas estão relacionadas ao Ministério Público. Sei que marmorarias estiveram, sim.

**O SR. PAULO FRANGE** - Então, Vereador Aurélio, vamos fazer uma pesquisa mais profunda, provavelmente não tem, ficou só no estudo dessa Dra. Solange, não é? Aliás fantástico ...

**A SRA. TEREZA LUIZA FERREIRA DOS SANTOS** – Rádio Base só o da Solange.

**O SR. PAULO FRANGE** - Fantástico o trabalho dela, muito competente, propôs uma série de situações novas, nós aqui desconhecíamos durante o detalhe aqui, eu trabalho na íntegra, mas tínhamos pedaços dele, mas nós podemos pela CPI provocar o Ministério Público, no sentido de, já que nós não temos como incomodá-los com as antenas irregulares, vamos incomodá-los via Ministério Público do Trabalho, para ver se as normas de trabalho, que é a Normativa NR de nº 9, de 92, vem sendo, pelo menos, respeitada e aí nós poderemos tocar.

É isso Vereador Aurélio, vou deixar esse requerimento para a próxima, com relação à Estação de Rádio Base, vou aprofundar um pouco melhor para poder fazer detalhadamente esse, e os das marmorarias nós vamos fazer um requerimento específico para a Secretaria de Subprefeituras para que notifique todas as subprefeituras da cidade de São Paulo para que possam nos informar as condições de trabalho dessas pessoas.

Enfim, para encerrar, eu não consegui ainda entender: que pena vocês não estarem de braços dados com a Covisa em todas as atividades, porque eles têm o poder de polícia e trabalham com Saúde; vocês têm uma extraordinária capacidade de pesquisa, se estivessem juntos nisso, com certeza, uma mudança numa lei federal, com certeza ajudaria demais. Ou quem sabe uma proposta desta CPI para que Covisa passe a receber como notificação toda publicação do trabalho de vocês, ou seja, toda publicação do trabalho, como é o caso das marmorarias deveriam ser transferidas para a Secretaria de Saúde, na forma de notificação para que a Saúde de São Paulo tome conhecimento da sua pesquisa e passe para a Covisa para fiscalizar. Porque, por enquanto, fica uma poesia e quem não lê a poesia, estou falando em poesia no sentido mais bonito da palavra, o trabalho de vocês, realmente é muito bonito.

**O SR. JAMIL MURAD** - Só um aparte ...

**O SR. PAULO FRANGE** - Mas ainda não conseguimos ver a viabilidade.

**O SR. JAMIL MURAD** - Eu estou aqui com um relatório, dizendo de estudos feitos aqui em convênio sobre a doença dos trabalhadores em marmoraria, aqui em São Paulo. Então, nós gostaríamos de saber a evolução disso, quer dizer, o que aconteceu? Nós estamos em 2010, o que aconteceu nesse período? Quais as medidas que foram assimiladas? Uma delas é esse problema da água, em vez de ser a seco é com água para diminuir a poeira, não é? Isso diminui a contaminação com a poeira. Agora, nós queríamos os dados técnicos, qual foi a evolução disso?

A senhora que é da Fundacentro, quer dizer, a medida em relação ao trabalhador que coleta lixo - as medidas não foram tomadas, as sugestões não foram seguidas. O trabalhador da marmoraria - também eventualmente as medidas não foram seguidas. Então, a ciência avança para proteger a saúde do trabalhador modificando o método de produção, por exemplo, essa questão da água para diminuir a poeira na marmoraria e, assim, outras medidas. É, no final das contas, somos 11 milhões de pessoas aqui em São Paulo. Somando as vítimas de cada segmento desse, qual é o volume de vítimas que poderia ser evitado de serem vítimas? Então, precisamos tomar medidas para que o conhecimento, a ciência, para proteger o ser humano que realmente sejam efetivas. Então, a CPI tem essa intenção, essa propositura, não é mesmo?

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** - Um aparte, Vereador?

**O SR. JAMIL MURAD** – Queria sugerir também, Sr. Presidente, em determinado momento dos nossos trabalhos, que a gente solicitasse a participação do Sindicato dos Trabalhadores de *Telemarketing*. É um sindicato organizado e constituído basicamente de jovens. Então, eles poderiam vir aqui também dizer... Eles têm um trabalho na área de saúde do trabalhador com técnicos contratados que os acompanham e tal. Poderiam vir aqui para falar quais são os problemas da categoria; quais medidas eles têm tomado. Obrigado. Vou solicitar o requerimento em relação à marmoraria da evolução. Tem o trabalho feito já com a participação da Fundacentro. E de lá para cá, qual foi a evolução; quais medidas foram absorvidas; qual foi o resultado em proteção do trabalhador?

**A SRA. TEREZA LUIZA FERREIRA DOS SANTOS** - Eu tenho conhecimento de um GT – Grupo de Trabalho. Desenvolvo... Atualmente, estou fazendo, redigindo um relatório de pesquisa. Na verdade, estou no início sobre trabalhadores de marmoraria. Minha abordagem é da saúde mental, não especificamente da saúde mental de diagnósticos de transtornos, mas de como se sente, de como age e de como pensa o trabalhador de marmoraria. O objetivo desse trabalho é contribuir para esse GT no sentido de delimitar ou clarear formas de intervenções educativas.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pela ordem Vereador Zelão.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** – Obrigado, Sr. Presidente. Quero cumprimentar aqui a Sra. Tereza e dizer que estou muito contente com as suas informações, os seus encaminhamentos e sugestões, inclusive sobre o lixo, porque na cidade de São Paulo, os coletores do lixo obedecem a setor fiscal da Prefeitura. Não é mais atendido como setor fiscal porque não tem mais fiscal suficiente na Prefeitura de São Paulo.

Os fiscais da Prefeitura atendem só denúncias. Mas, eu me lembro da Prefeitura no tempo que ela tinha os seus fiscais no seu setor fiscal. A coleta do lixo é dia sim, dia não. Então, por exemplo, se tem, em uma Subprefeitura 25 setores fiscais, treze era num dia, 12 no outro.

Com o passar dos tempos, as coisas foram modificando cada vez mais para o trabalhador da coleta. Falo isso, porque também já trabalhei na coleta de lixo, em uma época em São Paulo, e conheço perfeitamente

como funciona. Trabalhador que fica atrás do caminhão, na correria, mesmo assim ele não quer sair daquele setor, porque ele termina o dia mais cedo e quando ele tem de ajudar, por exemplo, um caminhão que quebrou em outro setor, ele faz a hora extra e assim por diante.

Mas pedi esse aparte para o seguinte: sou Presidente da Comissão de Saúde, aqui da Câmara Municipal de São Paulo e aqui na CPI tem cinco membros que membros, também, da Comissão de Saúde, e temos uma parceria, um termo de cooperação com o Cremesp. E vou propor na Comissão, e já discutimos aqui, por exemplo, gostei muito da discussão com o Coren e agora queria ver a possibilidade de estar fazendo essa parceria com vocês da Fundacentro. No final, gostaria de conversar com a senhora de vermos a possibilidade de estarmos produzindo esse acordo, esse documento para podermos fazer um trabalho em conjunto.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Consulto aos Srs. Vereadores se há mais alguma questão a fazer a Sra. Tereza Luiza Ferreira dos Santos, do Fundacentro.

**O SR. JAMIL MURAD** – A última pergunta é com relação a trabalhadores de cemitérios. Quais são as condições de saúde deles relacionada com o trabalho.

**A SRA. TEREZA LUIZA FERREIRA DOS SANTOS** – Tenho conhecimento de um trabalho que tem sido, não sei se ele já terminou, se já foi concluído, mas tem uma moça chamada Érica, ela desenvolve um trabalho, ou desenvolveu com esses trabalhadores. Mas não tenho conhecimento se ele já terminou. Acredito que deva ter condições muito insalubres em função até do próprio objeto de trabalho. A questão das exumações, isso é uma queixa do trabalhador. Fiz algumas pesquisas com trabalhadores, entrevistas há muitos anos atrás com sepultadores e uma das grandes queixas era a questão da exumação e um alto índice de bebidas alcoólicas por parte desses trabalhadores. Atualmente não como está, mas a Érica pode responder isso.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Érica de onde?

**A SRA. TEREZA LUIZA FERREIRA DOS SANTOS** – Da Fundação aqui de São Paulo mesmo.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A senhora tem o nome completo?

**A SRA. TEREZA LUIZA FERREIRA DOS SANTOS** – Érica Lui... Ela é da Coordenação de Higiene da Fundacentro. É a única Érica que tem na Fundacentro.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Agradeço a presença da senhora, se a senhora tiver alguma consideração a fazer do que pode ser melhorado em relação a segurança do trabalhador na cidade de São Paulo, pode se manifestar ou enviar para nós por escrito.

**A SRA. TEREZA LUIZA FERREIRA DOS SANTOS** – Gostaria de acrescentar uma questão: trabalhamos com trabalhadores na Fundacentro. Todo nosso trabalho é pensando em melhoria dessas condições. Como já disse o nobre Vereador não temos poder de mando, não temos poder de fiscalização. O nosso poder é muito limitado e reduzido. A nossa missão é realizar estudos e pesquisas. Muitos pesquisadores se sentem frustrados com essa limitação e aí corremos atrás, literalmente, de parcerias que possam viabilizar mudanças. Mas nós também somos trabalhadores. Sabe-se que existe um movimento atualmente relacionada a questão da saúde do servidor público, o sistema SIASS – Sistema Integrado de Atenção a Saúde do Servidor. Fico pensando na nossa saúde, que estamos sujeitos, por exemplo, eu quem trabalho com lixo; Estou direto nos transbordos, ou pegando subindo em um estribo ou pegando no caminhão; eu não tenho insalubridade, eu não tenho periculosidade, e eu tenho condições de trabalho bastante complicadas. Nós temos, por exemplo, poucos técnicos na Fundacentro. Hoje eu trabalho com coletores de lixo, com catadores de lixo, com pessoal de FEBEM, com enfermeiros, com marmoraria, e eu tenho que dar conta disso. Então, eu já tenho uma sobrecarga de trabalho que eu imagino que os meus colegas de Covisa também tenham. Nem sempre nós temos as melhores condições físicas nem os equipamentos adequados para fazer essas inspeções nas ruas. Covisa não tinha carro. Foram usados os carros da Fundacentro.

**O SR. JAMIL MURAD** – E continua não tendo.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Isso, quando?

**A SRA. TEREZA LUIZA FERREIRA DOS SANTOS** - As inspeções foram feitas em outubro, novembro e dezembro de 2009. O relatório foi gerado nesse intervalo e entregue em abril.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Foi usado o carro de vocês?

**A SRA. TEREZA LUIZA FERREIRA DOS SANTOS** - Foi usado o carro da Fundacentro. Às vezes, nós temos dificuldades na própria Fundacentro. E uma das máquinas fotográficas utilizadas nessas inspeções era de meu uso pessoal. Então nós temos essas dificuldades que, na maioria das vezes, não é de nosso poder resolver. Isso que eu queria acrescentar e também ressaltar a questão da saúde do trabalhador do serviço público.

**O SR. PAULO FRANGE** – Dra. Tereza, só para consolo, a senhora tem toda razão, é uma das situações mais tristes que a gente pode encontrar no serviço público. Uma capacitação técnica profissional que vocês têm, trabalhando com uma pesquisa que realmente pode nortear a política pública para o trabalhador, para o governo em todas as esferas: municipal, estadual e federal. E nós nos deparamos com a mesma situação, ou seja, quem cuida de vocês? Ninguém. Isso é inclusive tese do próprio Incor e, na verdade, a pesquisa lá foi feita com “quem cuida de quem cuida”. Nós chegamos à conclusão no Brasil que o estudo italiano que foi feito era exatamente a mesma situação. Os profissionais que trabalham na área de saúde – e a senhora não deixa de ser – têm uma morbidade e uma mortalidade maior do que a população geral, eles acabam cuidando demais do próximo e deixam de cuidar de si mesmo. E as regras de proteção que são impostas a terceiros não são aquelas regras que ele mesmo tem, ou seja, o profissional de saúde entra inúmeras vezes numa sala de raio-x sem proteção, ao longo da vida; nas salas de hemodinâmica, de cateterismo. Os dois mais importantes médicos de São Paulo na área de implante de marcapasso, Dr. Décio Coreman e Dr. José Carlos, morreram de câncer, jovens. A superexposição do raio-x, absolutamente claro: um com câncer de pulmão, outro com câncer de rim. Os dois são estimulados pela mesma razão. Um era mais alto que o outro e a mesa ficava na altura do rim do mais alto, que foi meu professor. Aí pergunto: quem cuida desse profissional? Até o sistema de proteção não era adaptado para eles. Então, a gente tem todo esse trabalho da saúde do trabalhador e nós não cuidamos do próprio profissional da saúde. E quanto a vocês que trabalham com lixo, com reciclável, devem entrar em área onde tem emissão de radiação etc, cadê a proteção?

Aqui tem mais situações: produtos voláteis, postos de gasolina. Vai, inala tudo aquilo. Fábrica de tinta. Vocês devem acompanhar todo esse tipo de trabalhador e acabam inalando também as mesmas substâncias que estão lá. E não tem insalubridade, o que é um absurdo. Essa é uma injustiça dentro da legislação nacional, e

eu acho que dependemos do Congresso Nacional para resolver isso. Mas a senhora tem toda a razão. E esse é o sentimento de todos nós aqui, com certeza absoluta. E a senhora deixa a impressão de que realmente o Fundacentro é uma instituição extremamente competente. Falta as armas, e as armas só chegarão quando vocês estiverem ligados com Ministério Público, Covisa, Subprefeitura, Cetesb. Alguém tem que ir junto, com poder de polícia, para poder resolver uma situação, quando vocês encontram desse tipo, porque até notificar o órgão público e ter resultado, demora muito tempo. Muito obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Sra. Tereza, muito obrigado pela presença. Agradeço a contribuição para esta CPI, e qualquer sugestão que a senhora tenha, que a senhora se lembre depois com a equipe conversando, a senhora encaminhe para esta CPI, que será bem aceita. Nós agora convidaremos o Conselho Municipal de Saúde, representado pela Sra. Neusa Maria Paiva. Peço que a senhora faça a leitura do Termo de Compromisso. Agradeço, desde já, a contribuição pelo comparecimento nesta Comissão. Obrigado.

**A SRA. NEUSA MARIA PAIVA** – “Eu, Neusa Maria Paiva, convidada para depor perante esta Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde (Covisa), especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde (Processo RDP nº 08-46-2010), comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada. São Paulo, 27 de abril de 2010”.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Tem a palavra, pela ordem, o Vereador Paulo Frange, Vice-Presidente desta Comissão.

**O SR. PAULO FRANGE** – Sra. Neusa, bom dia. Quero tentar entender rapidamente uma situação: compete ao Conselho Municipal de Saúde controlar, acompanhar e avaliar a política de saúde do Município; acompanhar e controlar a atuação no setor privado da área da saúde; analisar, fiscalizar e apreciar em nível municipal o funcionamento do Sistema Único de Saúde. É extremamente importante e abrangente. A pergunta que eu faço é: quantos vocês têm de verba para isso? Qual orçamento que vocês têm para poder fazer esse tipo de trabalho? Vocês não são remunerados. Como pode nós criarmos tanta atribuição para vocês e vocês estarem na situação que estão hoje? Ou seja, poderiam estar contribuindo muito mais e sem armas. Há pouco, a senhora ouviu falar que a Covisa tem poucos carros etc, a moça também reclamou que não tem insalubridade, mas eu acho que a pior situação que nós encontramos justamente são vocês do Conselho Municipal de Saúde, que ficam abandonados à própria sorte. Ou seja, pelo que eu conheço, vocês não têm arma, não têm munição e têm uma atribuição e uma responsabilidade extraordinariamente grande. E como a senhora se relaciona com a Covisa, quando encontra irregularidades, quando encontra qualquer um dos desvios que é atribuição do Conselho, na área pública e privada, como a senhora toma a atitude? Só essas perguntas iniciais. Eu gostaria que a senhora explicasse para gente como o Conselho sobrevive nessa situação.

**A SRA. NEUSA MARIA PAIVA** – O Conselho é uma representação popular de saúde, de segmentos da sociedade civil. Então nós somos... da questão da relevância pública, não temos remuneração. Controle social. Fazemos essa dedicação em dois anos, com renovação, podendo ser conduzido por mais dois anos. Então cumprimos a nossa missão de cidadania nesses quatro anos. É diferente de outros conselhos, inclusive de que o nosso Secretário Municipal de Saúde participa e que recebe realmente uma remuneração de 6 mil reais. É diferente. O nosso Conselho não tem remuneração, nenhum membro. Fazemos essa dedicação e temos as cadeiras, e ainda respondemos processos, porque em 2008 nós fomos impedidos de assumir as cadeiras até por conta do processo. Só conseguimos através da Justiça uma Liminar, que saiu em 2008. A primeira pergunta acho que foi concluída. Como se relaciona a Covisa com o Conselho Municipal?

**O SR. JAMIL MURAD** – Só a primeira pergunta, uma questão importante: o Conselho Municipal da Saúde tem um correspondente a nível de Estado, que é o Conselho Estadual; e um Nacional: o Conselho Nacional de Saúde. Ele é uma conquista democrática que viabilizou a participação da sociedade na formulação da política de saúde, na escolha das diretrizes para a saúde naquela localidade, ou no País, ou no Estado, ou no Município. E tem uma Constituição que 50% dos usuários podem ser proprietários ou assalariados ou aposentados, 50% de pessoas que não são profissionais de saúde e nem gestores, não são do Poder Público. Depois, 25% de profissionais de saúde: um auxiliar de enfermagem ou um médico ou uma enfermeira ou fisioterapeuta, qualquer profissional de saúde. Os outros 25% são de gestores. São indicados, escolhidos entre aqueles que exercem a função pública. E é extremamente importante isso, porque acompanha a execução orçamentária, a qualidade do serviço; faz sugestões, cobranças. Então o Conselho é um controle da sociedade sobre o sistema de saúde, e por ser um controle da sociedade sobre o sistema de saúde, é sobre o poder público. Então, quando se tem um Poder avesso ao controle da sua atividade, ele não aceita muito o Conselho. Aqui, na gestão do Paulo Maluf, não tinha Conselho, e aí parou de receber o dinheiro federal, porque a lei obriga a parar. É proibido repassar o dinheiro se ele não aceita ter um Conselho de Saúde. Aí, no caso do Pitta, teve um Conselho meio pro forma, mas estava funcionando e voltou a receber o dinheiro. Agora nós esperávamos que ultimamente houvesse um pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde. O Conselho Municipal da Saúde está aceito e funciona plenamente, é bem aceito, tem colaboração do Poder Executivo, pode contribuir? Vocês têm feito conferências, ou não?

**A SRA. NEUSA MARIA PAIVA** – Não, não e não. Desde o ano de 2009, março, mais ou menos, que nós estamos pautando a 15ª conferência no nosso pleno, fazendo regimento...

**P** – Mas é da lei.

**R** – Nós temos um Conselho formado, e ele está até hoje nas ações por uma resistência mesmo da população...

**P** – A conferência deveria ocorrer quando?

**R** – A conferência deveria ter ocorrido no ano passado, em outubro do ano passado.

**P** – Ocorreu?

**R** – Não ocorreu.

**P** – E agora, está marcada?

**R** – Nós tiramos uma data...

**P** – Porque isso é feito junto com o Poder Público Municipal. Foi marcada alguma data?

**R** – Não. No nosso pleno, a gente fez algumas datas indicativas, mas essa questão não foi homologada. Então isso não está no “de acordo” com o Governo.

**P** – O Conselho Municipal de Saúde não conseguiu marcar a Conferência Municipal de Saúde conjuntamente com o Poder Público Municipal?

**R** – Não, só estão os usuários e os trabalhadores tocando, à revelia, sem a compreensão... o Governo fez diversas promessas, inclusive em janeiro de 2010, no encontro de conselheiros, falou que a Conferência sairia; no ano passado, afirmava que a Conferência sairia. Este ano, por diversas vezes, nesta Casa, falou que a Conferência sairia. Mas quando reunimos no Conselho e quando solicitamos a formação da Comissão, a efetivação e a homologação de datas, não contemplou.

**P** – Eu solicito, se os Vereadores estiverem de acordo, que a nossa CPI indique a marcação imediata da Conferência, que já está com prazo vencido. E aí entra na pergunta do Vereador Paulo Frange: vocês têm os meios para funcionar o Conselho, para fiscalizar, para fazer aprimoramento técnico, para cumprir a missão de elaborar políticas públicas, de ajudar a fiscalizar, fazer esse controle? Vocês têm tido esse apoio.

**R** – Não. A gente só tem a disponibilidade e a vontade política dos usuários e trabalhadores. Nada mais. Então a gente tem feito todo um trabalho tentando encaminhar e viabilizar uma série de denúncias que nos chega. Muitas vezes, a gente acaba fazendo um papel de ouvidoria porque as denúncias acabam indo para o Conselho, mas não temos a representação do Governo, não temos a presença do presidente desse Conselho Municipal no nosso pleno.

**P** – Ele participa das reuniões?

**R** – Não participa;

**P** – E é o Secretário de Saúde.

**R** – Secretário de Saúde. Não temos a presença dele no nosso pleno, como Presidente do Conselho; não temos as nossas resoluções homologadas desde a gestão passada; não temos as comissões efetivamente formadas, porque elas necessitam da participação do gestor.

**P** – Sra. Neuza, o Vereador Paulo Frange já ia fazer uma outra pergunta.

**O SR. JAMIL MURAD** - Vou devolver a palavra para ele, mas gostaria de saber o seguinte: posteriormente, as funções que têm sido feitas; quais são as queixas; quais são as denúncias, o que vocês têm feito; têm tido resposta; a Secretaria Municipal de Saúde tem ouvido vocês para corrigir os problemas que existem na assistência ao munícipe, ao cidadão que mora aqui em São Paulo? Mas devolvo a palavra ao Vereador Paulo Frange.

**O SR. PAULO FRANGE** – Você não vai responder a segunda pergunta, mas detalhe para a gente, porque há uma inquietação aqui, inclusive o Vereador Zelão... A gente está sempre acompanhando esse trabalho de vocês e a gente fica se perguntando: como é que... Nós entendemos a cidadania, eu faria isso com certeza, numa situação de estar aí em condição. Como é que vai fiscalizar a despesa com carro, a despesa com ônibus, deslocamento, deixa o trabalho e tudo e tal. É uma situação muito ruim a gente ter um Conselho desarmado nessa situação. Teremos de achar alguma forma de vocês não terem *link* com quem vai fiscalizar, mas um recurso oriundo de outro espaço para que possam, mesmo não remunerando os conselheiros, mas oferecendo o mínimo de condição de trabalho. Em 2000, vocês ainda tiveram mais atribuição imposta por uma mudança no próprio Regimento Interno de vocês, colocando que vocês passariam a cuidar também de assuntos inerentes a: alimentação, nutrição, saneamento, meio ambiente, vigilância sanitária farmacoepidemiológica, recursos humanos, ciência e tecnologia, saúde do trabalhador, quer dizer, nós vamos agregando responsabilidade para vocês, mas não damos armas. Então, o que a gente queria entender era exatamente como é que vocês conseguem sobreviver?

**A SRA. NEUSA MARIA PAIVA** – É. Não conseguimos, porque têm muitos representantes do Movimento Popular de Saúde que estão até desempregados e, às vezes, nós conselheiros, temos ajudá-los a virem. No caso de outros, por exemplo, representantes dos trabalhadores – eles têm um vínculo com o trabalho. Os representantes das centrais sindicais têm um vínculo com o trabalho. Movimento Popular de Saúde, Movimento Comunitário Social não têm; muitas vezes, não têm. Não têm condições. Nós deliberamos em diversas discussões, conversas de comissões, plenárias, uma garantia para as atividades de financiamento ao controle social com autonomia para poder realmente fiscalizar o Governo. E a própria Emenda 29, a própria conta do Fundo da Saúde estaria propiciando esse controle social e essas demandas.

Mas, aqui na cidade de São Paulo os senhores sabem que não ocorre. Eu não tenho uma informação assim... De ontem. Eu tenho uma informação de antes de ontem. Então, não se tem uma conta específica para a saúde, certo? Essa conta chega...

**O SR. JAMIL MURAD** – Mas isso é obrigatório... É obrigatório. A lei obriga que tenha um fundo específico.

**R** – Sim, inclusive temos a questão que já foi denunciada no Ministério Público, no Ministério da Cidadania e já estão sendo tomadas as providências, porque esse sofrimento todo que se tem com os programas de saúde, com essa situação até agora da Covisa e de outras da saúde do trabalhador e tudo é esse desvio da responsabilidade enquanto um fundo para a saúde, pois vêm verbas e é para colocar para a saúde, não ser administrado em uma conta única e pela Secretaria da Fazenda, porque a gente sabe que há muitas situações e que o dinheiro é muito, dá para tudo, mas se não for bem administrado e se não for vindo mesmo, especificamente para a saúde, muitas coisas a gente não sabe nem o que pode ocorrer.

**P** – Quer dizer, fica o dinheiro na Secretaria da Fazenda?

**R** – Correto.

**P** – Ao invés de ficar no Fundo de Saúde?

**R** – Exatamente. É até conta específica. Eles apresentaram até uma conta da saúde, mas a gente não sabe como é que está a... Débito e crédito, vai. Eu não sei como dizer isso, mas assim uma... Um extrato, como está esse extrato.

**P** – Eu sugiro que a Vereadora Sandra - ela está com o Relatório do Ministério Público...

**O SR. PAULO FRANGE** – D. Neuza, a senhora é representante das entidades sindicais dos trabalhadores da saúde?

**A SRA. NEUSA MARIA PAIVA** - Não. Eu sou do segmento sociedade civil usuário, usuário, tá? Representando as centrais sindicais. Usuários... Dentro do Conselho, represento as centrais sindicais. Eu tenho...

**P** – Aqui está como representante das entidades gerais de trabalhadores.

**R** – É. É esse nome. Mas sindicatos gerais, não. É usuário, não é trabalhador. Não, aqui eu tenho representante das centrais sindicais, conforme foi publicado.

**O SR. JAMIL MURAD** – Se for trabalhador da saúde.

**A SRA. NEUSA MARIA PAIVA** - Não somos trabalhadores da saúde.

**P** – Se não for trabalhador da saúde, não é do Poder público. Ela é daquela... Da sociedade.

**R** – Da sociedade.

**O SR. PAULO FRANGE** – Só para encerrar a minha parte, como é que a senhora lida com a Covisa? Encontrou irregularidade? Como é que a senhora fala com a Covisa? Eu sei que é fácil a senhora falar com o Secretário da Saúde, é só falar com ele e tudo e ele pode tomar atitude. (Risos) Mas...

**A SRA. NEUSA MARIA PAIVA** - Eu... Assim... É a mesma resposta que eu vou dar...(Risos)

**P** – Eu queria saber se com a Covisa também é tão fácil assim. A senhora chega, liga e fala, representando o Conselho.

**R** - É. Não é fácil. É da mesma forma. Nós não conseguimos saber, porque como o plano não passa por uma aprovação... Todos os programas não passam por uma discussão, por uma aprovação com o Conselho. Vou dar um exemplo com a questão da saúde do trabalhador. A questão da saúde do trabalhador – tem uma verba específica, carimbada, RENAST e nós a temos congelada há muito tempo. Então, precisa-se aprovar um plano, precisa-se ter um plano, não é só verba, precisa ter uma ação na saúde do trabalhador.

Então, fizemos um plano em 2006 para 2008. Esse plano foi discutido com controle social, com os Conselhos Gestores local. Esse plano foi aprovado no Conselho Municipal e não foi implantado. Tivemos conferências que amanhã a gente consegue avaliar os programas de saúde tocados pela Covisa, implementados pela Covisa. Não temos, então quer dizer, não temos conferência, não temos a questão do conjunto. Nós temos cinco centros de referência: Santo Amaro, Sé, Mooca, Freguesia do Ó e Lapa. E, em janeiro, nos foi apresentado um sexto centro de referência, a Leste. Não tem trabalhador, profissional, médico, conselho gestor, espaço para atender o trabalhador.

**O SR. PAULO FRANGE** – Onde fica?

**R** - Eu não sei muito bem a localização, mas em janeiro foi... A Secretaria apresentou um *folder* com endereço e dessa vez eu não trouxe. Eu posso até enviar o *folder* para vocês.

**P** – Se puder.

**R** - Estamos lutando até para montar o Conselho Gestor lá. Mas, se não têm profissionais para atender o trabalhador, como que a gente vai montar um Conselho Gestor? Fiscalizar e verificar o quê? E com a questão do plano de saúde do trabalhador, ele está sendo aprovado fragmentado. Então, a estratégia do Governo é essa: vamos chamar um pouquinho de pessoas ali, apresentar isso daqui, aprovar e depois mandar para uma aprovação maior que seria no Conselho. Foi para Santo Amaro, Mooca, outros lugares. Reuniu o Conselho Gestor para aprovar esse plano. Só que dentro desse plano aprovado fragmentado porque teria de aprovar um plano municipal de saúde do trabalhador. É um plano do Município, não é um pedacinho para Santo Amaro, um pedacinho para Mooca, um pedacinho ali.

**O SR. PAULO FRANGE** – D. Neusa, quando a senhora vai a esses lugares junto com os outros conselheiros para fiscalizar alguma coisa, a senhora vai em carro próprio?

**A SRA. NEUSA MARIA PAIVA** – Sim.

**P** – Agora nós vamos pedir até à Secretaria... Nós estamos convocando-os para poder dar uma mãozinha, porque só no ano passado - viu Vereador Netinho, que está atentamente ali nos acompanhando e preocupado com isso - foi aprovada uma suplementação só para locação de carro no valor de 26 milhões para a Secretaria. E dá para ter o mínimo de condição para vocês trabalharem, não é?

- Manifestações fora do microfone.

**O SR. PAULO FRANGE** - É. Se fosse para comprar, cinquenta contos cada um, dariam 600 carros. Mas aqui é só para locação. E vocês, com certeza, não têm a menor chance de ficar acompanhando esse trabalho, representando a sociedade se a gente não der algum tipo de instrumento. O que é certo é o seguinte: guarda isso para a vida toda, pode escrever no mármore que nunca vai faltar. Para a saúde, nunca faltou dinheiro. O que falta é gestão. Dinheiro tem na saúde e sobra. E sobra. Até porque nunca vimos acontecer o contrário.

**O SR. JAMIL MURAD** – Há controvérsias.

**O SR. PAULO FRANGE** – Desde 88, desde a Constituição, o dinheiro está aí. Ele tem má gestão, ele tem desvio, ele tem compra super faturada. É usado para outras finalidades, mistura o que é saúde com assistência médica, mistura saúde com prédio novo. O pessoal acha que saúde é construir prédio. Prédio sai do dinheiro da saúde. Isso é saúde. Educação é a mesma coisa. Educação é fazer prédio. Aí você faz o CEU, está o dinheiro da educação. Educação é outra coisa. Educar não é construir prédio. E prestar serviço à saúde também não é construir prédio. Então, aqui é a mesma coisa. Eu acho que a gente tem que criar aqui agora... Depois, um mecanismo... Nós temos a LDO chegando aqui, daqui a pouco. É uma oportunidade rara, Vereador Aurélio Miguel, para que a gente possa repensar essa situação e aí sim carimbar a LDO e, em seguida, no orçamento, algum tipo de situação que não ultrapasse os limites da Constituição, mas que seja vinculado um recurso para que a gente possa manter as atividades do Conselho Municipal de Saúde. Nós sabemos da importância dele. Vou passar a palavra, por mim já estou satisfeito. A senhora quer fazer algum comentário a respeito disso?

**A SRA. NEUSA MARIA PAIVA** – Quero.

**P** – Então, eu gostaria de ouvir.

**R** – Sofremos para fazer o controle social. Fiquei muito assustada agora com essa declaração do senhor, até com essa verba, porque nós tivemos impedimento de conselheiros do segmento, pessoas deficientes que não puderam comparecer nas suas atividades por falta de uma condução, de um carro. Tivemos problema com a questão das endemias, da questão da dengue, de uma série de coisas, não por falta de trabalhadores, de profissionais, por falta de viaturas. Temos problemas na Covisa. Em outros momentos, problema de viatura. Então, eu só... Eu acho que nós estamos encerrando as perguntas, não é? Seria isso, agora das perguntas; não? Não? Ah, tá. Porque eu quero fazer um último comentário da questão da política, porque nós pensamos assim: dentro do Conselho, como conselheiros que sempre... Ah, olhe, é uma falta de política, é a política, é



isso. Mas, a política não é essa. A política não é essa. É uma falta de competência, é uma falta de conhecimento, é uma falta de saber o que é o controle social. Então, temos esse enfrentamento.

**O SR. JAMIL MURAD** – Pela ordem.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Pela ordem.

**O SR. JAMIL MURAD** – Eu vou, se der a palavra aqui para a nossa colega Sandra e depois eu queria fazer algumas perguntas relativas ao Conselho.

**A SRA. SANDRA TADEU** - Olha, no final do ano passado, no dia 9 do doze de 2009, a Comissão de Saúde, na época a Juliana Cardoso era a Presidente, ela recebeu um relatório do Ministério Público, pelo Promotor Arthur Pinto Filho, Promotor de Justiça, na qual ele informa que trata da inexistência do Fundo Municipal de Saúde do nosso Município.

Como é muito extenso, eu vou ler alguns trechos, assim, importantes: Há a necessidade da implantação, por parte do Município de São Paulo, do Fundo Municipal de Saúde. É grave o descumprimento do texto constitucional. São Paulo ainda não implantou o Fundo nos termos guiados pela legislação.

O SUS é organizado de uma forma descentralizada, transferindo-se e os recursos financeiros da União e dos Estados Membros para o Município. A Emenda Constitucional 29, que obriga os entes federativos à aplicação de percentuais sobre os recursos orçamentários próprios para o financiamento do sistema de saúde brasileiro. Elegeu-se a modalidade de gestão, por meio de um Fundo especial, em cada nível de Governo, com a finalidade de desvincular os recursos financeiros da saúde do sistema de caixa único e assegurar a si, a sua aplicação exclusiva sobre a fiscalização da sociedade representada no nível municipal pelo Conselho Municipal de Saúde.

A forma em que o SUS foi pensado pela Constituinte Brasileira, com verbas dos vários entes federativos, tem como corolário – lógico – a existência de um Fundo Municipal de Saúde pela Secretaria Municipal e fiscalizado pelo Conselho Municipal e Tribunal de Contas, sob pena de não se ter transparência na gestão de verbas da saúde.

A Lei 8.142/90 já determina que em cada Município brasileiro fosse criado o Fundo Municipal de Saúde. O artigo 33 da Lei 8.080/90, a Lei Orgânica da Saúde, os recursos financeiros para as ações e os serviços públicos da saúde devem ser depositados em contas específicas do Fundo Municipal de Saúde.

Enfim, ele reafirma em vários pontos da lei. Agora eu vou ler a última página, que eu acho extremamente grave para o Município de São Paulo, aonde ele determina prazos para que a lei seja cumprida. Onde ele diz que a inexistência do Fundo Municipal de Saúde em nossa Cidade, nos moldes guiados pela legislação em vigor, certamente é uma das razões para a situação de carência na área de saúde pública, que afeta milhares de paulistanos.

Para remate, anoto que a Lei 8.429/92, em seu artigo 11, inciso VI da Lei da Improbidade Administrativa, afirma que constituiu ato de improbidade administrativa que atenta contra os princípios da Administração Pública, qualquer ação ou omissão do administrador que viole o dever de prestar contas.

O artigo 27, parágrafo único, inciso IV da Lei Federal 8.625, da Lei Orgânica Nacional do Ministério Público de 12 de fevereiro de 93, faculta ao Ministério Público expedir recomendação administrativa aos órgãos de Administração Pública; Federal, Estadual e Municipal; requisitando ao destinatário, adequada e imediata divulgação.

Recomendação administrativa ao Sr. Prefeito Municipal da Cidade, Gilberto Kassab, e ao Secretário Municipal de Saúde, Sr. Januario Montone. Se digne a dar o cumprimento, em 60 dias, a implantação do Fundo Municipal de Saúde, nos termos da legislação suso referida, inclusive, levando em conta a instrução normativa da Receita Federal.

Dê ciência ao Sr. Ministro do Estado da Saúde, ao Sr. Secretário do Estado da Saúde, ao Conselho Municipal de Saúde, ao Conselho Estadual de Saúde, ao Conselho Nacional de Saúde, à Comissão de Saúde da egrégia Câmara de Vereadores de São Paulo, ao digno Presidente do Tribunal de Contas do Município, por ofício do Ministério Público do Estado de São Paulo.

**O SR. PAULO FRANGE** - Dra. Sandra, de que data que é?

**A SRA. SANDRA TADEU** – Data do quê?

**O SR. PAULO FRANGE** - A data do...

**A SRA. SANDRA TADEU** – Dezembro do ano passado.

**O SR. PAULO FRANGE** - Que dia?

**A SRA. SANDRA TADEU** – Dia 9 do nove de 2002.

**O SR. PAULO FRANGE** - Nove de dezembro é aniversário do Zelão.

**O SR. JAMIL MURAD** – Dois de dezembro de 2009.

**O SR. PAULO FRANGE** - Nove de dezembro é aniversário do Zelão. Do aniversário do Zelão para cá, ...

**A SRA. SANDRA TADEU** – Já se passaram...

**O SR. PAULO FRANGE** – Quantos meses?

**A SRA. SANDRA TADEU** – Quatro meses.

**O SR. PAULO FRANGE** – Quatro para cinco meses.

**O SR. JAMIL MURAD** – Quatro meses.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Então, na verdade, é uma coisa extremamente grave.

**O SR. JAMIL MURAD** – Então já superou o prazo dado e eu solicito a esta Comissão para nós tomarmos as providências devidas, porque não pode permanecer.

**O SR. PAULO FRANGE** – Tem de ver, também, que data que a Secretaria foi citada, não é isso? Não teríamos de checar que data...

**O SR. JAMIL MURAD** – Sim. Precisa ver a data, mas são 60 dias e já passaram 120 dias.

**O SR. PAULO FRANGE** – Vereador Aurélio, acho que depois, em minutos, mesmo fora dos microfones, a gente deveria decidir qual estudo que devemos tomar, fazer um requerimento único.

**O SR. JAMIL MURAD** – Isso.

**O SR. PAULO FRANGE** – Acho que é extraordinária essa posição.

**O SR. JAMIL MURAD** – De acordo.

**O SR. PAULO FRANGE** - Nós estamos na gestão plena, na verdade, nós não estamos cumprindo com gestão plena. Não é isso, Vereadora? Nós estamos na gestão plena, recebendo como gestão plena, e não estamos cumprindo...

**A SRA. SANDRA TADEU** – Não, não estamos em gestão plena. Nós não estamos em gestão plena.

**O SR. PAULO FRANGE** – Não, do ponto de vista econômico e financeiro, sim.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Não, não estamos em gestão plena. Nós estamos na gestão do atendimento básico. Não é plena.

**O SR. PAULO FRANGE** – Então tem dinheiro para receber ainda?

**A SRA. SANDRA TADEU** – Nós poderíamos, hoje, estar recebendo muito mais se nós estivéssemos em gestão plena. Gestão plena seria o quê? Se nós tivéssemos os hospitais e o alto custo junto pela Administração Municipal. Era o que é o certo. Hoje não, o Estado gerencia isso. Hoje o Município gerencia 2.900 vagas hospitalares. O Estado gerencia, hoje, 14 mil vagas hospitalares e os exames mais específicos, hoje é o Estado que recebe este dinheiro.

Hoje, a gente recebe do Governo Federal apenas pelo atendimento básico, a nível de unidade básica, atendimento da tuberculose, da hanseníase...A hemodiálise também o Município não recebe, quem recebe é o Estado. É o alto custo.

**O SR. PAULO FRANGE** – Distribuímos talidomida ainda...

**A SRA. SANDRA TADEU** – Na verdade, é isso que o Município de São Paulo tem de lutar, pela gestão plena, pelo Conselho Municipal e pelo Fundo. Nós temos de ter a gestão plena. Nós temos de gerenciar o Município.

**O SR. JAMIL MURAD** – Queria cumprimentar a Vereadora Sandra, que pôs o dedo na ferida, aqui, junto com o Vereador Paulo Frange. Completando o quadro de gravidade, o que a senhora colocou é muito grave e poderia ser falado que era um Vereador de oposição, automática, pela posição partidária. Mas não é. É uma realidade. Ela está colocando uma coisa que existe e que não deveria existir. Não se segue a lei aqui, na saúde, do Município. Além de diretrizes erradas. Não segue a lei porque não tem um Fundo Municipal.

Agora, a outra questão é a diretriz errada. Tudo aquilo que recebe grandes verbas, acaba ficando com o Secretário Estadual de Saúde. Não fica com o Secretário Municipal. Então, todo o tratamento hospitalar, quase todo tratamento hospitalar de propósito e exames de alto custo, tratamento de alto custo, todo ano que se paga a mais, que recebe mais dinheiro, esse fica com o Governo Estadual. Aí vocês podem pensar o seguinte: olha, é que o Governo Estadual tem uma relação estreita com o secretário municipal de Saúde. Parece que tem mesmo, só que menos de 1% do orçamento municipal de Saúde vem do Estado. Quer dizer, não repassa dinheiro estadual para ajudar o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde. Menos de 1% vem do orçamento estadual.

Pior do que isso, o Governo Federal repassa, a senhora que é da administração de finanças da Covisa, a Dra. Lan Hi Su, prestou depoimento nesta comissão e ela disse o seguinte: que o Governo Federal repassa dinheiro para a Covisa, só que o dinheiro não chega na Covisa, Vereador Milton Ferreira. O dinheiro é repassado para a Secretaria Estadual e vem apenas para o programa de tuberculose. O resto do dinheiro fica retido na Secretaria Estadual, quer dizer, o combate a dengue, por exemplo, e todas as funções de fiscalização da Covisa, a falta de carros para que a Covisa possa funcionar, tem metade dos funcionários, que a Covisa necessita, esse dinheiro viria do Ministério da Saúde, mas não chega na Covisa.

Bom, segunda coisa, o próprio dinheiro do orçamento municipal, uma parte é congelado. A Dra. Lan falou aqui, daquela cadeira ali, está gravado e estamos com a transcrição em papel. Ela disse: fica congelado o dinheiro da Covisa. Essa pergunta, eu queria fazer para a senhora, que deveria fiscalizar, o Conselho Municipal de Saúde, com toda sua dificuldade de funcionar e com toda falta de reconhecimento – essa falta de reconhecimento é uma falta de democracia – porque o poder não é do Secretário de Saúde. Ele foi nomeado, como pode numa penada ser desnomeado, ser demitido. Ele deveria seguir a lei, mas ele não segue e a Vereadora Sandra mostrou o parecer do Ministério Público, mostrando que o Secretário Municipal de Saúde não segue a lei. Por acaso ele está acima da lei? Por que, de onde vem esse poder misterioso do Secretário de Saúde? De onde vem? Porque quem proteger um subalterno para não cumprir a lei, está cometendo crime também. Está sendo conivente com aquele servidor público que não cumpre a lei.

Sobre isso, queria propor que a CPI convocasse o Secretário Municipal de Saúde. Vamos estudar, entre nós, o momento mais conveniente, mas ele deveria vir aqui, porque é muito grave isso. Não seguir a lei, estar acima da lei, gostaria de conhecer quem lhe dá costas quentes para ele não seguir a lei, em prejuízo das pessoas? E eu quero dizer o pior: infelizmente, pessoas perdem a vida por essa incompetência, por esse descompromisso, por essa afronta à lei; perdem a vida, e ela é irreversível. A pessoa morreu por falta de assistência, por falta dos cuidados devidos, e não tem retorno. O que o Conselho Municipal de Saúde tem a falar sobre isso?

**A SRA. NEUSA MARIA PAIVA** – Eu não conheço o Secretário Municipal de Saúde pessoalmente.

**P** – Mas ele é o Presidente do Conselho.

**R** – Eu não o conheço pessoalmente. Eu tenho visto, porque eu já estou numa recondução. Estive na gestão passada, estou numa recondução novamente, e desde a gestão passada e nesta, eu nunca o vi – nem nos corredores nem no Conselho. E todas as vezes que fomos fazer alguma intervenção com esse gabinete, fomos atendidos pelo Secretário Adjunto. Mas, mesmo assim, ele fica impossibilitado de fazer qualquer outro encaminhamento, a não ser aquele delimitado e demarcado pelo Governo, pelo Prefeito, pelo Secretário. Então, nós até podemos fazer contato com algum representante do Governo, que é o Secretário Adjunto, mas ele não vai responder nem “sim” nem “não”; ele vai levar, ele vai encaminhar. E as respostas, demoram muito para nos trazer. Nós não temos a conferência para poder discutir, nós não temos as ferramentas, os manejos todos para fazer uma fiscalização, até porque a gente solicita cotidianamente as apresentações dos programas, a realização da conferência, e só vem no momento que querem, e assim mesmo não vem plenamente. Nós tivemos denúncias, por exemplo, da questão da hanseníase, que é a denúncia mais recente, que é o Ambulatório Dr. Alexandre Kalil – Ceci. Tiraram os profissionais, escassez de material e tudo o mais. É a denúncia mais recente, que nós avaliamos agora, dia 22. O que a gente precisa? A gente oficializa o Secretário cobrando o serviço, o que está acontecendo, e não se tem uma resposta.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** – Me dá um aparte, Vereador Jamil?

**O SR. JAMIL MURAD** – Pois não.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** – Eu queria fazer um pequeno comentário, mas, antes, queria fazer duas perguntas. Eu queria saber se o Conselho Municipal acompanha e fiscaliza as AMAs. Em segundo, se ela tem mecanismo para acompanhar também os hospitais que são administrados pelas OSs, hospitais municipais. depois, e quero fazer um comentário em cima da sua resposta, Neuza.

**A SRA. NEUSA MARIA PAIVA** – O Conselho Municipal teria que ter, na Comissão de Políticas de Saúde,... Nessa gestão agora, a gente assumiu 21 de janeiro de 2010, tivemos a eleição em 16 de janeiro. Então, o Conselho Municipal teria Comissões que teriam que participar das OSs – só para falar mais ou menos nesta gestão deste ano, deste mandato. Só que ocorre o seguinte: esses Conselhos Gestores desses locais onde há uma viabilização de um representante do Conselho Municipal, não existe. O Conselho Gestor não existe, não foi formado, e, dentro do Conselho Municipal, a gente fazer. Tem a Comissão de Visitas e tal; mas, devido a esta questão, de estrutura e de demais situações, a gente conseguiu formatar a Comissão de Políticas de Saúde, a Comissão de Orçamento e a Comissão de Recursos Humanos – as três Comissões permanentes. E uma das Comissões que está sendo viabilizada para ser formatada agora, na próxima reunião do Pleno, é a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador. Então, quatro Comissões que realmente teriam que dar vida ao Conselho Municipal. Devido à gente ter...

**P** – À dificuldade.

**R** – Dificuldade. E a gente está viabilizando forças para que ocorra a XV Conferência e a Conferência de Saúde Mental Intersetorial. Então, a gente está tocando nessa questão, porque é uma questão muito mais abrangente, muito mais macro para você fazer a fiscalização, para você fazer a consulta à população se realmente... como está a implementação das resoluções da XIV Conferência; como estão as resoluções da saúde do trabalhador, que nada foi implantado, nada foi implementado. Então, tivemos essa prioridade.

Agora, com toda essa estrutura que se diz ter; e se o procurador, o promotor, a Casa, a Comissão, a CPI, nós dermos conta, eu tenho certeza de que a gente só tem a ganhar no futuro com um Conselho Municipal realmente feliz, atuante, porque os membros têm essa disponibilidade.

**P** – Obrigado. Agora, eu queria fazer um comentário, Presidente. Eu acompanho há muito tempo o trabalho do Conselho Municipal de Saúde e quero dizer que – não por culpa de vocês, mas por culpa do Governo – o trabalho do Conselho Municipal é capenga porque as condições não são dadas. E muito pior, Sr. Presidente: a política do Secretário de Saúde Januário Montone não é só de fragilizar o Conselho Municipal de Saúde, mas de acabar. Ele é tratado com preconceito, inclusive. O fato de ele nunca aparecer nas reuniões, isso é um preconceito. Agora, ele recebe um jetom de 6 mil reais, não é isso? Pois não deveria, porque não aparece lá.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Um aparte. Ele não recebe jetom no Conselho de Saúde e nenhum dos outros membros recebe.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** – Foi o Conselho Municipal de Saúde passou que passou essa informação.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Não, não, ela falou que ele recebe em outros Conselhos que não o de Saúde.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** – Ah, então desculpe. Eu queria parabenizar mais uma vez a Vereadora Sandra Tadeu pelo seu posicionamento, não só aqui mas também na Comissão de Saúde. Ela não leva pelo lado partidário, mas sim pelo lado da saúde das pessoas desta cidade. Então, eu quero mais uma vez parabenizar. Eu acho que nós deveríamos fazer uma parceria, esta Comissão e a Comissão de Saúde, e tentar trazer aqui de verdade esse Secretário Januário. Porque ele é um trator de esteira, e não é um D7, é um D14, um D20, que não respeita ninguém, não considera e não quer respeitar a Câmara Municipal. Ele só mantém o Conselho Municipal de Saúde por uma questão legal, mas não tem respeito nenhum pelo Conselho, tanto é que ele nunca permitiu, na sua gestão, a XV Conferência da Saúde no Município de São Paulo. Obrigado, Sr. Presidente.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Pela ordem, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pela ordem, Vereador Police Neto.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Sr. Presidente, eu vou pedir desculpa aos Vereadores... A gente está completando aqui a terceira hora da nossa reunião, estou nela desde o primeiro instante em que iniciamos os nossos trabalhos e tenho compromisso agora, à uma hora, preciso me ausentar. Mas eu queria deixar uma questão para o corpo da nossa CPI, para os nossos colegas Vereadores: a disposição para me articular, como Líder do Governo, para que tanto o Secretário como qualquer profissional das Secretarias ou da Secretaria de Saúde estejam na Casa, como assim o foi com a Covisa. Mas quero lembrar o esforço que tem sido feito pelo Prefeito e pelo Secretário para que os recursos investidos na saúde superem, e superem muito aquilo que a Emenda 19 traz. O Município de São Paulo está no terceiro ano investindo mais de 20% do que arrecada na área da saúde; o mandamento constitucional nos diz 15%. Isso mostra o esforço, o empenho e a dedicação que o Secretário e o Prefeito têm tido com a área de saúde. Por isso, tem muito mais recurso na saúde do que a própria Emenda 29, do que própria Constituição determina. Isso mostra a decisão deste governo em investir na saúde.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Eu só queria lembrar ao Líder do Governo...

**O SR. JAMIL MURAD** – Pela ordem, Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Agradeço a V.Exa. a compreensão, porque, quando precisarmos trazer aqui o Secretário, nós só o traremos se realmente estivermos muito bem embasados e preparados dentro das reivindicações de todos os Vereadores para que o Secretário que cuida de uma cidade de 11 milhões de pessoas possa atender bem a saúde da Cidade.

Vale lembrar que um dos pontos pelos quais nós o traremos aqui é esse contrato de aproximadamente 700 veículos, um contrato de 26 milhões de suplemento. Quer dizer, o contrato é maior. Queremos saber como ele está utilizando esse recurso, onde foi utilizado e também verificar por que um cidadão tentou, lá na região do Butantã, marcar uma consulta com um oftalmologista, e ele tem que esperar dois anos. Eles também têm que explicar isso.

**O SR. JAMIL MURAD** – Pela ordem, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pela ordem.

**O SR. JAMIL MURAD** – Nós temos feito, na Comissão de Saúde, onde nosso Presidente, o Vereador Zelão, tem desempenhado um importante papel junto com os membros: a Sandra, o Milton e outros... Houve uma

visita ao Ambulatório Ceci, a que a Sra. Neuza, do Conselho Municipal de Saúde, se referiu. Lá faltavam: bota diurna – há mais de seis meses faltavam botas -, óleo mineral, colírio, creme de uréia; e um paciente com indicação de amputação do pé não fez a amputação por falta de bota diurna. Isso, o paciente disse; quer dizer, a cirurgia dele não foi realizada. Nós queríamos dizer também que fizemos um requerimento à Covisa para saber o número de casos de leptospirose em São Paulo nos últimos três meses e estamos aqui com o resultado: a cidade de São Paulo teve 136 casos confirmados de leptospirose nos meses de janeiro, fevereiro e março. Infelizmente, foram 14 pessoas que morreram, que perderam a vida por leptospirose. Nós não queremos inventar nada, são dados oficiais.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** – Em 2010, Vereador?

**O SR. JAMIL MURAD** – Em 2010, janeiro, fevereiro e março de 2010.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** – Permite um aparte, Vereador?

**O SR. JAMIL MURAD** – Pois não, Vereador.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** – O senhor é testemunha disso. Fizemos uma reunião com a presença do Prefeito, e o Secretário foi, porque nós exigimos que o Prefeito chamasse o Secretário. A reunião foi com os membros do movimento dos alagados, e o Secretário Januário Montone teve coragem de dizer, na frente de todo mundo, que não houve nenhuma morte causada pela leptospirose.

**O SR. JAMIL MURAD** – Vereador Zelão, anteontem saiu no *Diário de S. Paulo* um artigo do Secretário Municipal de Saúde. Você vendo assim, parece que a saúde de São Paulo está uma maravilha, que todas as providências foram tomadas e as coisas estão indo de bem para melhor, até os dados da própria Secretaria, quando você toma conhecimento. Isso não sai no artigo do Secretário e isso também não sai em certos pronunciamentos que a gente vê de pessoas que têm facilidade de ter um espaço num grande órgão de comunicação. Nós não temos; o nosso espaço de comunicação é este aqui da Câmara de Vereadores. E o dado é oficial: 136 pacientes contraíram leptospirose nesses três primeiros meses do ano de 2010, sendo que 14 pessoas, 14 paulistanos perderam a vida por leptospirose. Isso é inadmissível, porque é uma doença perfeitamente evitável e controlável.

**A SRA. SANDRA TADEU** - Desde que feito o diagnóstico precocemente, não é?

**O SR. JAMIL MURAD** – As providências para não ter leptospirose e, quando tiver, também pode ter um tratamento adequado para que uma porcentagem menor perca a vida. Quer dizer, nós não sabemos se essas pessoas foram adequadamente diagnosticadas, tratadas, se tiveram vaga no hospital e se tiveram hemodiálise, porque às vezes precisa de hemodiálise por alguns dias para o rim voltar a funcionar.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Pela ordem, Jamil.

**O SR. JAMIL MURAD** – E aí perde-se a vida.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Jamil?

**O SR. JAMIL MURAD** – Pois não, Vereadora.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Eu acho assim: a saúde em São Paulo tem que melhorar muito, mas também a gente não pode deixar de dizer o seguinte, que São Paulo é referência para o País inteiro, para a América Latina inteira; todo mundo, uma boa parte vem se tratar aqui em São Paulo e vem se tratar muitas vezes em órgãos públicos. Eu mesma, muitas vezes, digo que tem algumas patologias que mesmo que você tenha convênios, se está com meningite, com sintoma, vá ao Emilio Ribas e fique lá e seja internado lá, porque tem certos hospitais que são referências, e você tem que ser tratado é lá. Então, eu não posso concordar que está tudo ruim. Não está tudo ruim. Tem coisas para serem melhoradas? Tem e é este o nosso papel aqui: melhorar. Não está gestão plena, porque eu não tenho essa ideia e eu vou me aprofundar nisso. Eu acho que o orçamento do Município, esses 22%, eu acredito que a totalidade é só do município de São Paulo, muito pouco a gente deve receber do Governo Federal, porque a maior parte do dinheiro do Governo Federal fica no Governo Estadual. Eu não tenho esse dado, mas, Adriana, vamos atrás disso e levantar esse dado para a gente ver qual é o valor real desse orçamento.

**O SR. JAMIL MURAD** – Eu acho extremamente importante registrar, da minha parte, que eu sou defensor da saúde pública, eu quero que funcione melhor. Quando nós fazemos a crítica ou trazemos dados negativos para a população não é para desmoralizar a saúde pública, mas é para cobrar que funcione melhor e perca a vida só aqueles casos inevitáveis. Eu acho que tem muita gente perdendo a vida antes da hora. Por isso que a gente fica indignado. Por isso que a gente registra isso. Existe um estudo mostrando o seguinte: quanto mais se desmoraliza, quanto mais a população perde a fé no serviço público de saúde, mais aumenta as pessoas que compram de saúde. O indivíduo deixa de ir à feira, deixa de ir ao supermercado comprar uma comida para a família para poder pagar o plano de saúde. Só que, com todo esse temor e com essa vontade de ter um plano de saúde, apenas 26% dos brasileiros, segundo o IBGE – é recente –, tem plano de saúde. Portanto, existe uma limitação no poder aquisitivo do povo.

A saúde pública é necessária e pode funcionar bem, precisa funcionar bem. A nação brasileira precisa da saúde pública. Agora, o Prefeito pode escolher um Secretário de Saúde mais comprometido, mais competente, mais dedicado, mais capaz, porque não é possível: as queixas são inúmeras. Ano passado, a única vez que o Secretário de Saúde veio aqui foi na discussão do orçamento, em dezembro. Ele passou o ano inteiro sem pôr o pé aqui, embora a Comissão de Saúde o solicitasse em várias ocasiões.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Eu pergunto se algum Vereador quer fazer mais uma pergunta à Sra. Neuza. (Pausa) Nenhum Vereador mais quer fazer pergunta. Eu agradeço a presença à Sra. Neuza.

- Manifestações fora do microfone.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A senhora quer fazer a conclusão? Por favor. A senhora tem a palavra.

**A SRA. NEUSA MARIA PAIVA** – Até para esclarecer, eu gostaria de entregar à Comissão – tirei da Internet – a questão do Conselho de Administração da SPTrans, onde há remuneração de 6 mil, para não se confundir com a questão do Conselho, se for o caso. Até porque essa confusão dos Conselhos, eu não sei que tipo de Conselho é esse e como funciona, mas só pelo fato de chamar Conselho, a gente já...

E estou de acordo, muito bem as palavras: a grande metrópole São Paulo precisa de uma política grande também. Por isso estamos representando o Estado de São Paulo. Então, os hospitais são estaduais, as pessoas têm que vir se tratar aqui, sim, porque nas suas regiões não tem como tratar. Então, essa grande

metrópole precisa de uma política grande também de Estado e é pelo que nós estamos lutando, para ter um bom empenho do Conselho Municipal de Saúde. Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Obrigado, Sra. Neuza.

**O SR. JAMIL MURAD** – Pela ordem, Presidente, para uma questão.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Claro, Vereador Jamil, o senhor tem a palavra.

**O SR. JAMIL MURAD** – Nós temos um problema de profundidade aqui levantado no debate de maneira mais rápida, se o dinheiro para a saúde seria suficiente. Na minha análise, há necessidade de mais recurso para a saúde, porque o serviço de saúde é caro, então, tem problema de administração, de gestão, como se diz, mas tem problema também do financiamento. Aí eu quero lamentar quando acabaram com a CPMF. A CPMF era um pequeno recurso na movimentação das contas bancárias que era destinado à saúde; uma parte dele era destinado à saúde. Mas acabou. Foram muitos bilhões tirados da saúde pública com o fim da CPMF. Mas nós temos de arrumar fonte de recurso, destinar mais recursos. Existe governante que pega o dinheiro da saúde e aplica na folha de pagamento do aposentado e fala que foi para a saúde; às vezes aplica no saneamento e contabiliza como gasto da saúde, como investimento na saúde. Então, nós precisamos de mais financiamento na saúde, mas nós também precisamos de gestão pública comprometida com a saúde, o que eu não vejo no município de São Paulo.

Uma pergunta importante que me veio. É o seguinte, dona Neuza: as Organizações Sociais são supervisionadas, são fiscalizadas ou recebem sugestões do Conselho Municipal de Saúde?

**A SRA NEUSA MARIA PAIVA** – Nós não aprovamos essa terceirização da saúde.

**P** – Eles permitem a fiscalização de vocês?

**R** – Não. Não permitem a fiscalização. Ela não tem uma prestação de contas. Quem faz a prestação de contas é a Secretaria Municipal de Saúde. Então, a gente não sabe, e quando solicita uma prestação de contas ou alguma outra coisa, vem de forma pedagógica, não vem de forma ao entendimento.

**P** – Real.

**R** – Real. Não temos uma assessoria que pode até ajudar nessa visualização, muitas vezes. Então, nós realmente somos contra essa privatização e essa terceirização da saúde. E é essa a dificuldade.

**P** – Sra. Neuza, mesmo que o Conselho Municipal de Saúde queira fiscalizar uma Organização Social, a lei da Organização Social não permite que o Conselho Municipal de Saúde fiscalize.

**R** – Não tem Conselho Gestor.

**P** – Não tem Conselho Gestor e não é fiscalizado pelo Conselho Municipal de Saúde.

**R** – Não. Exatamente.

**P** – Pelo Tribunal de Contas, os Vereadores também podem.

- Manifestações fora do microfone.

**O SR. JAMIL MURAD** – Isso. Via Tribunal de Contas. Mas a Organização Social é um instrumento que diminui a fiscalização da sociedade, retira o controle da sociedade sobre aquele serviço. Não é só o problema do dinheiro, é como está funcionando, como é que está atendendo, quais são as prioridades. Por exemplo, a Organização Social que se nega a distribuir camisinha, quando isso faz parte de política pública. Aí as pessoas ficam mais sujeitas a pegar AIDS, ficam mais sujeitas a pegar Doenças Sexualmente Transmissíveis. Quer dizer, é uma maneira de administrar a saúde aqui em São Paulo que é cantada em prosa e em verso, mas porque não é questionada. Quando a gente questiona, eles não têm resposta, eles estão em confronto com o interesse público, em confronto com o interesse da sociedade.

**A SRA. NEUSA MARIA PAIVA** – Correto. Correto. É dessa forma.

**O SR. JAMIL MURAD** – Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Obrigado, Sra. Neuza. Agradeço sua presença.

**A SRA. NEUSA MARIA PAIVA** – Eu que agradeço.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Qualquer sugestão, a senhora pode encaminhar para esta Comissão.

**R** – Ok. Muito obrigada.

**P** – Obrigado. A senhora está dispensada. Gostaria de registrar a presença dos Vereadores Police Neto, Sandra Tadeu, Jamil Murad, Paulo Frange, Zelão, Milton Ferreira e Noemi Nonato.

Há vários requerimentos sobre a mesa. Requeiro que sejam dados como lidos os papéis. Os Vereadores que estiverem de acordo permaneçam como estão. (Pausa) Está aprovada a leitura dos papéis. Os Vereadores que estiverem de acordo com os requerimentos permaneçam como estão. (Pausa) Estão aprovados os requerimentos.

Para a próxima reunião, estão convidados o Sindicato de Hotéis, Restaurantes, Bares e Similares de São Paulo, a Associação Nacional de Restaurantes e a Associação Paulista de Supermercados. A secretaria enviará aos membros convocação para a próxima reunião, que se realizará dia 04/05.

Agradecendo a presença de todos, tenham uma boa tarde. Estão encerrados os trabalhos de hoje.

## **8ª R.O. - CPI-COVISA**

**04/05/10 - 10:00hs – Terça-feira**

**1 - SINDICATO DE HOTÉIS, RESTAURANTES, BARES E SIMILARES DE SÃO PAULO**

**Sr. Nelson de Abreu Pinto - Presidente**

**2 - ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE RESTAURANTES**

**Sr. Cláudio Miccieli - Diretor Presidente**

**(não comparecerá – justificou ausência)**

**3 - ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE SUPERMERCADOS**

**Sr. João Sanzovo Neto - Presidente**

PRESIDENTE: AURÉLIO MIGUEL

OBSERVAÇÕES:

- Notas taquigráficas sem revisão
- Transcrição *ipsis verbis*
- Manifestação fora do microfone
- Exibição de imagens
- Documento lido a ser encaixado pela Secretaria da Comissão

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Declaro aberta a presente reunião da Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa, previstas na Lei Municipal 13.725/2004, bem como no Decreto 50.079/2008, e respectivos regulamentos, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde - Processo RDP 046/2010, com a presença dos Vereadores membros Aurélio Miguel, na presidência, José Police Neto, Milton Ferreira, Jamil Murad, Sandra Tadeu e Gilberto Natalini.

Foram convidados para esta reunião o Sr. Nelson de Abreu, Presidente do Sindicato dos Hotéis, Restaurantes, Bares e Similares de São Paulo; o Sr. Cláudio Miccieli, Diretor-Presidente da Associação Nacional de Restaurantes, que não comparecerá e justificou sua ausência, e o Sr. João Sanzovo Neto, Presidente da Associação Paulista de Supermercados.

Antes de chamarmos os convidados, queria passar algumas imagens, primeiramente em relação às reuniões que tivemos relativas aos cemitérios, inclusive matéria que saiu no dia de ontem na Rede Globo.

- Exibição de vídeo.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Essa foi a matéria que saiu no dia de ontem. Nós estamos fazendo a avaliação de como estão os cemitérios e já existe uma comissão formada por diversos órgãos da Prefeitura para que, o mais breve possível, até o final do ano, digam quais são as medidas que vão tomar para se adequarem à nova legislação em relação aos cemitérios da cidade de São Paulo.

Também o Vereador Jamil Murad, através de sua Assessoria, está disponibilizando algumas imagens relativas à manipulação de alimentos em restaurantes da cidade de São Paulo. Peço também que sejam disponibilizadas as imagens no telão. (Pausa) Houve um problema técnico, mas em alguns instantes as imagens estarão no telão. Aproveito para pedir à Assessoria que leve microfones aos representantes dos hotéis e restaurantes.

Agradeço os Srs. Sérgio Martins Machado e Ivan Baldini por terem aceitado o convite. Há sobre a mesa um termo de compromisso e peço que façam a leitura.

**O SR. SÉRGIO MARTINS MACHADO** - “Eu, Sérgio Martins Machado, convocado para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa-, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde – Processo RDP nº 08-46/2010, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada. São Paulo, 4 de maio de 2010.”

**O SR. IVAN BALDINI** – “Eu, Ivan Baldini, convidado para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde, Processo RDP nº 08-46/2010, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada. São Paulo, 4 de maio de 2010.”

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Aproveitando, já que o senhor está ao microfone, qual o cargo que o senhor ocupa no sindicato? Porque aqui na diretoria não está nem o senhor nem o Sr. Sérgio. Eu gostaria de saber qual é a ocupação dos senhores no sindicato.

**O SR. IVAN BALDINI** – Eu sou o Diretor do Sindicato.

P – Diretor.

R – Sim.

P – E qual é o papel que o senhor desempenha?

R – Eu sou Diretor Suplente.

P – Suplente.

R – Sim. Estou representando, junto com o Dr. Sérgio, o Dr. Néelson, que está fora de São Paulo.

P – E o Sr. Sérgio?

**O SR. SÉRGIO MARTINS MACHADO** – Eu sou Diretor Jurídico, Excelência, e estamos aqui representando o Dr. Néelson. O Dr. Néelson está na Confederação Nacional do Turismo. Ele tinha um compromisso lá em Brasília, ele está com a nossa Confederação, que foi criada no ano passado. Ele, então, pediu que nós estivéssemos aqui e outorgou poderes para que pudéssemos apresentar o que esta CPI, no caso, nos solicitasse.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Obrigado. Registro a presença do Vereador Zelão e do Vereador Paulo Frange.

Pergunto se já estão prontas as imagens. (Pausa) Por favor.

- Exibição de vídeo.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Estão aí as imagens que, por si só, já falam. É nesse sentido que esta CPI também está trabalhando. Se observarmos - como bem disse o nobre Vereador Jamil Murad, que trouxe as imagens – sempre a Polícia Civil, nunca a Covisa – que é a que deveria fazer esse trabalho. Pelo menos, está participando e a denúncia, também, chegando a ela.

O nobre Vereador Paulo Frange quer fazer uso da palavra.

**O SR. PAULO FRANGE** – Bom dia, Sérgio. Bom dia, Ivan. Prazer tê-los conosco. Com certeza, teremos a oportunidade de aproximarmos um pouco mais essas dificuldades de relacionamento, principalmente desse segmento com a própria Covisa. Sei que não são poucas as dificuldades. Não são poucas, não. São inúmeras delas.

Sérgio, você já ocupou algum cargo público no Município, ou não?

**O SR. SÉRGIO MARTINS MACHADO** – Não, Vereador. Não.

**P** – Você nunca teve nenhuma ligação com o Município?

**R** – Não.

**P** – A sua formação é?

**R** – Sou advogado. Sou formado há 21 anos e estou no Sindicato, também, há 21 anos.

**P** – Sérgio, gostaria só que você me explicasse, inicialmente, qual é a tua ligação? Qual é a relação do Sindicato com a Covisa? Como está essa relação hoje ou como era antes? Como está a relação do Sindicato? Ou seja, não só no sentido da fiscalização e tudo. Mas vocês têm um grande problema, porque vocês têm que, para abrir um restaurante ou um bar, é necessário obter o Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária. E, ao longo dos anos, acompanhamos o martírio que era a peregrinação atrás desse documento. Hoje, a situação mudou. Como é que ficou a relação? Mudou no papel, não sei como está na prática. Só gostaria que você nos explicasse como está isso hoje.

**R** – Vereador, se começar do tempo passado, – que acho que é melhor partir do passado e vir para o presente – tínhamos, tivemos uma grande dificuldade quanto à fiscalização porque, inclusive nossos estabelecimentos eram visitados – além da fiscalização – a imprensa também focava. Era divulgado como se todo o estabelecimento, toda categoria, tivesse algum tipo de problema com relação à Covisa e à Vigilância Sanitária em si. E, na verdade, esse problema já estamos tendo em nossa categoria. Por quê? Muitas daquelas pessoas com quem conversamos, inclusive, sobre a regularização dos imóveis, deixam o emprego, pegam o seu Fundo de Garantia e a primeira coisa que vem: eles vão abrir um estabelecimento de gastronomia. Muitas vezes, o homem da casa pega a mulher – porque ela é uma grande cozinheira – e sabemos que a forma de tratarmos nossa cozinha em casa e o nosso restaurante é totalmente diferente. Existem normas e padrões. Então, muitas vezes, havia o desconhecimento. E a Covisa não tinha essa parte de nos... De haver, pelo menos, uma aproximação, uma orientação. E isso foi sempre que setor se aproximou, de que primeiro houvesse uma orientação para, depois, poder haver a penalidade, que é a multa. E a multa, muitas vezes, até se torna confiscatória – e que chamamos a isso – porque ela é de valor tão grande que, às vezes, o estabelecimento está começando e não vale a pena.

**O SR. JAMIL MURAD** – Pela ordem.

**O SR. PAULO FRANGE** – A Covisa tem um manual de boas práticas de manipulação de alimentos, que trata da higiene e segurança alimentar, que busca prevenir doenças, etc. e tal. Quando da elaboração desse manual, vocês participaram, junto com a Covisa, na discussão desse manual de boas práticas ou não?

**O SR. SÉRGIO MARTINS MACHADO** – Olha, Vereador, se não me engano, participamos porque tínhamos um manual antigo nosso. Ia falar que tínhamos uma escola de hotelaria...

**O SR. PAULO FRANGE** – Lembro-me que vocês tinham um e, até, inclusive, davam cursos. Não é isso?

**O SR. SÉRGIO MARTINS MACHADO** – É, dávamos cursos. Era isso que ia completar para o senhor. Mais ou menos em 1994, houve até uma legislação municipal que autorizou o Sindicato a fazer os cursos de higiene e manipulação. Houve a regulamentação e, mais ou menos, um ano depois, fomos tirados dessa... Para fazermos esses cursos. Porque formávamos nossos associados. Era feito dentro de nossas dependências, com pessoas habilitadas e houve um momento, então, que a Administração resolveu fazer na própria Covisa.

**P** – Saiu da mão de vocês e foi para a Covisa.

**R** – Saiu da mão nossa.

**O SR. JAMIL MURAD** – Nobre Vereador Paulo Frange, é muito importante seu posicionamento aqui. Também queria registrar a atitude do Sindicato dos Hotéis, Restaurantes e da própria Confederação, da qual o Dr. Nelson é presidente. Lá em Brasília – quando era Deputado Federal – contribuí para regularização, para a fundação, praticamente, da Confederação, a normalização nos órgãos pertinentes. E temos uma convivência de longo prazo e sabemos da excelência do trabalho que é feito pelo Sindicato, pela Confederação, pelo Sindicato de Trabalhadores na área de hotelaria, restaurantes. Sabemos disso.

Mas o que estamos analisando aqui – e gostaria de saber a sua opinião, Sérgio – é o seguinte, o Poder Público publicou um Decreto, número 50.079, em 2008 - faz pouco tempo – e que disciplina o Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde. Ele alterou a legislação anterior e, em seu artigo 15, ele fala da concessão e atualização do Cadastro Municipal de Vigilância e Saúde sem necessidade de prévia inspeção sanitária. O que você acha disso? Você acabou de dizer que o indivíduo recebe o Fundo de Garantia e abre um restaurante sem as mínimas condições preparatórias para tal. Agora, a legislação acaba permitindo isso e quem sofre a consequência é o consumidor, como foi mostrado ali. O que você acha dessa nova legislação que não cobra uma inspeção sanitária prévia para saber se o estabelecimento tem condições de funcionar, se está dentro das normas para ter o mínimo de qualidade para oferecer alimentação para a população?

**O SR. SÉRGIO MARTINS MACHADO** – Vereador, só complementando um pouquinho...

**O SR. PAULO FRANGE** – Sérgio, antes de... Um minutinho só, antes de passar ao Dr. Jamil. Jamil, a pergunta é muito boa, porque o senhor vai esclarecer, hoje, com certeza, muito do que não conhecemos, viu, Dra. Sandra. Não temos ideia de como funciona isso, mas é parecido com a história do consultório. Olha a primeira, a segunda, a terceira folha. Para poder oferecer esse cadastro, o Município preenche, manda esse documento e o técnico responsável, ou o responsável técnico, pelo restaurante, tem de dar todas essas informações. E é em cima disso que o Município emite, porque se não emitisse não teria condição de liberar o alvará. Por quê? Porque, antes, não tinha como fazer a visita. Eles ficavam anos esperando uma visita da



Vigilância para poder ter alvará. Enquanto isso, ficava funcionando, aspas, irregularmente. Aí, temos um documento de fé, que temos de acreditar que o técnico está...

Aí a pergunta, Sérgio, em cima disso que o Vereador Murad perguntou, e que é muito importante, essa responsabilidade técnica que, se muitas vezes quem abre, na verdade, é um desempregado e muitas vezes, não tem habilitação técnica para isso. Ou seja, quem é que pode assinar isso e como?

**O SR. SÉRGIO MARTINS MACHADO** – Até complementando o que o senhor estava dizendo, Vereador, e depois, complementando o Dr. Jamil, fazíamos os cursos e fomos retirados. Mantivemos os cursos por nossa Escola de Hotelaria e até seria importante a manutenção desses cursos e a autorização do ente municipal, de que voltássemos a ter, sob a coordenação da Covisa. Porque, veja bem, temos professores em nossa escola, poderíamos estar habilitados. Num primeiro momento, aquelas pessoas que quisessem abrir um estabelecimento de gastronomia, diante do que está sendo tratado também na audiência pública sobre a regularização, de a pessoa ser obrigada a comparecer em nosso Sindicato, ter um certificado que, talvez, até ajudasse na parte técnica, Vereador. E, aí, sim, a partir do momento que houvesse aquela licença preliminar – que estamos discutindo – aí teria o prazo da Covisa, também, para ir até lá. É claro que o prazo está sendo muito longo. Porque, muitas vezes, é como o senhor fala, o estabelecimento leva muito tempo em que fica irregular, não consegue, talvez, o proprietário... Porque o senhor sabe, uma pessoa só pode dizer que ela está errada a partir do momento em que é orientada. Então, como posso dizer para uma pessoa cumprir uma lei se ela não sabe da lei.

**O SR. PAULO FRANGE** - Aí, Vereador Murad, num segundo momento, outro problema, a renovação para a categoria deles passa a ser automática a partir do segundo ano. Para outras atividades não. Não é isso?

R – É verdade.

**O SR. PAULO FRANGE** – Então, Vereadora Sandra, em sendo automático, se acontece um erro no primeiro ano, lá pelo quinto ano continua sendo renovado automaticamente, sem que o Sindicato, que tem responsabilidade, porque quando atira num restaurante atira em todos. Aqui, quando alguém fala de um Vereador de Rondônia, pega em todos nós daqui.

R – Porque, inclusive, Vereador, até aproveitando o vídeo que foi passado, quero dizer para vocês, nós falamos de algum outro estabelecimento, mas o meu estabelecimento, nós temos condições especiais. A falta de conhecimento, muitas vezes, da pessoa que está querendo abrir e hoje o fator distribuição, os meus associados vão comprar aonde? Nos supermercados.

**O SR. PAULO FRANGE** – Quantos desses estabelecimentos, hoje, são sindicalizados com vocês? Quantos por cento, em média?

Sérgio, no âmbito da periferia, todos nós aqui temos público na periferia e eu cheguei a perguntar. Então, lá no cantinho de Pirituba, Perus, na zona Leste, quando você pergunta, eles não são sindicalizados. Lógico que os restaurantes de maior porte, de maior estrutura estão com vocês, reciclam, trocam informações, treinam pessoas com vocês, mas e esse pessoal, como a gente teria esse *link* para que esse processo fosse mais seguro, como o Dr. Murad perguntou agora.

R – Vereador, veja bem, pelos meus estatutos, todos os estabelecimentos de gastronomia fazem parte da nossa entidade, mas que realmente participam, aquelas pessoas que realmente podemos chamar de associados, que pagam contribuição, que chamamos de efetivos, podemos dizer que são em torno de 40 mil empresas. Não posso dizer para o senhor, 40, 50 mil, porque realmente, da mesma maneira que abre, fecham estabelecimentos. Muitos preferem ficar na ilegalidade, porque é muito mais fácil e não pagam impostos, inclusive, o próprio ISS. É uma questão que não aceitamos, porque o meu presidente tem dentro de si o cumprimento da lei. Então, ele quer que os estabelecimentos paguem seus tributos e, infelizmente, a única coisa que podemos informar, nesse momento, é que quando há uma determinação nós informamos os estabelecimentos, os que são associados.

Deixe-me corrigir um fato, Vereador, quando falei que nós representamos toda a categoria dentro do município. Agora, associados são 40 mil, talvez eu desvirtuei um pouquinho do que o senhor me perguntou.

**O SR. PAULO FRANGE** – Sérgio, mesmo o ISS, há um *imbróglgio* enorme. E o *imbróglgio* enorme é o seguinte: quando o hotel cobra um pacote de uma hospedagem, ele cobra uma hospedagem com café da manhã e almoço e aí se tributa sobre o valor do pacote o ISS, e na verdade a alimentação que é servida, a mercadoria que é servida, sobre ela deveria incidir o ISS. E é considerado serviço e até hoje não há legislação específica sobre isso, ou seja, o serviço é o serviço de quarto, o serviço do hotel, mas a alimentação – sobre essa atividade – há uma discussão jurídica que, até hoje, ninguém quis entrar nessa seara. Ou seja, nós no município ficamos atados, porque dependemos de uma mudança na Lei Complementar 101, de 2003, que é a lei do ISS. Mas vocês acabam recebendo o ISS sobre um produto que não é o serviço do hotel, no caso da rede hoteleira que tem os restaurantes e oferece pacotes fechados.

Essa parte tributária vamos deixar para depois, mas aí vem uma pergunta na mesma sequência do Vereador Murad e da matéria que está ali, a Covisa ou qualquer órgão de vigilância – você viu que quem faz tudo aqui é a polícia – como fica o produto que chega até vocês? Porque vocês compram de boa fé, com nota fiscal. E daí quem fiscaliza esse produto da origem até a porta? Qual é o critério de segurança que vocês têm? Por exemplo, a Anvisa me diz como entrar no *site* e encontro um produto que está regular no Brasil para venda, tal remédio está regular no Brasil, esse remédio tem autorização da Anvisa para circular. Você não tem com certeza como checar se determinada marca de produto está, hoje, autorizada a vender com os critérios de segurança de higiene alimentar.

R – É por isso que estamos falando para o senhor, Vereador, a questão da distribuição, porque o meu associado – é o que falo para o senhor – são pessoas humildes em sua maioria e eles não sabem, veem um rótulo se está grafado eles aceitam, pegam a nota fiscal...

**O SR. PAULO FRANGE** – Entendi. Mas você viu que ali é Mambo, é tudo gente grande, não pegaram um boteco.

R – Eu não posso responder pelos supermercados.

**O SR. PAULO FRANGE** – Tem uma churrascaria na zona Oeste.

R – Mas o meu cliente vai buscar o produto, é claro, se não há um controle, Vereador, não posso falar do controle da empresa. Nós orientamos a empresa de que tem de ter a validade, inclusive, até falei para o Vereador Aurélio Miguel que temos, inclusive, na Europa sobre a questão do consumo, a própria indústria

aconselha a consumir até um determinado momento, é diferente daqui, que tem uma validade. Então, quem está propício ou quem quer vender após a validade não está trazendo um perigo para a sociedade, está trazendo um perigo para si mesmo, é uma pessoa de má fé e tem de responder por isso. A entidade orienta para que a validade seja vista e, infelizmente, eu vou aos supermercados também, Vereador, e quando vejo até chamo o gerente.

Então, às vezes, é a questão do meu associado, apesar ...

**O SR. JAMIL MURAD** – Sérgio, por exemplo, um produto como o palmito, tinha um caso ali de palmito, era para embalar de novo com código de barra falso, quer dizer, com todas essas irregularidades também, a gente pode supor que o palmito vem de uma origem não controlada e que pode ter o micróbio do botulismo, que dá paralisia nos músculos em geral e respiratória em particular, e o indivíduo morre. Quer dizer, é difícil salvar, tem máquinas que salvam, mas frequentemente morre.

Então, qual é o controle que temos sobre isso, porque palmito é muito comum nos restaurantes, é muito servido em restaurantes. Qual o controle dessa qualidade?

**R** – Vereador, é o que estava falando, o meu associado e, inclusive, nós pessoas, que vamos ao supermercado, vamos atrás do rótulo, vemos uma mercadoria que está sendo vendida com rótulo e tem o timbre o SIF, está dando uma garantia, está sendo vendido e está sendo dada a nota fiscal, o senhor está certo, está tentando justificar uma origem. Quer dizer, quem vai responsabilizar é o supermercado, agora, se a origem está, realmente, entrando dentro do município com ilegalidades, acho que cabe à Covisa estar vendo.

**O SR. JAMIL MURAD** – Você acha que a Covisa dá segurança de fiscalização?

**R** – Olha, se formos olhar as matérias que estão na mídia, o senhor sabe que há problemas. Não vou dizer que... Acho que hoje ela garante uma segurança, pelo menos, o senhor vê a proteção, mas vemos que há falhas. Alguma falha está acontecendo.

**O SR. PAULO FRANGE** – Vereador Murad, com certeza não. Na fiscalização da Covisa, seja num bar, seja num restaurante, o senhor já viu alguma vez a Covisa checar os dutos e os filtros de ar condicionado? Nunca viu.

**R** – Vereador, não posso dizer porque não estou diretamente...

**O SR. PAULO FRANGE** – Isso é extremamente perigoso e danoso à saúde, os riscos de contaminação desses espaços. E, lamentavelmente, nem as empresas aéreas de voos internacionais tem feito rotineiramente, conforme regras internacionais, o procedimento de segurança de saúde para isso. Há pouco tempo, inclusive, uma situação de tuberculose, de um bacilo que circulou dentro de um avião desse, como há uma recirculação do bacilo, apareceu tuberculose na Inglaterra, que já tinha sido erradicada. E no mesmo vôo, que tinha vindo do mesmo lugar, do Congo, onde havia a mesma situação, então, no mesmo hotel.

Eu tinha colocado, como é o procedimento da fiscalização, quando vai fiscalizar? Você se lembra, Ivan, já viu alguma fiscalização, quer falar? Você já assistiu uma fiscalização da Covisa, quando ela entra no restaurante?

**O SR. IVAN BALDINI** – Não. Não assisti. Minha área é hotelaria.

**O SR. PAULO FRANGE** – Mas no hotel, por exemplo, quando eles chegam vão até onde?

**O SR. IVAN BALDINI** – Eles não se atém a esse pormenor.

**O SR. JAMIL MURAD** – Vocês representam o hotel, o restaurante...

**O SR. IVAN BALDINI** – Gastronomia e hotelaria.

**O SR. JAMIL MURAD** – Vocês têm registro de queixa do dono do restaurante ou do dono do hotel em relação às Covisa ou da relação da Covisa com essas entidades?

**O SR. IVAN BALDINI** - Como conversamos no início com os senhores Vereador Aurélio Miguel e V.Exa. no início da sessão, as reclamações que chegam ao nosso Sindicato dos associados quando há alguma fiscalização, geralmente eles chegam duvidando de que o fiscal esteja certo. E aí nós vamos orientá-los e, na maioria das vezes, o fiscal está certo em cobrar aquilo dele. É uma falta de conhecimento da legislação que remete ao que o Dr. Sérgio estava falando desde o início, ele abre meio na raça o restaurante ou o hotel e não sabe da série de obrigações que ele tem por trás disso tudo. Isso o Sindicato tem orientado - os que nos procuram -, que, infelizmente, é a minoria. Porque a lei para conceder a licença de funcionamento, não exige - que é uma coisa que estamos discutindo no momento, em que a Casa está discutindo, uma lei que possa abranger tudo isso para que haja uma obrigação para que seja remetido aos Sindicatos, para que sejam orientados não só quanto à Vigilância Sanitária, mas quanto às leis de uso e ocupação do solo.

**O SR. JAMIL MURAD** – Ivan, por exemplo, vocês têm tido diálogo com a Covisa ou vocês têm procurado a Covisa ou a Covisa procurado vocês, como representantes dos hotéis e restaurantes, para acertar procedimentos, condutas, orientações? Qual é a relação do Sindicato com a Covisa?

**O SR. SÉRGIO MARTINS MACHADO** – Eu acho que eu seria mais habilitado, Vereador, porque como faço parte da Direção, fico com a Direção. Nós procuramos muitas vezes...

**O SR. JAMIL MURAD** – Fale mais alto, por favor, mais próximo do microfone.

**O SR. SÉRGIO MARTINS MACHADO** – Como faço parte ali, já fui até do gabinete do Dr. Nelson, nós procuramos muitas vezes como questão de orientação, para nós podermos orientar o nosso associado e, de um tempo para cá temos até um diálogo melhor do que era antigamente, Vereador, na questão de passar orientações. Nós podemos passar, porque como nós temos o nosso curso de higiene e manipulação, muitas vezes, essas questões são trazidas para dentro do curso. Os nossos associados hoje não temos uma gama de reclamação. É como o Ivan falou, alguns procuram. E, muitas vezes, nós também verificamos que é a questão do próprio associado, que é o desconhecimento da legislação municipal.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Sr. Sérgio, só uma pergunta: o senhor disse que até o momento os senhores é que ministravam o curso de higiene e procedimento de manuseio dos alimentos. Até quando foi isso?

**O SR. SÉRGIO MARTINS MACHADO** – Não. Deixa eu falar para o senhor, Vereador. Se não me engano, a lei é de 94. Nós, acho que ficamos dois anos com o curso.

**P** - Então ficaram até 96 com o curso.

**R** – Vamos falar: com a parte legal. Depois, nós passamos a ministrar no nosso curso da Escola de Hotelaria para aquelas pessoas que tivessem interesse, o que nós mantemos até hoje.

**P** – E se passou para a Covisa fazer esses cursos?

**R** – Isso.

P – E o senhor tem conhecimento se ela tem feito esses cursos?

R – Tenho conhecimento, Vereador, que quem está fazendo hoje o curso é Covisa, mas quem são os orientadores são estagiários.

P – Estagiários de onde?

R – Não...De cursos universitários.

P – Estagiários de cursos universitários?

R – Eles vão, fazem o curso, por isso que eu até falei no começo que seria melhor habilitar os nossos professores e nós passarmos – dentro de uma coordenação da própria Covisa – a dar o curso para o nosso setor. Inclusive, eu poderia até falar dentro do que o Vereador Paulo Frange vem fazendo na Comissão de regulamentação, que esse curso fosse um primeiro momento de aquela pessoa associada se apresentar para o ente municipal, conhecedor já de uma legislação. Enquanto nós tivéssemos aquele alvará preliminar, ele já apresentaria o curso de higiene e manipulação, habilitando-o para ser um consultor técnico da própria empresa. E aí sim, a partir daquele momento, a Covisa teria aquele prazo para poder fazer a fiscalização.

P – Vou requerer aqui que se faça um requerimento no sentido de saber quais os cursos que a Covisa está fazendo nesse sentido e quais as datas.

R – Inclusive, Vereador, nós temos uma oportunidade, porque nós podemos abrir, hoje nós temos no nosso auditório central no Largo do Arouche um espaço para 130 pessoas e temos as nossas regionais Norte, Sul, Leste e Oeste que poderiam estar habilitadas para ajudar o ente, a Covisa, no caso.

P – Agora, os senhores como representantes do Sindicato de Hotéis, Bares, Restaurantes e Assimilados, têm conhecimento da fiscalização por parte da Covisa? Tem sido intensa ou muito esporádica?

R – Não. Os nossos...

P – Porque o senhor mesmo, enquanto nós estávamos conversando, o senhor falou: “Tem material humano para fazer essa fiscalização?”, e nós falamos: temos de equipar a Cidade.

R – Foi o Ivan que perguntou.

P – Foi o Ivan. Isso.

R – Falo para o senhor: o que nós temos conhecimento – pelo menos, por pessoas que procuram o Sindicato até com questão, nós vemos que ela está sendo atuante Norte, Sul, Leste e Oeste. Agora essa intensidade, eu acho que seria de um lado pecaminoso da minha parte estar falando para o senhor.

P – O senhor disse que tem 40 mil estabelecimentos na cidade de São Paulo?

R – Na cidade de São Paulo.

P – O senhor tem associados no Sindicato do senhor?

R – Esses são associados.

P – O senhor tem idéia de quantos estão em situação irregular e qual é o número que nós temos hoje na cidade de São Paulo?

R – Hoje eu vou falar para o senhor que é uma grande maioria.

P – Porque o Sindicato vai buscar que eles se associem.

R – Isso.

P – Então, o senhor, mais ou menos, tem uma idéia da base de restaurantes, similares e bares que não estão no Sindicato.

R – Olha, Vereador, se nós fossemos falar é uma questão muito antiga. Vou falar para o senhor que nós podemos falar numero de 80%.

P – Porque 80% a maior?

R – A maior, porque veja bem: os estabelecimentos, muitas vezes, não fazem nem o registro na Junta Comercial ou então eles procuram o Sindicato. Eles passam a ter uma orientação de ter um registro na Junta Comercial, inclusive, nós temos um posto lá. Aí ele começa a saber dos procedimentos. Muitas vezes, eles entram com a documentação necessária. Aí fica aquele período de protocolo.

P – O senhor está falando em 200 mil estabelecimentos?

R – Não.

P – Pois se é 20% o que nós temos hoje...

R – Não. Estou falando 40 mil, o que posso falar que estejam irregulares, se o senhor colocar 80% são 32 mil irregulares.

P – Irregulares.

R – Porque é o que o Vereador Paulo Frange, inclusive, disse: muitos estão na questão da periferia, porque o senhor pode ver aquela lei de fechamento de estabelecimentos a uma hora, muitas vezes, tenta atingir o lado do Centro, o lado dos Jardins, mas o grande problema que temos em questão de segurança é na periferia. Inclusive, nós temos um título de São Paulo Mundial da Gastronomia, que foi outorgado até por esta Casa.

**O SR. JAMIL MURAD** – A Covisa mencionou aqui, quando esteve aqui, a Direção da Covisa, que mantém um regulamento técnico de boas práticas na produção de alimentos.

**O SR. SÉRGIO MARTINS MACHADO** – Quando feito em São Paulo?

P – Quando feito em São Paulo, logicamente. Mas vocês orientam seus associados a irem lá pegar essas boas práticas? Aonde? Em que endereço é isso? Quer dizer, eles têm...

R – Vereador, se não me engano, é ali no próprio Centro, na Rua... Que fica próxima também ali a nós. Esqueci o endereço agora.

P – Eles têm feito cursos? Têm dado...

R – Não, o que nós...

P - ...essas orientações por escrito...

R – Vereador, agora dizer se está tendo curso eu não vou poder dizer para o senhor: olha, está tendo curso. Mas nós orientamos a procurar, porque nós não temos... Vamos dizer: nós não podemos fazer o curso e outorgar qualquer tipo de diploma ao nosso associado...

P – Porque hoje a função é da Covisa. Não é de vocês.

R – ...se hoje a Covisa...Se essa função é da Covisa.

**O SR. IVAN BALDINI** – Oficialmente, nós não podemos fazer.

**O SR. SÉRGIO MARTINS MACHADO** – Nós não podemos, mas nós fazemos o curso. Nós damos até por uma questão de orientação.

**O SR. JAMIL MURAD** – Vocês capacitam o seu associado. Mas a função de inspeção, de fiscalização é da Covisa.

**O SR. SÉRGIO MARTINS MACHADO** – É da Covisa. Nós não podemos de forma nenhuma...

**P** - Para defender a saúde da população, o papel é da Covisa.

**R** – Com certeza, Vereador. Nós não podemos falar nada em questão de dizer se o estabelecimento está funcionando adequadamente ou não por essa questão, é a Covisa que tem que... A última palavra é dela.

**P** – Esse curso é feito, então, por estagiários?

**R** – É a informação que nós temos.

**O SR. IVAN BALDINI** – A informação que nós temos é ministrado por...

**O SR. JAMIL MURAD** – Solicito que façamos um requerimento de informação À Covisa para esclarecer.

**O SR. PAULO FRANGE** – Aproveitando a oportunidade, já que estamos fazendo um requerimento. Ivan, você tem, com certeza, a informação de que grande parte das lavanderias que prestam serviço para os hotéis são lavanderias terceirizadas.

**O SR. IVAN BALDINI** – Sim.

**O SR. PAULO FRANGE** – E vocês sabem, com certeza, onde elas estão. Há uma informação – e nós recebemos isso pela CPI – de que algumas dessas lavanderias estão em áreas onde os poços d'água que elas estão usando são poços que já foram determinados pelo DAEE o fechamento por ter água contaminada, e que deveriam estar fechadas. E hoje estão, à revelia, sendo utilizados, abertos. Gostaríamos de ter uma relação das lavanderias terceirizadas que prestam serviço para a rede de hotéis, para que a gente possa, pelo menos daqui, notificá-los e esclarecer desse tipo de situação, para que eles possam saber que serviços estão comprando. É quase impossível fiscalizar todas as lavanderias da cidade de São Paulo, mas existem situações desse tipo, e não são poucas, principalmente na zona Sul de São Paulo, onde tem maior a área contaminada, o lençol freático mais superficial e um número grande de lavanderias que utilizam poços que já foram determinados pelo DAEE o fechamento. Então eu gostaria que o Sindicato nos encaminhasse a relação de lavanderias terceirizadas, para que a gente possa ter esse cadastro e possa auxiliar o segmento, ou seja, para que a gente possa esclarecer, da mesma forma, que serviços eles estão comprando, para que eles cobrem de quem está comprando esse serviço de onde tiram água e se o poço tem autorização de funcionamento pelo DAEE. Tem muitos que já têm a determinação, até mesmo do Ministério Público, de fechamento, e estão abertos. Ou seja, como não houve lacramento do posto, ele continua aberto, continua utilizando a mesma água contaminada.

**R** – Isso a gente pode fazer até um levantamento com os hoteleiros que utilizam do serviço terceirizado. Mas eu creio que o melhor seria nós entrarmos em contato com o Sindicato das Lavanderias. Especificamente a lavanderia que lava, para mim, ele mesmo procura denunciar as lavanderias que praticam essa forma, porque está havendo uma concorrência desleal com ele.

**P** – Aproveitando, Presidente. Então fica muito melhor. Obrigado pela ideia. Vamos, então, pedir para que faça um convite, na CPI, para que a gente possa chamar o Presidente do Sindicato das Lavanderias, até num sentido pedagógico, no sentido de orientar. A CPI aqui não quer sair caçando bruxas não. Eu estou falando assim porque, quando eu vejo aquelas imagens ali... Lembra de um restaurante chinês que saiu um siri de dentro da banheira? Aquele siri não estava lá; ele ficou lá para a filmagem. E sempre que vem... Quando eu vi aquela afirmação ali, esse pãozinho-mofo com certeza seria usado para depois ser transformado em farinha. Será? Tem comprovação?

**R** – É, tinha um com muito mofo e, os outros, pouco mofo.

**P** – Quando a polícia chega, eles avisam, naturalmente, a imprensa, e aí o sensacionalismo exacerba muito uma imagem. E nós temos a informação de que aquele siri foi parar na banheira e ele não estava lá.

**R** – Também tivemos essa informação, mas...

**P** – Vocês também?

**R** – A gente não pode provar.

**P** – A “rádio peão” está funcionando.

**R** – Exato.

**P** – Então, daí a gente quer tratar esse assunto com toda a responsabilidade, com todo o cuidado. Então eu vou tirar esse peso teu, e nós vamos trazer aqui o Sindicato das Lavanderias para a gente poder ouvi-los.

**O SR. JAMIL MURAD** – Só uma questão importante, Vereador. Quer dizer, nós estamos fazendo uma CPI para investigar o que há de irregularidade, para ser corrigida, para que haja uma proteção à saúde dos munícipes – são 11 milhões aqui, fora 1 milhão que vem de fora todo dia. E muitos deles usam restaurantes, lanchonetes, e tal, aqui na cidade. Bom, aí fica fácil também, toda irregularidade descoberta, falar que foi colocado um jabuti na árvore. Aí, quer dizer, se defende, elimina o efeito da fiscalização... Quer dizer, da mesma forma que questiona que foi uma denúncia pré-fabricada, eu também questiono que possa ter havido uma defesa fácil de quem cometeu a irregularidade.

**R** – Tudo é possível.

**P** – E eu estou mais pela posição de que possa haver, numa cidade de 11 milhões, possa haver certas irregularidades, e não é no geral, e não é a maioria, mas possa haver irregularidades. Nós estamos funcionando para ver se eliminamos as irregularidades. Então nós temos que questionar também essas defesas fáceis do...

**O SR. SÉRGIO MARTINS MACHADO** – Vereador, desculpe cortar a sua palavra, mas quanto à questão da água, que nós vimos até uma reportagem, até uma manifestação do Vereador Paulo Frange, e aproveitando o senhor ser um homem também da saúde, no seu lado profissional, o que talvez estaria faltando agora, no momento, talvez até proximidade, porque eu acho que nós temos que ser todos por um. E haver essas informações, ainda mais para a nossa categoria... Por exemplo, nós temos um problema de água: se a água está contaminada em determinadas regiões, por que não avisar o nosso setor, para que nós divulguemos aos nossos associados? Por quê? Nós precisamos... O nosso estabelecimento, hoje, usa água... praticamente, o consumo dessa água é 80% dentro de um estabelecimento: o senhor lava os alimentos, o senhor fornece, faz esses alimentos, o preparo do alimento com água, o senhor fornece a água para aqueles consumidores que pagam, inclusive serviço gratuito para aqueles que transitam na rua. Então por que não há também uma

comunicação para nós, para nós informarmos aos associados de haver uma necessidade de melhora de um saneamento dessa água?

**O SR. JAMIL MURAD** – Porque nós estamos vendo aqui... Ainda está no começo da CPI – estamos ouvindo entidades, profissionais, representantes de setores econômicos que atuam nessa área, como são os senhores. A Covisa foi organizada aqui em São Paulo em 2004. No entanto, o Poder Público colocou, até agora, só metade dos servidores, dos técnicos que são necessários, segundo avaliação da Superintendente da Covisa. Se nós não colocarmos isso, o Poder Público fala: “Eu vou gastar dinheiro? Vai aumentar a minha folha de pagamento?” Só que ele está deixando a saúde desprotegida, porque precisava de mais de dois mil técnicos, e tem 1.040. Carros: a Covisa tem 12 carros. Para São Paulo? Anteriormente, tinha um contrato milionário, e agora...

**O SR. PAULO FRANGE** – Vinte e sete milhões, Vereador.

**O SR. JAMIL MURAD** – Vinte e sete milhões.

**O SR. PAULO FRANGE** – Aditamento.

**O SR. JAMIL MURAD** – Aditamento de contrato. A isso nós vamos chegar. Por isso que eu estou dizendo: a CPI está colocando as suas bases de trabalho. Mas não é possível... Por exemplo, quem come o palmito estragado pode morrer; ou não qualificado, pode morrer. Aí não adianta: “Ah, o ano que vem nós regularizamos; vamos ter o número de técnicos necessários. Daqui a dois anos teremos o número de carros necessários para os técnicos se deslocarem na Cidade”, porque o indivíduo já morreu. Quer dizer, então há áreas que são muito sérias. O Poder Público, quem está administrando a cidade, tem que ter a sua responsabilidade, cumprir o seu dever naquilo que é essencial.

**O SR. IVAN BALDINI** – Utilizando um gancho do que o senhor falou, o caso do palmito, por exemplo. O palmito vem de fora da Cidade; deve vir com carimbo do SIF. Aí é que os comerciantes confiam num carimbo do SIF. Agora, onde a Covisa consegue interceptar a entrada desse palmito, ou de outros produtos, como ela vai conseguir sem um *staff*? E esse *staff*, para fazer toda essa fiscalização. É uma coisa também importante. Estamos falando de uma cidade de 11 milhões com mil...

**O SR. JAMIL MURAD** – E na área de vigilância sanitária, nós fizemos um pedido de informação; a própria Covisa nos mandou por escrito a resposta. Sabe quantos de vigilância sanitária? Cento e vinte e seis no Município de São Paulo. Apenas 126. Não é suposição, é resposta real da...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Não era mil e poucos?

**O SR. JAMIL MURAD** – Não, mil e poucos é o conjunto, tudo. Tem vigilância ambiental, tem vigilância epidemiológica. A vigilância sanitária é de 126. Nós queríamos, aqui, nesse... Vocês têm algum convênio com a Covisa? Fizeram, já, algum curso junto para os associados? Foi convidado pela Covisa para fazer algum curso para os associados ou não? Atualmente.

**O SR. SÉRGIO MARTINS MACHADO** – Não, atualmente... Atualmente, só porque ele se torna obrigatório ser feito, mas eu não me recordo agora. Vou até, se V.Exa. autorizar, verificar. Mas eu não me recordo de nenhum convênio. Agora eu posso até depois, por ofício, se V.Exa...

**P** – Solicitamos, então, por ofício.

**R** – Não me recordo, agora, de momento. Apenas como ficou uma questão obrigatória, os nossos associados, nós orientamos eles a procurarem a Covisa para poderem fazer o curso.

**P** – Porque a Covisa tem que, também, ser um órgão de cooperação com a sociedade. Então ela tem que trabalhar de maneira cooperativa, não só fiscalizadora, não só no sentido de polícia, mas também de educação, de orientação, de cooperação.

**R** – É por isso até, Vereador, que o meu Presidente até já me autorizou – por isso que estou falando; já falei por duas oportunidades. Nós temos hoje... Já que não há esse aparelhamento da Covisa, nós estamos oferecendo até o local hoje. Nós temos um auditório de 130 pessoas, e nós podemos deixar a Covisa coordenadora dos nossos cursos. Nós até colocamos essa disposição.

**P** – Viu, Dr. Sérgio.

**O SR. SÉRGIO MARTINS MACHADO** – Pois não.

**P** – Parecia que... É uma ajuda necessária; poderia aparecer. Só que o Poder Público Municipal congelou o orçamento da Covisa, que já era um orçamento pequeno. Ele congelou parte desse orçamento. Então nós, como Câmara Municipal, não podemos aceitar isso, porque o Município, o orçamento, é de 28 bilhões. Então um pouquinho para fazer vigilância em saúde aqui em São Paulo, vigilância sanitária, e ainda congela aquele orçamento? Já é insuficiente, e ainda congela? Em outras palavras: nós não podemos substituir o Poder Público. O Poder Público existe porque ele é necessário, se quiser uma sociedade respeitosa, democrática, com... Senão fica fácil: recolhe os impostos e delega para a sociedade fiscalizar, arrumar uma sala para fazer um curso, colocar professores. Aí fica fácil. Aí fica todo aquele dinheiro para ser usado no quê, se não é em benefício da sociedade?

**R** – Vereador, só não quero ser mal interpretado: nós colocamos a questão de colaboração, cedendo espaço para que...

**P** – Eu entendi.

**R** – Para que aperfeiçoe, para que melhore, não que nós estamos cedendo, que nós estamos querendo substituir. Isso não. Por isso que eu até falei: nós aceitamos fazer o curso; nós temos professora. A Covisa pode habilitar, ela pode coordenar a existência desse curso. Pode participar, é claro.

**P** – Dr. Sérgio, só para deixar claro: é que existiu até um período aqui no Brasil, um período recente, que tudo era para ser substituído pela sociedade. As pessoas... Então os empresários chegavam na gente e falavam: “Eu já pago imposto. Agora estão falando para eu fazer a creche, para eu dar outras coisas”. Quer dizer, são coisas que o Poder Público, ao recolher o imposto, deve fazer. Ele recolhe o imposto. Depois ele pede para vocês arrumarem a sala, arrumarem equipamento para fiscalização. Não está certo por parte do Poder Público. Vocês, como seus associados, já estão pagando impostos.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Sr. Sérgio, o senhor conhece alguma cidade, em relação à vigilância, em relação à fiscalização, que seria um exemplo a ser seguido por São Paulo? Pode ser de fora também. Conhece?

**O SR. SÉRGIO MARTINS MACHADO** – Vereador, sou até um pouco suspeito, porque minha esposa é de Belém do Pará e vejo que lá existe a questão da... Vou falar de uma parte técnica que eu... Não lembro agora

o nome do instituto em que ela inclusive trabalhou, e eu aprendi um pouco nos meus sete anos de casado, que ela é bióloga formada, e ela então até vem me ajudando em questões, às vezes, comigo mesmo. Então, o que eu posso dizer é que eu aprendi um pouco com a cidade de Belém, mas não quer dizer que lá seja melhor que São Paulo. Eu acho que a parte técnica, os professores que estão lá nas faculdades... Então, eu aprendi um pouquinho, mas ainda falta muito para o Brasil alcançar um ideal.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Os senhores, como representantes do setor, têm algo que possam acrescentar para melhorar essa questão dos serviços do setor dos senhores na cidade de São Paulo?

**O SR. SÉRGIO MARTINS MACHADO** – Excelência, é aquilo que eu falei: nós somos a Capital Mundial da Gastronomia. Desde 1997, o meu presidente, como o Vereador Murad e o Vereador Paulo Frange podem testemunhar, ele vem buscando uma qualidade Brasil. Nós fazemos cursos de orientação, agora nós estamos preparando a Cidade para a Copa do Mundo, inclusive a Confederação Nacional do Turismo cuidará do setor de gastronomia e de hospedagem, então nós vamos ter de preparar o setor profissional. E hoje, em São Paulo, nós temos o Sinthoresp, que é o nosso parceiro. Nós não tratamos o Sindicato dos empregados como aliado, temos a contrato, e essa melhoria que a gente vai buscando sempre. Eu vou falar para o senhor que existem falhas, nós podemos buscar. Agora é bom a população também nos apresentar qualquer tipo de problema que venha a acontecer no setor. Eu prefiro não generalizar os problemas que estão acontecendo. É uma minoria, nos casos dos restaurantes, mas que eu cuido da parte da distribuição desses alimentos. Então, podemos sim melhorar. Nós queremos isso, nós estamos em busca dessa qualidade Brasil e, com certeza, São Paulo será exemplo para o Brasil.

**O SR. PAULO FRANGE** – Quero fazer um requerimento, aproveitando que estamos encerrando para falar de contribuições, pedindo informações à Covisa de quem está dando o curso hoje de boas práticas de higiene e segurança alimentar e os respectivos currículos, eu gostaria de tê-los aqui. E, segundo, há uma figura aqui, Sérgio, que é responsabilidade de vocês e nossa. Esse documento é assinado por um responsável técnico. Nós temos que achar em algum lugar da lei, ou em algum momento, um mecanismo de punir o responsável técnico que deixa tudo acontecer no restaurante, ou com a suspensão e ele não poder assinar por dois anos, alguma situação que não seja só a multa no estabelecimento, porque, na verdade, isso funciona. Um engenheiro que deixa uma obra cair acaba sendo tratado no conselho. Vocês não têm o conselho, mas tem o sindicato. Teríamos que encontrar um mecanismo através do sindicato ou através da legislação municipal que, quando alguém assinar aquele texto, ele possa assinar e ter responsabilidade. E quantos restaurantes ele pode assinar. Por exemplo, como médico ou biomédico, para o laboratório, não pode assinar para mais do que dois estabelecimentos como responsável técnico, no máximo; engenheiro não pode sair assinando por 600 obras. Então, nós precisaríamos encontrar dentro do sindicato ou na legislação um mecanismo de que o responsável técnico seja realmente responsável técnico: como punir, quantos estabelecimentos ele pode assinar como responsável técnico, porque ele tem que estar próximo ou fisicamente de um ou dois. Por exemplo: infecção hospitalar, que é um assunto complicado. Cidade que não tem infectologista, pode-se constituir um *pool* os vizinhos e, somando 200 mil habitantes, tem que ter pelo menos um infectologista. Eles se constituem em consórcio e levam um infectologista para aquela região. Aqui é a mesma coisa. “Ah, mas na periferia, eu não vou ter responsável técnico”. Tudo bem. Mas quatro pequenos restaurantes podem ter um responsável técnico que responda. Eu não sei quantos, quatro ou cinco. Nós vamos ter que encontrar esse caminho junto com vocês. Eu não sei se vocês já têm isso sendo tratado no sindicato.

**O SR. SÉRGIO MARTINS MACHADO** – Vereador, é o que eu falo para o senhor: nós temos os cursos que nós já estamos orientando. Inclusive eu estava conversando com o Ivan antes de vir para cá, Vereador, acho que nós temos que ter um tipo de procedimento diferente ao ser feita uma fiscalização dentro do estabelecimento. O estabelecimento fechado, novo; e, depois, ele aberto. Novo, está tudo bonitinho, funcionando, tudo brilhando. Agora, o procedimento, depois... Então, por isso, talvez esse curso de boas práticas, se fosse sob a nossa orientação, coordenação da Covisa, vou manter isso, e depois o estabelecimento aberto funcionando. Porque um funcionário que está tendo um procedimento – está certo que ele tem que ter um gerente para estar verificando – com o aumento dos deslizes, o gerente não olha e há um procedimento ilegal e, nesse momento, chega uma fiscalização da Covisa, é claro que ele será punido. Ele a aberto é um procedimento, a forma de manipulação de alimentos pode estar errada e a Covisa autorizar. Então eu insisto que nós devemos ter, primeiro, um curso habilitando para a pessoa que abriu. Talvez o sindicato junto com a coordenação da Covisa, e aí após a fiscalização realmente autorizar o procedimento. Eu concordo com o senhor que uma pessoa habilitar muitos estabelecimentos uma falha acontecerá. É a mesma coisa que nós colocamos um médico fazendo muitas cirurgias ao mesmo tempo, uma falha infelizmente ele terá. Mas se ele fizer uma única cirurgia, um procedimento, num determinado momento, melhor será aquela cirurgia. E todos os profissionais, até eu como advogado fazer muitos processos além do que está dentro da minha capacidade é claro que algum problema surgirá. Eu concordo com V.Exa., levarei essa questão ao meu presidente para nós analisarmos como nós podemos ajudar o ente público nessa questão, não a questão de haver... Como que podemos estar dentro do sindicato auxiliando.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Tem a palavra o nobre Vereador Milton Ferreira.

**O SR. MILTON FERREIRA** – Dr. Sérgio, em relação ao consumo de carnes de cães, uma cultura oriental, vocês têm feito alguma força tarefa para coibi-lo ou até prevenir que outros não aconteçam? Se esses são associados ao seu sindicato?

**O SR. SÉRGIO MARTINS MACHADO** – Vereador, o meu Sindicato e todos os sindicatos que aqui estiverem têm só o poder de representação, eles não têm o poder de fiscalização. O que nós podemos é orientar os estabelecimentos. Com relação à parte oriental, nós temos um outro agravante: muitos entram neste País, ainda mais os chineses, eles entram ilegais. Então já seria também um controle. Ele abre um restaurante, ou ele entra dentro de administração de restaurante e passa a gerir da forma como é no país dele. Mas o Sindicato, no caso, no curso de boas práticas nós orientamos que não pode haver o consumo de cães e gatos.

**P** – O período da fiscalização: de quanto em quanto tempo vocês realizam? Ou mesmo orientações?

**R** – Não, nós não realizamos fiscalizações. Nós orientamos e nós temos cursos mensais, que são feitos pela nossa escola de hotelaria, abertos àqueles que têm interesse. Nós não obrigamos ninguém a comparecer. Nós convidamos as empresas, e as que tiverem interesse participam. Inclusive, só para citar, uma vez nós

fizemos um curso para todos os estabelecimentos que foram autuados pela Covisa. Nós pegávamos qual era a infração do estabelecimento – isso há mais ou menos uns quatro anos. Foram muitas lanchonetes, no caso –, nós fizemos o curso, nós convidávamos aqueles estabelecimentos e demonstrávamos aos estabelecimentos qual era o erro, e até auxiliávamos, no caso, se fosse feita alguma defesa administrativa, se havia alguma inadequação da autuação.

**P** – Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Algum Vereador quer fazer o uso da palavra? (Pausa) Queria agradecer a presença dos senhores. Qualquer dúvida, entraremos em contato novamente. Só estão equivocados em relação à Copa do Mundo. Copa do Mundo não é Olimpíada. A cidade de São Paulo recebe diariamente muito mais do que virá a uma copa do mundo. Teremos aqui quatro jogos. Se fossem jogos olímpicos, sim, aí nós teríamos que nos preparar. Como o Rio de Janeiro sediará a Olimpíada, ele sim terá de se preparar.

**O SR. JAMIL MURAD** – Mas nós vamos fazer o trem-bala. O sujeito vem para cá e vai para lá.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – É o pretexto. O senhor sabe melhor do que eu. Eu li esses dias no noticiário que a cidade de São Paulo arrecada com feiras e eventos aproximadamente de 1,5 bilhão a 2 bilhões de reais por ano. Quer dizer, é muito maior do que três jogos da Copa do Mundo.

**O SR. SÉRGIO MARTINS MACHADO** – Vereador Aurélio, o senhor desculpe interrompê-lo, mas quando falo em trabalho da Copa do Mundo é um trabalho da Confederação Nacional do Turismo, que o meu presidente, Dr. Nelson também é. Mas nós temos que preparar hospedagem para os demais.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Precisamos melhorar para os eventos e feiras que a cidade de São Paulo é líder, precisamos estar melhorando a questão de receptionar e atender àqueles que vêm à nossa Cidade para feiras e eventos, que hoje é a vocação da cidade de São Paulo. Nós temos que intensificar, melhorar, criar um novo pavilhão, que esse já está ultrapassado. Já tem projeto do Presidente da SPTuris, o Caio, agora precisa o Poder Executivo incentivar e apoiar. Agradeço a presença dos senhores. Obrigado, boa tarde.

**O SR. SÉRGIO MARTINS MACHADO** – Colocamo-nos à disposição também, Vereador. Se for preciso a nossa presença novamente, estamos à disposição.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Obrigado. Obrigado, Sr. Ivan; obrigado, Sr. Sérgio. Convido os representantes da Associação Paulista de Supermercados: o Sr. Roberto da Silva Borges, o Sr. João Sanzovo Neto. Parece que tinham mais pessoas acompanhando. O senhor não está acompanhando? Se quiser sentar aqui à frente, não há problema algum. O nosso amigo lá é do Líder de Governo.

**O SR. PAULO FRANGE** – Vereador Aurélio Miguel, com o senhor na presidência, não tem preposto do Governo falando em nome do Governo. Só ontem, na Comissão de Política Urbana, surgiu uma figura do nada, preposta, provavelmente com procuração do além, mesmo com Chico Xavier tendo falecido e feito 100 anos agora, falando em nome do Governo. E nós encerramos os nossos trabalhos com relação àquela Comissão, tendo em vista que ontem uma figura apareceu do nada falando e respondendo em nome do Governo na Mesa da Comissão de Política Urbana. Lamentavelmente isso aconteceu ontem. Tenho certeza de que o representante do gabinete do PSDB jamais faria isso, pela postura que tem. Parabéns, é uma postura absolutamente diferente. Mas ontem nós encontramos uma figura de nome Toni, que nunca tinha visto aqui na Casa, e que estava ao lado de uma representante do Governo respondendo em nome do Governo, o que nos ofendeu profundamente e maculou o trabalho tão bem conduzido pelo Vereador Police ao longo desses dois últimos anos, com tanta dedicação. Não macula o trabalho do Vereador Police, mas quebrou a nossa confiança a ponto de agora, todos os que sentarem, eu quero saber o nome e se já ocupa cargo do governo ou se é aqui preposto do Prefeito Kassab etc., porque ontem nos assustou demais.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Tem a palavra o nobre Vereador José Police Neto. Eu peço só que sejam breves em relação ao que aconteceu ontem, porque hoje nós estamos tratando de outro assunto.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Sr. Presidente, com muita serenidade, só tentar não me desculpar pelas falhas dos outros, nem de se apresentaram ou deixar de apresentar, mas jamais trouxe a esta Casa, enquanto Líder do Governo, preposto de qualquer coisa. O esforço que a Liderança do Governo na Casa faz é para ofertar o volume de informações aptas a contribuir com o processo de fiscalização e de desenvolvimento legislativo que a Casa tem. Se qualquer pessoa ao não se identificar, macular o trabalho que a Liderança faz, eu prefiro esquecer que estamos num Parlamento e que conferida nas urnas estão as nossas responsabilidades.

**O SR. PAULO FRANGE** – Vereador Aurélio, não macula o trabalho do Vereador Netinho, mas, na verdade, ofendeu todos os presentes, razão pela qual quero as Notas Taquigráficas de ontem. Pedi para que possamos, depois, até com o áudio, assistir as respostas que deu em nome do Governo. Não é o Vereador Netinho.

É uma coisa absolutamente fora de propósito num parlamento deste tamanho. Se a gente tivesse em Borá, talvez isso fosse natural, mas aparecer aqui alguém do nada, durante meia hora ser indagado sobre transferência de potencial construtivo. Ai, não estamos falando de micróbio em laboratório, estamos falando em bilhões que vão movimentar virtualmente em São Paulo. Alguém, do nada, aparece falando em nome do Governo e inclusive afirmando que na transferência o cara pode transferir sem pagar IPTU, Vereador.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Pela ordem, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pela ordem, primeiro o Vereador José Police Neto, depois o Vereador Gilberto Natalini que também pediu pela ordem.

**O SR. JAMIL MURAD** – Uma questão de ordem.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Vereador Jamil Murad, primeiro o Vereador Police Neto.

**O SR. JAMIL MURAD** – Pelo regimento, nós estamos fazendo uma CPI.

**O SR. PAULO FRANGE** – Vereador Jamil, nós ainda não estamos indagando o supermercado. Nós estamos aqui ainda discutindo o assunto de ontem.

**O SR. JAMIL MURAD** – Eu queria colocar na ordem do dia o que foi publicado aqui.

**O SR. PAULO FRANGE** – Esse processo, Vereador Jamil Murad, não passa por digestão. É por ruminação. Ele vem até a boca, volta, vem até a boca, volta. Durante esta semana eu vou bater nisso todo o dia porque a molecagem que fizeram comigo ontem vai demorar muito tempo para ser esquecida.

Passa por um processo conhecido nos animais como ruminção. Vai até a boca, volta no gastro, vai, volta, fica muito tempo para ser digerido. Não é digestão normal de quem é monogástrico como nós. São câmaras diferentes e passa por ruminção. Vai e volta. Eu vou bater nisso todo dia enquanto não vir esse cidadão punido pela Casa.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Passo a palavra, novamente, ao Vereador José Police Neto porque ele está se debatendo em relação ao que houve. Eu desconheço o que é.

Peço só que seja breve, novamente, e que não haja mais réplica nem tréplica e vocês podem debater durante todo o processo em plenário no dia de hoje para nós darmos continuidade aos trabalhos da CPI da Covisa.

Tem a palavra o nobre Vereador José Police Neto.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Só para tranquilizar definitivamente o Vereador Paulo Frange vou continuar apresentando todos os profissionais do Executivo que vêm a esta Casa, como faço sempre no início das reuniões.

Assim, todos saberão quem, como ontem, a arquiteta Nilza Antenor que era a responsável pelo Executivo, como era sabido de todos, que ela respondia, naquele momento, pela assessoria técnica solicitada pela nossa Comissão.

**O SR. PAULO FRANGE** – Obrigado, Vereador Netinho.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Nós que solicitamos a ela a presença. Se qualquer outro se alvoroça para querer responder em nome de alguém, é esse que tem de ser investigado e punido e não o esforço que o Executivo faz nesta Casa para trazer informações.

**O SR. PAULO FRANGE** – Obrigado, Vereador Police. Isso com certeza me faz deixar a ideia de trazer espingarda para Comissão, porque quando algum animal passar pela frente que fosse não reconhecido, teria de usar uma espingarda, não haveria outra, mesmo que seja de sal, para poder espantar aqueles que vem abelhar um trabalho tão responsável quanto V.Exa. conduz.

Aliás, está aí mais um neologismo, abelhar.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Eu agradeço a presença do Sr. João Neto e o Sr. Roberto da Silva Borges. O Sr. Ary deve ser assessor jurídico. Ah! Da Presidência. Está bem.

Agradeço a presença dos senhores.

Há um termo de compromisso sobre a mesa. Peço que os senhores façam a leitura e se o Sr. Ary for fazer uso da palavra, também o faça.

**O SR. JOÃO SANZOVO NETO** - “Eu, João Sanzovo Neto, convidado para depor perante esta Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da Saúde - Processo RDP nº 08-46/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada. São Paulo, 04 de maio de 2010.”

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Peço, agora, também ao Sr. Roberto que o faça.

**O SR. ROBERTO DA SILVA BORGES** – “Eu, Roberto da Silva Borges, convidado para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde, processo RDP nº 08-46/2010, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada. São Paulo, 04 de maio de 2010.”

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Peço, também, agora, ao Sr. Ari Araújo que também faça a leitura do termo de compromisso.

**O SR. ARY DE ARAÚJO JUNIOR** – “Eu, Ary de Araújo Junior, convidado para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde, processo RDP nº 08-46/2010, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Quereria agradecer a presença dos senhores por terem aceito o convite para virem a esta Comissão ajudar nos trabalhos desta Comissão relativa à vigilância sanitária da cidade de São Paulo. Passo a palavra ao Vereador Paulo Frange.

**O SR. PAULO FRANGE** – João, bom dia. João, o senhor já ocupou algum cargo público no Município de São Paulo?

**O SR. JOÃO SANZOVO NETO** – Na Prefeitura de São Paulo, não. Trabalhei na São Paulo Turismo.

**P** – SPTuris. Que cargo era?

**R** – Assessor da Presidência.

**P** – Qual presidente?

**R** - Caio Carvalho.

**P** – Quando o senhor deixou lá?

**R** – 31 de março.

**P** – Deste ano?

**R** – Deste ano.

**P** – Então, o senhor está novinho na situação?

**R** – Descompatibilizado.

**P** – O senhor já trabalhava antes com a Associação ou não?

**R** – Já.

**P** – Então, informações do tipo histórica desse processo o senhor tem toda a condição de responder? Aquilo que não tiver, pode utilizar dos...

**R** – É. Vou ter de me utilizar porque não tenho todas as informações, porque a Apas é estadual, não é?



P – É, sim.

R – Não é um sindicato, não são...

P – Aqui no município, quantos supermercados vocês congregam?

R – São 181 associados.

P – Associados? Quantos não são associados?

R – Estimamos que deva ter aqui na cidade de São Paulo em torno de umas... São cinco mil no estado de São Paulo. Como a entidade é estadual, nós temos um censo que indicou cinco mil CNPJs, cinco mil empresas associadas no estado de São Paulo. São Paulo deve ter, tranquilamente, em torno de mil empresas, alguma coisa perto por aí.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Deixa eu só fazer aqui... O Vereador Paulo Frange... Têm 181 associados? Na verdade, o Pão de Açúcar tem 50 lojas, ele está como uma pessoa só.

**O SR. JOÃO SANZOVO NETO** – Como uma pessoa. O Carrefour, o Walmart...

P – O senhor tem como disponibilizar para nós os filiados e todos os supermercados que abrangem esses filiados na cidade de São Paulo? Se puder mandar por arquivo xls, seria de interesse para esta Comissão, por favor.

R – Será enviado a relação dos associados, o número de lojas e o endereço de cada uma.

**O SR. PAULO FRANGE** – A Associação acompanha o trabalho da Covisa quando da fiscalização?

**O SR. JOÃO SANZOVO NETO** – Ela funciona da seguinte forma: quando algum associado recebe a fiscalização ou quer alguma orientação, a Associação é procurada, principalmente, no caso, o departamento jurídico ou o departamento de treinamento da Escola da Apas.

P – Antes da fiscalização ou depois?

R – Normalmente, depois da fiscalização.

P – A Associação não é avisada antes da fiscalização?

R – O associado liga para a Associação, procura o departamento jurídico, depois de receber a fiscalização.

P – A Associação já questionou alguma vez, alguma fiscalização da Covisa ou não? Algum mecanismo? Eu vou te dar um exemplo: aqui do lado tem uma farmácia que foi impedida de estar aberta porque tinha lá dentro uma árvore feita em plástico, decorativa, porque alguém entendeu que aquilo não poderia estar lá dentro, porque tinha risco, porque estava numa instituição farmacêutica. E foi preciso pegar um documento do Verde e Meio Ambiente para dizer que aquilo ali não tinha nada a ver com o Verde e Meio Ambiente, era simplesmente uma árvore de borracha, passível até de tomar banho de ducha. Então, questionado, resolveu... Ninguém resolveu, quem resolveu foi a Justiça. Buscou uma liminar e resolveu.

Minha pergunta é: vocês já questionaram a Covisa alguma vez com relação à fiscalização e à forma de fiscalizar? Não? Alguma vez foi preciso buscar uma liminar para manter um supermercado aberto?

**O SR. ROBERTO DA SILVA BORGES** - Não.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Eu só peço que, quando houver troca de representantes da Associação Paulista, que se identifiquem, porque fica registrado nas Notas Taquigráficas.

**O SR. ROBERTO DA SILVA BORGES** - Pois não. Então, Roberto. Sou advogado da Apas.

Respondendo a pergunta, nós não somos... Não tivemos de fazer nenhum tipo de pesquisa ou requerer qualquer tipo de informação à Covisa nesse sentido.

O que acontece é que, quando ocorre a visita da Covisa em algum estabelecimento em que se lavra o competente auto de... Quer seja de infração ou a multa, eles, então, nos consultam, porque aí então o auto ele vem embasado, ele traz o que é que deixou de se observar, o que é que se deixou de cumprir frente à legislação. Então, eles nos consultam para que a gente possa então, juntos, buscarmos alternativa para responder através de um processo administrativo; ou, então, simplesmente dizer: "Cumpra, porque realmente houve aí o flagrante descumprimento da legislação".

**O SR. JAMIL MURAD** – Só um aparte?

**O SR. PAULO FRANGE** - Me passa a sequência, só para eu terminar esse raciocínio aqui.

Como é que você abre um supermercado hoje?

R - É...

P - Para abrir um supermercado, é preciso... Aqui é diferente deles, é preciso do Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária. Como é que vocês obtêm esse cadastro, quando vocês entram em contato com a Covisa? Qual é a velocidade com que eles atendem vocês?

**O SR. ROBERTO DA SILVA BORGES** – Veja, o estabelecimento, ele se torna associado depois de estar em funcionamento. Então, ele cumpre todas as normas para que ele possa obter o alvará e a licença de funcionamento. Então, depois de aberto e já funcionamento, ele se torna associado da Apas.

**O SR. PAULO FRANGE** - Quem entra com a documentação da Covisa é a Associação ou vocês?

R - Não, não, não. É o próprio estabelecimento.

P - O próprio estabelecimento?

R - O próprio estabelecimento.

P - Tá. E é atendido rapidamente?

R - Eu não tenho informação. Desculpe, mas eu não...

P - Ninguém nunca reclamou do tempo?

R - Não. Não.

P - E a atualização é feita de quanto em quanto tempo, do cadastro Da Vigilância Sanitária? No caso deles, o senhor ouviu, é automático, ano a ano, vai tudo automático e isso aí nós estamos questionando, no teu supermercado.

R - Eu acho que... Eu creio que o supermercado também deva ser o mesmo critério.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Não, não.

Achar, não. Espera aí.

R - Desculpe, não tenho essa informação.

P - O senhor verifique e encaminhe para nós.

R - Tá, encaminho por escrito.

P - Correto.

**O SR. PAULO FRANGE** - Alguma vez vocês receberam fiscalização noturna? Vou explicar por quê: eu estive num supermercado aberto 24h aqui e eu fiquei assustado. Inclusive, fiz uma série de fotografias que foram motivo de apresentação da minha filha, quando começou a estudar Marketing, para mostrar o *antimarketing* feito pela madrugada, de uma rede de supermercados que faz um tremendo de um *marketing* durante o dia: tudo desligado, o resfriamento desligado; aí, sim, as caixinhas estavam caídas no chão; havia material vencido na prateleira, porque eu tenho as fotos. Mas, como era um trabalho de escola, me assustou aquilo. Eu estou perguntando, assim: vocês já receberam alguma fiscalização no período noturno, das redes que funcionam no período noturno? Não?

**R** - Eu não tenho conhecimento.

**P** - Não conhece?

**R** - Não.

**P** - Vamos pedir uma informação à Covisa, se a Covisa - fazer um requerimento - já fez alguma fiscalização em supermercado que está aberto em período diurno e se encontrou algumas situações. Se não fez, por que não faz? Porque, nesse período, as gôndolas estão desligadas e o problema desse material ser perecível, boa parte desses problemas que nós encontramos aqui é disso aí.

O Mambo faz parte da rede?

**R** - O Mambo faz parte, é associado.

**P** - Naquela matéria, vocês tomaram alguma atitude?

**O SR. ROBERTO DA SILVA BORGES** - Nós tomamos conhecimento, mas eles contrataram um advogado e não se socorreram do Jurídico da entidade.

**P** - A sua entidade... Acho que o Dr. João pode responder isso: já patrocinou algum material para a Covisa, fôlder, mídia, material para diversas campanhas municipais, alguma vez? Não?

**O SR. JOÃO SANZOVO NETO** - Eu vou, então, responder. Não, nós não temos. Nunca participamos, nunca contribuimos.

**P** - Tem certeza?.

**R** - Temos. Nós temos conhecimento de que a Covisa está elaborando uma cartilha orientativa e nós nos disponibilizamos a contribuir com o que fosse preciso para a divulgação. Ou ela nos forneceria...

**O SR. PAULO FRANGE** - É recente isso? Não?

**R** - É recente, recente. Mas a cartilha ainda não está concluída. Eles nos avisariam, quando ficasse pronta. Só que eles não fizeram ainda.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Quando foi esse contato?

**O SR. ROBERTO DA SILVA BORGES** - Acho que foi em fevereiro. Foi em fevereiro que nós tivemos estivermos na Covisa e eles, então, comentaram dessa cartilha que eles estão elaborando.

**O SR. PAULO FRANGE** - Veja, Roberto, eu não vejo nenhum problema nisso. Nenhum problema nessa cooperação.

**R** - É que...

**P** - É que nós aqui da Mesa, alguns de nós aqui tivemos um pedido de cassação, porque recebemos doação legítima - agora, por seis a zero -, legítima de uma associação de construtoras. Então, ...

**R** - Mas o que nós iríamos fazer, se o senhor me permite dizer, nada mais é do que replicar aquilo que estaria disponível no portal, no site deles. Nós iríamos replicar no nosso site, no nosso portal, a fim de consulta para o associado.

**P** - Na rede de vocês, existe um supermercado hoje que não tem licenciamento? Não?

**O SR. JOÃO SANZOVO NETO** - Não tenho conhecimento.

**P** - Existe supermercado que tem poço? Utiliza água de poço, dentro do espaço, do perímetro do supermercado? Não? Eu vou encaminhar essa pergunta por escrito para que vocês consultem a rede. Se existe, onde está?

**R** - Pois não.

**P** - E se ele tem outorga e licença do DAE para funcionar.

**R** - Eu vejo.

**P** - Eu estou insistindo nisso, porque nós estamos saindo de uma CPI do Meio Ambiente onde insistentemente isso foi questionado. Nós temos até hospitais que utilizam.

**R** - Perfeito.

**P** - É por isso que a gente vai fazer esse questionamento contigo.

**R** - Pois não.

**P** - Como que é feito o fracionamento dos produtos perecíveis em estabelecimentos, como carne, queijo, aquilo que é vendido fracionado? Como é feito o acompanhamento desse fracionamento na fiscalização da Covisa? O que que eles cobram? Porque eu já encontrei carne moída - e aí a exposição ao risco de contaminação é extraordinariamente multiplicado - disponível nas gôndolas. Na nossa visão - eu sou médico -, a carne deve ser moída, disponibilizada e já ir para cocção. Não deve ser armazenada ao aberto. Então, porque está numa câmara onde tem resfriamento, muitas vezes a carne moída fica exposta ali.

Vocês já tiveram alguma orientação na Covisa com relação a isso? Não?

**R** - Eu creio que, no manual de boas práticas, eu acho que ela cuida dessa questão.

**P** - Na fiscalização da Covisa, quais são os itens mais comuns de irregularidade que eles encontram?

**R** - O que nós cuidamos, o que nós sempre chamamos a atenção dos nossos associados é para a questão desde a exposição, muito para a questão do prazo de validade do produto. Essas são, sim, as nossas maiores preocupações.

Então, a Apas, como entidade de classe, o que ela faz é orientar os seus associados, quer seja na medida em que surge uma nova norma, ou até mesmo com as já existentes. Se nas pegarmos a questão da rotulagem nutricional, a RDC 599 da Anvisa, nós sempre, a todo o tempo e a cada oportunidade que nós temos com os nossos associados, de lembrá-los que eles têm de atentar para o que dispõem as normas.

**P** - Tá. Com relação às NRs, a Fundacentro e vocês, alguma relação? Eu digo algum tipo de orientação com relação às normas de proteção à saúde do trabalhador? Vocês mantêm câmaras frigoríficas, o trabalhador entra lá dentro, ele sai, ele utiliza uma paramentação etc. e tudo. Há uma relação integrada com a Fundacentro? Ou seja, eles já fizeram algum trabalho com vocês? Não?

R - Não. Não.

P - Porque, na pesquisa que nós fizemos na Fundacentro, eles não têm nenhum trabalho feito com rede de supermercados e vocês têm uma série de atividades que precisam de ter uma regulamentação. Quem que faz esse treinamento? E que tipo de normas vocês seguem para a proteção da saúde do trabalhador?

R - A Apas, ela conta com uma escola, a Escola Apas, e ela forma, de tempos em tempos os seus... Ela chama os técnicos de lojas e ela ministra cursos, dentre eles estes que cuidam da questão da segurança.

P - E existe um termo de cooperação entre Apas, Covisa e Apas e Fundacentro?

R - Não.

P - Nem em termos de convênio?

**O SR. ROBERTO DA SILVA BORGES** - Não, nenhum termo.

**O SR. PAULO FRANGE** - Você não acha que seria interessante, Roberto, isso, para que fosse institucionalizado e seria muito mais fácil trabalhar com uma padronização.

**O SR. ROBERTO DA SILVA BORGES** - Seria importante que nós tivéssemos isso regulamentado, sem qualquer sombra de dúvida.

**O SR. PAULO FRANGE** - É pela sugestão, porque facilita, não é?

**O SR. JOÃO SANZOVO NETO** - Vereador?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - João.

**O SR. JOÃO SANZOVO NETO** - Nós, como entidade, desde a divulgação do Código de Defesa do Consumidor, que este ano faz 20 anos, tivemos sempre uma ação ativa, proativa, no sentido de orientar os associados a cumprir as determinações legais. Isso vem ao longo desses anos e nós podemos dizer que houve grandes avanços nessa relação de consumo, entre os supermercados e os seus clientes.

Também, ocorreram em outros setores, cada vez que nós temos novas normas, nós estamos sujeitos à fiscalização de diversos órgãos. É Anvisa, é Procon, é DPPC, é Covisa no município, quer dizer, nós temos em todos os municípios, as Prefeituras têm parceria com Anvisa e fazem a fiscalização ou tem o seu órgão próprio. De forma que a entidade, como ela é estadual, ela procura estar atendida com essas regulações e passar isso para os associados, fazer cursos...

**O SR. PAULO FRANGE** - E qual é a frequência de fiscalização que vocês recebem?

**O SR. JOÃO SANZOVO NETO** - Nós não acompanhamos essas fiscalizações?

P - Ou é só quando tem denúncia que alguém vai lá?

R - É só quando... Nós somos acionados só quando...

P - Aí é que está o problema, ou seja, a gente acaba não fazendo prevenção e a gente também não instrui para não punir.

R - Não, a prevenção é exatamente o que eu estava concluindo. Nós fazemos por meio dos manuais de boas práticas que nós temos, da escola da Apas, dos cursos. Nós capacitamos no ano passado, 17 mil pessoas nas diversas áreas da operação de lojas. E, muitas delas, passa por critérios de data de validade, de qualidade do produto, assuntos que nós já falamos aqui.

P - Entendo a finalidade da CPI - para encerrar essa última pergunta - apenas tentar contribuir para aprimorar essa relação. Nós somos consumidores. Então, eu vou te colocar um problema, o Vereador Netinho está aqui e pode levar isso depois ao Governo, nós temos informação segura, por exemplo, que na fiscalização dos açougues, quando vão até o supermercado, não tinha um membro veterinário acompanhando a fiscalização do açougue.

Será que não seria interessante a equipe de fiscalização ser suficientemente competente para fiscalizar? Eu tenho um conceito na cabeça que ninguém me tira, eu dei muito tempo aula de administração hospitalar, assessor é quem sabe mais do que quem assessora e quem vai fiscalizar tem de saber mais do que quem está sendo fiscalizado, porque tem de responder pergunta. E ele tem de questionar, ele tem de ser proativo, não é? Geralmente não é.

Agora, quando você vai fiscalizar um açougue, onde você tem carne de diversos tipos, de vários tipos de cortes, uma situação que envolve, inclusive, descarnar dentro do próprio açougue, um negócio que é coisa de tupiniquim. A Europa inteira já transporta todos os produtos já desmontados e as peças já vêm prontas. Nós carregamos, Vereador Aurélio, pelas estradas do Brasil, mais de 45% do peso dos caminhões de frigoríficos, em osso e depois levamos o osso de volta, pingando sangue pela cidade e depois pingando sangue pela estrada, para transformar em pente, etc, lá de volta no interior.

É um negócio que o Brasil, com certeza, daqui a pouco não terá mais. Vocês vão transportar uma carga em dobro, consumir no mesmo pneu, o mesmo consumo de gasolina, lesando da mesma forma o asfalto, mas carregando o dobro da mercadoria como é a Europa.

De Portugal até o outro lado do mundo, exceto Rússia, nós não vamos encontrar ninguém carregando carcaça inteira. Até porque é anti-higiênico carregar aquilo.

Quem vê descarregar num açougue de periferia então, desce o cidadão lá carregando, quando está paramentado, ainda faz de conta que está certo, a gente até acredita que aquela manta que está nas costas está limpa e faz de conta que acredita, aí, ele entra lá para dentro e dependura num gancho. Então, a soma do peso do gancho mais o osso dá, mais ou menos, 45%, 48%, hoje no Brasil, em transporte.

Então, você acha que uma fiscalização que é feita pela Covisa, na área de açougue especificamente, sem veterinário, ela é segura?

**O SR. JOÃO SANZOVO NETO** - Eu concordo com o senhor que quanto mais técnicos especializados houver na fiscalização, e não só nesse assunto da carne, nos outros assuntos todos pertinentes à segurança alimentar, vai ser positivo, porque justamente vai poder, primeiro, fazer uma fiscalização justa, correta e identificar, realmente, os problemas. E vai poder também orientar.

Nós evoluímos muito nessa área que o senhor está citando das carnes. Estou no varejo desde 82, peguei bem essa fase toda dos traseiros do transporte, de desossar, minha empresa é no interior de São Paulo, mas nós em 86 já fizemos uma desossa centralizada, justamente para poder mandar para loja já a carne desossada, com mais segurança alimentar, com mais higiene e tudo o mais que acontece. E hoje a maioria das empresas associadas da Apas, posso afirmar isso, já compram a carne cryovacada. Já vem no cryovac dos frigoríficos, então, esse problema está muito no interior também do Estado de São Paulo e nas empresas não associadas.

**O SR. PAULO FRANGE** - Quem é o responsável técnico por um supermercado? Ele tem a mesma qualificação, ou seja - para encerrar -, quem que assina a responsabilidade técnica do supermercado naquele documento que vai para a Vigilância? Ele tem formação técnica para ser responsável técnico? Quem é o mais comum dos profissionais ligado à área?

**O SR. ROBERTO DA SILVA BORGES** – Na sua maioria são veterinários que estão assinando esse laudo.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Sr. João, o senhor tem supermercado? O senhor que administra ele?

**O SR. JOÃO SANZOVO NETO** – Não, eu estou fora da operação da empresa há alguns anos.

**P** – Mas o senhor tem conhecimento. O senhor não soube responder a pergunta se quem é que cuida.

**R** – Esse detalhe mais da operação do dia a dia, realmente eu não estou atualizado neste sentido porque estamos falando de coisas novas, leis novas, então, pode ser que o jurídico esteja mais informado.

**P** – Porque a questão do fracionamento, eu tenho observado nos supermercados, por exemplo, laticínios, queijos, quando está expirando o prazo daquele produto eles fatiam e colocam validade dia 3/5/10, é isso que ocorre né, Sr. Roberto?

**O SR. ROBERTO DA SILVA BORGES** – Os produtos quando fracionados, eles têm... Eles observam pelo menos o mínimo de três dias para poder colocar, eles não fazem...

**P** – Três dias, daí expira esse prazo de três dias o que acontece? Eles reembalam de novo?

**R** – Não, eles...

**P** – É isso que acontece sim, se quiser nos vamos andar na cidade de São Paulo. É que nós não temos uma equipe-tarefa para fiscalizar, mas se nós tivéssemos mil homens hoje, iriam toneladas de alimentos para o lixo, toneladas.

**R** – Então, Vereador, a orientação da Apas é para que seja retirado do ponto de venda no dia do vencimento para que ele não fique nem no estoque, seja retirado do ponto de venda, inclusive, seja retirado do estoque, para que não haja dúvida de que...

**P** – Roberto, eu vou sair daqui hoje, acabar, nós vamos andar em alguns supermercados...

**O SR. PAULO FRANGE** – Eu ia deixar isso para o final, nós recebemos uma informação, que veio por *e-mail*, de que os grandes supermercados próximo das datas de vencimento vendem para mercados mais populares da periferia ou pequenas lojas de alimentos da região do Brás, Bom Retiro, etc., para que aquele produto a caminho da data de vencimento seja redistribuído rapidamente por essas redes. Vocês têm algum tipo de negociação com redes menores, com casas?

**O SR. ROBERTO DA SILVA BORGES** – Não, nenhuma. A orientação, só para pegar como exemplo,...

**O SR. PAULO FRANGE** – É seguro?

**O SR. ROBERTO DA SILVA BORGES** – Seguro, com certeza. Só para se ter uma ideia, se eu tenho na padaria um produto onde eu vá utilizar farinha de trigo mais o queijo, eu vou sempre levar em consideração o prazo de validade daquele que estiver mais próximo de vencer. Se eu tenho uma farinha de trigo que está para vencer em três dias, e eu tenho a muzzarella que eu vá usar para fazer a pizza em dez dias, a recomendação é que o produto tenha prazo de validade de três dias. Essa é a recomendação que a Apas faz a todos os seus associados.

**O SR. PAULO FRANGE** – Qual é o destino, então? Venceu, qual é o destino? Quem é que trata esse resíduo sólido? Ele vai para o lixo? É tratado como resíduo sólido, ele é devolvido ao fornecedor?

**O SR. JOÃO SANZOVO NETO** - Eu parto do princípio que ele vá para o lixo.

**P** – Parte do princípio ou vai?

**O SR. JOÃO SANZOVO NETO** - Existe a troca do produto pelo fornecedor e existe uma regulamentação para que esse produto fique na câmara frigorífica, esperando o momento dessa troca, inclusive, sinalizado: produto impróprio para venda. Existe toda uma portaria regulamentando esse tipo de procedimento porque o fornecedor ele passa, às vezes, todos os dias, alguns passam duas vezes por semana, alguns passam uma vez por semana. E quando eles passam recolhem e levam embora e devem dar uma destinação de incineração desses produtos vencidos.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Nós verificamos no Atacadão, quando nós estávamos aqui fiscalizando o IPTU dos empreendimentos da cidade de São Paulo, dos contribuintes, e lá observamos que tinha material, que já estava fora de validade, jogado no pátio; não estava em câmara frigorífica, não, estava sangrando e tudo.

**O SR. JAMIL MURAD** – Pela ordem, Presidente. Então, eu gostaria, em primeiro lugar, de colocar que a Associação Paulista de Supermercados, uma entidade respeitada, representante de um setor importante da nossa sociedade, realiza eventos anuais, onde muitas vezes eu mesmo já compareci como convidado, onde vão autoridades dos vários Poderes. Portanto, é uma entidade que representa um conjunto de supermercados que são responsáveis pelo fornecimento do que nós comemos todo dia, do que as dezenas de milhões de paulistas e paulistanos comem todo dia.

Agora, para organizarmos a nossa sociedade cada vez melhor nós temos que enfrentar certos problemas e por isso que nós queremos dialogar com os senhores, como representantes dos supermercados.

Domingo agora: “Cada vez mais comida estragada está à venda, nada menos do que 21 toneladas de alimentos deteriorados ou com prazo de validade vencido foram apreendidas nos quatro primeiros meses do ano”. Quer dizer, só em 120 dias, 21 toneladas de alimentos foram apreendidas.

Depois, uma outra notícia de um gerente de supermercado preso em flagrante por expor e vender produtos impróprios para o consumo: “Ele foi liberado depois de pagar uma fiança de 1.500 reais”. Quer dizer, então, cometer irregularidades e depois pagar uma fiança relativamente pequena, de 1.500 reais, diante do negócio que tem, fica fácil manter o crime.

**“Polícia recolhe produtos vencidos em supermercado na região central de São Paulo”. “Polícia apreende comida estragada em supermercado na Zona Leste de São Paulo”. Anteriormente, discutíamos sobre uma lanchonete, um restaurante pequeno, etc., só que aqui nós estamos tratando dos supermercados, que são grandes. “Polícia apreende 15 toneladas de queijo adulterado em São Paulo”, foi dia 15 de abril, outro dia. Quinze toneladas de queijo**

**Então, observamos que é no Centro de São Paulo, é na zona Leste, é na zona Sul. Portanto, não é um caso pontual, é uma situação mais generalizada e por isso que é importante esta discussão aqui. A pergunta é muito pertinente, Vereador Paulo: qual a destinação dos alimentos estragados ou vencidos? Repito a pergunta, para a gente compreender melhor o destino disso, porque são 21 toneladas, são 15 toneladas, e assim por diante. Qual é o destino? Eu queria saber, pela resposta dos supermercados, qual é o destino. Depois nós vamos investigar em outras áreas.**

**O SR. PAULO FRANGE** – Essa pergunta do Vereador Murad é: a indústria farmacêutica, as farmácias de São Paulo, quando têm algum produto que estragou, ou mudou de cor, ou venceu, existe um terceiro tipo de empresa que recolhe tudo isso, acondiciona devidamente, é fiscalizado pela Covisa e, de lá, é transferido para a incineração etc. e tal. A gente quer saber se existe a mesma situação, alguma parecida, desse jeito, na atividade de supermercado...

**O SR. JOÃO SANZOVO NETO** – **Volto a repetir...**

**O SR. JAMIL MURAD** – Qual é o destino...

**R** – Tem casos e casos, Vereador. Tem fornecedores que aceitam receber esse produto vencido de volta e repõem um novo produto no local. Nós temos, nessa área de laticínios, iogurtes, que são produtos altamente perecíveis, que, quando vencem, são retirados do balcão frigorífico, armazenados nas câmaras e aguardam a visita do fornecedor, que vai levar embora. Nós não sabemos que destino o fornecedor dá.

**P** – Dr. João, o senhor está repetindo...

**R** – Quando o fornecedor não dá...

**P** – ... pelos supermercados.

**R** – Quando o fornecedor...

**P** – Não sabe o destino daquele material retirado.

**R** – Pelo fornecedor.

**P** – Daquele alimento retirado pelo fornecedor.

**R** – Existem fornecedores que...

**P** – Agora, como é um volume grande, nunca veio,... Pelo que o senhor falou, pelo menos 30 anos nesse negócio, nunca deu curiosidade de saber quanto...? São Muitas toneladas de alimentos, alimentos de grande valor. Nunca teve curiosidade de saber para onde vai isso?

**R** – Não, curiosidade, deu, e a gente sempre perguntou, e eles dizem que dão uma destinação adequada, incineram, vai para aterros sanitários. É o que os nossos fornecedores nos dizem e é o que nós fazemos e orientamos nossos associados a fazerem quando o fornecedor não troca. Porque também tem o caso do produto que vence e o fornecedor não aceita de volta, não tem essa prática comercial.

**P** – Isso. E aí?

**R** – Aí nós temos que levar isso para o aterro sanitário, incinerar. Tem várias...

**P** – A que aterro sanitário os senhores levam aqui em São Paulo?

**R** – Aqui em São Paulo, eu não sei dizer, mas, normalmente, deve até ser jogado no lixo e recolhido pela Prefeitura, que encaminha ao aterro sanitário.

**P** – Eu gostaria de...

**O SR. PAULO FRANGE** – Vereador Murad, nesse caso, o material é orgânico. Então, deve ter um tratamento especial. Depois, você podia encaminhar, Roberto, talvez buscando informação, como é feito o tratamento desse resíduo sólido quando ele é orgânico e quando não é, porque tem destinos diferentes, eles vão para lugares diferentes. E a empresa de São Paulo, Loga ou Ecourbis, que coletam o lixo em São Paulo, elas retiram o lixo, o resíduo sólido de vocês? Precisamos ver se retira. Encaminhe essa relação para a gente? E em termos de tonelagem, o que representa isso em média para cada um desses supermercados, só para a gente poder acompanhar essa discussão e ter um trabalho com esse subsídio.

**R** – Sua colocação é importante, Vereador. O percentual não é um percentual considerado dentro do volume de alimentos que são comercializados, ele não é um percentual alto no todo. Mas - só para complementar a informação -,...

**O SR. JAMIL MURAD** – Pode...

**R** – ... o importante é que tem que ser comercializado produto de boa qualidade.

**O SR. PAULO FRANGE** – É uma contribuição, porque já tem quem está no interior do Paraná coletando esse lixo nas redes e tratando de tal forma a transformar esse produto em adubo orgânico, depois de um tratamento de quatro ou seis meses. Então, esse é um assunto até interessante, que pode ser...

**R** – Acho que seria um excelente serviço a ser prestado pela própria Prefeitura, que teria mais condições, como órgão público, de encaminhar ao local correto, esses produtos vencidos.

**O SR. JAMIL MURAD** – Esse destino pode ser, eventualmente, a reembalagem por fornecedores, e eles colocam em outro ponto de venda? É uma pergunta que faço.

**R** – Não saberia responder. A informação que nós temos é que vai ser dada a destinação correta com incineração ou aterros sanitários para os produtos que são recolhidos nas nossas lojas.

**P** – Agora, a Covisa deveria fiscalizar isso. Os seus associados têm colocado o papel da Covisa, se ela foi lá fiscalizar, porque, até agora, é só a polícia. Eu, inclusive, Presidente, eu faço, eu proponho aqui um ofício para a gente convidar o Departamento de Polícia da Saúde, o Delegado Geral da Delegacia de Saúde Pública de São Paulo para vir aqui fazer um depoimento.

Então, porque esse papel tem sido feito pela Polícia, pelo menos o que está sendo registrado. Então, eu pergunto para o representante dos supermercados: o que é que os associados comunicam das fiscalizações da Covisa nos supermercados? É frequente? Não é frequente?

**O SR. ROBERTO DA SILVA BORGES** – Sou do Jurídico. Não. Não há uma frequência. Volto a repetir: nós somos.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Não é frequente ou não há fiscalização?

**O SR. ROBERTO DA SILVA BORGES** – Não há, não chega ao conhecimento da Apas, da entidade, a fiscalização, se eles foram, qual a frequência. Nós somos procurados na medida em que o associado tem alguma dificuldade de ordem jurídica, aí eles nos consultam.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Você se lembra, você está há muito tempo à frente da associação.

**R** – Eu estou há quatro anos.

**P** – Há quatro anos. Se eu tivesse mais tempo, eu... Me lembro que, antigamente, antes de eu ser Vereador, tinha a Semab, essa parece que era mais atuante do que acontece nos dias de hoje. O senhor tem mais conhecimento, Sr. Ary?

- Manifestação fora do microfone.

**O SR. ROBERTO DA SILVA BORGES** – Eu me lembro da Semab – Secretaria Municipal de Abastecimentos.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Saiu no noticiário.

**O SR. JAMIL MURAD** – Sr. Presidente, é muito sério o que tenho aqui na mão. Minha Assessoria trouxe aqui que a Sra. Ivanise Segala, da Covisa, informou oficialmente, sob juramento, o seguinte: “Estamos com um trabalho com a Associação Brasileira de Supermercados, com os responsáveis técnicos”, ou seja, paulista, mas é uma seção da Brasileira, né? “Nós somos um órgão fiscalizador, mas, principalmente, a gente tem de ser um órgão de orientação, porque nós temos um grupo de trabalho com a Associação Paulista de Supermercados que se reúne uma vez por mês para discutir a própria legislação, as adequações da legislação. Nós temos uma legislação, mas, pontos que podem ser dúvidas, a gente reúne o pessoal e discute. Isso é bastante interessante porque a gente reúne pessoas da cidade toda, todos os representantes das regiões, e dos supermercados”. Pelo que acabei de ouvir, houve um falso testemunho aqui.

**O SR. ROBERTO DA SILVA BORGES** - Não, não, não. Me permite?

**O SR. JAMIL MURAD** - Não pelo senhor.

**O SR. ROBERTO DA SILVA BORGES** – Não, não, não, nem por parte da Anvisa, nem por parte da Covisa. Se me permitem, quando eu disse da cartilha orientativa, que nós estivemos lá em fevereiro, ela foi o resultado de todas as reuniões havidas no decorrer do ano de 2009, que foram realizadas algumas reuniões levando representantes de supermercados, na sua maioria eram veterinários, para poder esclarecer algumas dúvidas e tornar, e depois de esclarecidas essas dúvidas, tornar... Então, criou-se, e pensou-se de criar esta cartilha orientativa para que fosse distribuída.

**O SR. JAMIL MURAD** – Olha, aqui, a representante diz aqui: “É um órgão fiscalizador, principalmente, fiscalizador”. Faz fiscalização?

**O SR. ROBERTO DA SILVA BORGES** – Com relação à Apas, nós fazemos um trabalho de prevenção.

**O SR. JAMIL MURAD** – Não, mas a minha pergunta é: fez fiscalização nesse período?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Sr. Vereador Jamil, deixe-me só acrescentar.

**O SR. ROBERTO DA SILVA BORGES** – Essa, eu não tenho essa informação. O que nós fazemos, o que nós buscamos fazer junto à Covisa é um trabalho de prevenção para poder orientar os associados.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Veja bem, Sr. Roberto.

**O SR. ROBERTO DA SILVA BORGES** – Pois não.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A gente sabe que há uma certa deficiência na fiscalização, não só dos supermercados, em restaurantes, bares, em outros aspectos relativos à vigilância sanitária. Eu faço, vamos dizer, fiz a pergunta já anteriormente, a fiscalização, hoje, acontece, não acontece? O senhor tem conhecimento? O senhor disse que desconhecia.

**O SR. ROBERTO DA SILVA BORGES** – Não temos conhecimento.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Não tem conhecimento, então, portanto, não deve ter a fiscalização adequada.

Eu pergunto: acontece, não acontece? O senhor tem conhecimento? O senhor disse que...

**O SR. JOÃO SANZOVO NETO** – Não tenho conhecimento.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Desconhecia. Não tem conhecimento. Então, portanto, não deve ter a fiscalização adequada. Eu pergunto se os supermercados têm algum corpo que cuida em relação aos alimentos mais problemáticos, os perecíveis, carnes, leites...

**R** – Eles contam. Os supermercados contam, na sua maioria, com veterinários, nutricionistas.

**P** – Todo supermercado tem um veterinário e um nutricionista? Se eu for lá agora...

**R** – Talvez o senhor não encontre um agora, mas tem um que responde pela...

**P** – Mas a minha preocupação é... O que responde é um aspecto, assim. Agora, a gente está preocupado em proteger a comunidade paulistana. Deveria ter, dentro do supermercado, principalmente os grandes supermercados, alguém que cuidasse desse aspecto. Por exemplo, outro dia, eu fui num supermercado, não vou dizer o nome, mas eu comprei lá aquele pistache fracionado, que está naquelas cumbuquinhas, tem lá nozes, tem tudo...

**R** – Sei.

**P** – E depois de duas semanas, eu fui ver, tinha bichinho dentro. Tinha várias lesminhas lá. Quer dizer, aconteceu comigo. Deve acontecer em vários aspectos em relação aos produtos que são vendidos em supermercados. Se os supermercados não tiverem uma pessoa responsável para cuidar disso, vai continuar tendo esse problema, mesmo que a fiscalização da Vigilância Sanitária esteja à altura da cidade de São Paulo, que hoje não está, mas eu acho que vocês também deveriam ter alguém responsável nesse sentido.

**R** – Mas a Apas, ela criou uma comissão de segurança alimentar, justamente para poder orientar os seus associados. Ela criou uma comissão, ela chamou alguns supermercadistas, convidou, na verdade, alguns supermercadistas para que mandassem seus técnicos, para que nós pudéssemos, na Apas, e só entre os supermercadistas, conversarmos a respeito da legislação, do cumprimento, das dificuldades no cumprimento da legislação. Então, a Apas criou uma comissão de segurança, que nós intitulamos de comissão de segurança alimentar, que é composta por veterinários e nutricionistas, justamente para tentarmos, na medida do possível, esclarecer os demais associados, aqueles que não contam com nutricionista e nem veterinário, como o senhor bem disse - as grandes redes hoje já contam-, mas o pequeno supermercadista, ele não tem essa possibilidade. Então, é justamente também para orientá-los.

**P** – E quando é que vocês vão ter a próxima reunião?

**R** – Então, como nós fizemos as reuniões, e agora esperamos pela cartilha...

**P** – O senhor falou que faz frequentemente...

**R** – Ah, então, nós, então, nós fizemos, a nossa comissão, ela, por enquanto, enquanto não sair a cartilha da Covisa, nós não marcamos uma nova data. Devemos fazer, devemos fazer, nós devemos...

**P** – Então, não é frequente. O senhor falou que era frequente.

R – Não, fazíamos. Desculpe. Então, retificando, então, retificando...

P – Eu perguntei quando é a próxima, e o senhor disse que vai esperar... Qual foi a última reunião?

R – A próxima reunião, ela se dará no segundo semestre de 2010.

P – E qual foi a última reunião?

R – Foi em fevereiro.

P – Fevereiro?

R – Isso.

P – É, porque, pelo que eu entendi, os senhores se reuniam todo mês, com todos os...

R – E nós estávamos fazendo. Independente disso, a Apas, independente disso, a Apas, ela está à disposição para, a qualquer tempo, receber seus associados. Quando eu chamo de reunião, é porque nós trazemos um número maior, mas a Apas está à disposição para qualquer...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Qual é a maior fragilidade dos supermercadistas, na cidade de São Paulo em relação a justamente ao manuseio de alimentos? Deve ter lá um setor, carnes, os refrigerados muito mais preocupação, mas qual que é o que tem maior incidência de preocupação e perdas, porque... Olha, a gente sabe que tem a questão econômica. Se o supermercado não consegue manter um superávit ele quebra, ele fecha. Então, onde há muita perda acaba tendo uma perda muito grande e ele acaba tendo prejuízo. Então, a gente sabe que isso está relacionado à própria atividade. Então, por isso que acaba acontecendo coisas absurdas, como nós vimos nas matérias e como os senhores têm conhecimento também. Qual é o aspecto mais negativo em relação ao supermercado, de perdas, porque é aí que vamos atacar.

**O SR. JOÃO SANZOVO NETO** – Sem dúvida, são os produtos perecíveis, são os que sempre requerem maior atenção, são que os que nós precisamos estar sempre buscando práticas comerciais. Por exemplo, nós temos uma prática, na empresa, de que quando chega um produto perecível é verificado a data de validade dele.

P – Verifica o quê?

R – A data de validade do produto.

P – Mas dentro do produto, que é o SIF.

R – Não, a data de validade. Você vai receber lá o iogurte, tem uma data de validade. Se o produto estiver com... Já passou 1/3 da vida útil dele, nós não aceitamos. No máximo, até 1/3 da vida útil. Vamos supor, Vereador, que o prazo de validade do produto seja dez dias de hoje. Esse produto está chegando. A recomendação que nós damos é que não seja, não se aceite que ele esteja com cinco dias do prazo vencido porque a preocupação é: nós precisamos vender, e depois tem o prazo que vai ficar na geladeira do consumidor, ele também tem que ter um prazo. Ele não pode comprar o produto e consumir correndo.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Essa entrega fora da validade é comum?

R – Não, nós temos aí casos...

P – O senhor verifica, o senhor diz que verifica 1/3 da validade...

R – É comum orientarmos os supermercadistas para não receberem produtos com prazos já mais da metade vencido.

P – E eu pergunto: acontece o fornecedor querer entregar e aí vocês recusam?

R – Acontece.

P – É grande a incidências?

R – Não, não. Justamente porque é uma prática que vem há muitos anos, e eles sabem que nós não vamos aceitar. Quer dizer, nós mais do que ninguém, Vereador – e isso é importante colocar – como comerciantes, responsáveis pela saúde pública, sabemos da importância da segurança alimentar – não queremos ter produtos vencidos em nossas lojas. Porque o consumidor, esse sim, é o grande fiscal e ele está cada vez mais consciente e mais atento para essas causas. Se nós começarmos a ter problemas desse tipo em nossas lojas, o consumidor vai nos abandonar porque a concorrência é muito grande e pode ter sempre alguém fazendo melhor do que aquele supermercadista.

P – Em relação a carnes e peixes, como é feito?

R – Os procedimentos são os mesmos. Certificar-se de que o produto não está vencido na entrada, que o prazo da validade não transcorreu. Depende de produto a produto, temos uma tabela. Dependendo do produto, aceitamos 10% da vida útil dele ou 20%. No máximo, eu tenho como prática na minha empresa, 30%. É um 1/3 para o supermercado vender e 1/3 para o consumidor consumir em sua geladeira.

P – E ela já vem fracionada, a carne, ou o senhor fraciona no supermercado?

R – Como nós relembávamos, no passado, a carne vinha nos traseiros e dianteiros, e agora já, a maioria das empresas já está recebendo ela crayovacada. Quer dizer, as peças, elas já vem individualmente.

P – E como é que controlo, depois dessa crayovacada, que o senhor disse, aberta, e eu compro alcatra e ela fracionada. Um cliente leva um quilo e outro cliente, que sou eu, compro dois quilos. Como eu controlo a data de validade dela?

R – É colocada uma data de validade, dentro...

P – Uma nova data, e quem cuida é o supermercado?

R – Depois de fracionada, claro, a embalagem crayovac, ela vem em peças grandes.

P – E uma vez aberta acabou aquela...

R – Aí começa uma nova validade.

P – E qual é o procedimento, tem lá um cadastro?

R – Tem uma etiqueta, tem a validade.

P – Não... Uma etiqueta, sim, mas tem um documento que a Vigilância possa ver que saiu aquela peça tal, número tal, ela foi dividida em tantas partes?

**O SR. ROBERTO DA SILVA BORGES** – Isso não existe.

**O SR. JOÃO SANZOVO NETO** - Essa rastreabilidade da carne depois de fragmentada, ela nunca existiu, mesmo antes de ser crayocava, mesmo quando vinha o traseiro...

P – O senhor está percebendo a minha preocupação. Se eu quiser comprar em frigorífico clandestino eu compro, se eu quiser compro. E não estou dizendo os grandes, estou falando alguém! Nós vimos matérias aqui, tem gente que compra material estragado, reembala e vende.

**O SR. JAMIL MURAD** – Só um aparte...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Primeiro para o Vereador Netinho que pediu anteriormente. Pela ordem, Vereador Netinho.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Presidente, é ainda sobre a manifestação trazida pelo nosso Vereador relator Jamil Murad. Na realidade ao denunciar um falso testemunho pode deixar macular a imagem de uma profissional que já esteve com a gente uma vez e se colocou à disposição. Como o Dr. Roberto da Silva Borges deixou claro nos diversos encontros que produziu junto com a Covisa, só para pedir ao nosso relator que retire o anúncio que fez de falso testemunho por parte daquela profissional porque a função da CPI não é macular a imagem do servidor público do Município.

**O SR. JAMIL MURAD** – Vereador Netinho, eu, como relator, tenho que ter a obrigação e o dever e o compromisso de buscar a verdade. Então, nós vamos confrontar a declaração, está gravada, de que ela fez uma declaração que tinha fiscalização e tinha reuniões com os supermercados, representação dos supermercados. Vamos confrontar isso. E a informação que também está gravada, do Dr. Roberto, de que não há fiscalização por parte da Covisa. Então...

- Manifestações concomitantes.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel - PR)** – Pela ordem, Vereador Police Neto e em seguida Vereador Natalini. Queria deixar bem claro que o nosso objetivo é melhor o atendimento e o serviço da Vigilância Sanitária da cidade de São Paulo. Nós observamos já por depoimento dos profissionais que havia uma deficiência grande de recursos humanos. E a preocupação deles, eles disseram aqui, são os vetores primeiro na cidade de São Paulo. Entendemos as dificuldades e vamos tentar fortalecer a Covisa para que possa atender às necessidades e os anseios da cidade de São Paulo.

Pela ordem, Vereador Police Neto.

**O SR. JAMIL MURAD** – Presidente, completando, completando...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Em seguida, em seguida. Vereador Jamil Murad, temos de seguir uma ordem, se não, eu suspendo a sessão.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – É para deixar claro porque quando fiz a abordagem, porque V.Exa. ao usar o microfone, anunciou que aquela profissional já prestara falso testemunho. Agora o senhor está dizendo que vai confrontar. Se pretende confrontar, construirá a possibilidade ao analisar o confronto. Então, você está retomando, estamos retirando que teve falso testemunho. É isso? Está retirando?

**O SR. JAMIL MURAD** – É isso, retiro.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Muito obrigado, relator.

**O SR. JAMIL MURAD** – Retiro. O nosso espírito é esse, jamais condenar uma pessoa sem as provas e a convicção de que cometeu um crime. Portanto, eu aceito a sugestão de retirar a nós vamos então confrontar as declarações para poder melhor cumprir a nossa missão aqui.

Agora, eu gostaria de dizer o seguinte: dia 15 de abril, outro dia, a polícia apreendeu 15 toneladas de queijo adulterado em São Paulo, na Vila Maria, de uma empresa chamada Clap. Esses queijos adulterados eram vendidos com notas da Clap para grandes redes de supermercados. Apenas o gerente comercial da Clap, única pessoa que estava na empresa no momento da apreensão, foi preso. A polícia investiga se a San Remo é vítima ou cúmplice do esquema, já que um funcionário seu trabalha dentro da filial da Clap. A polícia investiga a existência de um sócio comum às duas empresas. O advogado e o gerente não quis comentar a prisão. Os representantes das duas empresas, Clap e San Remo, não foram localizados. Em nota, o Carrefour afirmou, em documento oficial, que: “tem um rígido controle de qualidade dos produtos oferecidos em nossas gôndolas, mantendo auditoria regular de seus fornecedores. Disse ainda que caso sejam comprovados os problemas nos produtos da Clap, rescindir o contrato imediatamente por quebra de confiança e qualidade acordada entre as partes”. Quer dizer, a associação tomou conhecimento desse fato, desse caso?

**O SR. ROBERTO DA SILVA BORGES** – A Associação tomou conhecimento através da mídia.

**P** – Mas vocês representam os supermercados?

**R** – Representamos, mas veja, essa notícia do Carrefour nós não conhecíamos. Vimos à matéria na ocasião, pela quantidade do produto, mas a informação que nos foi trazida é que não tinha chegado no ponto de venda do supermercado.

**P** – Dr. Roberto, aqui, a informação fala que a Clap fornece para vários supermercados, provavelmente para vários supermercados.

**R** – Provavelmente.

**P** – Então, vocês notificaram os associados que pode ter fornecedor fornecendo material estragado ou de má qualidade?

**R** – Essa notícia mereceu destaque na mídia em São Paulo, o que na verdade, nos deixou, digamos que não se tornou necessário, que nós replicássemos, porque a repercussão foi grande. Confesso que não lembro que nós disponibilizamos essa informação no nosso portal.

**O SR. JAMIL MURAD** – Peço, então, por meio de ofício da Comissão essa informação. A entidade Apas deve alertar seus associados que tem fornecedor fazendo isso.

**O SR. ROBERTO DA SILVA BORGES** – Como, aliás, ela faz.

**O SR. JAMIL MURAD** - Tem fornecedor que não viu a matéria.

**O SR. ROBERTO DA SILVA BORGES** – Nós fizemos na questão do frango, por exemplo.

**O SR. JAMIL MURAD** - Pergunto: a entidade mandou uma circular para seus associados dizendo que tinha material estragado?

**O SR. ROBERTO DA SILVA BORGES** – Não fez.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Tem a palavra o nobre Vereador Natalini.

**O SR. NATALINI** – Sr. Presidente, V.Exa. e os demais colegas Vereadores sabem que estou aqui hoje na primeira reunião em que assumi a vaga do nobre Vereador Gilson Barreto, que por questões internas da bancada foi recolocado em outra tarefa dentro da Câmara Municipal de São Paulo. Então essa é a minha primeira reunião. Estou aqui para colaborar com a CPI e ajudar a melhorar as condições sanitárias no Município de São Paulo. Acredito que a intenção da CPI é exatamente essa.

Quero dizer, Sr. Presidente, quanto a questão de pessoas que reutilizam alimentos perecíveis, que praticam esse tipo de atividade ilegal, não podemos ser condescendentes com esse tipo de prática. Acho que quem



pega um queijo, um presunto, uma coisa que não pode ser mais consumida, reembala para consumo tem de ser preso. O Brasil tem de dar esses exemplos. Assim como quem reutiliza medicamento vencido, esse tipo de coisa. Não podemos conviver. Não podemos, neste País, tolerar mais delitos, sejam eles da Presidência da República, de um grande ou pequeno comerciante. Estado, Presidente da República, Ministro, sejam quem for, Governadores. Temos de ter no País uma postura de intolerância cívica para esse tipo de crime. Seja ele de onde vier. De religiosos, de quem for, do cidadão comum do povo, para que o Brasil possa olhar para cima, olhar para o mundo e não ter vergonha das suas próprias vestes. Estou aqui na CPI imbuído desse espírito.

Por outro lado, quero dizer que sou um técnico na área de saúde. Fui gestor de saúde e conheci a municipalização da vigilância sanitária. Quero deixar meu testemunho da ajuda, da colaboração, do comprometimento da Covisa do Município de São Paulo, com o bem estar da população. Se a Covisa tem dificuldades de estruturas, se a Covisa tem dificuldades de enfrentar imensidão dessa cidade é um outro assunto e o senhor já disse, Sr. Presidente e nós temos certeza de que a CPI vai chegar em um ponto para ajudar a Covisa a se instrumentalizar. Pode ser que na Covisa tenha aqui, ali acolá funcionários que erre, atitudes erradas, erros técnicos. É possível, mas no geral a instituição presta serviços e grandes serviços à população de São Paulo, eu posso fazer uma lista imensa de serviços prestados.

Encerrando minha fala, também acredito que as representações que estão aqui hoje, tanto da Apas como dos Sindicatos dos Bares, Hotéis e Restaurantes, esse tipo de representação, o que eles querem na verdade dos seus associados, é que preste o melhor serviço possível à população. Por quê? Porque o mundo de hoje caminha cada vez mais para um consumidor exigente, denunciador, que cobra e o mercado oferece alternativas, a pessoa procura outro. Em sã consciência acho que o empresariado brasileiro, graças a Deus, caiu em uma realidade, em uma consciência de que ou ele se atualiza, ou presta um bom serviço, ou ele busca o melhor possível, ou ele perde mercado. Isso em todas as áreas. Até na área de sustentabilidade e também na área de higiene e de segurança alimentar. Agora para que isso aconteça existe, evidentemente, lá na base, maus comerciantes, maus proprietários, pessoas que fazem coisas erradas, que a CPI tem a obrigação de identificar e de punir. Então eu vejo essa situação, e acho que o nosso espírito é de colaborar com aquilo que é bom e procurar corrigir aquilo que está errado.

Por último, quanto ao episódio da funcionária, pelo o que eu entendi, Sr. Presidente, na minha primeira reunião – eu não estava aqui nos depoimentos –, ela deu um depoimento que foi confirmado pelo Sr. Roberto da Silva, de que eles fizeram um trabalho sistemático para chegar num instrumento de orientação de educação, que é uma cartilha, que agora está sendo elaborada, e será colocada em prática, com a ajuda da Apas, para educar a base de associados da Apas. Agora ele também disse que a Apas não acompanha o dia a dia da fiscalização da Covisa nos supermercados; só quando tem multas, eles são procurados. Isso não significa que a Covisa não esteja fazendo o trabalho que seja necessário, mesmo que esse trabalho não está sendo suficiente, por uma série de motivos, de deficiências internas da instituição, que, talvez, não abranja toda a fiscalização e toda a cadeia produtiva, que é imensa e complexa. Imaginem, os senhores, um copinho de iogurte, que vai produzido lá em outro estado, ou aqui, no interior, e que vem até ser consumido na geladeira de alguém, a complexidade disso. Eu estou aqui na CPI para não compactuar com qualquer criminoso que venda coisa estragada. Eu fico muito indignado, Sr. Presidente, se eu comprar, num supermercado, o saquinho, que depois vem o... Sabe o que eu faço? Eu pego o saquinho e vou lá e esfrego na cara do gerente, e denuncio aquilo ali como sendo um crime contra a economia popular. Eu acho que o senhor também, pelo o que eu conheço da sua personalidade, o senhor deve ter feito isso também.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Já fiz. Já o fiz.

**O SR. NATALINI** – E a gente deve fazer, porque, só assim, nós podemos ajudar os bons comerciantes, os bons empresários e os bons técnicos da Covisa a realizar melhor o seu trabalho. Muito obrigado, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Se a Comissão tiver tempo, nós podemos sair agora, até com os representantes, e vamos achar um monte de anomalias com relação a isso. Eu não tenho dúvidas. Eu mudo de nome se não acontecer isso. Passo a palavra ao nobre Vereador Paulo Frange.

**O SR. PAULO FRANGE** – Com relação ao assunto anterior, a discussão da rastreabilidade, que o Vereador Aurélio colocou, o senhor colocou muito bem a dificuldade dessa rastreabilidade. Ela já está implementada no Brasil pelo MAPA. E o programa Sisbov acompanha isso. A carne exportada, Vereador Aurélio, lá na Bélgica, quando o cara compra uma picanha brasileira, no código de barras que vai nela, tem a identificação do abatedouro, de quem criou, de que fazenda veio, tudo identificado. Tudo. Se essa fazenda é de uma região livre de aftosa ou se é de aftosa vacinada, sob controle, no Brasil – é o caso de Santa Catarina. Então todo esse processo está em andamento. E tudo aquilo que a gente está vendendo para o exterior vender lá fora, e o consumidor do exterior utilizar, que é produto nosso, o maior produtor de carne no mundo, nós vamos ter um dia, na nossa rede, com certeza, vai ser fácil identificar de onde vem uma picanha – se vem de Araçatuba ou se vem de algum outro frigorífico de outro local. Então esse assunto é interessante, mas nós ainda estamos engatinhando nele. A rastreabilidade da carne é fundamental para a gente.

Agora o Vereador Natalini colocou muito bem: a Covisa realmente foi um grande avanço para a gente, mas nós temos uma saudade muito grande da Semab, saudade ainda que é maior do que o orgulho que nós temos pela Covisa. Quem lembra aqui da Semab? O senhor que está há mais tempo deve lembrar. Tinha um caderno, no supermercado, e recebia a visita duas vezes por ano da Semab, e que quando o supermercado precisava de alguma coisa, e não tinha esse caderno para as duas visitas, aí a coisa entalava. O que ficou claro para mim é de que hoje a Covisa não fiscaliza supermercado; só se tiver denúncia. Portanto, aquela fiscalização pedagógica, não para punir, deixou de existir. Portanto, nós temos que trazer uma informação da Semab, antiga, boa, e colocar aqui na Covisa, para poder ajudar a Covisa. Temos que ter mais gente, mais estrutura, para que a Covisa possa passar sistematicamente – que seja uma vez a cada seis meses; mas teria que passar, de forma pedagógica, para que a gente pudesse fazer isso. Eu vou fazer um requerimento pedindo à Covisa que nos informe quantas fiscalizações foram feitas nos supermercados da cidade de São Paulo nos últimos dois anos, e para que resgate, junto à Semab, nos dois últimos anos da história da Semab, quantas vezes fiscalizou; até para a gente poder comparar. E você vai ver como era diferente em relação ao que ficou hoje. Hoje, nós ficamos só na responsabilidade de vocês, o que é ruim, porque vocês acabam sendo

o único responsável por tudo isso. Então esse é um assunto que a gente tem que tratar, até para poder fazer esse estudo comparativo.

**O SR. JOÃO SANZOVO NETO** - Vereador, só complementando essa informação sobre a carne, a Abras – Associação Brasileira de Supermercados – e as suas associações estaduais estão participando de um programa de rastreabilidade da carne bovina, inclusive para evitar que essa carne proveniente de desmatamentos chegue à mesa do consumidor. Quer dizer, unindo aí uma questão de segurança alimentar, mas também unindo uma questão ambiental, que é a carne proveniente de desmatamentos.

**O SR. PAULO FRANGE** – E chega viu, João. Eu, em 2004, como sou comedor de churrasco, comecei com uns gânglios atrás da orelha, que é um diagnóstico absolutamente simples, um médico recém formado já fica pensando em toxoplasmose, eu gosto muito de carne mal passada, e aí apareci com febre e era uma toxoplasmose. Eu não tenho dúvida nenhuma de onde veio. Com certeza veio de algum tipo de carne que não passou por todo esse processo. Por isso que é importante. Aí é assim: como é que eu vou lá agora cobrar do açougue a rastreabilidade. Não tem ainda. Então eu acho que nós estamos caminhando, estamos bem perto disso, os chips já estão sendo colocados em algumas fazendas do Mato Grosso, já têm sido colocados no Estado de Goiás, e já está funcionando esse processo de uma forma ou de outra, já é possível identificar isso com brinco ou com chip, e, Vereador Natalini, custa um real por animal esse controle. Esse controle todo pode ser feito eletronicamente...

**O SR. JOÃO SANZOVO NETO** – Uma informação importante dentro desse sentido, acho que remete um pouco ao que o Vereador Aurélio Miguel falou anteriormente: a carne, no interior, a gente fala carne que foi morta no mato. Essa carne é clandestina, ela entrava nos açougues e supermercados porque era uma forma de se reduzir os impostos, caía na informalidade, e nós tivemos uma decisão do Governo do Estado de São Paulo de isentar a carne de ICMS. Vejam como, às vezes, uma decisão tributária, por outros motivos, vai ajudar na parte de saúde alimentar. Não tem mais interesse daqueles comerciantes que queriam comprar carne no mato por uma questão de impostos. Acabou.

**O SR. PAULO FRANGE** – Sr. João, o Vereador Natalini é militante na zona Sul e na zona Leste, e nós temos áreas rurais dentro do Município de São Paulo, e nós temos de vez em quando a oportunidade de ver algumas vacas andando em alguns lugares que têm lixo, comem de tudo, até plástico. Quando comem plástico até morrem. Essas vacas são abatidas aqui e essa carne é fornecida para os açougues de periferia ainda. É porque a gente não consegue identificar, mas que é abatido, com certeza, porque não tem outro destino.

**O SR. JOÃO SANZOVO NETO** – Mas com certeza diminuirá o interesse daquele comerciante em comprar essa carne, porque já não tem mais a vantagem fiscal que tinha no passado. E ainda dentro do todo do que nós estamos falando, como é que os supermercados podem ter segurança na compra dos produtos? Muito vai da relação comercial de muitos anos, de idoneidade, com empresas idôneas. Quer dizer, você compra durante 10, 15, 20 anos daquele frigorífico, daquela indústria, vai criando uma relação de idoneidade. Isso é muito importante na hora de decidir de quem comprar o produto. No caso do palmito, a gente tem visto acontecer essa clandestinidade, e a associação tem avisado os associados quando acontecem casos como o do palmito. Aconteceu recentemente com o frango, a quantidade de água... Quer dizer, tem uma ação ativa sim na associação para informar os associados sobre fornecedores que não tem a idoneidade para estar suprindo o nosso comércio.

**O SR. PAULO FRANGE** – Roberto, para encerrar, eu não vou perguntar mais, prometo. Controle de pragas urbanas: nós temos um problema desses nos supermercados. Como é que vocês estão fazendo a gestão desse controle de praga urbana? Entre eles, é mais comum barata e rato, mas nós temos essa dificuldade em todas as áreas. Na minha área, hospitalar, é um grande problema; formiga, nem se fala, ainda mais em São Paulo. E você tem, muitas vezes, o vizinho que é uma feira livre, ali pertinho, um pouco mais de 100, 200 metros, e de lá para cá vem todos esses vetores caminhando aí pelas brechas, pela sombra, e vai parar... Quem faz esse controle hoje na rede de supermercados? É o grupo próprio da casa, é empresa terceirizada. E se terceirizada, ela está ligada a Aprag – Associação Paulista de Controladores de Pragas Urbanas?

**O SR. ROBERTO DA SILVA BORGES** – Alguns supermercados contam com uma estrutura própria para poder desenvolver o trabalho necessário para esse tipo de problema. Alguns supermercados.

**P** – Mas instalando barreiras mecânicas, armadilhas etc., ou utilizam produtos do tipo veneno?

**R** – Eu acho que, observando a boa técnica do Direito, eles sempre vão adotar os meios que forem permitidos.

**P** – Veja se tem como nos encaminhar, consulte com o corpo técnico como é feito o controle? Nós temos uma curiosidade para aprender, porque nós temos feito muita discussão com a Aprag, inclusive eles têm feito congressos até internacionais aqui no sentido de ensinar o que nós estamos fazendo. E tem vindo gente do Chile, da Venezuela, do Brasil inteiro para poder aprender. E essa é uma área extremamente sensível. Como é feito isso? Porque grande parte das vezes, simplesmente um ralo de trava que fecha a entrada da barata ou do rato é mais efetivo do que colocar veneno para matar quem está entrando. Continuará entrando, uma hora falta o veneno, ele entra e procria. Ali tem sombra e água fresca, ele fica lá dentro. Então, para a gente poder entender exatamente como é feito esse controle.

**R** – Ok. Firmo o compromisso. Vou fazer um levantamento.

**P** – Porque na época da Semab tinha um controle e eles tinham uma regra de relacionamento com esse tipo de controle. Obrigado.

**O SR. JAMIL MURAD** – Eu queria encaminhar um ofício solicitando informações a Apas dos principais fornecedores que retiram o material vencido, mercadoria vencida. Porque o comprador, de fato não tem a obrigação de saber o que o fornecedor está fazendo com aquele material vencido. E nós queremos saber o que esse fornecedor está fazendo com esse material vencido. Se ele incinera, se ele joga num lixão, no aterro sanitário, ou se reembala. Essa seria uma contribuição extraordinária, uma informação importante, que tem relevância pública, tem interesse público grande. Então vou fazer esse requerimento por escrito e a Associação nos fornecerá.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Algum Vereador quer fazer uso da palavra? Vereador Police Neto.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Na realidade, só agradecer os dois grupos que estiveram presentes, na expectativa de recebermos aquela autoridade que já não veio, já convocada para os nossos trabalhos, da Associação Nacional.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – De restaurantes, não é?

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Isso. Então, agradecer tanto a presença do Presidente da Associação dos Supermercados como a representação do Sindicato dos Hotéis, Bares e Similares.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Eu agradeço a presença dos senhores. Passe aos associados que esta Comissão fará diligências aos supermercados na cidade de São Paulo para verificar material que já está expirado, ou próximo de espirar; e fracionado eu quero saber a destinação no dia. E vou fazer em diversos horários do dia. Então, é só isso que eu queria deixar bem claro.

**O SR. JOÃO SANZOVO NETO** – Eu queria parabenizar a Comissão, a Câmara Municipal, o Presidente, pela iniciativa, pelo encaminhamento, dizer do nosso respeito, principalmente e anterior, como atleta. Eu, antes de ser Presidente da Apas, também sou judoca faixa preta, aprendi a lutar judô com o Sensei Kurachi aqui de São Paulo, quando ele ia para Jaú começar o judô. Então o meu respeito já vem da época de atleta. Parabenizar todos os Vereadores pelo trabalho. Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Obrigado. E qualquer ideia que os senhores tenham para melhorar a Legislação em relação à fiscalização, porque, muitas vezes, alguns associados não querem atender os encaminhamentos que os senhores fazem, por favor, os senhores encaminhem para esta Comissão. Nós vamos aqui, talvez, produzir ao final desta CPI, talvez não, com certeza várias mudanças na legislação municipal relativa à Vigilância Sanitária.

**O SR. ROBERTO DA SILVA BORGES** – Eu gostaria também de aproveitar a oportunidade para parabenizá-los, dizer que nós vamos ficar atentos e acompanhando a conclusão da CPI para poder estar, em primeira mão, orientando os nossos associados, e dizer que a Apas continua à disposição.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Obrigado. Então os senhores estão liberados já.

Há diversos requerimentos sobre a Mesa. Requeiro que sejam considerados lidos os papéis. Os Srs. Vereadores que estiverem de acordo, permaneçam como estão. (Pausa) Aprovada a leitura.

- É lido o seguinte:

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Os Srs. Vereadores que estiverem de acordo com os requerimentos, permaneçam como estão. (Pausa) Aprovados os requerimentos no dia de hoje.

Não havendo mais nada a tratar, estão encerrados os trabalhos de hoje, lembrando que a próxima reunião será no dia 11 de maio, e a Comissão encaminhará a todos os Vereadores as pessoas que virão à próxima Comissão.

Estão encerrados os trabalhos. Boa tarde a todos.

## **9ª R.O. - CPI-COVISA**

**11/05/10 - 10:00hs – Terça-feira**

### **CONVIDADOS**

**1 - ASSOCIAÇÃO DE MARKETING PROMOCIONAL**  
**Sr. Guilherme de Almeida Prado – Presidente**

**2 - ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MOTÉIS**  
**Sr. José Albino Alves Carreira – Presidente**  
(não comparecerá – justificou ausência)

**3 - BIO NUTRY**  
**Sra. Franciane Ramalho**

### **INTIMADO**

**4 - ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE RESTAURANTES**

**Sr. Cláudio Miccieli - Diretor Presidente**  
(não compareceu – justificou ausência)

PRESIDENTE: AURÉLIO MIGUEL

OBSERVAÇÕES:

- Notas taquigráficas sem revisão
- Intervenção, expressão ou palavra ininteligível/inaudível
- Manifestação fora do microfone
- Exibição de imagens
- Documento lido a ser encaixado pela Secretaria da Comissão

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Declaro aberta a presente reunião ordinária da Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde - Covisa, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da Saúde - Processo RDP Nº 08-46/2010.

Estão presentes os Vereadores: Police Neto, Sandra Tadeu, Jamil Murad, Aurélio Miguel, Paulo Frange e Milton Ferreira.

Foi convidada para esta reunião a Associação de Marketing Promocional, o Sr. Guilherme de Almeida Prado, Presidente. Está presente? Bom dia. A Associação Paulista de Motéis, Sr. José Albino Alves Carreira, Presidente, que não comparecerá e justificou a ausência. A BioNutry, Sra. Franciane Ramalho, está presente. Bom dia.

Foram intimados: Associação Nacional de Restaurante, que já veio aqui a representante e não comparecerá no dia de hoje. Justificou a ausência e virá, possivelmente, na próxima semana ou na outra.

Chamarei a Associação de Marketing Promocional e depois chamarei a Sra. Franciane Ramalho, da BioNutry. Bom dia. Obrigado pela presença, Sr. Guilherme.

**O SR. GUILHERME DE ALMEIDA PRADO** – Bom dia.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Peço que o senhor faça a leitura do Termo de Compromisso. O Sr. Paulo vai também...Só acompanhar. Está bem.

**O SR. GUILHERME DE ALMEIDA PRADO** – “Termo de Compromisso: Eu, Guilherme de Almeida Prado, convidado para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa-, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da Saúde - Processo RDP Nº 08-46/2010 - comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada. São Paulo, 11 de maio de 2010.”

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Obrigado, Sr. Guilherme.

Passo a palavra ao Vereador Paulo Frange.

**O SR. PAULO FRANGE** – Bom dia, Sr. Guilherme.

**O SR. GUILHERME DE ALMEIDA PRADO** – Bom dia.

**P** – O Paulo é da associação também?

**O SR. PAULO** – Sou advogado.

**O SR. PAULO FRANGE** – Sr. Guilherme, qual a sua formação?

**R** – Administrador de empresas.

**P** – O senhor já ocupou algum cargo no Município ou não?

**R** – Não.

**P** – Público?

**R** – Não.

**P** – Quem foi o seu antecessor?

**R** – Elza Tsumori. Foi Presidente por quatro anos. Os mandatos na associação são de dois anos. Ela foi por quatro anos. A associação completa 17 anos este ano.

**P** – Quantos associados a associação tem hoje?

**R** – Por volta de 250. Acho que tem 254 atualmente.

**P** – Explique qual é a atividade da associação junto aos associados.

**R** – A associação foi fundada há 17 anos com o objetivo de ajudar no desenvolvimento da atividade da parte promocional. Então, quem faz parte da associação? A gente tem associados do Brasil inteiro. São 254; 60% desses associados estão no Estado de São Paulo e aí são empresas ligadas ao marketing promocional. O que é essa atividade de marketing promocional? Vão desde ações, eventos, são agências que organizam eventos, sejam eventos empresariais ou públicos, além disso, empresas que trabalham com ações, promotores nos supermercados distribuindo amostras, folhetos, visitando bares, campanhas de incentivo. Tem uma série de empresas ligadas à comunicação, semelhante às agências de propagandas só que em outras disciplinas de comunicação.

**P** – Quantas dessas empresas estão no Município de São Paulo?

**R** – Acho que são umas 100. Por volta de umas 100.

**P** – O senhor tem como nos encaminhar a relação dessas empresas?

**R** – Sim.

**P** – Com proprietário, endereços, onde estão instalados?

**R** – Está público no *site*, mas a gente pode encaminhar.

**P** – Poderia encaminhar por meio eletrônico?

**R** – Está bom.

**P** – De preferência com extensão para xls.

O senhor tem algum conhecimento de eventos ou que tem manipulação de alimentos e que foi fiscalizado pela Covisa, desses associados do senhor?

**R** – A gente fez, até para trazer aqui algumas respostas, uma pesquisa com os associados com três perguntas. A primeira pergunta era: nas ações que envolvem alimentos a sua empresa já recebeu alguma fiscalização da Vigilância Sanitária de São Paulo? A pergunta número dois: você já teve algum problema com fornecedor de alimentação em eventos por falta de cumprimento das normas de Vigilância Sanitária?

A pergunta três é uma pergunta mais aberta: há algum ponto que você gostaria de mencionar em relação à Vigilância Sanitária? De novo, nos nossos associados têm empresas que não realizam necessariamente eventos e no geral, o nosso papel, o papel das empresas que estão na Associação, é contratar empresas ou hotel, ou um restaurante, ou um *buffet* que vai fazer os alimentos. Eu acho que a gente deve ter, talvez, um ou dois associados que trabalham no ramo específico de alimentação. A gente trabalha, na verdade, coordenando uma série de fornecedores.

A grande maioria nunca recebeu fiscalização e aí você tem de novo um pouco divergente os tipos de empresas. Por exemplo, a minha empresa faz muitos eventos fechados, não são eventos públicos. Então, basicamente o que a gente organiza são convenções de vendas ou reuniões de motivação. São encontros empresariais dentro de hotéis. O que a gente procura é pegar os documentos dos hotéis, se eles estão... E aí eles recebem... O hotel em si, sim, recebe a fiscalização normal da Vigilância Sanitária, mas especificamente na data do evento que você está realizando aquele evento fechado, é muito raro. Então, eu não sei se essas respostas são o panorama de ninguém ter recebido... Algumas já receberam, mas a grande maioria nunca recebeu uma fiscalização em um evento. Só que a natureza dos eventos da maior parte das nossas agências é de eventos fechados. Então, é o que acontece dentro de um hotel, dentro de um restaurante. Então, é assim: a resposta é - você recebeu no seu evento a fiscalização? Não recebi, mas muito provavelmente o hotel onde eu realizei o evento ou no restaurante que eu realizei, ou no *buffet* ele já recebeu várias vezes fiscalização da Vigilância Sanitária.

**O SR. PAULO FRANGE** – Em eventos que envolvem degustação, amostra de algum produto na área da alimentação, alguma vez a Covisa já esteve presente ou não?

**O SR. GUILHERME DE ALMEIDA PRADO** - Não sei lhe falar. Na minha empresa, não. De novo, onde a gente normalmente realiza degustações, por exemplo, de produtos grande parte nos supermercados. Na verdade, a gente percebe que os supermercados já receberam as fiscalizações da Covisa porque você tem uma série de orientações do supermercado quando você vai realizar uma degustação. Então, se por acaso... Por exemplo, a gente faz, às vezes, ações com 50 promotores espalhados por todo o Brasil, cada um em um supermercado. Se, por acaso, alguma promotora está sem touca ou sem o que deve ser feito para a vigilância sanitária, o próprio gerente do supermercado já comunica a nós das agências, falando: “Olha, tem uma promotora aqui que está fora da regra e a gente vai ter de tirá-la da loja se ela continuar assim, porque isso não pode”.

**P** – Tem conhecimento de algum desses produtos que estavam em lançamento ou estavam sendo degustados e que ainda não tinham as licenças necessárias para a venda no Brasil ou não?

**R** – Na verdade, não sei lhe falar isso. A gente não...

**P** – Qual é a relação de vocês com a Covisa?

**R** – Então, a gente tem muito pouco relacionamento com a Covisa.

**P** – Não tem convênio? Não existe nenhum tipo de troca, nenhum intercâmbio?

**R** – Não. Inclusive é do nosso interesse, por exemplo, a gente tem um espaço aberto lá, um auditório na entidade, que a Covisa, por exemplo, realize um esclarecimento do que as agências precisam estar atentas ou o que precisa... A gente não tem nenhum convênio hoje com eles a esse respeito.

**P** – Mas, já orientaram alguma vez os seus associados que nesses eventos que envolvem manipulação de alimentos etc., procure contato com a Covisa antes de... Ou então, antes da contratação, alguma vez?

**R** – Então, na verdade, alguns associados que já foram fiscalizados falaram que aí sim, houve no ato da fiscalização as orientações. Mas, uma das sugestões de um dos associados é que isso acontecesse preliminarmente. Na verdade, para as agências saberem preliminarmente antes de realizar um evento, o quê ela precisa estar atenta ou qual é a preocupação que ela tem de ter em checar, porque os que foram fiscalizados ficaram sabendo, uma vez que foram fiscalizados ou que já sabiam mesmo, mas aí a Covisa orientou. Falou: “Olha, você tem algum problema nesse procedimento. Você precisa corrigir aqui. Você está... O seu fornecedor está armazenando alimentos em uma geladeira só. É importante que ele divida em dois pelo tipo de alimento”.

**P** – Guilherme, saindo da alimentação, como é que fica a situação de propaganda? Como é analisada quando envolve a área da saúde?

**R** – Na verdade, a gente já teve até alguns *workshops* dentro da entidade, orientando os associados para as normas da Anvisa, principalmente. Então, o que pode e o que não pode, quais são as regras. Normalmente, a própria indústria farmacêutica tem os jurídicos bastante preocupados com essa questão. Então, o próprio jurídico de cada... E aí vai uma interpretação de cada jurídico, mas o próprio jurídico de cada farmacêutica, via de regra, orienta as agências sobre qual conduta elas têm de adotar para respeitar as normas. A gente tem um grupo, chama GEL – Grupo de Estudos de Legislação - que procura também acompanhar as mudanças de normas e portarias da Anvisa para trazermos para os associados.

**P** – No caso do CRM, ele também tem regras com relação à ética dessa propaganda que envolve a situação do médico. E vocês também cumprem um Código de Ética nesse relacionamento. E aí o que parece é que tudo isso é só poesia. Parece não. A gente tem certeza. A minha afirmação é de absoluta segurança do que eu estou informando. Você abre qualquer jornal, revista, *site* está lá: “Assim volta a ereção duradoura. Graças a Organuel (?), muitos homens impotentes conseguem a sua ereção duradoura de volta, segundo os urologistas” e tal. E mais uma matéria nos jornais de grande circulação: “Pró sexo. Problema de ereção e ejaculação precoce” e não tem nome de responsável técnico, não tem nome de ninguém, etc. e tal. Nós conhecemos os donos porque somos do meio. Mas, e daí?

Agora, propaganda de cirurgia plástica – “Você pode fazer tudo *online* e tem segurança, alto nível, acessível, é nossa meta”. Aí vem prótese de mama “Com preço super especial, uma promoção dessa semana com prótese de mama”, quer dizer, essa aí está em promoção, prótese de mama agora, essa semana. Não tem a

marca, não tem nada, ninguém sabe de onde é, ninguém sabe a origem, etc. e tal. Isso tudo porque o Brasil tem Anvisa, tem Covisa, tem polícia. Imagine se a gente estivesse no Continente Africano que não tem tudo isso à disposição.

Produtos da área de alimentação – todo tipo de dieta embalado, tudo... Ninguém, ninguém tem responsável técnico, a constituição, a fórmula, a qualidade... Se checar isso aqui, eu garanto que não encontra nada dentro o que tem na mesma quantidade. Aliás, essa semana fizemos isso até com produto de empresa de manipulação. Paciente meu tomando medicação e não melhorava. E nós pedimos para checar a medicação e não estava lá dentro.

- Manifestação fora do microfone.

**O SR. PAULO FRANGE** - Ah, eu tomei providências. Já foi para a polícia. Aí tem aqui mais compras e um monte de produtos de vitamina, ração humana e tudo. Empresas que envolvem as empresas de propaganda e *marketing*. Não vamos entrar na sibutramina porque essa daqui a Anvisa garantiu que ainda pode ser usada no Brasil. Eu acho que não há problema. A sibutramina é com orientação médica... Sabiam de tudo. Em jornal de agora mesmo – impotência, ejaculação precoce, problema de pele, unha, cabelo – tudo é a mesma propaganda. E aí tem mais uma situação que eu queria que você comentasse. Nós chegamos a trombar aqui muitas vezes com a revista *Veja*, que é uma revista de boa qualidade e é vendida, distribuída no Brasil todo onde há os produtos, os venenos que são jogados nas nossas casas. Eram apresentados em propagandas grandes, todas elas sem responsável técnico e sem telefone fixo. É tudo celular. E essas empresas estavam todas na região de Mauá, Itapeverica da Serra, tudo fora da cidade de São Paulo.

E aqui tem hoje: as detetizadoras de cupim matam tudo. Tem aqui a Hiroshima, “Combate tudo – barreira química, injeção, faz de tudo, tudo com um único veneno”. É um milagre. Nutri Redux, “Ligue agora e faça o seu pedido”. Enfim, sobre esse aspecto que envolve a propaganda de produtos que envolvem a saúde, ou porque nós temos questionamentos quanto à origem, ou porque têm efeitos danosos à saúde, ou porque produtos podem levar realmente a danos à saúde porque são classificadas na categoria de venenos e são introduzidas nas residências via zeladores ou síndicos que contratam sem conhecer, como é que vocês trabalham esses associados que promovem esse tipo de propaganda, compram espaços de inserções até em TV, qual o critério que a Associação adota para poder...?

**R** – Só esclarecendo um ponto: nossos associados são agências que não atuam necessariamente com propaganda. A Associação de Propaganda, tem a ABAP, que é a Associação Brasileira das Agências de Propaganda, é uma outra Associação que congrega as agências que veiculam em mídia, jornais, revistas, na televisão e que poderiam, talvez, dar um esclarecimento melhor sobre isso.

Além disso, existe o Conar, que é o código de autorregulamentação, que tem toda uma regulamentação em relação à saúde em que os veículos são signatários. Na verdade, o Conar é ligado às agências de propaganda e não às agências de marketing promocional, mas o Conar é ligado aos veículos de propaganda e você pode entrar, na verdade, com uma denúncia no Conar de cada uma dessas propagandas pedindo a suspensão do anúncio. Uma vez julgado no Conar, o Conar pede a suspensão da veiculação desses anúncios e todos os veículos que são signatários do Conar são obrigados a cumprir essa decisão do Conar, então têm esses dois.

**O SR. PAULO FRANGE** – Você já viu algum ser punido? Com toda a experiência que o senhor tem, porque eu tenho já, na saúde, 35 anos de experiência e eu nunca vi ninguém, nem o produto que gerou o câncer de fígado foi tirado do mercado aqui.

**O SR. GUILHERME DE ALMEIDA PRADO** - Eu não faço parte do Conar, eu não sei esclarecer se teve alguma denúncia que não foi julgada ou foi julgada, mas o que eu sei é que nas denúncias que tiveram no Conar e foram julgadas, têm de suspender, foram suspensos os anúncios, os veículos são signatários: Editora Abril, Rede Globo, tem uma série de veículos. Agora, não sei se tiveram denúncias que não foram julgadas, isso eu desconheço.

**P** – O senhor falou do supermercado, que as promoções quando são feitas nos supermercados a fiscalização da Covisa já foi lá e, recentemente, teve aqui a Associação dos Supermercados, eles não recebem fiscalização da Covisa, eles só recebem quando tem denúncia. A antiga Semab, que era ruim, nós acabamos, que fiscalizava, deu origem a um trabalho feito hoje pela Covisa que não fiscaliza, ela não vai lá, só vai quando tem denúncia, então, quando o pessoal disser para o senhor que a Covisa já foi lá, pede para ver em que termo, onde está escrito isso. Antigamente, tinha um caderno no supermercado e o cara era obrigado a escrever a cada seis meses, não é isso? A Semab tinha um caderno, aí veio a história da informática e, agora, estamos no século XXI, tiraram tudo isso, não pode ter caderno. Agora ninguém fiscaliza e não tem como saber se fiscalizou. Então, quando alguém da rede disser para o senhor que foi fiscalizado, com certeza, não foi. Eles tiveram aqui e nos disseram que não fiscalizam, e a Covisa também só vai se tiver denúncia.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Só para entender, Sr. Guilherme, então a Associação é de eventos proporcionais para as diversas empresas que vocês prestam serviços.

**O SR. GUILHERME DE ALMEIDA PRADO** – Isso, tanto eventos promocionais, como essas ações promocionais...

**P** – Geralmente, vocês fazem esses eventos em hotéis, geralmente, esses hotéis têm restaurantes, vocês contratam os restaurantes, se for no caso local, no caso do hotel, ou quando é feito, por exemplo, no Palácio de Convenções do Anhembi, é terceirizado, vem um *buffet* também, sempre terceirizado.

**R** – Sempre terceirizado.

**P** – Então, quer dizer, os senhores, a responsabilidade é que eles atestem a documentação em dia, que eles que têm de estar de acordo com a lei.

**R** – Isso.

**P** – Eu pergunto: dentre esses milhares de eventos que devem ser feitos na cidade de São Paulo, já houve casos de problema de intoxicação alimentar em alguns desses eventos? Houve relato, reclamação ou algo nesse sentido?

**R** – Eu não... Nessa pesquisa que a gente fez quanto aos associados, a gente não teve nenhum, na verdade, relato disso, nesse sentido.

**P** – Essa pesquisa que o senhor fez, o senhor poderia nos deixar com uma cópia?

**R** – Eu posso mandar eletronicamente.

**P** – Está bem. Muito obrigado.

**R** – Que mais: na verdade, complementando um pouco o que o senhor falou, uma sugestão até de um associado é, justamente, como a gente é um intermediador e não o restaurante, ou o *buffet* em si, o que sente falta é de esclarecimento do que, na verdade, ele está há vinte anos no mercado, ele aprendeu, mas ele falou para um monte de empresas novas, o que eu preciso cobrar de cada estabelecimento para verificar se ele está seguindo as normas, as condutas. Isso seria interessante.

**O SR. PAULO FRANGE** – Está bom, nós vamos continuar com o (palavras ininteligíveis). Entenda nossa preocupação, se puder nos ajudar nesse sentido pelo seguinte, vamos dar nomes aos bois: o *Estado de S. Paulo* e o *Jornal da Tarde* criticam o mundo e a todos e tem uma folha inteirinha, uma vez na semana, onde vende todas as coelhinhos da cidade de São Paulo: sexo em casa, disponibilidade 24h, morena linda e tudo. O mesmo jornal que critica todos por não terem ética, todos, vende uma página inteirinha só para coelhinho e prostituição. Eu duvido que eles questionem, inclusive, com que idade a menina anuncia aquilo, com certeza, não tem idade.

Então, nós estamos aqui tentando achar algum instrumento e nós não sabemos em que condições essas meninas têm atividade sexual em casa, ou onde vai, porque parte desses hotéis urbanos aqui sequer tem circulação de ar. Nós recentemente tivemos um fechado porque era tudo fechado e não tinha exaustor, não tinha como ventilar, condições sanitárias absurdas, bem na região estruturadíssima da cidade de São Paulo: Pinheiros e Moema. Nós não estamos falando do Centrão, de uma região extremamente estruturada.

O que nos preocupa é a mesma situação que nós encontramos aqui, é com relação a essas promoções de produtos e que tipo de produtos. Acho que no seu caso, nós vamos pedir depois para que a gente possa, a Associação que congrega as outras atividades, não o Conar, a ABAP.

**R** – A Associação Brasileira de Agências de Propaganda.

**P** – Isso. Nós vamos pedir para ouvir a Associação Brasileira de Agência de Propaganda também para que a gente tente encontrar um caminho, pelo menos aqui no Município, para que a gente possa saber exatamente o que está sendo colocado à disposição do consumidor. Uma boa parte tem propaganda enganosa junto, e só vocês podem nos ajudar nesse processo, ou seja, filtrando por aí porque depois que já saiu a gente não consegue mais acompanhar.

Por último, há alguma relação entre vocês e a Covisa que vocês gostariam de manifestar? Alguma dificuldade no relacionamento?

**R** – Na verdade, a gente nunca... Não sei, né Paulo, se teve... A gente procurou, mas a hora em que foi levantada essa questão surgiu essa ideia justamente de ter um acordo orientativo de parte da Covisa, do que é importante. A gente tem uma série de guias orientativos que a gente encaminha aos nossos associados. Então, seria interessante a gente poder elaborar um guia, por exemplo, de quais as preocupações quando você vai fazer um evento que envolve alimentação para o público, o que é que você tem de olhar do seu fornecedor. Mesmo você sendo um intermediário você precisa...

Nós, como agência, somos responsáveis. Se tiver um problema em qualquer parte do nosso evento, seja no hotel, seja na hospedagem, seja na alimentação, acaba sendo responsabilidade nossa perante nossos clientes. Então, se a gente conseguisse, junto com a Covisa, elaborar um guia de normas e sugestões seria interessante.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E os senhores nunca receberam uma orientação da Covisa nesse sentido?

**O SR. GUILHERME DE ALMEIDA PRADO** – Não, mas também a gente nunca procurou.

**P** – Sim, mas a obrigação deveria ser a Vigilância Sanitária orientar vocês que fazem muitos eventos. A gente vai cobrar da Covisa para que, se possível, dê uma orientação de qual é a conduta que vocês devem ter quando contratam.

**R** – Outra sugestão também de um associado é de, não sei como seria a forma, um cadastro positivo. Então, quem são, por exemplo, ou um cadastro negativo, quer dizer, quem são os maus prestadores porque é total interesse nosso, quando a gente faz o evento, a gente quer divulgar uma marca, divulgar um produto, ou fazer um evento de sucesso. A gente é o último interessado em ter um problema de intoxicação.

**O SR. PAULO FRANGE** - Quem é o maior comprador desse serviço de vocês hoje?

**O SR. GUILHERME DE ALMEIDA PRADO** – Qual a maior agência?

**P** – Na carteira de vocês quem são os maiores promotores?

**R** – Os maiores clientes? A gente não tem um ranking disso, o que existe, na verdade, que é público, é um ranking de maiores anunciantes e que via de regra o maior anunciante...

**P** – Naquilo que envolve saúde e alimento?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O maior anunciante via de regra quem é?

**R** – Não, então, eu não sei, posso passar para vocês via eletrônica. Existe uma publicação que edita os maiores investidores em comunicação, em propaganda e que normalmente são os maiores investidores em marketing promocional também. A gente não tem esse dado hoje, eu posso passar essa relação...

**P** – A cidade de São Paulo hoje é a cidade brasileira que mais recebe eventos e hoje, se não me engano, isso movimenta aproximadamente um bilhão e meio, dois bilhões de reais por ano, as feiras que existem na cidade de São Paulo. Logicamente que o serviço de vocês deve crescer com isso porque os eventos têm de ter esse marketing promocional, têm de ter atendimento ao público.

Então, para nós, é importante que seja bem atendido todos aqueles que são recebidos, na nossa cidade, e também os próprios cidadãos paulistanos, que também utilizam desse serviço. Eu queria agradecer a presença do senhor.

**O SR. GUILHERME DE ALMEIDA PRADO** – Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Se o senhor tiver algo para somar, que possa ajudar no trabalho do senhor, o senhor pode se manifestar ou encaminhar, posteriormente, para esta comissão. Nós vamos cobrar da Covisa, para que entre em contato com a entidade, para orientar como que deve ser feita as contratações, para que não possa ter nenhum tipo de perigo em relação ao serviço prestado.

**R** – A quem que eu encaminho?

**P** – O senhor pode encaminhar a esta comissão. Pode encaminhar à Presidência, em meu nome.

**R** – Está ótimo. Obrigado.



**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Obrigado, Sr. Guilherme, Sr. Paulo, pela presença, e qualquer dúvida, estamos aqui, à disposição. Muito obrigado.

Gostaria de convidar a Sra. Franciane Ramalho, para que sentasse aqui à frente, da Bionutre. A Sra. Franciane tem acompanhado aqui os trabalhos desta Comissão e, na semana passada, conversando aqui, nos bastidores, ela informou que assessora diversas empresas em relação a questões de Vigilância Sanitária, e achamos oportuno escutá-la, que ela nos dará várias informações para que nós tenhamos mais noção de como funciona as questões de Vigilância Sanitária na cidade de São Paulo, e o serviço que ela presta também. Eu peço, se eu não me engano, tem o Termo de Compromisso. A senhora pode ler, por favor?

**A SRA. FRANCIANE RAMALHO** – “Eu, Franciane Ramalho, convidada para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito, para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviço de saúde e substâncias de interesse da saúde -Processo RDP nº 0846/2010 -, comprometo-me sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada”.

**P** – Eu agradeço a presença, Sra. Franciane. A senhora, parece que vai fazer aqui uma apresentação.

**R** – É, na verdade, tem uma padaria, não é, que hoje eu trabalho nessa padaria, mas foi liberada desse estado que está, pela Vigilância Sanitária, por um agente da Vigilância Sanitária. Hoje, esses salgadinhos, por exemplo, é vendido nas lojinhas de um real, aonde não tem um registro no Ministério da Saúde na embalagem, até porque esse produto é dispensado de registro. Só que você tem que ir até à Vigilância e avisar que é fabricado, não é? Só que não, é vendido. Ninguém nem sabe. Está lá, mas a Vigilância, eu tenho certeza que nem sabe que está sendo vendido esse produto, fora que têm vários outros, não é? Olha, a respeito de gordura: “Conter gordura trans”. Essa gordura trans, tem gordura vegetal. Como, no produto, não tem a gordura trans? Ali, oh, ele fala: “Não tem gordura trans, 0 de gordura trans”. Mas, na formulação do produto tem a gordura vegetal e na gordura vegetal contém gordura trans. Então, têm algumas propagandas que o pessoal faz na embalagem, que... O que acontece? Chama atenção do consumidor, uma criança, por exemplo, come, não tem gordura trans. É a gordura trans que faz mal para a saúde, mas o produto está dizendo que não tem, é zero e, na verdade, ele não é zero, porque, na formulação dele tem a gordura vegetal.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Pela ordem, Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pela ordem, Vereador Police Neto.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Só para aqui tentar compreender o que traz a Franciane para a gente. A Franciane é uma consultora de Segurança Alimentar. É isso?

**A SRA. FRANCIANE RAMALHO** – Isso. Na verdade, eu sou nutricionista e microbiologista.

**P** – E o salgadinho Pontual Bacon é seu cliente?

**R** – Não, ele não é o meu cliente. Eu comprei isso na lojinha de um real.

**P** – Então, você comprou um produto numa lojinha de um real e é o salgadinho Pontual Bacon?

**A SRA. FRANCIANE RAMALHO** - Isso. Eu coloquei a seta ali, vocês estão vendo? Dos possíveis erros que têm nessa rotulagem.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Deixa só eu tentar recuperar o que você está trazendo para nós. Você está trazendo para a gente inconsistência no processo de produção e no processo de disponibilização da informação para o cidadão.

**A SRA. FRANCIANE RAMALHO** - Sim.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – É isso?

**R** – Sim.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A senhora está dando esse caso. Agora, a senhora tem...

**R** – Tem mais fotos.

**P** – E também vai falar de procedimentos, o que a senhora entende que está errado em relação à Vigilância Sanitária.

**R** – A mesma coisa esse salgadinho. Não fala nada do registro. Nem se ele é isento, nem se ele não é isento, e está sendo vendido no mercado.

**P** – Aonde?

**R** – Em todas as lojas. Lojinhas de R\$ 1,00. Esse daí eu comprei no Centro de São Paulo, ali na Praça da Sé, numa loja.

**P** – E tem local da fabricação? Tem? Não? 037 deve ser da região de Minas.

**R** – Isso.

**P** - E precisaria ter o registro do Ministério da Saúde?

**R** – Precisaria ter o registro do Ministério da Saúde, só que esses produtos são isentos, só que o que acontece? Você vai até a Vigilância, informa sua formulação, e diz assim: “Esse produto é isento”. Só que ela te dá um protocolo. Só que, hoje, virou tipo uma festa. Eu fabrico um lanche e coloco lá: “Isento de registro no Ministério da Saúde”, porque é isso que a legislação fala.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** - Pela ordem, Sr. Presidente.

**A SRA. FRANCIANE RAMALHO** - Mas, na realidade, quem fabrica o alimento, por exemplo, eu oriento o meu cliente a ir até a Vigilância e protocolar a formulação do produto.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** - Sr. Presidente, Franciane, quando você fala vigilância, você fala Covisa, que é um órgão municipal, você fala vigilância estadual, ou Anvisa, que é vigilância nacional? Só para a gente tentar entender.

**R** – Hoje, a vigilância, tudo que eu faço eu protocolo na rua Santa Isabel, que ali é a Vigilância Sanitária, é a municipal.

**P** – Sim, e você pede registro no Ministério da Saúde na Coordenadoria Municipal?

**R** – Lá também. Tudo você protocola lá. Você abre o site da Vigilância, da Anvisa e protocola lá.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Então, vamos lá, Sra. Franciane. Nós temos de proteger aqui os nossos consumidores da Cidade de São Paulo. A senhora está dizendo que diversos produtos que são comercializados da Cidade de São Paulo, a senhora tem mais produtos, não têm o registro do Ministério da Saúde porque eles entram com protocolo de isentos.

R – Na verdade, eles são isentos.

P – Eles são isentos.

R – Quando entra, você está entendendo. Nesse daí nem fala, se é isento, nem tem o número do registro.

P – E quem controla esse produto? A Anvisa não controla? A Anvisa, federal, não controla, nem a estadual, nem a municipal, ninguém controla?

R – Deveria controlar não é?

P – Mas, não há controle?

R – Dá uma olhada nessa embalagem.

(Pausa).

**A SRA. FRANCIANE RAMALHO** – Olha a tabela nutricional, ali deveria ter o VD – que é o valor diário. O que é 100 gramas? É uma porção de um pedaço? É o que a legislação pede. É tem lá... falta informação, por exemplo, contém glúten, então uma pessoa que é celíaca, vai comer um pedaço desse bolo e aí?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Tem mais?

- A Sra. Franciane refere-se a imagens de projeção.

**A SRA. FRANCIANE RAMALHO** – Esse bolo, eu achei um absurdo. Vem de Pernambuco, olha a embalagem. Entrou, esse tipo de embalagem eu deixei em casa, fiz um teste, no quarto dia estava cheio de mofo. Então, assim, é uma embalagem que propicia o desenvolvimento de bolor, não é uma embalagem correta e esse bolo é vendido em todos... até em supermercados, padaria, lugares grandes de São Paulo. Eu comprei também na Praça da Sé.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** - Sr. Presidente, deixe eu ajudar nessa oferta de informação. Você vem falando que tudo tem sido vendido na Praça da Sé?

R – Não, esse daí eu comprei.

P – Porque... Não. Sim.

R – Num lugar grande que tem bastante gente passando e circulando.

P – Tem algumas coisas que são importantes da nossa capacidade de investigação na CPI. Quando você anuncia para a gente: “Olha, isso está sendo vendido na loja tal”, portanto, uma loja que existe formalmente para o setor público, nós podemos, ativamente, ir reconhecer a presença desse produto, que é apontado pela senhora como inadequado para a venda e proteger o cidadão consumidor.

Quando você nos fala que é vendido na Praça da Sé, a capacidade que a gente vai ter para vasculhar a Praça da Sé e encontrar o produto é menor. Então, se você conseguir identificar, foi na loja x, na loja y, na loja z, porque se essas lojas são regularmente constituídas, a gente tem a ação direta enquanto CPI para realizar.

É lógico que a nossa tentativa de intervenção aqui da CPI é encontrar os gargalos. Você nos apresenta um grande gargalo, que é produto manufaturado que vem de outros estados, até agora você ainda não nos mostrou nenhum produto que é de São Paulo, até agora é Minas, é de lá, é de cá, então, são produtos que, ou são produzidos aqui e embalados dizendo que foram feitos lá, ou são produzidos lá mesmo e vêm para cá de alguma forma.

Nenhum deles você anunciou para nós que é vendido em loja regular, então, um estabelecimento comercial que tem um CNPJ, portanto, tem um profissional responsável por aquela comercialização que possamos ativar, mas um conjunto desses que são vendidos em lojas que, de repente, nem esse produto podem vender. Quando você vai numa loja de R\$ 1,99, na realidade, a finalidade da loja de R\$ 1,99 não é vender comida e, portanto, frágil deve ser o sistema de fiscalização que permite a uma loja que vende produtos não perecíveis, vender o salgadinho, o primeiro que você colocou que é o bacon, que você falou que comprou numa loja de R\$ 1,99.

Então, para ajudar bastante, já que é uma oferta sua o que você está fazendo para nós, se você conseguir precisar a loja onde se compra, porque a gente tem uma intervenção objetiva.

**A SRA. FRANCIANE RAMALHO** – Não, é fácil. Eu mando... Eu até posso colocar o endereço que agora eu não sei de cor. Mas o que eu quero mostrar é o seguinte: a Praça da Sé é um local que vai muita gente. Entra advogados, médicos, ali na loja onde eu comprei, tá? E é vendido. Na loja de R\$ 1,00 o que mais se vende hoje é pães. Tinha até..., Ontem, eu estava numa lojinha de R\$ 1,00, tinha pão com presunto sendo vendido com quatro dias de validade. Aonde que, um pão com presunto, tem quatro dias de validade, numa embalagem que entra ar, que está mal acondicionado e não está refrigerado?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A senhora tem mais casos?

R – Tem, a padaria.

P – Então, a senhora vai nos ajudar aqui no trabalho da CPI.

R – Não, eu ..

P – Eu não sei o tempo que a senhora tem, mas depois eu vou conversar com a senhora. Se a senhora presta assessoria, então a senhora conhece todos os mínimos detalhes e para nós é importante.

R – Olha, essa visita, essas fotos, tá? O que acontece? Esse local é uma padaria, tá? Olha lá, ali é próximo ao estoque de farinhas. Pode passar. Esse é o estoque de farinha.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Onde é que é essa padaria? Porque nós vamos lá agora!

R – Não precisa ir mais porque já estava bem arrumadinho.

P – Ah, está arrumadinho agora?

R – Aí são as feiras livres, mas depois eu comento. Olha, essa padaria, o dono de lá me chamou. Eu cheguei e ofereci meus serviços. E aí, eu pedi que ele trocasse piso, pintasse, bom, uma reforma que, lógico, ia gastar dinheiro. Sabe o que ele me respondeu? “Eu vou te mostrar o documento que eu tenho da Vigilância”. Tanto é que, se estiver lá, eu mando para vocês.

P – Por favor.

R – Assinado pelo agente da Vigilância Sanitária, é , liberado com restrição. Até a data de hoje, eu estou esperando a Vigilância lá. Por que? É importante no meu trabalho que a Vigilância vá. Eu tento seguir a normativa da 1210. Que que é a normativa? É a legislação municipal, a gente tenta seguir à risca: piso, parede, iluminação, controle integrado de pragas, controle da caixa d’água, de limpeza. Como é que ela me libera um estabelecimento, uma padaria desse jeito.

P – Qual é a data do documento?

R – Eu não... Faz uns cinco, seis meses atrás.

P – A senhora consegue nos encaminhar.

R – Eu vou conseguir escanear e mandar para vocês.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Pela ordem, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pela ordem, nobre Vereador José Police Neto.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** - Só para entender: essa padaria é sua cliente enquanto consultora de segurança alimentar?

**A SRA. FRANCIANE RAMALHO** – Hoje, faz, vai fazer um mês que estou lá dentro. Então, eu já pedi todas as reformas.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** - Então, você já pediu todas as reformas e a Vigilância tem de fazer uma visita e essas reformas já foram executadas?

R – Há cinco ou seis meses atrás, elas foram lá, liberaram a padaria para trabalhar e, até hoje não voltou.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O que não deveria, na opinião da senhora?

R – Eu, como profissional, nutricionista e microbiologista eu jamais liberaria um negócio desses.

P – E foi liberado?

R - Foi liberado.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – E você sugeriu ao seu cliente fechar o estabelecimento, já que você está prestando assessoria? Ele fechou o estabelecimento?

R – Sim, já sugeri, ele está fazendo por partes a reforma, tá?

P – Não. Ele fechou o estabelecimento?

R – Não, ele não fechou. Ele está fazendo por partes. Então, a gente, a reforma está sendo feita no local, até porque eu não posso chegar no meu cliente, eu sugiro. Eu falo: “Vamos fechar”. Aí ele fala: “Mas e o meu faturamento?” Então vamos fazer por partes. Essa parte, que é um estoque, ele já está, já fechou, já está fazendo. E aí, quando terminar o estoque, ele vai para a parte dos fundos da padaria. Eu, a primeira visita que eu fiz, eu sugeri: fecha a padaria, pelo menos num domingo à tarde, e vamos fazer uma limpeza; tirar tudo que está aí dentro e limpar. E aí, depois, vai a parte de reforma.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A senhora entende que tem vários estabelecimentos nessas condições na cidade de São Paulo?

R – Ah, sim; até pior. Vai até o centro de Osasco?

P – Não, não, eu tenho que ir aqui na cidade de São Paulo.

R – Ah, São Paulo, né. Então tá.

P – Eu só posso... A nossa...

R – É que eu já fiz trabalho lá. Eu quase tive um treco.

P – A senhora vai nos acompanhar, se possível.

R – Sim.

P – Em diversas diligências que nós faremos. Até para... a senhora tem um conhecimento. Vamos fazer uma cartilha do que pode e do que não pode na cidade de São Paulo.

R – Já foi... Olha, a Anvisa, há uns cinco anos, fez essa cartilha. Tem uma cartilha fotografada. Eu ajudei. Eu fotografei, ajudei porque é do meu interesse ajudar. Porque você... Eu, por exemplo, saio para almoçar ou jantar com o meu filho. Eu não sei onde eu estou jantando, onde eu estou almoçando, porque a fachada é bonita da padaria, mas, lá dentro, é desse jeito.

P – A senhora tem essa cartilha, para nos remeter uma cópia?

R – Eu vou procurar.

P – Por favor. As feiras livres; a senhora vai falar sobre feiras livres.

R – É.

P – Eu tenho um medo grande em relação a feiras livres; me preocupa feiras livres.

R – Então, olhe esse peixe. Então assim, o peixe tem que ficar a 3º grau, 2º grau de temperatura, na verdade. Aí, em temperatura ambiente, será que esse peixe está a 2º grau? Olha como ele está sendo comercializado. Não tem gelo, não tem nada. (Pausa) Aí é carne, ó. (Pausa)

**O SR. PAULO FRANGE** – Ali é São Paulo ou é Caruaru?

R – A de lá eu não lembro onde tirou, mas aquela primeira é... Ai, onde que chama... Casa Verde; numa feira que tem lá na Casa Verde. Na outra... Acho que é da Casa Verde. É que eu trabalho em vários lugares. Então eu termino tirando várias fotos. Tenho bastante material.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Essa aí são as fotos que a senhora tem. A senhora quer fazer uma explanação do que a senhora entende, do que a senhora vê que está errado, do que tem que melhorar?

R – Na verdade...

P – É importante isso, porque a gente fica preocupado. Eu tenho preocupação em relação às feiras, porque os supermercados têm como ter o controle da temperatura. As feiras será que têm? A senhora coloca bem. E se vende o peixe. O peixe é um produto que é altamente perecível, com uma certa constância de estrago, então a gente fica preocupado.

R – O que acontece? Hoje, por exemplo, tirar um CMVS. Como é que tira um CMVS, o Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária? Você preenche um cadastro – eu já preenchi esse cadastro com um cliente. Até a data de hoje, saiu o CMVS, e a Vigilância ainda não foi lá. Eu já tirei o cadastro.

P – Quanto tempo?

R – Há, faz uns dois meses. Já saiu no Diário Oficial.

P – Essa forma que a... A alteração que a Vigilância fez de dar o primeiro cadastro da autorização e depois fiscalizar, a senhora acha positiva, negativa...? Como é que a senhora, que presta serviço para essa questão, entende essa...

R – Como que alguém dá um documento que nem foi lá, nem verificou nada, não sabe se está de acordo, se não está de acordo? Eu acho que deveria ser o inverso: a Vigilância vai, vê se está de acordo, aplica a normativa e aí sai o cadastro municipal. Eu, no meu ponto de vista.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Deixa eu aprofundar um pouquinho, só nessa questão específica que ela falou do cadastrou que ela conquistou para um cliente. Você é uma profissional habilitada.

R – Sim.

P – Você tem...

R – O CRN.

P – O seu CRN. E você é consultora.

R – Sim.

P – Portanto, você presta serviços para diversas... A gente vem aqui no seu *síte* diversas empresas que são suas clientes. Então veja só: você tem uma responsabilidade atribuída pela sua formação.

R – Sim.

P –Então você tem uma formação. E quando você é contratado por um estabelecimento comercial para conquistar esse certificado, imagina-se, o setor público, que essa é uma relação que uma profissão que vai informar ao setor público aquilo que de fato tem.

R – Hã, hã.

P – Imaginando nessa lógica, você está assumindo se aquela empresa não tem condições sanitárias de funcionar, a responsabilidade técnica de instruir o Executivo, portanto, o Poder Público do Município, que uma empresa que não tem condição de funcionamento está funcionando. Porque o que mais me assustou em todo o seu depoimento é a consultoria técnica que você executa, reconhecendo a inaptidão que aquele estabelecimento comercial tem para funcionar, e você ainda o assessora, mantendo-o em funcionamento, botando em risco, inclusive, a sua condição de profissional competente que presta esse serviço. Você mostrou para a gente uma padaria que não tem condição de funcionar. O que o profissional que tem responsabilidade com o cidadão e com aquilo que foi oportunizado de estudo é dizer o seguinte: “Olha, eu estou te denunciando para a Covisa, porque eu quero que se você não encerrar voluntariamente as suas atividades, eu vou pedir a lacração do seu estabelecimento porque você põe em risco a saúde do cidadão”. Agora, se todos os profissionais nutricionistas, que prestam assessoria e consultoria na segurança alimentar não realizarem este procedimento, dificilmente qualquer sistema sanitário e fitosanitário na cidade de São Paulo, ou no Brasil inteiro, vai ter um resultado positivo. Então o que mais me preocupou, de todos os seus apontamentos, é que me parece que há uma distância entre o que é segurança alimentar para quem presta consultoria e o que é segurança alimentar para os órgãos de fiscalização e controle, porque senão fica muito distante uma coisa da outra. Na realidade, segurança alimentar é para todos; não é para manter funcionando um estabelecimento que, com a sua consultoria, não tem condição de funcionar.

R – Não, olha só: quando eu presto consultoria, eu faço um relatório, o qual o dono do estabelecimento se propôs a já fazer as adequações. Agora, eu não tenho obrigação... Eu não posso falar: “Vamos fechar”. Eu não tenho esse poder.

P – Não, não, pelo amor de Deus.

R – E eu também não posso...

P –Eu não quero que você fale para o seu cliente fechar. É que se você reconhece que aquilo não tem condição de firmar, a sua responsabilidade, como profissional nutricionista, é informar isso à Covisa. É mais ou menos o seguinte: o profissional médico Dr. Milton não é especialista numa área, mas ele vê um doente grave... É cardiopata, mas ele não tem como... O que ele faz? Ele fala assim: “Você vai ser internado agora, porque, senão, você morrer”. Aí você fala o seguinte: “Não, não, deixa funcionando, porque o cara que vai comer o pão da padaria... O problema é dele, não é do profissional dessa área”.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A senhora me permite. A senhora disse o seguinte... Isso aí é grave. A senhora disse que a senhora tirou o cadastro, tirou a autorização...

R – Não, de um outro estabelecimento.

P – Há dois meses, e que ainda não foram. Mas a senhora é responsável por aquilo que está atestando.

R – Sim, desse local.

P – O Vereador Police colocou muito bem, e é nisso que eu ia entrar: se a senhora atestou, a senhora é uma profissional da área de microbiologia, é uma nutricionista, a senhora atestou que aquilo está apto, a senhora que responde pelas informações que foram dadas ali. Se a senhora entendeu que aquilo não está apto, a senhora não pode assinar um documento e deixar aquele estabelecimento funcionando. Por exemplo, a padaria está apta, está funcionando?

R – Hoje ele está fazendo as reformas.

P – Não, mas ela está apta, dentro do que a senhora entende?

R – Não, ela não está.

P – Então tem que fechar.

R – Só que a Anvisa... só que a fiscal...

P – A senhora assinou.

R – Não, eu não assinei pela padaria.

P – A senhora não assinou?

R – Não.

P – Ah, então a senhora tem que denunciar.

R – Entendeu?

P – A senhora não vai fazer nenhuma denúncia aqui hoje?

R – Então... a Anvisa...

P – Isso é uma denúncia; nós temos que fechar essa padaria.

P – É a Anvisa que tem que fechar, não sou eu.

P – Eu sei, mas...

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Isso a gente sabe. Mas se você não nos informar qual é a padaria, a gente nunca vai fechar.

R – Não, eu informo.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Então você fala assim: “A padaria fica na rua tal, tal, tal, tal. Há quatro meses eu conheço a padaria, mas não fiz a denúncia nesses quatro meses, fiz hoje, na CPI”; a gente vai lá fechar. Agora, o que não pode é mesmo você sabendo, há quatro meses, que ela funciona de maneira irregular, só hoje você resolver e falar assim: “Tem problema lá”, porque imagina o que pode ter acontecido nesses quatro meses. Então essa é uma questão da ética profissional. Quer dizer, se você sabe que alguém corre risco ali, você trabalha com isso, você não podia ter tido 12 horas para denunciar, tinha que denunciar na hora. Passaram quatro meses; você tentou prestar uma consultoria. Não sabe se é uma consultoria regular, ou não

é – não ficou claro para a gente que relação que você tem com esse dono dessa padaria. Se você o está assessorando de fato, sugerindo a ele que faça isso ou aquilo. Mas o que é grave aqui é dizer o seguinte: há quatro meses você sabe que o estabelecimento comercial não está apto a fornecer produto, e... Então se você falar para a gente agora, a gente pode pedir para lacrar. Se você não contar para a gente, é mais uma falha nesse procedimento de quatro meses.

**R** – Não, não está há quatro meses assim, né, Vereador. Eu falei que, quando eu entrei, eu peguei o laudo da Vigilância Sanitária, e ela liberou uma padaria assim. Eu pedi as devidas reformas, e o dono da padaria se propôs a fazer as reformas, tanto é que estão sendo feitas as reformas. E a Vigilância não foi, nesses quatro meses, até agora lá. Eu vou mandar o documento para vocês verem, tá?

**P** – A gente tem um padrão de investigação da ineficiência da Vigilância Sanitária – por isso existe a CPI. Mas isso não quer dizer que a gente vai deixar uma padaria, que não tem condição de funcionar, independentemente de faz quatro meses que reformar ou faz um mês que não reformar, funcionando, porque aí é uma questão do risco eminente que já está observado. Você acabou de nos dizer, como consultora da padaria, que ela não tem condição de funcionar. Então vamos lá pedir para a autoridade municipal, estadual, lacrar a padaria, até que ele conclua todas as reformas, para que tenha condições sanitárias de funcionamento. Porque se ele teve uma autorização condicionada, imagina-se que está condicionada a algo. Você, como profissional competente, está dizendo que esta condição, nestes meses, ainda não foram cumpridas. Talvez, se tivessem sido cumpridas, ele teria condição de estar funcionando regularmente hoje.

**R** – Não, está sendo cumprida. Ele já fez a reforma de uma parte da padaria; está fazendo a outra reforma da outra parte da padaria. Está sendo cumprida.

**P** – Franciane Ramalho, vamos ser muito objetivos: a padaria tem condições de funcionar hoje ou não tem?

**R** – Hoje tem. Você está me entendendo? Mudaram muitas coisas.

**P** – Então a gente está vendo o seguinte: tem um fato passado, que a gente não tem como apurar, que é o período que ele funcionou sem essas condições; só que você sabia que ele funcionava sem essas condições.

**R** – Não, não...

**P** – Também não?

**R** – Não.

**P** – Então não estou entendendo mais nada agora.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Espere aí, só uma pergunta: quando a senhora fez a reforma do estoque, aonde foi parar o estoque? Em algum lugar.

**R** – Sim.

**P** – Em que local foi parar o estoque?

**R** – Não, o estoque ficou no mesmo local.

**P** – E foi feita a reforma... Essa reforma...

**R** – Ah, não. Aí tirou todas as coisas de dentro. A gente acondicionou num outro local e fez toda a reforma, a pintura. Isso daí foi feito. Quando eu cheguei lá e vi o laudo do agente sanitário, eu falei: “Como que ele dá um laudo se estava naquele estado?”

**P** – Deixa eu só fazer uma pergunta: esse laudo deu antes de a senhora começar a prestar serviço?

**R** – Não, bem antes, bem antes, você está entendendo.

**P** – E já estava nessas condições?

**R** – E já estava nessas condições.

**P** – Mas esse laudo é dentro dessa legislação que você dá entrada, tem autorização e depois eles vão fiscalizar? Essa é a fragilidade do sistema?

**R** – Não. Esse não é o cliente que eu tirei o CMVS; esse é outro cliente.

**P** – Ou esse é anteriormente?

**R** – Esse cliente é da padaria; ele já tem alvará de funcionamento, é uma padaria antiga, você está entendendo. E aí foi a fiscalização lá, fiscalizou e deu, e falou: “Olha, você está liberando, com restrição”. Eu fui, orientei. Fizeram a reforma, limparam, fizeram a primeira limpeza, a segunda, e hoje estão tentando entrar na normativa. Existe um outro local, que é um cliente... Claro, eu concordo com ele: se eu assino responsabilidade técnica, é óbvio que o local tem que estar ok, porque o meu Conselho também me fiscaliza. Agora, você já prestou atenção na 1210? Existe um parágrafo que fala que se o fabricante foi EPP, ME, ele não precisa de um responsável técnico. Quantas empresas não são de pequeno porte e não tiram esse CMVS? Você está entendendo? Porque eu, como profissional, assino... Vou falar a marca aqui: o açúcar União. É uma doceira do açúcar União. Então lá a gente está tirando o CMVS. Está tudo de acordo: está azulejado. Eu falei “Vamos fazer tal reforma, vamos colocar tal uniforme”. Agora, eu falei que tem empresas, restaurantes pequenos, que não precisam ter um responsável técnico.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Tá. Então aí é um problema concorrencial que você está enxergando: a doceira Nova América precisa e alguns menores não precisam.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Não, na lei, todos têm que ter um responsável relativo à Vigilância.

**R** – Não, se o senhor vir lá... Bom, eu não sei se é interpretação. Mas lá mesmo, na Covisa, se você é ME e EPP, você, como dono, pode ser responsável técnico.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – E qual o problema que a doceira da União teve para isso?

**R** – Não, nenhum. Eles não tiveram nenhum. Eu sou responsável técnica de lá; eu assino.

**P** – Então você é responsável pela...

**R** – Sou.

**P** – Lá na Rua dos Pinheiros. Então você é a responsável por eles.

**R** – Sim, isso.

**P** – E você está dizendo que...

**R** – Eles não tiveram problema nenhum.

**P** – Aí ele tem um grau de exigência que aos outros não tem.

**R** – Não.

**P** – Que outros são esses que não têm igual...

**R** – Porque lá eles não são... Porque quando você é ME, pequena empresa, se você pegar o primeiro parágrafo de responsabilidade técnico da 1210, está te dizendo isso. Então, se você é pequena empresa. Eu abro um restaurante – vou dar um exemplo –, e aí eu quero tirar o meu CMVS.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Mas quando vai preencher o cadastro, tem que ter um responsável técnico, e pode ser o próprio proprietário que, muitas vezes, não é da área.

**R** – É isso. O senhor entendeu?

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Isso eu entendi.

**R** – É que lá precisa de um responsável técnico porque eles não são pequena empresa. Então eles me contrataram como nutricionista; sou funcionária deles lá. Você está entendendo? Tipo uma funcionária.

**P** – Vamos entender um pouco isso. Você tem complexidades pelo tamanho do empreendimento. Então, uma pequena empresa e uma microempresa, a nossa própria Constituição definiu que, por elas serem pequenas, elas precisariam, do Poder Público, de um processo de desburocratização e de incentivos. Talvez este, de ter responsável técnico como proprietário, seja uma dessas formas. O que a gente pode discutir é se isso é adequado ou não para as medidas sanitárias. Mas, por óbvio, uma doceria que fornece cinco mil, seis mil quilos de produto por dia, é diferente daquela que fornece cinco quilos por dia, nos aspectos de produção. Você tem uma facilidade para fiscalizar, tanto a recepção de produtos como a manufatura de uma cozinha que tem um cozinheiro. Diferentemente você faz quando você tem 30 cozinheiros, e você tem um espaço para acomodação de produtos, um espaço-frigorífico para acomodar isso. Muitas vezes, uma microempresa tem um freezer e uma geladeira; ele não tem uma câmara frigorífica na sua produção. Então você tem tratamentos distintos para aqueles que são diferentes. Então, comparar o microempresário, ou o microempreendedor, que conseguiu, com um esforço muito grande, abrir a sua confeitaria – vende lá o brigadeiro –, com a doceria da União não me parece que auxiliará a nossa capacidade de intervenção junto à Vigilância Sanitária. Mas, aí, você traz uma informação importantíssima para a gente, e aí eu quero me fixar nisso: quando a senhora fala que, ao não exigir competência técnica deste profissional responsável, que pode ser até o dono do estabelecimento, o microempresário, o microempreendedor, fragiliza o sistema sanitário. Sim. A pergunta objetiva é o seguinte: você tem condições de dar informações sanitárias para este proprietário da microempresa, ou, na sua avaliação, isso só pode ser realizado por empresas ou por profissionais da área de nutrição ou de microbiologia e assim por diante? Estou querendo entender se é algo que é restrito a esses profissionais ou algum grau de qualificação que se dê ao pequeno empreendedor permitirá a ele esse grau de desburocratização que se busca.

**R** – Quando o pequeno empresário, a pequena empresa, procura informação, sim. Quando ele não procura, não. Então, por exemplo, se você me procurar e perguntar: “Olha, eu quero tirar o meu CMVS”. Eu vou te orientar como tirar um CMVS.

**P** – Isso eu sei, porque, procurando você, tem custo para ele. O que eu estou te perguntando é para não ter custo para ele.

**R** – Aí tem ele tem que se informar na Vigilância.

**P** – Eu estou aqui compreendendo que as empresas que recorrem a um serviço como o seu já têm um tamanho um pouco maior do que uma microempresa.

**R** – Não, não.

**P** – Não?

**R** – Não.

**P** – É que você me falou de uma doceira da União.

**R** – Não, sim, eu te citei...

**P** – Uma doceira da União é diferente...

**R** – Eu te citei um que eu assino a responsabilidade técnica. Então você me perguntou.

**P** – Não, você falou da doceria União; eu não perguntei nada.

**R** – Na verdade, eu assino responsabilidade técnica por quê? Quando eu cheguei para assinar uma responsabilidade técnica, eu pedi várias modificações, e eles fizeram na hora.

**P** – Sim, mas ele tem, por obrigação, ter um responsável técnico. Tem uma diferença daquele que é obrigado pela lei, portanto ele recorre aos seus trabalhos, como pode recorrer a outros profissionais, mas ele é obrigado a isso.

**R** – Isso.

**P** – Eu estou dizendo daquele que não é obrigado por um processo de desburocratização e de incentivo à autogestão daquele empreendedor. Vamos imaginar, lá em Guaianases, uma pequena confeitaria, que trabalha ela e uma filha. Você acha necessário recorrer a serviços profissionais de consultoria alimentar, ou, para aquele modelo de produção, quase que artesanal, é possível você fazê-lo exclusivamente com relação com setor público, para não gerar novo ônus a este profissional? Essa é a pergunta.

**R** – Olha, eu não sei como a Vigilância vai se comportar, ou como que essa pessoa, lá em Guaianases. Só que o bolo que essa pessoa faz lá em Guaianases, ou em outro local, lá na Sapopemba, ele também pode matar como qualquer outro bolo. O meu filho comeu uma coxinha e quase morreu; ficou sete dias internado. Então eu não sei.

**P** – Não, vamos aqui resgatar, porque...

**R** – Ou eu não entendi a sua pergunta.

**P** – Não, é que se a gente parte da premissa de que o bolo mata, até o bolo que a gente faz em casa pode matar.

**R** – Sim.

**P** – Então essa não é uma premissa fática, porque ontem ninguém morreu com bolo e nem anteontem ninguém morreu com bolo em São Paulo. Senão a gente parte da premissa do caos para produzir a cidade correta. Então nós não estamos no caos. Essa é uma questão objetiva. Nós temos fragilidades na legislação, fragilidades na fiscalização e fragilidade em profissionais que assinam documentos que não poderiam dar condições àquele estabelecimento funcionar, mas, muitas vezes, isso acontece. De maneira objetiva: quando você presta consultoria para uma empresa, a empresa está segura nas suas mãos.

**R** – Sim.

**P** – Porque ela está acreditando que entregou para um profissional que tem condições de bem orientá-lo e bem defendê-lo frente ao setor público, se o setor público, numa hora, resolver fazer exigências fora do padrão normal. É isso que faz chamar a consultoria de serviço. Quando um microempreendedor faz isso sozinho, ele tem condições de ter o mesmo êxito. E aí eu falo êxito, o seguinte: ele consegue, ao buscar as informações disponíveis na legislação, manter o seu estabelecimento funcionando de maneira regular, e ofertando essa segurança do bolo que não mata, ou ele só conseguirá isso a partir de serviços profissionais como o seu?

**R** – Não, se ele souber interpretar bem a legislação, a 1210, seguir à risca direitinho, tranquilo.

**P** – Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Agora, essa padaria, que a senhora disse que prestou, está regular ou está irregular?

**R** – Não, ela está regular agora. A gente...

**P** – Está regular?

**R** – Está. Eles fizeram uma boa limpeza; trocaram a câmara. Estão investindo, compraram *freezer*. O que eu acho, no meu ponto de vista: que quando a fiscalização foi lá, há quatro, cinco meses, que eu não me lembro direito, ela não deveria ter deixado essa padaria funcionar.

**P** – E por que deixou ela funcionar?

**R** – Ah, não sei, né. Ai...

**P** – Não foi a Covisa que foi?

**R** – Não, foi a... Porque hoje não é a Covisa que fiscaliza.

**P** – É quem?

**R** – É distribuído, não é?

**P** – Quem é que fiscaliza?

**R** – É a Vigilância Sanitária, só que do... É, termina virando Covisa. É que assim: tem a da Aricanduva, tem a da Vila Prudente. Essa aí, se eu não me engano, foi da Vila Prudente, que são das subprefeituras.

**P** – É descentralizado. Nós temos 31 subprefeituras.

**R** – Então, aí o que acontece: quando eles foram lá, eles não deveriam deixar. Falar: “Olha, não tem condições; vamos fechar”. Só que não, ele deixou. Eu, quando cheguei lá, falei: “Não tem condições. Se o senhor não fizer o que eu estou colocando no relatório, eu também não posso trabalhar para o senhor”. E aí ele concordou; reformamos o estoque. Eu estou mostrando fotos de quando eu entrei, não agora, tá. Então assim, até posso tirar algumas fotos e mandar para vocês.

**P** – Está bem.

**R** – Eu chego no local... Se eu vejo que o dono tem condições de ter o trabalho, tudo bem, ele tem o trabalho, ele vai pagar pelo trabalho, a gente faz o trabalho. Se ele não tem condições, eu saio do local, como já saí de vários locais.

**P** – A senhora viu a manchete de hoje no *Jornal da Tarde* e na *Folha de S.Paulo, Estado de São Paulo*?

**R** – É McDonald's.

**P** – McDonald's vendem hambúrguer vencido. Isso deve ser algo comum na cidade; é que não há fiscalização.

**R** – Sim.

**P** – Mas isso deve acontecer em vários locais. Inclusive agora está uma equipe lá num supermercado grande, verificando uma denúncia que chegou ontem. Estão lá; daqui a poucos eles vão ligar. Estão lá para ver se estão vencidos os produtos. Vão comprar e nós vamos lá imediatamente, se for confirmada a denúncia feita aqui na nossa Comissão.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Posso voltar à padaria? Essa padaria funciona desde quando?

**R** – Olha, faz muitos anos.

**P** – Muitos anos são 20 anos, 30 anos...

**R** – Uns 20 anos.

**P** – Vinte anos. Então vamos imaginar uma padaria que funciona há 50 anos, e a Vigilância foi até a padaria, identificou fragilidades e pediu alterações na forma com que ela se apresenta para a produção. É isso que você constatou quando você lá chegou?

**R** – Então, tinha um relatório, e nesse... Eu vou ver a data. Nesse relatório ela colocou: “Olha, reforma pintura de parede”... Colocou as informações.

**P** – Então, na realidade, ela fez algo...

**R** – Só que ela colocou um prazo para voltar, só que não voltou, e o dono não fez.

**P** – Isso eu entendi. Então vamos aqui entender: você foi à padaria. Você foi chamada à padaria?

**R** – Não, não. Eu moro lá próximo. Eu falei do meu serviço e ofereci. Aí o dono da padaria falou: “Olha, eu recebi a fiscalização faz pouco tempo, uns quatro, cinco meses atrás”...

**P** – Então ele recebeu uma fiscalização; a fiscalização indicava a ele que ele tinha que fazer alterações para garantir a “saudabilidade” da atividade profissional que produz lá dentro, e deu prazo para ele e ele não cumpriu o prazo. E essa padaria já funcionava há muito tempo. Então foi uma ação fiscalizatória que identificou essa fragilidade. E aí o dono da padaria não fez aquilo que foi determinado pelo setor público.

**R** – Fez um pouco.

**P** – Fez um pouco depois que você...

**R** – Não, ele fez um pouco, até do descritivo que ela deixou, só que ele não fez tudo.

**P** – Tá, mas aí ele fez isso... Deixa eu deixar muito claro isso: ele inicia esse processo porque ele foi fiscalizado ou porque você passou a prestar consultoria?

**R** – Os dois: ele fez um pouco, porque já estava sendo feito...

**P** – Quando você chegou, ele já estava fazendo alguma coisa, ou ele não estava fazendo nada?

**R** – Não, estava. Estava fazendo alguma coisa. Ele estava mexendo numa parte da frente da padaria.

**P** – Mas ele estava mexendo em...

**R** – Na parte de refrigeração.

**P** – De refrigeração. Então ele tinha uma padaria há 50 anos; a fiscalização foi há cinco meses, identificou fragilidades, recomendou a ele fazer reformas. Você é frequentadora da padaria e viu as reformas.

R – Hã, hã.

P – E aí ele comentou com você que a Vigilância foi lá, fez recomendações a ele, e você falou dos seus trabalhos profissionais, e, a partir daí, ele passou a ser mais atento às reformas que ele não tinha feito. É isso?

R – É. O que me... O que eu peço é por que ela então voltou lá?

P – Não, a gente vai chegar ao “não voltar”.

R – Mas, hoje...

P – Ele é dono de um estabelecimento comercial que é identificado que não funciona de maneira regular. Uma nutricionista, que presta serviço de consultoria de segurança alimentar, é frequentadora dessa padaria. Identifica não só anomalia do serviço de vigilância, mas anomalia do seu prestador de serviço alimentar, porque é uma padaria na qual você consome. E aí você diz para a gente que ele fez parte, e essa parte permite a ele, hoje, funcionar. E, nesses 50 anos, ele funcionou... Porque me parece pouco razoável a gente dizer que o único problema são os dois ou três meses da fiscalização necessária da Vigilância para identificação de algo que tinha que ser feito e não foi. Mas, nesse intervalo de tempo, tem a visita sua lá, que é o fato diferencial para mim.

R – Então, ele fez a reforma que eu estou pedindo. O que eu pedi está sendo feito.

P – Mas o que você pediu é diferente do que a Vigilância pediu?

R – Não, não muito.

P – Então vamos aqui entender que ele passou a fazer aquilo que a Vigilância pediu porque você pressionou.

R – Sim.

P – É isso?

R – Sim. Pressionei, não; estou ali... Estou dando um treinamento, que é importante, conhecimento...

P – Para esse...

R – É, para a padaria.

P – Não, então eu entendi. Então, na realidade, a mudança do comportamento da padaria é quando você passa a prestar um serviço de consultoria que ele verifica que não só as recomendações da Vigilância Sanitária são importantes para o bom funcionamento como para ele estar correto frente à lei.

R – Sim.

P – É isso?

R – Depois do treinamento, para o senhor ter noção, que eu dei, então eu passo alguns filmes. Os funcionários dobraram o cuidado. Então hoje tem etiqueta em tudo, em data de validade eles prestam muito mais atenção.

P – Eles podiam estar fazendo o mesmo que faziam aquele do salgadinho de *bacon*: ao produzir algo e não colocar etiqueta, em tese, ele está produzindo... Pode não ser um salgadinho de *bacon*, mas, depois de dois dias, pode ser muito mais perigoso do que salgadinho de *bacon*.

R – Sim. Entendeu? Então hoje eles têm treinamento, eles têm informação. Acho que também falta muita informação, entendeu.

P – Então tá. Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A senhora tem mais algo a falar?

R – Não.

P – Está bem. Qualquer dúvida, entraremos em contato com a senhora.

R – Obrigada.

P – Agradecemos a presença. Nós temos aqui Sindicato... Por favor, venha à frente aqui. Parece que tem uma denúncia para fazer.

Aqui nós estamos abertos a todos. O senhor só se identifica. Eu peço à Assessoria que leve o Termo de Compromisso. O senhor faça o favor. Então, o senhor já pode fazer a leitura do termo de compromisso.

**O SR. WLAMIR LIMA** – “Eu, Wlamir Lima, convidado a depor perante à Comissão Parlamentar de Inquérito, para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente, no que tange à comercialização e manipulação de produtos, cosmético, alimentos, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde”. O número aqui do processo. Tem de ler também tudo?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Não, não, não. Não há necessidade.

R – “Comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada”.

P – Sr. Wlamir, o senhor é?

R – Posso falar? Eu falo. Sindsep, é Sindicato dos Trabalhadores da Administração Pública e Autarquias do Município de São Paulo. Eu sou um dos diretores do sindicato. Eu sou responsável pela Secretaria de Política de Saúde do Trabalhador.

P – E o senhor tem uma denúncia a fazer. Qual denúncia?

R – Isso. Na verdade, já desde o início do ano, os trabalhadores de zoonoses, que fazem combate às endemias do município, vêm questionando ao sindicato que a Prefeitura, a Covisa, está distribuindo protetores solares ou bloqueadores solares vencido para eles. Isso a gente questionou. Os próprios trabalhadores e a Covisa começou a circular, nas unidades... Acho que entregaram aí para vocês?

P – Não. Nós temos uma cópia desse material?

R – Tem. Eu deixei. A Covisa passou para as unidades um comunicado da empresa, que validava o produto por mais um período. Então, o que o produto está vencido? Desde fevereiro, e ela dizendo que, mesmo vencido, poderia validar por mais. A gente questionou a Covisa. No nosso entendimento, esse é um procedimento errado. Fizemos um ofício solicitando à Covisa uma reunião e, é claro, não só para a questão dos protetores, mas para outros problemas da própria Covisa, de não distribuir uniformes, condições de trabalho precários para os trabalhadores, e a Covisa respondeu, reafirmando que a empresa validou o produto. Então, no nosso entendimento, está errado esse procedimento da Covisa. E como não está tendo uma...

P – Validou um produto vencido?



**R** – Isso. É, está aí um documento da empresa, dizendo que o produto pode ser usado mais por um período, além do vencimento que está no rótulo dele. Então, a gente está questionando isso, e vamos aproveitar esse questionamento à Covisa. No nosso entendimento, se for fazer uma fiscalização num comércio, com um produto vencido, no mínimo, vai ser recolhido ou autuado, e a Covisa aqui está referendando à empresa, orientando os trabalhadores a usar um produto vencido. Então, esse é o nosso questionamento, que a gente faz e, claro, a gente não tem as condições de dizer se a Covisa já comprou esse produto vencido ou ela manteve esse produto lá e agora está distribuindo vencido para os trabalhadores. Isso começou desde o início do ano, está?

**P** – O produto, a data de fabricação, o senhor sabe qual é?

**R** – Aqui fala do lote, não é? Eu posso pedir para os trabalhadores trazerem um produto desse.

**P** – Traga. Para nós, seria importante.

**R** – Sem dúvida. Não, isso a gente pede.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A gente encaminha aos órgãos que possam... Mandam para o Ministério Público isso. Isso aqui é um absurdo. Pergunto se dariam isso para os filhos deles. Eu não daria um produto vencido para o meu filho. Pela ordem, Vereadora...

**A SRA. SANDRA TADEU** – Esses produtos, eles ficam com funcionários durante o serviço?

**O SR. WLAMIR LIMA** – Isso, armazenado, ou às vezes, no armário. Quer dizer, também...

**A SRA. SANDRA TADEU** – E quando eles saem, na rua, vai junto?

**R** – Eles têm de usar. É isso.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Pela ordem, Presidente. Pela ordem, Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pela ordem, Vereador.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Na realidade, Sr. Presidente, queria aqui só trazer uma informação rápida, muito estimulada pela debate com a Bionutri. A Covisa tem um curso, e acho importante a gente divulgar, inclusive, pedir que um dos nossos profissionais que assessora a nossa comissão participe de um deles, até para a gente ter as noções do que é isso. É um curso dirigido a proprietários e pessoas por ele designadas de microempresas. Então, enfrentando, exatamente, a questão colocada pela Franciane Ramalho, que nos trouxe essa preocupação da Covisa e, portanto, da Vigilância Sanitária Municipal, ter cursos regulares para capacitar, e aqui diz isso exatamente isso: “O curso capacita os participantes nas boas práticas de manipulação, ou seja, nos requisitos de organização e higiene, necessários para garantir qualidade de segurança dos alimentos”, quem são os professores. O curso é ministrado por faculdades e universidades e por técnicos da Supervisão em Vigilância Sanitária e Saúde, especialmente preparados para esses alunos. Que alunos? Aqueles proprietários de microempresas e empresas de pequeno porte, e empresas que realizam comercialização de produtos por ambulantes. O curso é gratuito. Aí tem uma carga horária aqui, que já foi discutida, em outro debate, que ainda acha-se que é pequena, que é de oito horas e, por isso, a sugestão que um dos nossos assessores possa acompanhar um desses cursos, para... São dois dias de quatro horas, e traz aqui, inclusive, de forma descentralizada, onde você pode, na zona Sudeste, Centro-Oeste, Leste, Sul e Norte, onde pode participar do curso, e deixa aqui as informações com a atualização no último dia 25 do quatro. Então, exatamente, para enfrentar essa preocupação daquele responsável legal e técnico pelo pequeno negócio ou micronegócio, que tem que se habilitar para ter boas práticas na questão da segurança alimentar. Então, é só deixar isso ilustrado, para a gente certificar que esse conjunto de informações chega, com qualidade, para esses que vendem produtos para consumo na cidade de São Paulo.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Bom, está feita a denúncia do Sr. Wlamir. Eu queria informar que, neste momento, alguns assessores, de uma denúncia do Supermercado Pão de Açúcar, da Praça Panamericana, tem produto lá vencido. Estão lá, compraram o produto. Já avisamos a Covisa, e assim que encerrarmos aqui, estaremos indo até lá. Os Vereadores que acharem que devem acompanhar, estão todos convidados.

Eu passo a palavra ao Vereador Natalini. (Pausa) Muito bem.

Obrigado pela presença. Sr. Wlamir, se puder trazer aqui uma amostra, e nós vamos encaminhar isso aos órgãos competentes.

Pela ordem, nobre Vereador Paulo Frange.

**O SR. PAULO FRANGE** – Nós temos agendado uma reunião da Secretaria Municipal de Saúde, Educação e o Coren, para o dia 8 de junho. Era quanto à discussão da enfermeira nas unidades educacionais. Acontece que a portaria que foi publicada agora, dia 16 de abril, da Secretaria de Educação, ela cobra a exigência do enfermeiro supervisor e os comprovantes de habilitação e indicação desses enfermeiros a partir de já, e isso, praticamente, inviabiliza, pelo *per capita*, o trabalho das entidades conveniadas, que hoje já não conseguem mais a sobrevivência sem esse papel. Se o senhor estiver lembrado, nós questionamos isso junto ao Coren, como é que ficaria a situação da enfermagem dentro das unidades educacionais. Elas não podem ficar, as técnicas ou auxiliares, sem supervisão de enfermagem, e a Secretaria de Educação agora cobra a presença da Supervisão de Enfermagem. Nós não sabemos como isso pode ser feito. A primeira possibilidade seria a contratação. Não há recurso, pelo *per capita*, para contratar enfermeira supervisora. A segunda possibilidade seria a supervisão ser feita em grupos, o que é quase impossível, porque nós não poderíamos agrupar quatro ou cinco enfermeiras, aliás, unidades educacionais com uma enfermeira supervisora à distância. A supervisão tem de estar presente. E a outra situação seria a integração disso com o Programa de Saúde da Família, que passa na porta das unidades educacionais, das creches, e não entra, e não acompanha esse trabalho. Para isso, Sr. Presidente, eu estou requerendo de V.Exa. que essa reunião, para o dia 8 de junho, vai ficar distante demais, já que nós temos um fato novo, agora, dia 16 de abril, da Educação, cobrando isso. Eu gostaria de pedir aos Srs. Vereadores que possam aprovar um requerimento, para que a gente possa antecipar, junto a nossa Secretaria, junto à Assessoria e às demais Secretarias, para que a gente tenha junto aqui a Secretaria de Saúde, Educação e Coren, porque não adianta vir um só.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Qual é a data que o senhor indica?

**O SR. PAULO FRANGE** – Sr. Presidente, a próxima semana fica muito próximo. Pelo menos, na outra, em quinze dias.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Eu peço para a Assessoria Técnica que se, possível, agende, não na próxima terça, na outra terça o requerimento, aqui o pedido do Vereador Paulo Frange, que é de interesse de todos. A votos. Se todos estiverem de acordo, permaneçam como estão. (Pausa) Está aprovado. Queria só registrar a presença do Vereador Zelão, que está aqui desde o início. Eu esqueci de nominar a presença do Vereador e da também Vereadora Noemi Nonato. Há várias requerimentos sobre a mesa. Eu requeiro que sejam dados como lidos os requerimentos. A votos. Os Srs. Vereadores estiverem de acordo, permaneçam como estão. Aprovado.

- Leitura dos requerimentos.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A votos os requerimentos. Os Vereadores que estiverem de acordo com os requerimentos, permaneçam como estão. (Pausa) Estão aprovados os requerimentos.

Não havendo mais nada a tratar, eu queria lembrar que nós sairemos até à Praça Panamericana. Os Vereadores que quiserem acompanhar, estaremos indo agora até o Supermercado Pão de Açúcar e também já vamos aproveitar para verificar os procedimentos de guarda de alimentos perecíveis, como que está o manuseio em relação às comidas que são fracionadas, queijos, laticínios. Estaremos indo, neste momento, até à Praça Panamericana.

Antes de encerrar, tem aqui um comunicado da Assessoria Técnica, que foi aprovado, o pedido de prorrogação da CPI por mais 120 dias, com término em 5 do 12 de 2010, com prazo máximo à aprovação. "Envio o relatório final até 20 de 12 de 2010".

Estão encerrados os trabalhos de hoje. Boa tarde. Bom trabalho a todos.

# **10ª R.O. - CPI-COVISA**

**18/05/10 - 10:00hs – Terça-feira**

## **CONVIDADOS**

### **1 - CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE SÃO PAULO**

**Dra. Maria Lucia Zarvos Varellis – Conselheira**

### **2 - CONSELHO REGIONAL DE ÓPTICA E OPTOMETRIA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

**Dr. José Eduardo Moura – Presidente**

**Dr. Luiz Piesigilli – Vice Presidente Executivo**

**Sr. Lauh Feitosa – Diretor de Comunicações**

## PRESIDENTE: AURÉLIO MIGUEL

## OBSERVAÇÕES:

- Notas taquigráficas sem revisão
  - Manifestação fora do microfone
  - Exibição de imagens
  - Suspensão
- Documento lido a ser encaixado pela Secretaria da Comissão

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Declaro aberta a 10ª reunião ordinária da Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da Saúde - Processo RDP Nº 08-46/2010 -, com a presença dos Vereadores: José Police Neto, Jamil Murad, Zelão, Milton Ferreira e Aurélio Miguel.

Foram convidados para esta reunião o Conselho Regional de Odontologia de São Paulo e o Conselho Regional de Óptica e Optometria do Estado de São Paulo.

Queria agradecer a presença dos convidados, a representante do Conselho Regional de Odontologia, Dra. Maria Lúcia Zarvos; o representante do Conselho Regional de Óptica, Dr. José Eduardo Moura, Presidente; Dr. Luis Piesigilli, Vice-Presidente Executivo; Sr. Lauh Feitosa, Diretor de Comunicações.

Bom dia. Obrigado pela presença.

Nós vamos iniciar com a Dra. Maria Lúcia Zarvos. Ela tem um compromisso em breve e pediu se pudesse ser escutada em primeiro lugar.

Acho que a senhora tem um Termo de Compromisso. Se a senhora puder ler, eu agradeço.

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** - “Eu, Maria Lúcia Zarvos Varellis, convidada para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da Saúde - Processo RDP Nº 08-46/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada.”

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Antes de passar a palavra à Dra. Maria Lucia, gostaria de lembrar os Srs. Vereadores da Comissão que saiu matéria no jornal *O Estado de S.Paulo*: “Dengue tem alta na Capital. Os casos de dengue na Capital, aqueles que são contraídos no próprio Município, já chegaram a 1.879, até o dia 28 de abril, contra 322 em todo o ano de 2009. Já os registros de casos importados de outros Municípios é de 881 nos quatro primeiros meses, contra 273 nos 12 meses do ano passado. O maior número de registros da Cidade concentram-se na zona Sul, com 569 casos. Bairros com maior incidência de casos são Campo Limpo, Vila Sonia, Butantã e região”.

Gostaria de aproveitar de passar uma reportagem veiculada na *TV Record*, justamente um questionamento que tivemos aqui com Covisa, a falta de estrutura, falta de equipamento para poder realizar os serviços. Peço à Assessoria que passe o vídeo.

- Apresentação de vídeo. (“Repórter Ana Paula Padrão: ...aumentaram 80% em todo o Brasil no primeiro trimestre deste ano. O Estado de São Paulo registrou o maior número de mortes: 38...”

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - É. Essa é a nossa realidade. Fizemos aqui, apresentaram um vídeo lindo, maravilhoso, mas a realidade é outra. Não tem nenhum representante da Covisa aqui? Não tem, né? Devem estar assistindo lá. O Secretário também.

Tem a palavra o nobre Vereador Zelão.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** - Obrigado, Sr. Presidente. Gostaria de fazer uma observação que esses dados, que já são espantosos, e a Imprensa deve ter obtido esses dados na própria Secretaria.

A informação que temos é muito mais do que isso, os dados que temos das pessoas infectadas, contaminadas pelo mosquito da dengue na Cidade de São Paulo. Temos dados que dão conta de mais de quatro mil, viu, Sr. Presidente. Acho que esses dados aí estão muito generosos, tá certo. Essa é a forma que vejo. Há muito tempo, principalmente nas regiões periféricas, a Covisa tem atuado, e lá nem é Covisa, é Surv, nas Subprefeituras, ou seja, uma Supervisão, elas têm trabalhado mediante denúncia da dengue na região. Então, elas não têm, além de não ter o carro, não têm os funcionários suficientes para fazer todas as região que têm o problema da dengue na Cidade.

Então, tem uma denúncia que houve um caso na vila tal, na rua tal, eles vão lá e fazem o trabalho naquela região. Houve em outra região, eles correm para lá, quer dizer não tem um trabalho planejado, tá certo? Um plano de atendimento ao combate do mosquito da dengue e, principalmente, nas periferias desta Cidade.

Então, Sr. Presidente, temos informações que a Cidade de São Paulo já ultrapassa as quatro mil, os quatro mil casos de pessoas que foram infectadas pelo mosquito da dengue. Obrigado, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Passo a palavra para o Vereador e Relator Jamil Murad.

**O SR. JAMIL MURAD** – De fato, é uma situação escandalosa essa: a dengue crescendo. Mas eu proponho, Sr. Presidente, que a gente ouça a representante do Conselho Regional de Odontologia, que ela tem um horário e nós, posteriormente, vamos voltar nessa questão da Covisa, do combate à dengue. Obrigado, Sr. Presidente.

Nós queríamos fazer algumas perguntas. O Secretário adjunto da Saúde, aqui, do Município de São Paulo, em 5 de março, ele disse e consta no *site* do Conselho, assim: “O Secretário adjunto fez uma visita ao

Conselho Regional de Odontologia e estava se prevendo uma cooperação mútua no campo da fiscalização a fim de coibir o exercício ilegal da Odontologia e outras irregularidades no exercício, na prestação de serviço odontológico". Esse termo de cooperação foi assinado?

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** – Sim, esse termo foi assinado logo após a visita que tivemos do Secretário José Maria Orlando e foi elaborado um documento e, posteriormente, esse documento foi assinado como um termo de cooperação entre as duas partes.

**O SR. JAMIL MURAD** – E qual tem sido o resultado bilateral até agora? Vocês têm encaminhado casos de irregularidade para a Secretaria ou a Secretaria tem encaminhado para o Conselho, tem algum resultado já?

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** - Nós sempre trabalhamos em parceria com a Covisa na apuração de irregularidades de exercício profissional, de panfletagem, enfim, de alguma irregularidade dentro do exercício profissional. E esse trabalho vem sendo ampliado à medida que vão sendo necessárias essas fiscalizações para a apuração de irregularidades.

**P** – Existem falsos profissionais e vocês chegam a detectar que não têm registro no Conselho ou, eventualmente, o indivíduo é formado, mas não é registrado, ou mesmo de curioso veste uma roupa branca e monta um atendimento sem estar qualificado para isso aqui no Município de São Paulo?

**R** – Existem. Existem, sim, irregularidades de pessoas que eventualmente fazem uma faculdade fora do Brasil e vêm exercer aqui e não têm a regularidade da documentação. Eventualmente, existem casos em que a fiscalização flagra o atendimento realizado a um paciente por uma pessoa que não é dentista. Às vezes, pode ser um protético que está realizando algum trabalho. Enfim, têm várias situações em que a gente pode realmente constatar um exercício ilegal.

**P** – Isso é concreto, quer dizer, isso existe aqui no Município de São Paulo?

**R** – Existe. Existe. Não só acredito, não só em São Paulo, mas especificamente aqui, sim.

**P** – Isso é muito importante, porque em várias profissões a gente vê, muitas vezes, essa fraude. Então, a nossa pergunta se dirige a esse esclarecimento aqui. A senhora confirma isso. (Pausa)

Na prestação de contas do exercício de 2008, consta que a fiscalização do Conselho Regional de Odontologia visitou 19.693 consultórios, clínicas e empresas de convênio na Capital. Essas visitas foram realizadas em conjunto com a Covisa?

**R** – Muitas delas são realizadas em conjunto, outras isoladas. No caso, muitas vezes, nós recebemos denúncias elaboradas pela Covisa. Então, a Covisa visita algum estabelecimento, detecta alguma irregularidade e nos comunica. Outras vezes, fiscais do Conselho Regional de Odontologia detectam alguma situação e comunicam à Covisa. Nem sempre é possível que essa visita seja feita em conjunto, até porque nós temos uma limitação de número de pessoas para realizar todo esse trabalho. No Município como o nosso, num estado que têm cerca de 75 mil cirurgiões dentistas, é realmente um número bastante elevado e, na medida do possível, essas fiscalizações vão sendo realizadas, mas nem todas podem ser feitas conjuntamente.

**P** – Dra. Maria Lúcia, a gente vê na televisão – ainda hoje de manhã vi uma publicidade de clínicas que fazem implantes – tem sido detectada irregularidade nesse processo? O Conselho certamente tem um grande trabalho para investigar isso, não é? Essas clínicas de transplante com grande publicidade, como funcionam? Os municípios podem ficar tranquilos ou há riscos, há problemas no material utilizado, no mau exercício profissional, ou uma imposição de um trabalho para os profissionais feito pela empresa contratante e que acaba prestando um mau serviço ao cliente? O que a senhora pode nos esclarecer sobre isso?

**R** – Na verdade, existem vários aspectos envolvidos quando o senhor se refere a essas empresas prestadoras de serviço. Primeiramente, nós vamos abordar a questão da ética profissional. Então, existe um Código de Ética que rege o exercício profissional e o Conselho Regional de Odontologia tem uma Comissão de Ética a qual está sempre vigilante em relação ao tipo de propaganda que é veiculada em qualquer setor de comunicação. Então, realmente foram apuradas muitas irregularidades no que se referem à publicidade dessas empresas realizadas em televisão e os responsáveis foram chamados. Vários processos foram instaurados até que todas essas irregularidades fossem sanadas para que hoje a gente pudesse ter veiculado na TV, no rádio ou em jornal propagandas que estejam obedecendo ao Código de Ética Profissional. Essa é uma questão – a da ética.

Tem também a questão do exercício profissional dentro dessas empresas no que envolve a qualidade do serviço oferecido, a qualidade de biossegurança dentro desses consultórios de maneira a não levar nenhum tipo de contaminação cruzada para quem está se submetendo ao tratamento. E, na medida do possível, isso também tem sido fiscalizado pelos fiscais que fazem as visitas e apuram a situação dessas empresas.

**P** - Nós temos aqui, doutora, na *Folha de S.Paulo* de 30 de março, é recente: "Polícia apreende materiais odontológicos irregulares em São Paulo. Advogado é preso". Um advogado de 37 anos foi flagrado por estocar, com fins comerciais, produtos odontológicos sem registro nos órgãos de vigilância sanitária. Quer dizer, ao não ter o registro, o consumidor, o cliente pode estar comprando gato por lebre, um material de outra qualidade, que não dá segurança ou que pode dar infecções ou de uma resistência imprópria e assim por diante.

Então, aqui colocava que tinha uma empresa que só tinha registro para vender espelhos odontológicos e aí eles foram verificar e vendiam brocas, limas, curetas e outros materiais usados por dentistas. A Covisa tem contribuído na investigação desse exercício da odontologia, do material utilizado ou é apenas a Polícia? A senhora é do Conselho, então, acompanha minuciosamente tudo o que acontece nessa área. O Conselho acompanha tudo o que acontece nessa área. Então, é uma opinião importante que a CPI gostaria de conhecer – a sua opinião.

**R** – Eu vou me permitir abrir um pequeno parêntese aqui para esclarecer que a atuação do Conselho vai muito além das atribuições que lhe são conferidas. Para os senhores terem uma ideia, eu mesma participo de uma Comissão que foi elaborada com vários Conselhos de Saúde com relação à utilização de antibióticos para evitar a resistência dos microorganismos. Participo, também, de reuniões da ABNT na Sinafer, no prédio da FIESP, representando o Conselho Regional de Odontologia no que diz respeito às normas de fabricação de brocas e instrumentos utilizados no tratamento odontológico. Então, nosso trabalho como Conselho vai nessas várias vertentes. O que eu posso dizer, o que é de meu conhecimento, é que existe um trabalho

grande em relação a coibir tanto o armazenamento como a comercialização de produtos que não tenham registro na Anvisa e que não sejam armazenados de forma correta, bem como da fabricação.

Hoje está sendo feito um trabalho grande já para não permitir que o produto seja fabricado com materiais que não sejam de segurança para quem exerce e para quem recebe o tratamento.

Agora, eu ao posso dizer para o senhor, precisamente em números e quantificar essa vigilância que a Covisa faz em relação a isso. Eu sei que sim, faz, inclusive porque participo também de um grupo técnico dentro da Covisa para reescrever a SS-15, de 1999, que é uma resolução que trata de alguns assuntos pertinentes ao exercício profissional e sei da preocupação que há em todos esses setores.

Agora, eu não teria como apresentar números porque, realmente, foge do meu conhecimento a quantificação dessa fiscalização.

**O SR. JAMIL MURAD** – A Covisa encaminha para o conselho as irregularidades que eles descobrem ou não?

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** - Encaminha.

**O SR. JAMIL MURAD** – A senhora poderia, nós vamos fazer um ofício solicitando que a senhora e o Conselho informem os casos que foram encaminhados nos últimos dois anos. O presidente sugere, também, que a gente seja informado dos ofícios que foram encaminhados do Conselho para a Covisa, para que a Covisa tomasse determinadas providências.

O que aparece junto ao público, por meio dos órgãos de informação, é muito uma atuação policial. Se bem que a Covisa também tem esse papel, esse poder de polícia. Muitas vezes, os jornalistas que vão fazer determinadas matérias achando que a Câmara nem poderia se intrometer nisso. Mas nós também temos esse poder, principalmente a CPI, de investigar, de cobrar.

Agora, nós também queríamos, através de ofício, solicitar que o Conselho Regional de Odontologia nos informasse os casos de exercício ilegal da odontologia, pessoas não credenciadas. Desde aquele que fez algum curso no exterior e veio trabalhar aqui, mas não tomou as providências para atuar de maneira regular como os outros profissionais. Então, essa informação. E as outras irregularidades detectadas pela Covisa, para completar então essa informação da senhora.

Vocês identificam, assim, indústrias, em geral são pequenas indústrias de produção de material sem a licença da Anvisa?

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** - É, em relação... Como até...

**O SR. JAMIL MURAD** – Materiais odontológicos.

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** – Não. O nosso campo de atuação é mais relacionado à fiscalização do exercício profissional. Nós não temos essa ingerência em empresas. Não faz parte da competência do Conselho. Existe sim, alguma estrutura que cuida dessa parte, como eu falei para o senhor, inclusive está sendo feito um estudo, todo mês as empresas se reúnem para discutir a ABNT. Está sendo traduzida a ABNT dos Estados Unidos, as normas americanas trazidas para o Brasil, porém não é competência do Conselho essa fiscalização.

**P** – Mas, como a senhora cuida do exercício profissional e das consequências do exercício profissional, logicamente, se um material é mal fabricado, ele dá como resultado um mau exercício profissional. O profissional pode ser acionado até juridicamente porque ele foi fazer um tratamento e as coisas se complicaram. A responsabilidade, às vezes, não era do profissional em si, mas do material que ele usou e às vezes usou de boa fé. A empresa fabricante não tinha as credenciais adequadas para... Então, acho que era necessária essa visão. Eu sei que o Conselho Regional de Odontologia é uma instituição muito importante. Conheço a atuação e tem uma alta respeitabilidade. Mas, como tem sido pouco tratado isso de maneira pública, através... Por exemplo, no parlamento a gente cuida dos interesses também da população em geral. Então, quebra essa visão corporativa, o Conselho e o profissional, para incluir, também, as consequências da atuação do profissional que são consequências para a população. Isso é muito importante.

Eu acho que cada vez mais importante, porque essas empresas de implante e tudo têm financiamento, faz através de crédito. Então, acho que é uma coisa positiva, sempre democratizar o tratamento da nossa população, e agora lógico que corre riscos. Eles podem contratar pessoas não credenciadas, trazer de outros países para trabalhar aqui, às vezes de maneira inadequada, e a pessoa sem o registro profissional acaba ficando meio submisso ao comando da empresa. Portanto, uma frente nova de trabalho vai se abrindo nesse processo para o Conselho.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Dá-me um aparte, Vereador?

**O SR. JAMIL MURAD** – Pois não, Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Só em relação a esse tema de material e implantes. É fato que hoje temos diversos materiais que são importados para o tratamento dos implantes. Quem controla isso é a Anvisa. Como é que está esse controle em relação a esses materiais?

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** – O que eu tenho conhecimento, é que a Anvisa faz um controle extremamente rígido com relação à qualidade do que é colocado no mercado. Tanto que se o material não obedecer às normas necessárias, não obtém o registro.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Sim, mas não tem denúncias de entrada de material paralelo no nosso País? Contrabando?

**A SRA. MARIA LUCIA ZARVOS VARELLIS** – Que tenha chegado a nosso conhecimento enquanto Conselho Regional de Odontologia, não.

**P** – Não?

**R** – Não.

**P** – Todo material que é utilizado nas clínicas de odontologia, são todos eles autorizados pela Anvisa?

**R** – Isso eu não posso afirmar, porque eu desconheço.

**P** – Há denúncias de que há utilização de material que não está autorizado pela Anvisa?

**R** – Não. Nós não recebemos esse tipo de denúncia.

**P** – A senhora tem conhecimento se a Covisa exerce algum tipo de fiscalização e controle desse material?

**R** – Não.

**P** – É ela que deveria fazer aqui no Município, é o preposto da Anvisa, não é?

**R** – Sim, eu acredito que sim, mas eu não tenho conhecimento de que é feito.

**P** – A senhora acredita, mas a senhora é representante do Conselho. A senhora fiscaliza também os profissionais. A senhora não tem conhecimento se a Covisa faz a fiscalização nos estabelecimentos, nas clínicas odontológicas?

**R** – É como eu disse para o senhor, ela faz essa fiscalização, mas eu não tenho o conhecimento de que essa fiscalização seja feita em relação a componentes de implante, que foi o caso específico que o senhor me inquiriu.

**P** – Com relação às doenças potencialmente transmissíveis, como hepatite, AIDS, existe algum tipo de procedimento entre a Covisa e os profissionais da área odontológica, seja na parte educativa, normativa, fiscalizatória?

**R** – Sim, existe sim. Um controle bastante rígido em relação às normas de biossegurança para evitar contaminação cruzada em consultórios odontológicos, muito mais por conta das hepatites B e C do que da AIDS, que a gente já sabe que AIDS não é tão, o vírus HIV não é transmissível tão facilmente no consultório odontológico.

Então, nesse ponto de vista, ...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Mas a hepatite?

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** - Hepatite B e C. Sim, muito.

**P** – Essa é fácil?

**R** - Muito, muito fácil.

**P** - E hoje nós estamos com um grande número de pessoas infectadas.

**R** - Sim, muitos.

**P** - Hepatite C e D.

**R** - Exatamente.

Então, existe uma preocupação muito grande, tanto do Conselho Regional de Odontologia quanto da Covisa, nessa cooperação mútua, em verificar como são as instalações dos consultórios odontológicos, em termos de instalação e de qual o procedimento para limpeza e esterilização do material. E também o Conselho Regional de Odontologia fez várias campanhas de vacinação para imunizar os profissionais contra a hepatite B.

**O SR. JAMIL MURAD** – O que a senhora acha? Por que é que quando a Polícia vai ela encontra irregularidades e a gente não vê a mesma coisa como resultado do trabalho da Covisa?

**R** - Sinceramente, eu não saberia responder para o senhor. O que eu imagino é que existe um grande número de clínicas de profissionais atuantes e é impossível que você tenha um controle total e absoluto sobre todos os estabelecimentos. Eu acredito que eventualmente as irregularidades elas podem ser, sim, apuradas e encontradas.

- Manifestações fora do microfone.

**O SR. JAMIL MURAD** – Pois não.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** - Eu queria perguntar para a Dra. Maria Lúcia o seguinte: aqui na Capital, qual é o número de Conselheiros que fazem essas ações de fiscalização de ruas?

**R** – Nós somos dez Conselheiros para cuidar de 645 municípios.

**P** – Na Capital?

**R** – Na Capital. Mas é que o Conselho Regional...

**P** - É do Estado.

**R** - É do Estado. Então, nós somos dez Conselheiros num Estado que tem 75 mil cirurgiões-dentistas e um número de fiscais também...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Mas fiscais vocês têm na Capital.

**R** - Temos

**P** - Qual é o número de fiscais?

**R** - Você tem esse dado? Por volta de... Nós ficamos entre 25 e 30...

**P** - Na Capital?

**R** - ... Fiscais, na Capital. Mais os do Interior.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** - Eu queria perguntar para a senhora: as ações do Conselho são através de denúncias ou vocês têm um planejamento de trabalho por região da Cidade?

**R** - Nós temos as duas formas de trabalho. Nós tanto recebemos denúncias como temos...

É, o mais forte, como o doutor aqui está dizendo, é o preventivo. Então, os nossos fiscais saem em campo e vão fiscalizando tudo, desde como a placa está escrita, o número do Conselho, o número de CRO, de inscrição, a especialidade até as instalações e a forma como esse consultório estar instalado.

**P** - A última pergunta, Presidente: vocês fiscalizam também, quando é denunciado, por exemplo, o serviço público? Por exemplo, o serviço de odontologia dentro das unidades de saúde?

**R** - Sim, desde que a gente...

**P** - Porque nós temos conhecimento, doutora, que há alguns equipamentos na Cidade que são de competência do Município, que estão quebrados, falta o esguicho. E a gente foi lá, fiscalizou e presenciou. Não tem um esguicho de água. Quer dizer, é um absurdo. E outros equipamentos, há os equipamentos funcionando 100%, mas aí também já não tem o profissional.

Obrigado, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – É, a senhora disse que fiscaliza os serviços realizados pelo Município à população. Está a contento? Não há nenhuma... Nunca houve nenhuma denúncia falando que foi mal atendido? Não teve algum problema?

Eu acredito que, pelo número de pessoas que atendem, deve ter acontecido alguma coisa, porque sempre há um erro, isso é normal ao ser humano. O ser humano comete erros.

**R** – Mas o senhor está se referindo ao exercício em si?

**P** – Ao serviço público.

**R** - Ou à instalação do serviço?

**P** - À instalação e ao exercício.

**R** – O que eu tenho conhecimento... Eu não tenho conhecimento. Eu até posso me comprometer a verificar isso e trazer numa outra oportunidade, ou por ofício. Realmente, eu não tenho esse conhecimento.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Se a senhora pudesse mandar, nós gostaríamos.

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** – Posso.

**P** – Porque nós vamos fazer, assim que escutarmos todos os Conselhos, diligências. Até poderíamos convidar os diversos segmentos para nos acompanhar e falar: “Olha, isso está correto, isso não está correto, isso tem de melhorar”. Até para que possamos melhorar o serviço que é oportunizado na cidade de São Paulo e as diversas atividades que são feitas na área médica na cidade de São Paulo.

Em relação às mídias diversas de propaganda de clínicas de implantes. A gente verifica que está um grande *boom* aí, uma febre, um grande número de propaganda nesse sentido, efetuando serviço de baixo custo, oferecendo, principalmente, carga rápida em um curto espaço de tempo.

Eu vou falar aqui com conhecimento. Meu pai – meu irmão que levou, meu pai tem idade – é espanhol, 88 anos, ele fez há dois anos. Arrancaram os dentes bons dele. Ele tinha dente bom. Arrancaram tudo. Quando eu vi, fiquei indignado. Era Sorriso. E fez um trabalho muito ruim. Demorou dois anos. Ele não reclamava, não reclamava de orgulho. Aí eu fui verificar e peguei, levei a um outro profissional, tirei fotos, pedi para fazer uma avaliação técnica e mandei para vocês. Mandei ao Conselho Regional de Odontologia porque esse profissional não pode estar atendendo na cidade de São Paulo.

São essas clínicas, Sorriso, que fazem milagre. Milagre, na área médica, a gente sabe que não se faz. Não dá para fazer milagre. Um implante tem de verificar primeiro se a pessoa tem condição óssea para receber um implante, depois a calcificação, depois tem a questão da prótese que é colocada. É todo um processo difícil e esse profissional atuava em São Paulo e Recife. Nunca vi isso também. Quer dizer, o paciente tinha de esperar um mês, 45 dias para ser atendido, quando o trabalho deveria ser regular. Atividade com sequência no trabalho.

Se vocês puderem verificar esse Sorriso, eu acho que deve deixar a desejar o trabalho deles.

Houve alguma denúncia nesse sentido no Conselho de Odontologia?

**R** – Existem várias denúncias. Nós recebemos várias denúncias, principalmente em relação a essas clínicas. O que nós temos feito é, realmente, instaurar o processo, trazer para julgamento.

**P** – A senhora tem vários processos nesse sentido. A senhora pode remeter para nós cópias desses processos, em que casos ocorreram, quais as maiores incidências, para termos maior conhecimento?

Nós vamos pedir oficialmente para a senhora para que a senhora remeta para nós porque a gente verifica, quer dizer, eu tive a oportunidade de ter conhecimento disso porque um familiar meu teve esse problema. Imagino que diversas pessoas, principalmente, as pessoas menos favorecidas devem ter muito mais problemas e, às vezes, pela humildade ficam caladas, ficam quietas e aceitam aquela situação. Isso é uma realidade no nosso país.

Essas denúncias que ocorrem, vocês encaminham para a Covisa? Ela é o órgão de vigilância sanitária, um serviço mal elaborado, muitas vezes, a pessoa pode ir parar no hospital com infecção grave.

**R** – Dependendo da matéria da denúncia porque, muitas vezes, essa denúncia é ética, como falei anteriormente, por uma propaganda irregular, por alguma coisa desse gênero.

Quando a denúncia envolve mau tratamento e a possibilidade de um desdobraimento como o senhor se referiu, um quadro de infecção, sim, a Covisa também é comunicada.

**P** – As clínicas todas têm CMVS?

**R** – Tem de ter o registro.

**P** – Todas têm de ter?

**R** – Tem de ter.

**P** – A senhora não sabe qual o número de clínicas que foram fiscalizadas pela Covisa?

**R** – Não, não sei informar ao senhor.

**P** – A parceria que vocês têm com a Covisa é em que sentido?

**R** – Dessa colaboração mútua na fiscalização. Agora, eu não tenho esse número para trazer ao senhor, até porque o Conselho Regional de Odontologia expede mais de 5 mil ofícios por ano. É um número bastante grande, mas tudo o que for necessário em termos de número que a gente traga para esta Comissão, nós poderemos sim trazer, é só uma questão de solicitação.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - A senhora sabe se a Covisa fechou, ou vocês fecharam, alguma clínica em São Paulo, no último ano ou nos últimos quatro anos?

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** - Não, eu não posso, com certeza, responder. Eu sei que muito trabalho foi feito em relação à fiscalização e à vigilância desse serviço oferecido, sei que muitas irregularidades foram apuradas, inclusive fora de São Paulo, em outros municípios, eu tenho conhecimento. E, é possível que o desdobraimento final dessas diligências tenha sido o fechamento do consultório até readequação das instalações.

**P** – A senhora não tem conhecimento, então, de fechamento de nenhuma clínica na cidade de São Paulo pela Covisa?

**R** – O que eu posso dizer agora, com certeza... Não. Nós podemos ter isso, mas para dizer para o senhor: tenho, não, eu não vou estar dizendo a verdade.

**P** – Eu vou pedir também a informação e a senhora remete para nós. Uma grande reclamação é dessa empresa Imbra Consultório Odontológico, a senhora tem conhecimento dessa empresa?

**R** – Tenho conhecimento.

**P** – A senhora sabe que tem um grande número de reclamações em relação a essa empresa?

**R** – Tem.

**P** – É o que fazemos para melhorar para que tenha um número menor de reclamações. Nós estamos falando de saúde. Acho que as empresas que têm o maior número de reclamações são as operadoras de telefonia. Telefone não é questão de saúde, é questão de comunicação, mas saúde é uma questão grave, tem de tomar um cuidado muito grande, um procedimento equivocado traz um prejuízo para o resto da vida para o paciente. Essa Imbra, o Conselho tem tomado alguma medida em relação...

**R** – Tem.

**P** – O próprio Sorriso também. Eu acho que na Medicina é difícil você querer atender grandes demandas porque você perde qualidade, Medicina é uma coisa muito técnica e as pessoas estão fazendo linha de produção, estão achando que é linha de produção de carro o que na verdade não é. Logicamente, que você hoje tem na oftalmologia - melhorou muito com a tecnologia apropriada - têm técnicas, aparelhagens para



fazer cirurgia, um grande número de pessoas, mas tudo bem embasado, com aparelhagens e mesmo assim, às vezes, acontece algum incidente. Difícil, mas um pouquinho pode acontecer.

**O SR. JAMIL MURAD** – Nós estamos num momento novo no Brasil. A partir de 2003 o Poder Público assumiu programas públicos de assistência odontológica, nunca ocorreu isso no passado. O Ministério da Saúde começou a ter um programa de saúde bucal chamado Brasil Sorridente e que oferece cadeira odontológica e a manutenção, uma parte da manutenção, e a Prefeitura oferece o profissional. Então há parceria entre o Ministério da Saúde e o Município de tal forma que você passa a ter não só o arranca dente, mas você passa a ter o tratamento dentário, a obturação, tratamento de canal, não arranca mais o dente. Isso é novo no Brasil e nós temos aqui no Município de São Paulo a instalação de alguns centros de especialidade odontológica. A senhora sabe quantos centros existem aqui? Como está funcionando? Se tem problema no funcionamento?

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** – Eu não sei dizer para o senhor o número exato de centros de especialidade odontológica hoje instalados no Município, sei que esse número vem aumentando, o investimento vem sendo feito no sentido de que haja uma ampliação desses centros de especialidade odontológica que a população possa, na medida do possível, ter acesso às especialidades, mas eu não sei dizer o número exato.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Eu vou ter de sair porque eu tenho um compromisso com o Secretário, às 11h30, e eu vou ter de sair daqui a pouco. Só queria informar mais algumas empresas que nós pedimos informações ao Procon e nos mandaram: Pacaembu Cirurgias Odontológicas, a senhora conhece? Tem um grande número de reclamações.

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** – É um braço... Eu estou sendo informada aqui, desculpe, mas eu preciso de ajuda porque é um... São muitas coisas, é um braço da Imbra, é isso? É uma empresa do grupo Imbra.

**P** – É, têm várias denúncias. Eu vou ter de me retirar, vou passar, inclusive, a presidência ao relator. A senhora possui um consultório?

**R** – Sim.

**P** – Há quanto tempo a senhora tem o consultório?

**R** – Eu sou dentista há 28 anos.

**P** – A senhora tem o CMVS.

**R** – Sim.

**P** – Teve alguma dificuldade para obtê-lo?

**R** – Não.

**P** – Qual foi a condição para senhora receber CMVS?

**R** – A condição? Eu tive de ir lá fazer toda a documentação e obter. Sinceramente, eu não me lembro, faz um pouco de tempo, mas que eu me lembre eu não tive dificuldade.

**P** – A senhora já recebeu alguma fiscalização da Covisa?

**R** – Já.

**P** – Quando?

**R** – Eu acredito que tenha sido há uns quatro anos, mais ou menos.

**P** – E como foi feita essa fiscalização, a senhora pode descrever?

**R** – Posso.

**P** – De que forma?

**R** – Eles quiseram ver qual era a qualidade das instalações, como era a limpeza do consultório, qual era o tipo de equipamento que eu utilizava para esterilização. Acredito que até tenha sido uma fiscalização mais tranquila por conta do tipo de instalação que a gente...

**P** – A senhora tem. Mas a senhora acha que a forma que a Covisa faz a fiscalização relativa aos consultórios odontológicos está a contento para defender os interesses da população paulistana ou deixa a desejar? A senhora, Presidente do Conselho, lógico que tem toda uma responsabilidade. A gente sabe que nem todos têm, muitas vezes, essa condição. A senhora vê, na semana passada fomos verificar dois supermercados em locais de poder aquisitivo alto, na Praça Panamericana, tinha produto vencido nas gôndolas, fomos aqui no *Shopping Eldorado*, também outra grande bandeira: Carrefour e Pão de Açúcar. A senhora imagina quando nós fomos fazer diligência na periferia, nós vamos encontrar aqui absurdos na Cidade. Então, no caso, também creio que na Odontologia deve ocorrer isso na periferia, população menos favorecida, tem dificuldades e aí encontra, a pessoa encaminha e tem problema e não tem a quem recorrer. Então, a gente fica preocupado se a Vigilância Sanitária faz o papel dela a contento na cidade de São Paulo nesse sentido.

**R** – Infelizmente, eu também não sei como dizer para o senhor como são feitas essas...

**P** – Eles verificam o material reutilizado, ou a procedência, tudo isso quando vai fazer a fiscalização?

**R** – Sim, eles verificam o nível de limpeza, onde esse material é limpo, porque você não pode ter, é uma exigência inclusive, você não pode ter uma pia para lavar as mãos e lavar o instrumental, tem que ser separado, então é verificado se têm essas duas pias, se o material é limpo num lugar e esterilizado em outro, as condições desse equipamento de esterilização. Inclusive, está sendo feito um trabalho grande com essa SS-15, agora de 99, que eu disse que eu participei, no sentido de eliminar as estufas porque a esterilização, muitas vezes, não é eficaz com esse equipamento, tentando passar tudo para a autoclave. Então, que eu saiba, esse trabalho está sendo feito bem. Agora, eu nunca acompanhei uma diligência para saber e poder trazer maiores informações de como efetivamente ela é realizada.

**P** – O que nós devemos fazer, nós vamos convidar a senhora até para nos orientar.

**R** – Vou com muito prazer.

**P** – Uma pergunta, a senhora que trabalha na área médica, a senhora teria algum problema em relação ao Município - a gente já paga muita taxa aqui na cidade de São Paulo, a gente sabe disso - teria algum empecilho de a senhora pagar uma taxa anual para ser fiscalizada? Porque é a forma que nós teríamos de ter recursos, porque a Covisa não tem recursos, quer dizer, a Secretaria da Saúde tem um bom dinheiro. Tem 20% do Orçamento da Cidade, portanto, chega aí a cinco bilhões de reais para atender a saúde da cidade de São Paulo. Porque a gente tem de encontrar uma forma para que a Covisa realmente faça seu papel em proteger a cidade de São Paulo em relação à vigilância sanitária.

R – Todo ano nós recolhemos uma taxa de alvará de funcionamento.

P – Qual o valor?

**A SRA MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** – Não me lembro desse valor.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Mais ou menos... A senhora é proprietária, a senhora... Dói no bolso.

(Pausa)

R – Eu posso...

P – Mais ou menos: 30 reais, 40, 50, 100?

R – Não lembro.

P – Não sabe. Acha que é aproximadamente cento e...

R – Desculpa!

P – Está bem, depois a senhora informa. Nós vamos ver com os diversos setores, com os segmentos, qual é o valor que pagam à Prefeitura.

R – Mas uma coisa eu queria reiterar, antes que o senhor se retirasse, até em respeito ao que o senhor me disse por conta do seu pai, eu gostaria de deixar clara a posição do conselho que é uma posição extremamente rígida em relação à fiscalização dessas empresas de implante. E não só a IMBRA, mas como todas as outras que vem se colocando no mercado e oferecendo trabalhos, inclusive em relação ao que o senhor disse da carga imediata. Porque nós sabemos que a carga imediata não é procedimento que pode ser oferecido a qualquer paciente. Existe a indicação precisa da carga imediata. Então, nós, inclusive, eticamente, coibimos a propaganda da carga imediata, como se fosse um milagre para qualquer pessoa que vai lá e se submete ao procedimento cirúrgico.

P – A senhora sabe de alguns serviços que são feitos em vans, ônibus, em ONGs, pelo poder público e também por entidades. A senhora sabe como é fiscalizado esse serviço?

R – Então, essa é uma grande preocupação que foi discutida dentro dessa SS-15 e que vai ser publicada, com relação a biossegurança desses serviços oferecidos. Então, por exemplo, existem propagandas de pessoas com cadeira, à beira da piscina: “Venha fazer seu tratamento à beira da piscina”. (Risos) Infelizmente, tem isso. Então, estamos vigilantes, esse é um trabalho conjunto feito com a Covisa no sentido de que, por exemplo...

P – Não é igual àquele da Índia, porque eu vi um médico atendendo na Índia, se eu mostrar o vídeo aqui, o pessoal cai duro!

R – Mas é quase isso, porque você colocar uma cadeira na beira da piscina: “Executivo, fazemos o seu tratamento em seu escritório”. Então, ele leva uma maleta portátil e ele faz o tratamento.

**O SR. JAMIL MURAD** – Eu quando venho pela Bandeirantes, de Campinas para cá, tem uma placa enorme dizendo: SPA Odontológico. Em 24h o indivíduo faz qualquer tratamento. Como é que é isso? Como é feito? Vocês já fiscalizaram esse SPA Odontológico?

**A SRA MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** — Nós já recebemos, inclusive, denúncia. Nós já...

P – Que tipo de denúncia, que tipo de irregularidade... Obrigado, Presidente!

R – O senhor imagina que numa cidade, como São Paulo, o número de denúncias que nós recebemos, somos 10 conselheiros que se dividem... Então, é assim...

P – Eu vou fazer a solicitação, Maria Lúcia...

R – Por favor, Dr. Jamil.

P – E isso para podermos ter caso concreto, ter a fotografia dessa realidade em defesa... Nós não temos o propósito aqui de fazer espetáculo. Quando propusemos, o Vereador Aurélio Miguel propôs e todos aprovamos que participamos desta CPI, é em defesa da população, em defesa dos usuários, em defesa da sociedade. Porque as pessoas montam negócios e os negócios são legítimos, desde que siga determinadas regras, que contemplem o interesse do usuário, que não agrida o usuário, que não coloque a sua saúde em risco. Então, como é que é isso, SPA odontológico? Quer dizer, em 24h a pessoa resolve todos os... O que é feito para ter esse milagre de em 24h resolver? Eu não consigo imaginar e é por isso que estou perguntando, como é isso? A senhora pode descrever um pouco.

R – Eu acredito que, não posso dizer ao senhor que efetivamente é o que acontece dentro desse SPA odontológico. Eu acredito que o paciente vá, e primeiro ele tem que fazer uma avaliação inicial para um plano de tratamento, porque não existe a possibilidade de realizar um tratamento sem um planejamento. Eu acho que a partir do planejamento, ele vai a esse local, deve se submeter a um procedimento. Vamos supor que seja um implante. Então, ele se submete ao procedimento de implante e, depois, ele deve ter dentro do spa um protético que trabalha com ele e ele vai colocar elementos – quando possível, a carga imediata – e vai colocar elementos provisórios. É o que o meu conhecimento me permite...

**O SR. JAMIL MURAD** - Maria Lúcia, mas ali não fala só de... Não fala se é implante. Não fala. Agora, não existe um número de horas que o paciente possa ficar ali, além daquela hora se torna desumano? Impõe um estresse absurdo? Quer dizer, a senhora é dentista, cirurgiã dentista há 28 anos, então a senhora estudou muito, exerce uma função importante no Conselho. Quer dizer, o Conselho não se preocupou de ir ver como que esses profissionais...? Certamente se preocupou. Como é que esses profissionais – colegas seus – vão a essa clínica se tratar? Porque, se tem um *outdoor*, não é um, é uma clínica, alguém que tem capital montou isso e ele contrata cirurgiões dentistas para ir lá trabalhar para ele 24 horas.

Então, vocês devem ter tido já a preocupação de saber como é que esses profissionais nossos – que representamos no Conselho – como é que eles estão trabalhando? Que carga de trabalho? Quais as condições em que eles estão trabalhando? Quer dizer, vocês já fizeram uma investigação em um spa odontológico desse?

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** – Realmente, não me lembro. Estamos anotando tudo que o senhor está...

**O SR. JAMIL MURAD** – Então, vou solicitar um convênio nosso com vocês...

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** – Com certeza.

**O SR. JAMIL MURAD** – Para nos dar essa informação, como que funciona o spa odontológico. Peço, inclusive, para se fazer um ofício porque aí vocês vão fazer a verificação para nós. É uma curiosidade mesmo. Sou médico de profissão e fico matutando. E também sou cliente de dentistas. Então, depois de uma hora ali na cadeira do dentista, o sujeito está que não aguenta mais. Então, fico imaginando... E eles dão anestesia

geral no cidadão para ele suportar aquele motorzinho o dia inteiro ali para tratar? Vamos supor que não seja implante, que sejam cáries, tratamentos de canal, múltiplos. Então, o indivíduo entra ali e vai ficar o dia todo. Ele aguenta? O que é imposto a esse paciente e a esses profissionais? É uma curiosidade. Toda vez que passo, vejo uma placa enorme e vêm essas perguntas na minha cabeça e não tenho resposta. Acho que seria o momento adequado, inclusive, diante desta CPI, em contato então, com esse depoimento do Conselho Regional de Odontologia, de procurarmos esclarecer isso.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Pela ordem.

**O SR. JAMIL MURAD** – Pela ordem a nobre Vereadora Sandra Tadeu.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Mas, o Conselho, na verdade, acho que ele só tem ação no que diz respeito ao profissional, não com relação à clínica ou do spa. Ou tem, também, essa ação?

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** – Fazemos a fiscalização do exercício profissional e da ética. Quando o Dr. Jamil diz o que é imposto, por exemplo, para esse paciente, nos meus 28 anos de profissão, posso dizer que, várias vezes, recebi pessoas que disseram assim: “Olha, quero passar o dia inteiro aqui, fazer tudo o que você tem de fazer e não voltar nunca mais, porque odeio vir. Então, venho uma vez só”. Se o paciente quer se submeter a esse tipo de condição de tratamento...

**O SR. JAMIL MURAD** – Nesses 28 anos, quantas vezes a senhora fez isso?

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** – Nenhuma. Não fiz porque trabalho sozinha. Não tenho a menor condição de fazer esse trabalho sequencial. Mas, se pego, por exemplo, um paciente que tem várias restaurações estéticas para fazer, ele pode sentar em minha cadeira e ficar 4 horas com descanso. A gente para, conversa, ele levanta, vai ao toalete, volta. Não é um trabalho ininterrupto.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Mas, se eu tiver uma equipe, não só com dentista, mas se tiver uma equipe em várias áreas, é possível fazer isso, Jamil.

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** – Sim.

**O SR. JAMIL MURAD** – Vereadora Sandra, V.Exa. viu que entra no terreno nas conjecturas e queremos dar um passo adiante, que é esclarecer como que é isso. Como que é mesmo? O profissional se reveza com o mesmo paciente? Ele trabalha, no período da manhã é um e no período da tarde é outro? Alguns fazem a obturação, o tratamento da cárie. Têm outros profissionais que fazem o canal? Quer dizer, é uma curiosidade. Acho que está na hora de conhecermos como é isso.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Jamil...

**O SR. JAMIL MURAD** – Em defesa do usuário.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Um aparte. O que mais me preocupa é a questão dessa licença, desse alvará, que você pega pela internet, você apresenta os documentos e, uma vez apresentados os documentos, você já pode montar o seu consultório. Acho isso, assim, um absurdo. Sem uma vigilância, sem a Covisa ir visitar esse consultório, ver se realmente tem essas condições que você está esclarecendo, a questão da esterilização, a questão do raio-x, que a maioria dos consultórios tem o raio-x. Se tem essa condição, se tem essa proteção, tanto para o dentista, quanto para o próprio paciente.

Então, acho que aqui a Comissão, a Covisa, temos de bater muito nessa questão, hoje, de como dar essa licença de funcionamento. Antes de estarmos discutindo como é o funcionamento do spa, como esse spa conseguiu abrir e começar a funcionar. Antes de ele estar funcionando, a Covisa já deveria ter ido lá e ter visto as condições do que é feito. Na verdade, é isso. Estamos discutindo a coisa de trás para frente. É isso que me preocupa.

Gostaria de fazer uma pergunta para você, Maria. Diga-me uma coisa, o ano passado surgiu uma pesquisa, feita nos *shoppings*, entre as manicures. E 10% das manicures, dos cabeleireiros dos *shoppings*, estão contaminadas com as hepatites A, B e C. Há uma pesquisa desse tipo entre os dentistas?

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** – Que eu tenha conhecimento de uma pesquisa efetiva, feita em universidade, não tenho. Mas acredito que sim, porque inclusive porque sou especialista em paciente com necessidades especiais e um desses pacientes é o portador de doença infectocontagiosa. Então, sabemos que o número de pacientes infectados e de profissionais infectados é muito grande. Por isso, inclusive, nesta Casa foi aprovado um projeto em 97, que tornava obrigatório o uso de barreiras mecânicas em consultórios odontológicos para impedir a contaminação cruzada. O que significa isso? Tanto o profissional como o paciente tem de se proteger. O risco de eu me contaminar com a hepatite B e a hepatite C, em meu consultório, por um material que possa entrar em meu olho, ou em minha mucosa nasal ou bucal, ou em algum ferimento que tenha na mão, sem o uso específico da luva, é muito alto. Da mesma forma que, se eu não esterilizar corretamente os meus instrumentais, posso, entre um paciente e outro, fazer essa contaminação cruzada.

Então, sei que há uma preocupação muito grande em nossa classe profissional, na classe médica também. Tenho, inclusive, parente cirurgião cardíaco que tem hepatite B e C e que já foi transplantado. No tempo em que ele estava aqui com a equipe do Zerbini e do Jatene que, talvez, ele tenha sofrido alguma forma de sangue recebido. Enfim, não sabemos como foi essa contaminação. Tenho certeza de que, dentro de nossa...

**A SRA. SANDRA TADEU** – No meu caso, no ano passado, tratei de hepatite C sem nunca ter tido alguma transfusão. Sou médica também, mas quase não exerci a profissão. E penso, ou dentista, ou manicure, então. E milhões de pessoas estão contaminadas com hepatite C e não sabem. Então, tive uma sorte, porque estou sempre fazendo e comecei pesquisar e, graças a Deus, eu peguei numa fase bem inicial, sem complicações hepáticas. Mas a maioria, quando vai descobrir, ela já está com o fígado cirrótico. Aí vai ter sintomas e o tratamento é extremamente complicado.

Então, é isso que a gente, não sei se as coisas aparecem para a gente começar a se preocupar em termos de saúde pública, não é? Hoje, a esterilização é uma coisa extremamente importante, do material, porque o vírus da Hepatite C é uma coisa, que o HIV cai uma gota ele morre, o vírus da Hepatite C não, ele fica mais de 72 horas naquela gota ali, ele sobrevive. Então, é uma coisa que tem de ter uma esterilização extremamente importante do material. E o dentário é uma coisa que sangra muito, não é?

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** – Dependendo do caso sangra muito.

**A SRA. SANDRA TADEU** - Até numa própria limpeza.

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** – É.

**O SR. PRESIDENTE (Jamil Murad)** – Uma pergunta, Vereadora, nós sabemos que o cirurgião-dentista usa muito o raio-X. Vocês têm um levantamento, qual é a porcentagem de cirurgiões dentistas que pegam a aplasia de medula ou o câncer, pela sobrecarga de raio-x?

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** – Também não sei dizer para o senhor se existe um levantamento científico nesse sentido. O que nós sabemos e que foi, inclusive, publicado, é um trabalho do Israel Chilvarquer, que é um radiologista dentro da área de Odontologia, publicou um trabalho no qual ele refere uma tabela de uma entidade internacional de radiologia, em que diz que a película, o tipo de exposição de raio-x que o paciente recebe na cadeira odontológica para uma radiografia periapical, que é essa radiografia pequenininha que a gente tira, é menor do que a radiação oferecida pela televisão e pelo aparelho celular.

Então, para o paciente o risco é mínimo para as radiografias periapicais, não estamos falando em panorâmicas, que aí já são realizadas em centros de radiologia, com toda a proteção inerente ao estabelecimento. Agora, com relação à dose cumulativa de radiação no cirurgião-dentista, não sei dizer se existe um levantamento com relação à aplasia medular.

**O SR. PRESIDENTE (Jamil Murad)** - Vou fazer um requerimento para o Conselho Regional fazer uma retrospectiva e verificar se existe esse estudo, porque acho que é muito importante. E a Covisa é o órgão que deve exigir que as condições de instalação protejam, seja o profissional, seja com o paciente. E o Conselho quando ele é o órgão de defesa do profissional ele tem de se preocupar com isso, certamente esse estudo existe. Mas precisavam colocar, esclarecer e ver quais medidas que deveríamos tomar para proteção desses profissionais.

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** – Infelizmente só trazendo um dado que foi também objeto de discussão durante a reestruturação dessa SS-15 é que, em consultório odontológico, existe o aerossol, à medida em que eu vou utilizando o motorzinho, a alta rotação do dentista, ele faz um aerossol e esse aerossol também é contaminado. E aí qual é a distância, o raio de contaminação que esse aerossol provoca, a altura e a distância, o raio? E a gente fez um levantamento e não existem trabalhos tratando sobre isso.

**A SRA. SANDRA TADEU** - O ar condicionado, também.

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** – Também. Então veja, são vários pontos ...

**A SRA. SANDRA TADEU** - Fatores.

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** – ... de interesse de saúde pública que deveriam ter trabalhos e publicações, porém, existe aí uma lacuna de trabalho científico. Então, quando eu digo que não tenho conhecimento é porque, realmente, essa lacuna existe.

**JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** - Um aparte, Vereadora Sandra, um aparte.

**A SRA. SANDRA TADEU** - Pois não.

**JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** - Eu queria fazer uma pergunta à doutora que é a seguinte, e a gente vê muito isso em periferia, que é assim: tem uma clínica ou um dentista que, por exemplo, para fazer um tratamento de canal é um preço X, e você vai em outro, há 500 metros, e é a metade do preço. Quando se trata, por exemplo, de uma colocação de prótese, às vezes é mais de 50% a diferença de um para o outro. Como pode isso? Será que é generosidade dessas pessoas, é bondade, como que se explica? Isso acontece muito na periferia por quê? Quem mora na periferia, todo mundo sabe, que são pessoas que têm classe social inferior, e aí quando ela vai procurar um desses profissionais, com certeza vai procurar aquele que é mais barato, até porque o seu poder financeiro é muito pequeno. E como que ficam essas coisas? Qual é a explicação que um cobra X, outro cobra a metade e o outro cobra muito menos do que a metade? Queria, se a senhora pudesse, me explicar.

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** – Na verdade a questão do valor cobrado, num tratamento odontológico, é livre arbítrio de quem faz esse tratamento. É óbvio que dentro do tratamento existem vários fatores para você precificar o que você está fazendo. Então, você tem o custo da sua instalação; o custo do seu consultório; o custo do material utilizado; se você está fazendo um trabalho de prótese, o custo que o seu protético cobra, as tabelas são diferentes, você tem protético que pode cobrar, por exemplo, R\$200,00 um trabalho e um outro protético cobrar R\$50,00 esse trabalho. Então, a precificação em consultório odontológico é livre, entendeu?

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** - Na minha opinião eu acho assim, que a qualidade do produto utilizado, com certeza, não é o mesmo. Por que como você vai cobrar metade se o outro cobra o dobro?

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** – Por exemplo, existem resinas que podem custar, uma resina de restauração, uma bisnaga de dois gramas R\$300,00 e outra que pode custar R\$20,00.

**JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** - Que não é a mesma qualidade.

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** – É diferente.

**JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** - Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Jamil Murad)** - Com a palavra o Vereador Milton Ferreira.

**O SR. MILTON FERREIRA** - Dra. Maria Lúcia, a senhora diz que não sabe quantificar as ações da Covisa. Como o Conselho avalia o desempenho da Covisa na sua estrutura funcional?

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** – Como eu disse anteriormente, no início da minha fala, existe um termo de cooperação, então, quando o Conselho necessita de realizar uma ação em conjunto com a Covisa isso é feito. Entendeu? Agora, a sua pergunta é como o Conselho avalia o desempenho?

**O SR. MILTON FERREIRA** - Isso, o desempenho.

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** – Sempre que a Covisa é solicitada o trabalho é feito de acordo com o que é previsto, a contento. Entendeu? Não tenho um relato para dizer para o senhor que em determinado momento a Covisa foi solicitada e ela não cumpriu aquele papel que lhe cabia dentro de uma fiscalização.

**O SR. MILTON FERREIRA** - Em relação aos implantes dentários, qual a formação acadêmica desse profissional? Quem qualifica, se tem uma especialidade, qual o período dessa formação e como que o usuário fica sabendo que esse profissional está apto a realizar esse implante?

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** – A pessoa que escolhe ser cirurgião-dentista, ela vai fazer uma universidade, após o seu período de formação acadêmica ele vai buscar um curso de especialização em implantodontia. Ele faz o curso e aí ele está habilitado e qualificado para realizar implantes odontológicos.

**O SR. MILTON FERREIRA** - Essa especialidade consiste de quantos anos?

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** - Normalmente, são 18 meses, com uma carga horária aproximada de mil, mil e 200 horas de curso de especialização. O que acontece nesse caso é que, primeiro, o profissional que busca um curso, ele tem de ter critério para escolher, para eleger onde ele vai se formar, buscando uma qualidade efetiva de formação e aí existe, em contrapartida, a formação de uma massa crítica na população no sentido de conscientizar que a pessoa não pode, simplesmente, entrar em algum local e se submeter a um tratamento sem ter conhecimento de quem ele está... São as referências profissionais, né?

Acho que hoje em dia é muito difícil que, da forma como a informação chega a todas as camadas da população, todos têm acesso, hoje, dificilmente uma pessoa busca um tratamento sem antes ter buscado novas opiniões e referências. Então, imagino que também deva ser feito esse trabalho de conscientização e formação de uma massa crítica para que a pessoa possa buscar um profissional de qualidade.

**O SR. MILTON FERREIRA** – Muito obrigado, devolvo a palavra.

**O SR. PRESIDENTE (Jamil Murad)** – Obrigado Vereador Milton Ferreira. Queríamos agradecer a colaboração da Dra. Maria Lúcia e sua equipe, gostaria que a senhora levasse um abraço ao Dr. Razuk, nosso amigo, Presidente do Conselho, foi muito importante o depoimento da senhora. E as perguntas registradas aqui vão na forma de ofício, aquelas que podem nos ajudar ainda mais nesse processo.

Do meu ponto de vista, a Odontologia está passando por uma nova fase, como eu disse. Uma, uma é do grande capital, o indivíduo vem com dinheiro, muitas vezes é um banqueiro e monta uma clínica e aí ele contrata os profissionais e o indivíduo não tem poder de mando nenhum, de organização do serviço, qualidade do serviço, quem determina isso é o dono da clínica que é o dono do capital.

Então, esse período, isso é uma necessidade da população ter mais acesso ao tratamento. E, às vezes, o indivíduo monta uma empresa dessas e cobra uma mensalidade, depois contrata um profissional e impõe um tipo de serviço ao profissional e o profissional vê que o material usado não é o melhor, as condições de trabalho não são das melhores e aí entra a necessidade de um Conselho adaptado a essa nova fase, e mesmo do Parlamento, dos seus vários níveis, os órgãos de fiscalização, porque isso a gente vê em todas as áreas e vamos ver cada vez mais na Odontologia.

Ao lado desse empresariamento a gente vê na Odontologia, na saúde bucal, a entrada do Poder Público. O Poder Público evitou de entrar nisso porque o material custa caro, então eles ficaram de fora. Só que agora a sociedade cobra que a saúde não é só a saúde do coração, do pulmão, do fígado, a saúde é bucal também. Então, as pessoas querem ter o direito de ter saúde bucal.

Particularmente, a partir de 2003, o Ministério da Saúde implantou esse programa do Brasil Sorridente e que tem democratizado o acesso à assistência à saúde bucal. Aí o Conselho joga um papel importante, já disse que lá, quando era Deputado Federal, participei de várias reuniões, só tinha dois parlamentares que eram cirurgiões dentistas, de 513, médicos eram mais de 40, mas cirurgiões dentistas eram só dois.

Então, a gente participava da frente em defesa da saúde bucal e dos interesses dos cirurgiões-dentistas no Congresso Nacional. Eu acho que é cada vez mais importante, Dra. Maria Lúcia, os líderes da odontologia entrarem para a batalha pública, intervir, opinar, escrever artigos, questionar, fiscalizar, através dos órgãos de fiscalização, porque a sociedade precisa disso. Vocês é que têm o conhecimento técnico para logo detectar que alguma coisa está errada ali, e ajuda a defender a sociedade, de uma maneira geral. Então, eu queria agradecer e cumprimentar o conselho regional e sua diretoria.

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** – Obrigada.

**O SR. PRESIDENTE (Jamil Murad)** – A Vereadora Sandra queria fazer uma última pergunta. Nós já vamos passar para o depoimento seguinte.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Dra. Maria Lúcia, o que a gente poderia melhorar nessa questão do alvará dos consultórios odontológicos a nível da Covisa, para que a gente agilizasse isso? Porque eu acho... Você acha correto dessa maneira?

**A SRA. MARIA LÚCIA ZARVOS VARELLIS** – Eu acho que, em havendo a inscrição, deveria ser compulsória a visita. Eu imagino que essa seria a melhor forma. Em havendo a inscrição...

**P** – Que seria uma coisa automática?

**R** – Que fosse compulsória a visita, para verificar como está a instalação daquele estabelecimento que solicitou a inscrição. Eu acho que seria a melhor forma, porque aí ele pede para instalar e já... E também uma forma de cooperar é que o Conselho pudesse também comunicar o registro de novos profissionais. É isso? A inscrição regular daquele profissional. Entendeu? Ao mesmo tempo em que a Covisa fizesse essa verificação do estabelecimento que solicitou a inscrição, que nós pudéssemos atestar que esse profissional está regularmente inscrito no Conselho.

**P** – Ah, seria superinteressante.

**R** – Porque daí não haveria o exercício ilegal, a falta de inscrição no Conselho.

**P** – Deveria, cada profissional que fosse exigir um alvará, a própria Covisa já entraria com o Conselho para ver se essa pessoa...

**R** – Um termo de cooperação. Então, a Covisa...

**P** – Muito interessante isso.

**R** – Se é, de fato, um profissional, se ele realmente está diplomado e regularmente inscrito no Conselho, porque para ele obter a inscrição no conselho, ele tem que estar regularmente formado.

**P** – Está certo.

**R** – E se ele não está inscrito, ele não pode exercer. Então, ele não poderia obter...

**P** – Correto.

**R** – Esse alvará de funcionamento.

**P** – Perfeito. Muito obrigada a todos vocês aí.

**R** – Eu queria agradecer também a oportunidade de colaborar com esta Comissão, e gostaria de reiterar que o Conselho Regional de Odontologia está extremamente vigilante em relação a essas empresas de implante, que foram amplamente discutidas aqui, tanto do ponto de vista ético, como do exercício profissional e nos

colocamos à disposição. Peço desculpas se, eventualmente, eu não consegui trazer dados concretos que esta Comissão desejaria, mas que nós vamos buscar esses dados e oferecer a vocês tudo o que foi questionado aqui, que eu não soube precisamente responder. Está bom?

**P** – Muito obrigada.

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão)** - Nós é que agradecemos, Dra. Maria Lúcia, e se alguns documentos, se for necessário, que esta Comissão entender, a gente pede, por escrito, para vocês. Está bom? Muito obrigado.

Está suspensa por 30 segundos a nossa reunião.

- Suspensos, os trabalhos são reabertos sob a presidência do Sr. José Ferreira dos Santos – Zelão.

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão)** – Quero anunciar a presença do nobre Vereador Natalini; do Sr. José Eduardo Moura, Presidente do Conselho Regional de Ótica e Optometria do Estado de São Paulo; Dr. Luiz Piesigilli, vice Presidente Executivo; Claudiney Alves de Santana, Delegado Regional, representando o Sr. Lauh L. Feitosa, Diretor de Comunicação; e Carlos César Suart.

Peço ao Sr. José Eduardo de Moura, que leia o termo de compromisso.

**O SR. JOSÉ EDUARDO DE MOURA** – “Eu, José Eduardo de Moura, convidado para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da Saúde - Processo RDP Nº 08-46/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada.”

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão)** – Obrigado Sr. José Eduardo. Peço, ao Sr. Luiz Piesigilli, que faça a leitura do termo de compromisso.

**O SR. LUIZ PIESIGILLI** – “Eu, Luiz Piesigilli, convidado para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da Saúde - Processo RDP Nº 08-46/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada.”

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão)** - Obrigado Sr. Luiz. Peço, ao Sr. Carlos César Suart, que faça a leitura do termo de compromisso.

**O SR. CARLOS CÉSAR SUART** – “Eu, Carlos César Suart, convidado para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da Saúde - Processo RDP Nº 08-46/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada.”

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão)** - Obrigado Sr. Carlos César. Peço, ao Sr. Claudiney Alves Santana, que faça a leitura do termo de compromisso.

**O SR. CLAUDINEY ALVES DE SANTANA** – “Eu, Claudiney Alves de Santana, convidado para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da Saúde - Processo RDP Nº 08-46/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada.”

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão)** – Vamos começar com o Dr. José Eduardo Moura. Qual a formação do senhor?

**O SR. JOSÉ EDUARDO MOURA** – Sou bacharel em optometria e ótico de formação técnica.

**P** – O senhor já ocupou algum cargo no Município, Estado ou Governo Federal?

**R** – Não senhor. Nunca.

**P** – O senhor é presidente desde quando?

**R** – Essa gestão de 15 de fevereiro.

**P** – O senhor nunca foi funcionário público?

**R** – Não.

**P** – Passo a palavra ao relator, Vereador Jamil Murad.

**O SR. JAMIL MURAD** – Qual tem sido a interface entre a Covisa e o Conselho de Optometria?

**R** – Praticamente não existe.

**P** – É a resposta mais comum que temos ouvido é essa, não existe uma inter-relação.

**R** – E do lado de cá, se o senhor me permite, existe muita vontade e muito desejo, porque enquanto profissionais da área da saúde da visão, existe muito equívoco com relação a outra profissão e se faz muita confusão nesse sentido. Acompanhei o debate anterior e no nosso caso, o senhor estava dizendo muito bem que saúde bucal é importante para a população. No caso da saúde visual, 80% do córtex cerebral está associado a serviço da visão e não vemos muitas políticas de saúde pública voltadas para a saúde visual. Fala-se muito de integração social, integração digital, mas sequer temos uma política pública para saber se aquela criança que está, aos seis anos de idade, no limite da plasticidade sensorial, tem uma visão que vai dar a ela suporte para crescer como indivíduo, e aí ter a integração digital, aprender o alfabeto e coisa parecida. Então, não existe quase nenhuma iniciativa a esse respeito.

**P** – Vocês já foram acionados pela Covisa em algum momento, para atuação conjunta ou para resolver algum problema mais afeto à optometria?

**R** – Não. Isso normalmente vem de cima para baixo, com algo já determinado, sem ouvir o outro lado e a outra parte, que é a parte que nos interessa.

**P** – Uma denúncia?

**R** – Isso aparece como um ofício circular, que se resolveu mediante a tal interpretação, que é assim que tem de ser as coisas, sem nos dar ouvido. Em parte, o que acontece em outros estados, como o Distrito Federal, o Conselho Regional do Distrito Federal conseguiu essa abertura e esclareceu certos pontos obscuros. A partir daí a fiscalização se tornou mais a contento para a sociedade, mas nós não conseguimos abrir essa porta.

**P** – Fomos pesquisar, minha Assessoria pesquisou no *site* do Conselho, que vocês têm como objetivo apoiar e denunciar à Vigilância Sanitária irregularidades tais como: falta do profissional óptico no estabelecimento.

**R** – Perfeito.

**P** – Isso é comum?

**R** – Muito comum. Acredito que talvez 25% das óticas do Estado de São Paulo estejam regulares. Lamentavelmente, a ótica não está na mão do ótico, mas na mão do comerciante, que é confundido com o profissional ótico de saúde, que tem formação. Esse é um problema seriíssimo, que arrasta o profissional para o lado do comércio.

**P** – Agora, o usuário que vai ali pedir para fazer uns óculos, esse usuário acaba ficando lesado, prejudicado por falta do profissional.

**R** – Exatamente.

**P** – E nesse sentido, o órgão público que deveria corrigir isso, cobrar a execução correta, seria a Covisa, a Vigilância Sanitária. Vocês têm acionado a Vigilância Sanitária?

**R** – Temos insistido em esclarecer algumas dúvidas e montar esse tipo de parceria, que a Dra. Maria Lúcia disse que existe entre o Conselho de Odontologia...

**P** – Mas a parceria é a declaração de um propósito de atuação comum, aí você vai a uma ótica, não tem o profissional, só tem o comerciante de óculos, ele pode fazer uma lente errada, com defeito e o usuário vai ficar com um grave prejuízo. Pode ser uma criança que está na fase de alfabetização e o prejuízo é maior ainda. Então é um problema de fiscalização, não é de cooperação, de atuação conjunta, é de fiscalização. Vocês acionam a Covisa ou não? E qual é a resposta da Covisa?

**R** – Nós não temos nenhum acesso à Covisa, não temos essa interface. Eles não nos recebem.

**P** – Também encontramos no site do Conselho... Então, vamos fazer um pedido de esclarecimento, quais as vezes que a falta do profissional ótico foi cobrada, que teve uma atitude da Covisa, e vocês vão informar se teve ou se não teve nenhuma.

Inexistência de equipamentos mínimos e essenciais no desenvolvimento da atividade. Vocês colocaram no site que denunciaram à Vigilância Sanitária que em certas óticas, provavelmente dirigidas apenas a ponto de vista comercial e não de uma função de saúde, e não tem o equipamento mínimo para exercer a atividade.

**R** – Exato.

**P** – Fica irregular o funcionamento dessa ótica.

**R** – Perfeitamente.

**P** – Que medida foi tomada até agora, para corrigir isso?

**R** – O Conselho não tem a força que ele gostaria de ter, porque o órgão que poderia nos atender e ajudar a esclarecer isso não nos recebe, então ficamos numa situação muito complicada. O que fazemos? Procuramos informar a sociedade com os meios que temos e tentamos esclarecer a opinião pública, para que ela saiba fazer essa diferenciação.

**A SRA. SANDRA TADEU** - O seu Conselho é reconhecido pelo órgão federal, a sua função, profissão?

**R** – Não. Nós somos uma associação de classe e estamos no contexto de associação civil, associação profissional.

**A SRA. SANDRA TADEU** - Como profissão, vocês não são reconhecidos a nível de órgão federal?

**R** – É. Nós não temos um Conselho. Agora a... interpretação, ela.... Nós tivemos alguns casos.

**A SRA. SANDRA TADEU** - Por exemplo, o farmacêutico. Farmácia, ela é obrigada a ter um farmacêutico.

**O SR. JOSÉ EDUARDO MOURA** - Sim.

**P** - Como deveria a óptica ter.

**R** - É, neste caso, existe uma lei que determina que toda ótica deve ter um profissional. Só que aí essa lei, por exemplo, ela é de 1932, da Era Getúlio Vargas. O que acontece? Quando a Vigilância vem me fiscalizar - e isso acontece todo ano -, ela vem com a Lei de 1932. Então, ela me pede uma espiriteira. Vocês conhecem espiriteira? (Pausa) E aí sou obrigado a dizer: A espiriteira, ela não existe mais. Hoje existe uma tomada, com uma resistência, com um ventilador, que são usados para fazer a dobra das ponteiras e das plaquetas.

Então, o agente sanitário, com toda a boa vontade que ele tem, ele não está instrumentalizado para fazer a minha fiscalização. Então, o que nós fazemos, por iniciativa própria de algumas regiões? Nós convidamos a Vigilância Sanitária, fazemos um curso, fazemos palestra. Mas isso não em nível de Estado, em nível de Município.

Então, volta e meia, nós temos alguns conflitos porque a Anvisa manda, envia algumas circulares que vão em desencontro àquelas práticas que nós fazemos de reeducação do agente sanitário, mediante a atualidade.

**O SR. JAMIL MURAD** – Vocês têm uma função muito importante, porque, por exemplo, vocês fazem lente de contato.

**R** - Perfeito.

**P** - Trabalham com lente de contato.

**R** - Perfeito.

**P** - A lente de contato pode dar infecção, pode dar defeitos na...

**R** - Ceratopatias, não é?

**P** - Ceratopatias.

Então, ter condições de funcionamento adequado, seja instrumental, seja de profissional preparado para fazer esse trabalho é fundamental para nossa saúde. Quer dizer, teria o órgão fiscalizador, teria que atuar para ver se é um curioso que está fazendo lente de contato, se está trabalhando com lente de contato.

Agora, esse órgão fiscalizador está funcionando? O Poder Público, a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, está cuidando disso. Essa é a pergunta que faço?

**R** - Não.

**P** - Não está?

R - Não está.

P - Infelizmente, essa é a realidade que nós estamos vivendo aqui.

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão)** - A pergunta que eu queria fazer para o Dr. José Eduardo é a seguinte: o que eu entendi, que ele acabou de dizer agora há pouco, que o acesso à Covisa é muito... À Covisa, não é permitido, às vezes.

R - Perfeito.

P - Quer dizer, vocês não tem o acesso à Covisa.

Agora, da parte de vocês, o que é o objetivo de vocês, dessa parceria, dessas conversas, dessas relações com a Covisa? Da parte de vocês, qual seria o objetivo? Essa é a pergunta que eu queria fazer.

Outra coisa, também, aproveitando, não sei se o senhor vai poder responder, mas em quase em todas as farmácia, a gente encontra lá um pedestalzinho cheio de óculos: é um grau, zero grau...

R - Perfeito.

P - ... 1,5 e tal. Eu queria saber se isso é legalizado ou não é legalizado, porque o povo chega lá enxergando mal, bota os óculos no olho e já sai com óculos na...

R - É, essa questão é uma questão que tem um pano de fundo, sim, muito mais amplo, porque envolve toda uma questão de pirataria, de descaminho de nota fiscal. É um problema sério. E o que acontece? O ótico, enquanto responsável pela ótica, ele visa promover a saúde pública dentro das normas de saúde que a gente segue, a Organização Internacional, os Conselhos Internacionais. Qual é o objetivo do nosso Conselho? É fiscalizar, educar o profissional e educar a sociedade para essas boas práticas de saúde, a exemplo do que acontece no mundo. Então, nós participamos de congressos, de simpósios internacionais. E procuramos estar *pari passu* com o Exterior. É nesse sentido que o Conselho atua.

Com relação aos óculos de farmácia, existiram alguns projetos de lei tentando regulamentá-lo e não houve sucesso. Por quê? Os óculos têm uma medida individual, que interfere na distância pupilar, na distância vértice, no poder divergência, e os óculos quando ele é comprado sem essa avaliação de critérios optométricos, ele pode causar distúrbios da motilidade ocular e do balanço binocular, ou seja, o indivíduo coloca os óculos, tem a sensação de aumento, que lhe é agradável num primeiro momento, mas passa a ter uma série de distúrbios que vão reportar à neurologia, devido a essa falta de fusão, a essa disparidade de fixação e toda uma série de distúrbios que ocorrem nessa área.

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão)** - Devolvo a palavra para o Relator Jamil Murad.

**O SR. MILTON FERREIRA** – Pela ordem.

**O SR. JAMIL MURAD** – Dou a palavra para a Vereadora Sandra Tadeu e, depois, para o Vereador Milton Ferreira.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Com relação aos estabelecimentos que comercializam óculos e que oferecem também o serviço de exame clínico.

**O SR. JOSÉ EDUARDO MOURA** - Perfeito.

P - Esse tipo de atividade é reconhecido pelo Conselho?

R - É reconhecido pelo Conselho.

P – Existe alguma fiscalização do Conselho nesses estabelecimentos?

R – Não nessa sistemática de autarquia, porque nós não temos esse poder de fiscalização, mas a gente procura praticar essa fiscalização. Inclusive, no nosso *site* a gente sugere que as pessoas denunciem o mau profissional.

P – Os senhores - parece-me que já disse que – não têm nenhum trabalho conjunto com a Covisa. É difícil esse...?

R – Nesse nível de Estado não. Existem iniciativas municipais que funcionam muito bem.

P – Não. Estado, não. Aqui nós estamos falando em nível de Município.

R – De Município, perdão. Não existe com relação ao Município de São Paulo. Existem nas adjacências, no interior, mas no Município de São Paulo não.

P – O senhor tem conhecimento de medidas que foram tomadas contra esses estabelecimentos irregulares?

R – Sim, essa Circular que teve, no nosso entendimento, uma interpretação equivocada, porque nós tivemos uma derrota no Congresso com relação à regulamentação da profissão. E essa Circular veiculou que a Optometria não era reconhecida porque ela teve essa derrota no Congresso e causou transtorno muito grande. Ora, se ela não foi reconhecida, ela continua como estava, como é, no caso, a Oftalmologia, que também não é reconhecida. Não é?

Então, isso causou uma interpretação por alguns Agentes Sanitários que foi muito danosa para a nossa classe. Nós precisamos intervir, conversar com os Agentes, mostrar a lei, alguns ganhos de causa no Judiciário, para que se, digamos assim, contornássemos esse problema, enquanto Anvisa não nos recebe para discutir essa questão.

P – As lentes e próteses utilizadas para cirurgia, exemplo a da catarata, elas têm alguma fiscalização pela Covisa ou também elas não são fiscalizadas?

R – Eu não tenho conhecimento se elas são fiscalizadas. Eu acredito que existem aí algumas iniciativas de regulamentação com relação a isso, mas eu não sei dizer se existe uma fiscalização forte nesse sentido.

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão)** - Pela ordem, o Vereador Milton Ferreira.

**O SR. MILTON FERREIRA** – Ao Presidente do Conselho, Dr. José Eduardo, não é? Eu uso óculos há muitos anos e nunca procurei uma profissional dessa natureza. Qual a formação acadêmica do optometrista?

**O SR. JOSÉ EDUARDO MOURA** - Ele tem uma formação de, praticamente, cinco anos, que equivale a 3 mil horas mais a pós-graduação. Alguns casos de pós-graduação equivalem a, aproximadamente, - não sei se o Professor Carlos pode dizer alguma coisa a respeito, porque ele está na área de educação. Se o senhor me permite passar a palavra a ele?

P – Sim.

**O SR. JAMIL MURAD** – Nós pedimos para fazer a leitura da...

- Manifestação fora do microfone.

**O SR. JAMIL MURAD** – Já foi feita?

**O SR. CARLOS CÉSAR SUART** – A formação de nível superior pode ser feita em duas situações: a de tecnólogo e a de bacharel. A de tecnólogo prevê 2.800 horas mais 300 horas de estágio; no nível bacharel



3.600 horas mais o estágio. Aí já dá aptidão ao profissional a exercer a atividade. Agora, não sei se o senhor gostaria de esclarecimento em relação a disciplinas que são ministradas no curso ou só carga horária?

**O SR. MILTON FERREIRA** – É apto, por exemplo, a fazer diagnóstico e conduta ou não?

**O SR. CARLOS CÉSAR SUART** – Não. Ele é preparado para reconhecer baixas de acuidades visuais não patológicas, só refrativas.

**O SR. JOSÉ EDUARDO MOURA** - Com relação a isso, doutor, o óptico optometrista trabalha sobre o olho saudável. Por isso que é bom a gente fazer uma distinção entre saúde visual e saúde ocular. A saúde visual é baseada em mínimo visível, mínimo separável, poder de resolução, máximo contraste, campo visual. Então, não é um método invasivo.

Agora, para que eu possa fazer a medida de uma lente de contato ou de uma dioptria, eu preciso ter conhecimento do olho saudável, então eu sei, o meu currículo, a minha grade curricular, me permite identificar um olho saudável e quando não encontrar um olho saudável, encaminhar para um médico, seja dessa ou daquela área.

**P** – Qual a relação da sua área profissional com o oftalmologista?

**R** – Varia de cidade para cidade. Por exemplo: nós enfrentamos uma situação de conflito muito acirrado, que alguns se referem a reserva de mercado. Eu não penso assim, porque são ciências distintas, mas o oftalmologista que exerce a Oftalmologia, que é uma especialidade médica cirúrgica, esse entende que necessita do optometrista para fazer a triagem, para que esse caso de cirurgia de glaucoma, de catarata, de estrabismo, já chegue devidamente triado dentro dos parâmetros. O que não acontece hoje na saúde pública. Se tem um gargalo enorme na fila de Oftalmologia é porque a maioria das pessoas que estão ali, no nosso entendimento, não precisariam estar ali. Porque apenas de 5 a 10% é considerado patológico; de 90 a 95% são casos refrativos que o próprio óptico optometrista pode resolver. É assim no mundo todo.

**P** – Correto. Em relação aos laboratórios que confeccionam as lentes, o Dr. Jamil, Vereador, estava agora relatando. Eu tenho pegado alguns casos clínicos através da história na amnésia, tenho feito diagnóstico de uma lesão até por fungos, por quem faz uso da lente, e foi encaminhado ao oftalmo, e não sei se realmente isso foi confirmado.

Nesses casos, o que é que o seu Conselho ou trabalho poderia estar fazendo?

**R** – Hoje, inclusive, faço até um convite aos senhores, tenho uma palestra sobre isso. São patologias que contraindicam o uso de lente de contato, e vamos abordar o fungo.

O Conselho, como eu disse, ele orienta que o profissional deve trabalhar sobre o olho saudável. Se ele identifica qualquer tipo de patologia, ele deve encaminhar ao setor médico específico, para que seja tratado e feito o diagnóstico. Essa é a recomendação que nós fazemos. Nós não temos nenhuma atividade invasiva ou de cunho medicamentoso.

**P** – Correto. Obrigado. Devolvo a palavra ao Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão)** – Obrigado, Vereador Milton Ferreira. Agora passo a palavra ...

**O SR. NATALINI** – Pela ordem, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão)** – Pela ordem, o Vereador Gilberto Natalini.

**O SR. NATALINI** – Sr. Presidente, eu queria agradecer a gentileza de V.Exa., cumprindo o regimento. Queria perguntar ao Dr. José Eduardo Moura, Presidente do Conselho, só para que os Anais da CPI registrem: os senhores são representantes dos profissionais?

**O SR. JOSÉ EDUARDO MOURA** - Perfeito.

**O SR. NATALINI** - Não das óticas?

**R** - Não das óticas.

**P** - Não das empresas?

**R** - Não das empresas.

**P** - Dos funcionários, dos profissionais que normalmente são funcionários das óticas?

**R** - Exato. É muito bom o senhor esclarecer isso, porque existe muita confusão a esse respeito.

**P** - Não, eu tenho conhecimento. Eu só estou pedindo para o senhor falar, para o senhor esclarecer nos Anais da CPI, para não ficar nenhum tipo de...

**R** - Perfeito.

Não, o Conselho, ele representa o profissional e o Conselho ele tem por objetivo educar o profissional e educar a sociedade para as boas práticas de saúde.

**P** - O senhor é o Conselho... Como são os outros Conselhos profissionais, é um Conselho de regulamentação do exercício da profissão.

**R** - Exatamente.

**P** - Além da questão educativa, porque isso todo Conselho procura fazer, não é isso?

**R** - Exatamente.

**P** - Só também para os Anais aqui, eu não ouvi o senhor falar, a diferença entre óptico e optometrista.

**R** - Optometrista. Perfeito.

**P** - De forma resumida, para a gente ganhar tempo.

**R** - OK. OK.

O óptico, ele trabalha com os óculos e com a adaptação das lentes de contato. Ele necessita de uma fórmula óptica para que ele possa desenvolver os óculos e a lente de contato. Curiosamente, eles usam praticamente o mesmo equipamento, que são medidas da refração.

O optometrista, ele mede o olho para calcular qual o poder de divergência. São ondas de luz e ele mede isso baseado no método...

**P** - Quer dizer, o optometrista, ele atua sobre o olho do paciente?

**R** - Sobre o ato visual.

**P** - O ato visual.

**R** - É, de forma não invasiva.

**P** - De forma não invasiva.

**R** - Isso. E o óptico atua sobre a fórmula que gera esse ato visual.

**P** - Está entendido.

E o ortóptico? É fora do seu Conselho?

**R** - O ortóptico...

**P** - Outro Conselho?

**R** - É, o ortóptico... O Brasil, ele tem aí um caminho um pouco tortuoso em relação aos outros países. A nossa ortóptica... Existem dois conceitos de ortóptica. Não gostaria de entrar no mérito da ortóptica, até porque ela está tratando da regulamentação dela agora. Mas o que eu entendo da ortóptica é que ela trabalha sobre desvios de estrabismo, com a função de fazer o cálculo para o cirurgião oftalmologista.

**P** - O ortóptico trabalha diretamente, vamos dizer assim, com o oftalmologista?

**R** - Subordinado ao oftalmologista.

**P** - Tá.

Sr. Presidente, eu ouvi o depoimento do José Eduardo Moura, Presidente, e a queixa dele, que ele nunca conseguiu conversar com o Poder Público, com a área de fiscalização da Vigilância Sanitária, vigilância à saúde. Então, eu queria requerer a V.Exa. que a CPI possa oficialar o Sr. Secretário de Saúde e também a direção da Covisa para que eles possam ouvir o Conselho que está aqui hoje e que fez essa observação de que quer conversar e não tem conseguido - não só esse Conselho, como todos os Conselhos que forem afetos à área de Vigilância Sanitária em São Paulo -, que a CPI recomende para que a Covisa possa entabular tratativas e realizar parcerias, no sentido de melhorar a prestação de serviço à população.

É o que eu tinha a dizer, Sr. Presidente.

Muito obrigado pela oportunidade da palavra.

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão)** - Obrigado, Vereador Natalini.

Esta Presidência solicita que seja encaminhado um ofício, solicitando ao do Secretário Municipal de Saúde que receba o Conselho, que a gente entende que é muito importante essa parceria e tem contribuições a dar - certo? - com relação à fiscalização da Covisa nesta cidade. Então, a gente vai encaminhar. E agradecer ao Vereador Natalini pela proposta.

O último inscrito de hoje é o... A última pergunta aqui do Vereador, que é o Relator desta Comissão, Jamil Murad.

**O SR. JAMIL MURAD** – Obrigado, Vereador Zelão.

Tenho informação de que esses óculos de sol estão fora dos padrões legais.

É verdade que 24 milhões de óculos solares ao produzidos no ano e apenas sete milhões são fruto de indústrias, são resultado de trabalho de indústrias idôneas, os outros são de qualidade duvidosa?

**O SR. JOSÉ EDUARDO MOURA** – Lamentavelmente, isso é verdade. Inclusive, enquanto Conselho, nós somos convidados a participar das normatizações que está acontecendo no país. A biótica, a associação da indústria tem nos convidado, e há informações que muitos desses óculos, que vêm, a gente não sabe bem de onde, são inclusive resíduos de lixo hospitalar, que são reciclados e reinjetados, aqueles plásticos, sem nenhuma procedência.

**O SR. JAMIL MURAD** – Nós queríamos voltar a palavra para o Presidente. Da minha parte, o nosso agradecimento.

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão)** – Eu queria perguntar se mais algum Vereador queria fazer uso da palavra. (Pausa) Não havendo ninguém inscrito, eu quero agradecer. Pois não, por gentileza.

**O SR. LUIZ PIESIGILLI** – O senhor me permite, porque ele ensaiou fazer um comentário em cima do fala do Dr. Murad.

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão)** – Por gentileza, é o Sr. Luís Piessigilli, não é?

**O SR. LUIZ PIESIGILLI** – Exatamente. Eu tenho alguns números. Eu sou executivo do conselho e eu gostaria de externar as informações que eu tenho. Nós trabalhamos junto a diversos órgãos da área ótica. Só por curiosidade, no último ano foram destruídos, através desse trabalho que nós temos feito dentro dos órgãos da ótica, 27 milhões de óculos que entraram, de forma ilegal, que entraram, que não tinham as características técnicas necessárias para serem comercializados. Vinte e sete milhões no ano passado. É impressionante isso. Eu queria também externar alguns dados importantes. Eu queria ressaltar esses dados.

**O SR. JAMIL MURAD** – Só para entender melhor. Quer dizer...

**O SR. NATALINI** – Pela ordem, Sr. Presidente.

**O SR. JAMIL MURAD** – Vinte e sete milhões foram destruídos?

**R** – Destruídos.

**P** – Por falta de controle de qualidade. Não sabe...

**R** – Entraram, de forma irregular, no país...

**O SR. NATALINI** – Pela ordem, Sr. Presidente.

**R** – Que não tenha as características necessárias. Nós trabalhamos junto à ABNT. Nós estamos fazendo a normalização de diversos setores da ótica, e já existem várias normas há vários anos funcionando, mas estamos trabalhando especificamente na área dos solares, e com muita brevidade, esses trabalhos deverão ser terminados agora no mês de julho de 2010.

**O SR. NATALINI** – Pela ordem, Sr. Presidente.

**R** – Só para fechar. Só um segundinho.

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão)** – Assim que ele encerrar, eu te passo a palavra, Vereador.

**O SR. NATALINI** – Pois não, Presidente.

**R** – Eu queria deixar bem claro o seguinte: Nós temos aqui, na cidade de São Paulo, em torno de mais de mil óticas.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** – Pela ordem, Vereador Gilberto Natalini.

**O SR. NATALINI** – Deixa ele terminar.

**R** – Nós temos mais de mil óticas. Vinte e cinco por cento apenas têm um ótico responsável interno. São dados coletados por amostragem, porque não temos um relacionamento coerente com a Covisa. Então, apenas 25% delas têm um ótico responsável, e a gente não sabe, efetivamente, o que tem os outros 75%. Então, a imensa maioria da população está sendo servida por pessoas inidôneas talvez.

**O SR. JOSÉ EDUARDO MOURA** – E aí, se me permite concluir, existe um monte de diploma de aluguel, no nosso caso.

**O SR. NATALINI** – Sr. Presidente...

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão)** – Antes de passar, pela ordem, eu queria anunciar a presença aqui da Vereadora Noemi Nonato, e queria só perguntar o que quer dizer certificado de aluguel. Depois a palavra fica com o Vereador Gilberto Natalini.

**O SR. JOSÉ EDUARDO MOURA** – A lei é muito clara e diz que uma ótica só pode funcionar mediante à presença de um ótico diplomado, devidamente registrado e reconhecido na sua associação ou conselho de classe. E o que acontece? Essa lei, lamentavelmente, ela não é cumprida. Então, é muito comum o indivíduo fazer uma xerox do seu diploma e ficar sendo responsável por várias óticas, sem que haja uma fiscalização. Nós não temos um controle sobre isso.

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão)** – Vereador Gilberto Natalini.

**O SR. NATALINI** – São duas perguntas rápidas. Primeiro, os 27 milhões de óculos que foram destruídos, eles entram no Brasil vindos de onde? O senhor tem informação?

**O SR. LUIZ PIESIGILLI** – Ah, sem dúvida. Vieram, foram importados de...

**P** – Contrabando.

**R** – De contrabando.

**P** – Está. Segunda pergunta: eles são considerados equipamentos médicos, ou seja, se foram equipamentos médicos, a Anvisa é um órgão responsável pelo controle de importação ou de fiscalização de equipamentos médicos, medicamentos no país. Esses óculos, que são, na maioria, óculos de sol que o senhor falou?

**R** – Sim.

**P** – Eles são considerados equipamentos médicos?

**R** – Não.

**P** – Médicos? Eles não são fiscalizados pela Anvisa?

**R** – Não, são fiscalizados pela Anvisa na medida das possibilidades, vamos dizer assim, porque entra por maneiras escusas.

**P** – E a destruição deles foi feita... A apreensão é feita pela Polícia Federal? É isso?

**R** – Exatamente. Existe um acordo.

**P** – Nas lojas de contrabando?

**R** – As nossas entidades têm um acordo com a receita, com a Polícia Federal e na medida que a gente consegue detectar isso, há essa destruição.

**P** – Perfeito. Sr. Presidente, mais uma pergunta. O Conselho que os senhores dirigem é um conselho legal, oficialmente reconhecido pelos órgãos públicos, como sendo um conselho de classe representativo?

**O SR. JOSÉ EDUARDO MOURA** – Ele é reconhecido, mas ele não é regulamentado.

**P** – Então, ele não tem... Por exemplo, então, não é como o CRM, por exemplo.

**R** – Não é como o CRM.

**P** – Está. Os senhores existem como instituição, mas não é um ponto org, vamos dizer.

**R** – Não é uma autarquia. Exato.

**P** – Está. Mas mesmo não sendo uma autarquia, os senhores, como uma associação, vamos dizer, ou uma representação de um conjunto de profissionais, os senhores já tomaram, sabendo que só 25% das óticas de São Paulo possuem o profissional responsável, os senhores já fizeram ou já pensaram em fazer uma representação ao Ministério Público, para que o Ministério Público faça cumprir a lei? Já fizeram isso, alguma vez?

**R** – Não, não porque a gente acredita que o caminho seria a Vigilância Sanitária para o entendimento. Agora, o senhor acaba de nos dar aí uma ideia.

**P** – Uma ideia, porque o Conselho Federal, o Conselho Regional, o Conselho Federal de Farmácia, por exemplo, eles bateram muito para que cada farmácia tenha um farmacêutico. Essa é uma luta, é uma guerra que existe. A gente sabe que aumentou muito o número de profissionais nas farmácias, mas nós sabemos que ainda, uma grande parte dela o profissional dá o nome, o registro do Conselho e, muitas vezes, ele não está ali, para responder pelo funcionamento da farmácia. Isso o Conselho de Enfermagem também batalhou muito, para que tivesse as enfermeiras como representantes da profissão. Então, eu... Se o senhor me permite, com toda a tranquilidade, eu sugiro que os senhores... Nós, já fiz o requerimento para officiar junto à Anvisa a conversação com vocês, mas, uma vez que vocês não são um conselho reconhecido como um órgão autárquico...

**R** – Perfeito.

**P** – No caso, aí, teria um poder de fiscalização maior, mas os senhores têm o Ministério Público, que os senhores podem, tranquilamente, fazer a denúncia das 75% de óticas de São Paulo que não tenham o profissional responsável que a lei manda ter, e o promotor público, ele tem a obrigação de ser o fiscal da lei, ele vai tomar as providências, fechando essas óticas que não tenham o profissional. Então, fica aqui a minha sugestão humilde, está certo?

**R** – Perfeito.

**P** – Para que os senhores possam realizar essas tratativas. Era isso, Sr. Presidente, que eu queria fazer nessa segunda intervenção.

**O SR. JOSÉ EDUARDO MOURA** – Sr. Presidente, se me permite, nós estamos aqui aprendendo, e como o senhor nos deu aí a sugestão do requerimento da Anvisa, o mesmo pode ocorrer com o Ministério Público? Como é que nós fazemos para ter esse acesso lá? Podemos ter um encaminhamento da...

**P** – Eu acho que a própria CPI pode colocar os senhores, imediatamente, em contato com o promotor público...

**R** – Ótimo.

**P** – Responsável por esse tipo de fiscalização em São Paulo. Eu mesmo posso fazer, mas a CPI tem todas as condições de fazer isso.

**R** – OK.

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão)** – Obrigado. Eu quero agradecer aqui a presença do Conselho de Ótica e de Optometria do Estado de São Paulo. Quero agradecer o Dr. José Eduardo Moura, o Dr. Luiz Piesigilli, Vice-Presidente, o Dr. Claudiney Alves de Santana, Delegado, e o Dr. Carlos Suart. Queria agradecer a vocês pela colaboração, pela contribuição que deu para essa CPI. Muito obrigado. Estão suspensos os nossos trabalhos por um minuto.

-Suspensos, os trabalhos são reabertos sob a presidência do Sr. José Ferreira dos Santos.

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos - Zelão)** – Reabertos os nossos trabalhos. Nós estamos recebendo aqui o Sr. Jaime Loza, que é representante do Sindicato dos Trabalhadores, do Sindsep, servidores municipais do Estado de São Paulo.

Está aqui: “O Sindicato dos Trabalhadores na Administração Pública e Autarquia do Município de São Paulo vem, por meio deste, apresentar uma denúncia à Comissão Parlamentar de Investigação sobre a Covisa, que vem distribuindo bloqueadores solares vencido aos trabalhadores.

Tanto a empresa, tanto a Covisa tem reafirmado através de documentos, ofício em anexo, naturalidade em dar continuidade ao seu uso. No nosso entendimento é um erro reafirmar esta orientação.

Solicitamos avaliação da compra destes produtos.”

Então, eu pediria para o Sr. Jaime Loza que fizesse a leitura do texto, por gentileza.

**O SR. JAIME LOZA** – “Eu, Jaime Loza, convidado para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito para Averiguar e Apurar Eventual Deficiência no Desempenho das Competências Outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à Comercialização e Manipulação de Produtos Cosméticos, Alimentícios, Farmacêuticos, Serviços de Saúde e Substâncias de Interesse da Saúde - Processo RDP nº 08-46-2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada.”

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos - Zelão)** – Sr. Jaime, o senhor é membro da direção do sindicato?

**O SR. JAIME LOZA** – Sim, faço parte da Direção Executiva.

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos - Zelão)** – Nessa gestão ou em outras gestões?

**O SR. JAIME LOZA** – Esse é o segundo mandato do qual faço parte dessa direção.

**P** – Está. Sr. Jaime, então, a gente dá a você a palavra oficialmente para você falar para nós, fazer a denúncia com relação aos problemas, aos produtos referentes a esse ofício que foi endereçado, direcionado aqui para nós da CPI, por gentileza.

**R** – É, na verdade, desde antes de fevereiro, antes da data marcada aqui na embalagem do protetor, que venceu em fevereiro de 2010, nós, trabalhadores na unidade - estou lotado na zoonose Aricanduva, que fui transferido para a Mooca - recebemos esse protetor e desconsiderando, na verdade, desconsiderando não, considerando que a responsabilidade Covisa no sentido das farmácias e de todos os produtos que está na rede dos mercados, a gente questionou a resposta da Covisa de forma oficial, que foi prorrogando por um prazo de validade de seis meses. Então, a gente acha estranha a distribuição para nós trabalhadores de um produto vencido, que normalmente a ação da Covisa seria recolher esse produto.

**P** – Vocês, depois que observaram essa data de validade vencida, por acaso alguns dos trabalhadores que utilizam esse produto sentiu alguma diferença na utilização desse produto, se está fazendo efeito, se não está fazendo efeito, durante o uso desse material vencido?

**R** – Eu não tenho esse controle em relação às 26 unidades no Município todo. Eu posso dizer em relação à minha unidade que eu não tenho conhecimento de nenhum processo que possa ter afetado a pele no uso desse produto.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** - Pela ordem, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos - Zelão)** – Pela ordem, o Vereador Police Neto.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Sr. Presidente, queria aqui fazer uma sugestão à nossa comissão. Como foi trazido o produto pelo membro do sindicato, a comissão poderia remeter ao Instituto Adolfo Lutz para que faça a análise do medicamento, do bloqueador solar, desfazendo por fim esta dúvida que os profissionais que nos visitaram há duas semanas, já trouxeram e que tem despacho da Covisa anunciando um hipotético, aqui anunciado pelo sindicato, prorrogação de prazo que me parece que persiste a dúvida.

Na realidade, se a autoridade sanitária municipal anunciou que tal medicamento ou tal bloqueador tem condições de realizar este processo e o nosso sindicato dos trabalhadores tem dúvida disso, acho que não resta outra iniciativa a esta comissão que pedir a análise deste material, de forma a tornar pacífico ou um ou outro entendimento.

Se o medicamento, bloqueador solar, não tem condições de ser utilizado, ele tem de ser imediatamente recolhido. Se o Adolfo Lutz reconhecer que ele tem condição de ser utilizado, por óbvio, mantém-se até o período que o instituto anunciar que o período é bom e servirá para as funções que ele foi empregado, porque a gente reduz o volume de dúvidas e realizamos o processo de investigação fático quanto ao produto, que me parece tem um fator de 25 para realizar o bloqueio e avançamos em outros temas também importantes ao sindicato.

**O SR. JAMIL MURAD** – Pela ordem, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos - Zelão)** – Pela ordem, Vereador Relator Jamil Murad.

**O SR. JAMIL MURAD** – Eu levo em consideração o esforço do meu colega, Vereador Netinho, Police Neto, para justificar o uso de um produto vencido. Mas se nós aceitarmos esse argumento, então quando nós fomos ao Pão de Açúcar, também poderia ser argumentado que aquele queijo vencido, aquela linguiça vencida e outros produtos também ainda teriam condições de uso por mais certo tempo.

Quer dizer, quando existe a data de validade é porque já houve o estudo, não precisa ser feito um novo estudo pelo Instituto Adolfo Lutz. Já houve o estudo e aquele tipo de produto pode se utilizado com segurança até aquela data. Eu sei que, seja um produto como esse, de protetor solar, seja uma linguiça ou um iogurte, quer dizer, foi ingerido posteriormente, ele pode também não dar nenhum problema de saúde, mas uma porcentagem de pessoas vai ter problema de saúde.

Por isso que a data de validade é uma margem de segurança, até aqui você protege todo mundo, à medida que avança dessa data, muitos podem consumir aquele produto e não ter nada, só que uma porcentagem vai ter doença, vai ter manifestação, vai ter um prejuízo à sua saúde.

Então, eu acho que o órgão que cuida da vigilância da saúde da população e dos produtos que afetam a saúde, em primeiro lugar ele tem de praticar aquilo que ele prega. Como é que ele fiscaliza e cobra das empresas um comportamento e quando é um produto que ele distribui para os seus funcionários, ele esquece a norma, esquece a regra, esquece a proteção. Não é possível. Não é possível.

Então, nós temos é que cobrar da Covisa por que utiliza isso e que seja imediatamente suspensa a distribuição de um protetor de sol vencido.

E, pelo que vimos naquele noticiário exibido aqui no início da sessão, o que nós vimos? Não é só o protetor solar. Vimos a falta de uniforme, nós vimos a falta de material adequado para o trabalhador até mesmo ser recebido, com mais segurança, pelo morador. O morador vê o indivíduo sem uniforme, ele fica com receio de não ser o representante da Vigilância e não deixa entrar na sua casa para combater o mosquito da dengue.

Então, em vez de justificarmos um produto com data vencida, acho que temos de cobrar para que seja tomada uma medida imediata de correção dessa irregularidade.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Pela ordem, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos - Zelão)** - Antes de pela ordem, nobre Vereador, gostaria de fazer uma pergunta ao Sr. Jaime.

Desde quando, qual foi a data que vocês perceberam que estava vencido, desde quando está vencido o produto que vocês estão utilizando?

**O SR. JAIME LOZA** – Se não me falha a memória, foi...

**P** – Não está aí na embalagem?

**R** – Não, não é aí que está, nós recebemos esses tubos no começo do ano. Na verdade, no próprio mês de fevereiro começamos a receber esses vencidos em fevereiro.

**P** – Tá. E de fevereiro até aqui, a Covisa não recolheu esse produto?

**R** – Não, e encaminhou um documento dizendo que...

**P** – E não repôs o produto?

**R** – Não. E a gente tem um parecer da Anvisa e do Procon dizendo que essa ação é incorreta.

**P** – Tá. Tem a palavra o nobre Vereador José Police Neto.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** - Na realidade, Sr. Presidente, é lógico que a gente precisa separar um pouco o que é uma autoridade sanitária dizendo que o produto pode ser utilizado do Pão de Açúcar, que é um vendedor. Então, não quero aqui trazer a comparação de que o Pão de Açúcar ou Carrefour vão ter a mesma tarefa que tem a Covisa, até porque a Covisa não vendeu esse produto. Então, na realidade, o que ela fez foi reconhecer a capacidade ou não do produto ser utilizado. Me parece que a gente tem dúvida sobre essa capacidade. Por óbvio, a Covisa, se cumpriu sua função de vigilância sanitária, certificou a possibilidade desse produto ser utilizado. O que a gente tem é dúvida nesta certificação.

Então, a primeira coisa é que o produto pode estar sendo usado neste período. Se ele pode estar sendo usado neste período, a partir desta recomendação que a Covisa fez, eu quero compreender que todos os parlamentares têm a preocupação e a cautela com todos profissionais que já utilizaram esse produto. Por isso, o encaminhamento do produto ao Adolfo Lutz. Porque desfaz-se, primeiro, a questão de saúde dos trabalhadores, informando se o produto tem condição de ser usado ou não.

A decisão posterior nossa de dizer o seguinte: “Mesmo sabendo que ele pode ser utilizado, eu quero a substituição de todos eles por novos”, acho que pode ser uma decisão que esta Comissão possa a vir a recomendar ao Executivo. Mas eu acho que a gente não pode deixar de analisar o produto que foi entregue aos servidores e que pode ter sido utilizado por parte deles à medida que a própria Covisa informou a esses servidores que ele tinha condição de ser usado.

Não quero criar aqui nova polêmica. Quero afastá-la. Mas quero dar a garantia que os profissionais de saúde do Município que utilizaram esse produto não correram nenhum risco. Essa era a tentativa. Agora, se nem isso podemos fazer para os nossos servidores, eu retiro meu pedido de análise do produto, para que a gente não possa informar aos servidores se o produto tinha condição de ser usado ou não.

**O SR. JAMIL MURAD** – Pela ordem, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão)** – Pela ordem, nobre Vereador Jamil Murad.

**O SR. JAMIL MURAD** - É, queria fazer uma solicitação, por escrito, à Covisa, de quando esse, de quando que esse material foi comprado; quando que ele chegou para ser distribuído; se dentro do prazo; fora do prazo; se o responsável, se a Covisa discutiu a utilização de um produto vencido; e qual foi o critério técnico, em que a Covisa baseou-se tecnicamente para liberar o uso.

Vejam, Srs. Vereadores, quer dizer, a análise por algum instituto de qualidade, algum órgão que analisa a qualidade de um produto para a Covisa liberar o produto, eles devem ter algum documento de um órgão específico que avalia que o produto poderia ser liberado.

Então, solicito, também, por escrito, que a Covisa nos informe se eles têm autorização de algum órgão que libera esse produto vencido como um produto que não faça mal à saúde.

Agora, longe deste Vereador, o direito de um colega Vereador solicitar que qualquer órgão possa examinar esse produto. Longe disso.

- Manifestação fora do microfone.

**O SR. JAMIL MURAD** – Não. Não é que mudei. Evitei que, através de um pedido de análise, fosse encoberta uma utilização, um comportamento inadequado da Covisa. Então, primeiro temos de saber se já comprou vencido; por que se comprou uma quantidade muito grande sem planejamento e, aí, venceu, é outra pergunta que fazemos. Depois, se eles verificaram que estava distribuindo um produto vencido. Se não verificaram e foi sem perceber, quem é o responsável por esse lapso. Quarto, queríamos saber se eles têm algum estudo técnico, se basearam em algum estudo técnico para poderem liberar, sem prejuízo à saúde dos servidores, dos trabalhadores. Isso que quero saber.

Agora, logicamente, pode ser feito o pedido. Agora, também, pode ser feito o pedido para o Instituto Adolfo Lutz examinar. Até me somo e assino, também, esse pedido de ser reexaminado. Só que, se der positivo, não altera em nada as perguntas que fiz. Assim como um queijo - ou uma linguiça vencida - com prazo vencido,

pode ir para o Adolfo Lutz e falar: “Esse pedaço de linguiça pode ser consumido sem risco, só que, outros pedaços de linguiça, com prazo vencido, podem dar diarreia, podem dar doenças mais graves”.

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão)** – Tem a palavra, pela ordem, o nobre Vereador José Police Neto.

**O SR. NATALINI** – Sou, eu, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão)** – Nobre Vereador Gilberto Natalini.

**O SR. NATALINI** – Sr. Presidente, acho que a proposta, o requerimento que o nobre Vereador Jamil Murad faz, ele não se contradiz com o requerimento que o nobre Vereador José Police Neto fez. São duas coisas que se complementam.

Então, quero encaminhar a proposta, aqui, para os nossos Vereadores, membros da CPI, que os dois requerimentos sejam encaminhados. O nobre Vereador Jamil Murad fez o seu, o nobre Vereador Police Neto fez o dele. Acho que isso só trará conhecimento e esclarecimento para que possamos trabalhar.

Então, faço essa proposta conciliatória.

**O SR. JAMIL MURAD** – Eu aceito.

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão)** – Estou de acordo, também, com o encaminhamento dado aqui. Só gostaria de fazer uma pergunta, deixar uma pergunta aqui. Não sei se os membros do Sindicato que defende a categoria, os trabalhadores, no combate à endemia. Por que a Covisa, por que a Prefeitura de São Paulo não tira, de vez, esse produto? Por que tem dificuldade de repor, de comprar? Ou compraram muito e tem dificuldade de jogar esse material fora?

Quer dizer, acho que, se tem problema, se está vencido, por que a Prefeitura não faz um contrato? Desde fevereiro por que não fez um... Não comprou um outro lote? Está certo? E fica reaproveitando um produto que está sob suspeita. Então, precisávamos saber qual é essa dificuldade.

Gostaria, de fazer uma observação...

**O SR. JAMIL MURAD** – Uma última pergunta.

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão)** – Uma última pergunta, nobre Vereador Jamil.

**O SR. JAMIL MURAD** – Olha, estamos vivendo um período onde a segurança pública é uma preocupação da população. Chega um profissional importante para aquela família, só que ele está sem uniforme. Então, será que é tão caro um uniforme para esses profissionais? Porque isso facilita o contato do profissional, que combate a dengue com o morador daquela residência. Facilita a aceitação do trabalho que ele...

Então, queremos fazer uma pergunta, um ofício solicitando a explicação da Covisa: por que não está fornecendo o uniforme para esses profissionais? Será que é para congelar mais recurso? Porque uma parte do dinheiro da Covisa foi congelada. Será que é para congelar mais recurso? E, logicamente, em prejuízo do combate à dengue, porque a pessoa não entra naquela residência e, ali, pode multiplicar o mosquito da dengue e multiplicar a doença. Estamos aqui, senhores... Aqui, olhem, em 2008, foram encontrados... Tivemos 216 casos de dengue em São Paulo. Em 2009, tivemos 322 casos de dengue em São Paulo. No ano de 2010, até o mês de abril, já são 1.212 casos. É mais que o dobro. São duas vezes e meia o que foi visto em 2008 e em 2009, só em quatro meses. Sei que em outros Estados também têm, Srs. Vereadores. Mas o que quero saber é que temos a obrigação de ajudar a combater a dengue onde representamos o povo, que é aqui em São Paulo. Tenho de cobrar dos órgãos competentes que se combata a dengue no município de São Paulo. Lá em Campinas, espero que a Câmara Municipal, a Secretaria Municipal de Saúde também cumpram o seu dever. Agora, precisamos cumprir o nosso dever aqui em São Paulo. Por que se congela dinheiro da Covisa e, até mesmo com uniforme, até mesmo com utilização de protetor solar vencido? Por que se faz isso e não se combate a dengue adequadamente? Não podemos aceitar isso.

Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão)** – João, você fará uso da palavra? Então, você terá de ler o termo para nós.

**O SR. JOÃO BATISTA GOMES** – “Termo de Compromisso. Eu, João Batista Gomes, convidado para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência do desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância e Saúde – Covisa - especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços e saúde e substâncias de interesse à saúde - processo RDP número 0846/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo que sei a respeito da matéria enfocada. São Paulo, 18 de maio de 2010”.

Farei dois comentários. Um, Sr. Vereador, o encaminhamento que a Comissão está dando. Evidentemente que não nos contrapomos, mas, para nós é interessante que é passado, desde o mês de fevereiro e que o Sindicato vem levantando essa denúncia da questão dos protetores solares, somente agora a Covisa dá uma resposta, dizendo que ela está testando e que é válido por seis meses porque uma determinada farmacêutica testou que o produto tem validade por mais seis meses. O interessante é que é a própria empresa que valida por mais seis meses. Então, vejam só, se qualquer de nós fôssemos em uma farmácia, em uma drogaria, comprar um produto.

Esse produto tem estabelecida uma validade e o farmacêutico diz: “Não tem problema, esse produto vale por mais seis meses”. Bom, esta é uma Casa de Leis, a Covisa tem o papel de fiscalização, se o mesmo papel de fiscalização está dizendo: não é necessário levar em conta o que está escrito no frasco ou no produto, acho que é um precedente muito perigoso.

O encaminhamento que o Vereador José Police Neto está propondo, também não me oponho. Agora, a pergunta é: por que a Covisa, como órgão fiscalizador, não colocou para si a questão de fazer a solicitação a qualquer instituto – Adolfo Lutz ou qualquer outro – para que pudesse de fato confrontar as versões, porque não é só a saúde do servidor, que é muito importante, mas também são as verbas públicas que estão sendo utilizadas. Acho que é disso que está se tratando, é muito perigoso o precedente que pode se abrir. Então um produto venceu, não tem problema, o fabricante está dizendo que tem mais seis meses de validade. Olha só o precedente que está se abrindo, esse que é o perigo, Vereador, porque evidentemente, qualquer produto que tem a validade vencida pode trazer prejuízos à saúde dos servidores, em especial a questão do protetor solar, que sabemos não ser imediato, pode trazer prejuízo em longo prazo, o câncer de pele. É essa a principal

questão da utilização do protetor solar. Então, gostaríamos de fazer essa ressalva, porque de fato o que está em jogo, além da saúde do servidor, é o próprio bem público, é a utilização das verbas públicas.

A segunda coisa: acho que é bem importante que a CPI levante as questões, porque assim a Covisa coloca para si a necessidade das respostas, porque desde o mês de fevereiro estamos levantando essas questões: o protetor; os uniformes; o crachá de funcionamento, que foi uma dificuldade ter esses crachás para poder entrar nas casas das pessoas, como é dito na reportagem e, além do mais, é objeto de discussão da Câmara de Vereadores. A questão da falta dos veículos, que foi abordada na reportagem, porque também a falta de veículos acarreta outra coisa: hoje, as caixas d'água não estão sendo vistoriadas pelos agentes, porque eles não podem andar com uma escada nas costas, para subir no telhado da casa e vistoriar a caixa d'água. A pergunta é feita: sua caixa d'água está limpa? O morador diz que está, só que o agente não pode fiscalizar, porque não tem a escada para subir, evidentemente, porque não tem o veículo para transportar a escada. Então, isso é um problema sério. A questão da colocação dos pontos estratégicos e tudo mais. É importante que a CPI também olhe para isso, porque na verdade, o que está em jogo são as condições de trabalho vinculadas à prestação de serviços.

Para encerrar, os Vereadores acompanham a questão dos trabalhadores da zoonose, quanto aos seus contratos. Estamos recolocando essa questão, porque hoje a Prefeitura de São Paulo publicou a renovação dos contratos dos trabalhadores de 2001, conforme aprovação da lei nesta Casa, por três meses, mas a gente ainda tem a pendência dos trabalhadores de 2007, que vence no próximo dia 05 de junho, o contrato desses trabalhadores. E, por analogia, se pegamos toda a legislação federal, hoje, no Município de São Paulo, a gente precisaria ter em torno de 4.400 agentes de combate a dengue especificamente, e temos em torno de 2.500 trabalhadores da zoonose, que fazem o combate a dengue, mas também fazem o combate ao rato e a vigilância geral, zoonositária, cachorro, gato, então gostaríamos de recolocar essa questão. E acho que a CPI também é um espaço para isso, porque evidentemente, se esses trabalhadores forem demitidos e não tiverem a cobertura dos demais trabalhadores, porque não há previsão de contratação de 4.400, evidentemente, que a dengue, no Município de São Paulo, está cada vez mais preocupante. Então, nós, da nossa parte, o Sindicato ao levantar os problemas, evidentemente, que quer colaborar para a solução dos problemas, e nós achamos que a CPI é um espaço para isso.

Muito obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão)** - Obrigado João. Eu queria consultar aqui alguns Vereadores querem fazer uso da palavra? Pela ordem, Vereador Jamil Murad.

**O SR. JAMIL MURAD** – Naquela reportagem, você vê que a dengue, teve um período que a dengue não matava, depois chegou um vírus da dengue que dá a dengue hemorrágica e as pessoas começaram a morrer. Aqui no estado de São Paulo mais de 50 cidadãos já perderam a vida por causa de dengue. Sei que São Paulo não é onde teve mais, por exemplo, em Ribeirão Preto, minha mãe tem 91 anos, ela mora em Ribeirão Preto, mais de 13 mil pessoas já ficaram com dengue e a população é muito menor.

Então, eu sempre fico temeroso, se pegam a dengue hemorrágica vai encurtar a vida dela, tem outros parentes e tem a população de mais de 500 mil habitantes, lá. Muito bem. Então, 13 mil doentes lá e aqui 1.300, aqui é muito menos, mas nós temos de tomar as providências, agentes de combate à dengue estão andando a pé, esse problema do contrato de emergência para transportar os agentes de combate à dengue. São profissionais treinados, também, agora nós conseguimos prorrogar.

O Poder Executivo não pode alegar falta de colaboração, porque a Comissão de Saúde, cujo Presidente é o Vereador Zelão, trabalhou muito, são esses Vereadores que estão aqui, neste momento, nós trabalhamos muito para fazer o Executivo prorrogar o contrato. Felizmente, o Prefeito prorrogou o contrato, felizmente. Mas agora, há necessidade, isso aí é um gasto muito pequeno. Na verdade, é um investimento na Saúde se a gente mantivesse essas pessoas.

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão)** - Custo-benefício.

**O SR. JAMIL MURAD** – O custo-benefício é muito alto para se imaginar só em termos de números.

Terceiro, nós precisamos, além do transporte, precisamos dar as condições, seja uniforme, seja o número adequado de agentes de combate à dengue e combate às zoonoses. São Paulo tem de dar o exemplo, São Paulo faz, tem os locais mais avançados em tratamento de saúde e depois vai deixar as pessoas morrerem de dengue? Faz transplante de coração e deixa a pessoa morrer de dengue? É uma contradição inadmissível. Por isso, que aqui eu não distingo partidos políticos, posições políticas, eu quero fazer uma... Contribuir para fazer uma corrente para que o povo de São Paulo não morra de dengue e, para isso, tem condições, é possível fazer isso. Desde que o Poder Executivo, seja a Secretaria da Saúde, seja o Prefeito, tome medidas para isso. Tem de fazer investimento é no transporte, é no uniforme, é no protetor solar, é no número de funcionários, não dispensar esses funcionários que já estão treinados. Olha aí, são medidas simples de serem tomadas.

Muito obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão)** - Pela ordem, Vereador Gilberto Natalini.

**O SR. NATALINI** – Sr. Presidente, só para lembrar, deixar um registro histórico, que a Câmara Municipal de São Paulo, nas duas ocasiões de pico de epidemia na Cidade, tomou uma medida de auxílio ao Poder Público da Saúde, municipal, estadual e federal, criou aqui o Comitê Civil Contra a Dengue. Não sei, alguns Vereadores que estão aqui não estavam na época, mas foram milhares de pessoas que foram atingidas pelo trabalho de um grupo de Vereadores, com mais de 120 entidades da sociedade civil; foram seis milhões de folhetos distribuídos na época; dezenas ou centenas de reuniões feitas; de visitas; de esclarecimentos, foi uma mobilização da Cidade para colaborar com o Poder Público Municipal no sentido de combate à dengue.

Eu queria, também, lembrar, acho que a nossa preocupação com a epidemia ou com uma futura, com o recrudescimento que está acontecendo da dengue na Capital, é a nossa obrigação. Inclusive, vamos, até diante dos números, nos colocar novamente em alerta para reviver o Comitê Civil, nos colocar na prática à disposição das autoridades sanitárias e da população para mobilizar forças no combate ao mosquito e no combate à doença.

Agora, a dengue não é privilégio da Cidade de São Paulo, a dengue, se o senhor me permite um entre aspas, é uma "preferência nacional". Porque o maior número de casos de dengue acontecidos no Brasil não foi aqui na Capital: Rio de Janeiro, Campo Grande, teve uma epidemia imensa, Espírito Santo, a dengue está

descontrolada no território nacional. Nós não vamos conseguir ser uma ilha, por mais que a gente se esforce, não vamos conseguir ser uma ilha. Mas eu reforço a preocupação, não só da CPI como dos Vereadores da Câmara, de que nós temos de barrar e lutar, porque não é possível que a gente não consiga superar a doença, inclusive em colaboração com o Poder Público.

Então, a notícia hoje aqui, no jornal *Agora*, que diz o seguinte: "... se somam aos 2.400 funcionários que trabalham na atividade de combate à dengue, mais 1.500 de agentes de zoonoses estão sendo contratados por concurso público". Se essa notícia do *Agora* é uma notícia real, serão 3.900 funcionários que deverão entrar – notícia do jornal *Agora* que está aqui na minha mão, de hoje – chega bem mais perto dos quatro mil, ou 4.500, que seriam os necessários para dar combate à doença.

Mas, de qualquer forma, acho que temos que nos debruçar sobre isso, sim, Sr. Presidente, o número de casos está aumentando na Capital, é uma preocupação que nós temos que ter, inclusive uma mobilização prática, não só cobrando, que é a nossa função, mas também, além de cobrar, nos colocando à disposição na mobilização civil de toda a sociedade.

Nós sabemos que os mosquitos, na maioria das vezes, eles proliferam dentro das casas das pessoas, onde, muitas vezes, o Poder Público tem dificuldade de entrar e nós podemos ajudar na medida em que temos capilaridade na Cidade, convocar a sociedade civil, convocar os órgãos de imprensa, a Câmara Municipal tem de participar diante dessas ameaças. Era o que eu tinha a dizer, Sr. Presidente, a respeito do que está sendo conversado aqui.

Muito obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão)** - Para encerrar, Jaime, rapidinho.

**O SR. JAIME LOZA** – Respondendo ao Vereador Jamil, a gente pode classificar os casos de dengue em dengue clássica, dengue com complicação, dengue hemorrágica, febre hemorrágica da dengue, síndrome do choque da dengue. São várias maneiras de se contrair.

Eu queria falar com relação à quantidade de funcionários necessários e às condições, desde transporte, bota, uniforme, crachá; as Suvs, as 26 unidades atuais, que já foram 31, não têm condições de trabalho. A minha unidade, a gente tem um chuveiro para quem trabalha com veneno, na minha unidade, o forro aparece o céu, isso, na verdade, estou falando da minha, conheço outras, se fossem feitas visitas nessas unidades de zoonoses vocês ficariam horrorizados, com essa situação.

A questão da quantidade de pessoas para combater o vetor, que em outros municípios é muito grande e na nossa cidade, casos confirmados são 2.209, se a gente somasse a esses casos, 2.209, 50% dos casos a serem confirmados.

Os casos a serem confirmados, que estamos marcando para fazer o bloqueio, tarefa nossa, agente de apoio, 1.212, se confirmamos 50%, hoje os casos de dengue são 3.421. A quantidade de funcionário atual, levando em consideração a demissão de 600 trabalhadores de 2007 com experiência em investimentos nesse município, nesses trabalhadores, 600, uma faixa de 390, de 2001 que tem a garantia de emprego por mais três meses e não se aplica a emenda ou artigo 198 para dar estabilidade. Teremos, num número estabelecido pelo Vereador, mil profissionais a menos no sentido de combater esses altos índices. A preocupação de se discutir a questão dessa estabilidade do pessoal de 2001 e a renovação do pessoal de 2007, para gente ter um quadro suficiente de combater a dengue nessa cidade.

**O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão)** – Obrigado Sr. Jaime. Neste momento devolvo a presidência dos trabalhos ao nobre Vereador Aurélio Miguel.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Acabei de retornar da SPTuris, vamos realizar um evento importante para a cidade de São Paulo.

O senhor está nos convidando para ir visitar a Suvs? Vamos marcar um dia para fazer essa visita. Vamos entrar em contato com os senhores para fazer essa visita.

Tem a palavra o nobre Vereador Jamil Murad.

**O SR. JAMIL MURAD** – Apenas registrar para não passar em branco, que um órgão de imprensa, que respeito muito, fez um editorial criticando a nossa ida a supermercados para fiscalizar se havia produtos vencidos. Queríamos dizer que respeitamos esse órgão, que inclusive nos distingue – não cito nome – mas foram os Vereadores: Natalini, Netinho de Paulo, Jamil Murad, e no fim do artigo ele compara com outras situações e chega a seguinte conclusão: "esses vereadores ai eles têm ficha limpa..." Acredito que esse aspecto que atuamos honestamente foi muito importante. No entanto, registro que vamos cumprir o nosso dever de fiscalizar, por maior que seja a pressão. Se fala em anarquia, cita casos – não gosto nem de citar para não bater bumbo com coisa absurda –, mas nós vamos fiscalizar visando interesse público. Não temos interesse de fazer pirotecnia, usar isso como mecanismos espúrios – se bem que o jornal ressaltou isso – "existe CPI que usa de maneira espúria mais esses ai tem ficha limpa..." No final do artigo acabou sendo um elogio aos membros da CPI. No entanto, digo que vamos continuar de maneira séria, adequada, firme, investigando para melhorar a vigilância em saúde e não para aparecer, ou para qualquer outra finalidade.

Era esse o registro que queria fazer. Não é uma briga com os órgãos de imprensa, porque precisamos deles para difundir opiniões corretas que ajudam a proteger a sociedade. Nós falamos aqui para um conjunto de 100 pessoas. Mas somos 11 milhões na cidade. O órgão de imprensa, quando bem utilizado ele ajuda a proteger a sociedade. Mas de vez em quando vemos esses deslizos. Alias, até me ouvirem pelo telefone, expliquei tudo, mas depois no dia seguinte saiu o artigo. Nós, de maneira altiva, honesta, consciente vamos continuar cumprindo nosso dever. Não trabalhamos com calunia, com fraude, mas com os fatos. Muitas vezes procuramos ter uma diferença de interpretação, mas isso é democrática, troca-se opinião. Muito obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Foi oportuna a fala de V.Exa. Até distribuí para todos os Srs. Vereadores a resposta que enviamos ao jornal. Nobre Vereador Jamil Murad, o nobre Vereador Natalini não estava presente no início dos trabalhos, nem a vereadora Sandra, nesse sentido vou passar aquela apresentação que teve toda aqui da Covisa, dizendo que era uma coisa fantástica, trabalhava de forma eficaz, eficiente, como poderíamos abrir uma CPI nesse sentido. Vamos mostrar a reportagem da TV Record onde se refere ao aumento do número de dengue na cidade de São Paulo por conta da ineficácia da Secretaria de Saúde, de ter um contrato de locação de veículos para poder levar seus funcionários. Essa é a nossa realidade. Ai há uma pressão grande da mídia, não sei se o Executivo está interferindo nisso, mas ficamos um pouco assustado, porque na verdade os resultados da cidade de São Paulo em termos de arrecadação,



justamente se deu em virtude do trabalho desta Casa: de diversas CPIs, diversas subcomissões, da pressão do Legislativo que é independente do Executivo e aí temos resultados brilhantes. Só que a mídia entende quando quer de uma forma, quando quer de outra. Nunca elevando o trabalho dos parlamentares. Infelizmente.

Vou passar a matéria para os Srs, Vereadores que não puderam ver ter ideia da matéria.

- Apresentação de vídeo.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Essa é a matéria que saiu, Vereador Natalini, e aí os índices de dengue, na cidade de São Paulo, aumentando e vem a Covisa, faz uma apresentação aqui, emocionados, chorando aqui, inclusive a supervisora, Dra. Inês. Como é que nós poderíamos fazer uma CPI da Covisa, um órgão brilhante, acima do bem e do mal? São exemplares, funciona perfeitamente. Não. Estamos observando que não funciona perfeitamente. Já estamos observando nos trabalhos que estamos fazendo que não estão fazendo um trabalho à altura da cidade de São Paulo, muitas vezes por falta de orçamento, por falta de uma direção coerente e correta, por falta de um orçamento próprio, uma maior independência talvez, para que pudesse ter as atividades da Coordenadoria de Vigilância melhor na cidade de São Paulo. Então, infelizmente, é triste essa matéria que nós vimos. O Sr. Jaime quer fazer o uso da palavra, Sr. Jaime?

**O SR. JAIME LOZA** – Isso. Na verdade, por consequência dessa situação no transporte, em dezembro foi criada a portaria 2.106/09, e a criação dessa portaria, por causa da ausência do transporte, dessa questão da licitação, tirou os trabalhadores das Suvs, onde a gente tem que sair da Suvs com as condições, com o transporte, e transferiu parte dos funcionários para as UBSs, para a gente trabalhar a pé a partir das UBSs. E eu queria lembrar que, nas diretrizes nacionais de combate e prevenção à dengue, não classifica uma UBS como uma unidade de trabalho. Classifica como ponto de apoio, onde a gente que tomar ou usar um banheiro e assim por diante. É um ponto de apoio, e não a transferência para ser uma unidade... Porque todas as más condições das Suvs foram transferidas para a UBS, parte do trabalho.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Viu, Vereador Natalini? Hoje, hoje à tarde, eu vou me manifestar também, mas está aqui o editorial, quer dizer, o que pensa o jornal *Diário de S. Paulo*. Quando saiu no editorial é o pensamento do jornal. Está aqui. Editorial: “Ao trabalho sério, Vereadores! Nos últimos dias, Vereadores eleitos para legislar rebaixaram essa condição de fiscais da Vigilância Sanitária da cidade de São Paulo. Assim, travestidos, investiram contra lojas do McDonalds - que nós não fomos, não é? -, do Pão de Açúcar, do Carrefour, em busca de mercadorias estragadas ou com data de validade vencidas. Longe de transmitirem a imagem de humildade de quem se submete a tarefas inferiores, em nome da saúde do consumidor, deram demonstração de oportunismo eleitoral. Somos todos candidatos”. Que eu saiba, nenhum dos que estavam lá, Vereador Gilberto Natalini estava também, Vereador Jamil, Vereador Netinho, eu, não somos candidatos a nada, mas o jornal colocou dessa forma. “O espalhafato com quem entraram em cena lembra mais os espetáculos de circo mambembe, com suas feras, palhaços, malabaristas, equilibristas, ilusionistas. Mas ninguém se ilude quanto às reais intenções daquela trupe. -Somos trupe agora-.

- Manifestações fora do microfone.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Lógico que eu vou. Não tenha dúvida. “Não estavam ali em defesa do consumidor, mas atrás do voto do eleitor. Ao se atribuírem as funções típicas do Executivo, esses membros do Legislativo Municipal agridem o princípio da divisão de poderes, que é base da democracia desde que foi concebido no século XVIII. Quando Vereadores lideram fiscais, instala-se o conflito entre poderes, quebra-se a cadeia de comando dos funcionários, emite-se ao baixo escalão do funcionalismo público um sinal de anarquia. Como adotaram critérios políticos eleitorais e não critérios técnicos para nortear suas ações, o resultado foi pífio, em termos de saúde pública, e nefastos em termos administrativos. Sem ter conhecimento apropriado para isso, ocuparam funcionários que poderiam estar combatendo problemas verdadeiros da cidade, em vez de serem coadjuvantes dessas comédias de erros. Como os políticos brasileiros não são reconhecidos pela qualidade de sua memória, é conveniente lembrar as vezes anteriores em que Vereadores, em busca de votos, lideraram fiscais, gerando um sombrio subproduto das denúncias de achaque e corrupção. Os nobres Vereadores de hoje têm ficha limpa nessa área” - Deve estar se referindo a nós, que estamos lá. Nós todos temos ficha limpa mesmo. Que bom que eles reconheceram isso - “Tem ficha limpa nessa área, mas não custa nada lembrar que a anarquia, uma vez iniciada, costuma escapar de qualquer controle e desandar em desrespeito completo às leis e às normas”. Eu mandei para todos os gabinetes isso e agora eu vou ler a resposta que eu fiz, Vereador. Em seguida, eu vou passar a palavra aos Vereadores. Encaminhei ao Caro Jornalista Leão Serva: “Relativamente ao editorial publicado no dia 14 de maio de 2010 no jornal *Diário de S. Paulo*, o Vereador Aurélio Miguel, Líder do PR e Presidente da CPI que investiga os problemas e eventuais irregularidades no trabalho da Covisa tem a expressar o que segue: na edição desta sexta-feira, 14 de maio de 2010, editorial publicado na página 2 do jornal *Diário de S. Paulo*, desconsiderada de maneira equivocada, estreita e preconceituosa, o trabalho de fiscalização do Legislativo Municipal de São Paulo. Limitar a ação dos Vereadores ao ato de elaborar leis é demonstrar desconhecimento da responsabilidade assumida por um cidadão ao ser eleito Vereador. Comparar a ação liderada pelos Vereadores à exibição de trupe circense, mais do que o exercício da liberdade de expressão é uma ofensa deselegante e gratuita.

“O autor erra ao considerar que a responsabilidade da fiscalização das coisas municipais seja exclusividade do Executivo. Fiscalizar, caro editorialista, é sim função de um Vereador. Se o autor desconhece isso, bastaria consultar seu diretor de redação — Leão Serva, ex-funcionário da área de comunicações do prefeito Gilberto Kassab — para saber disso. Certamente receberia os subsídios necessários para não incorrer em erro.

Se impedir que a população paulistana consuma produtos vencidos é adotar critérios políticos-eleitorais e não técnicos, então seria interessante que os fiscais do Executivo abandonassem os critérios hoje adotados. Bastou uma simples visita a algumas lojas para flagrar erros que comprometem e muito a fiscalização da Prefeitura paulistana. O ‘espetáculo de circo’, conforme adjetiva o *Diário de S. Paulo*, descobriu a palhaçada de que é vítima a população: a saúde do consumidor da cidade corre riscos ao não contar com fiscalização adequada. Em anexo segue material que comprova essa incapacidade fiscalizatória” - encaminhei vários materiais em que a própria Covisa diz que só atua quando tem a denúncia e que ela não consegue fazer todas as fiscalizações necessárias. Então, mandei o material, em anexo, que comprova essa incapacidade fiscalizatória.

“O editorialista considera que o consumo de produtos vencidos seja algo menor e que o combate a essa prática seja uma ‘comédia de erros’. Erra ainda ao assegurar que ao realizar esse serviço os Vereadores paulistanos não combatem problemas verdadeiros da cidade. São inúmeros e graves os problemas de saúde decorrentes do consumo de produtos inadequados para o consumo e que se encontram à venda, conforme os vereadores da CPI da Covisa flagraram nos supermercados Pão de Açúcar da Praça Pan-americana e o Carrefour do Eldorado.

Convém lembrar alguns dos trabalhos realizados nesta Câmara Municipal, através de CPIs, e que resultaram em fatos positivos para a municipalidade. Só para citar alguns...” - da qual eu participei - “...a CPI do IPTU, presidida por mim em 2009, realizou trabalhos que geraram acréscimo de 3,2 milhões de metros quadrados que não vinham sendo lançados resultando uma arrecadação extra de R\$ 180 milhões de reais e R\$ 50 milhões por ano, sem falar na mudança da Planta Genérica de Valores que foi atualizada, o que com a Prefeitura tivesse um aumento anual de arrecadação na ordem de R\$ 700 milhões, quase 1 bilhão de reais”. Então, isso é trabalho dos Srs. Vereadores, ele esquece quando não sabe o que está falando - “A CPI dos CDMS, em 2005, fiscalizou os clubes desportivos municipais, levantando problemas e apontando sugestões que culminaram com a formação dos clubes-escolas pela atual administração. Já a CPI do ISS dos bancos, mesmo sendo interrompida por uma liminar judicial,” - que os bancos conseguiram - “gerou um aumento espontâneo da arrecadação do ISS das taxas de bancos de 33%; e outro exemplo do trabalho ‘circense’ da Câmara Municipal foi o realizado junto aos bingos da Capital, ação que praticamente acabou com essa prática em São Paulo.”

Sem falar na atual Lei do Polo Gerador de Tráfego, que foi trabalho também desta Casa, e que faz hoje a obrigatoriedade dos grandes empreendedores de contribuírem, no mínimo, com 1%, quando gera o Polo Gerador de Tráfego e, no máximo, 5%, e estabelece critérios e normas que a Prefeitura também tem de fazer o seu papel.

“Convém destacar também que o autor denuncia-se como um absoluto ignorante em se tratando de ações públicas” - é um ignorante! Para mim é um ignorante quando fala uma coisa dessas em relação ao tratamento de ações públicas! Desconhece, então é um ignorante da matéria - “Não há por que temer vereadores fiscalizando e obrigando o Executivo a realizar seu trabalho. Não há por que temer até mesmo uma eventual motivação político eleitoral levando vereadores a coibir uma grave irregularidade. Afinal vivemos em uma democracia onde não se deve ter vergonha de votar e ser votado. Mas há muito a temer quando jornalistas se consideram acima do bem e do mal e disparam desinformações cujo único interesse é o de defender o Executivo por motivos que certamente o diretor de redação, Leão Serva, saberá responder. Tenho dúvidas de que a liberdade de imprensa, que respeito e defendo, tenha alguma coisa a ver com isso”.

Encaminhei, eles abriram um espaço, e eu mandei no mesmo dia. Se fosse no dia seguinte, eles colocariam pouco espaço ou então no dia de hoje, eles abriram para dois mil caracteres e vai sair, creio eu, amanhã no *Diário de São Paulo*. Hoje, eu vou me manifestar em plenário, vou mostrar a matéria e vou ler novamente para que os Vereadores tomem conhecimento. Além de tomar as medidas cabíveis. Vou buscar junto à Procuradoria da Casa, quais as medidas cabíveis que vamos tomar em relação ao jornal por colocar de forma difamatória os trabalhos desta Comissão e dos Vereadores da cidade de São Paulo.

Pela ordem Vereador Natalini.

**O SR. NATALINI** – Sr. Presidente, quero dar um testemunho pessoal, um relato. Fui Vereador de Oposição no Governo Marta Suplicy. Talvez eu tenha sido o Vereador que mais fiscalizou aquele Governo. Cumprir a minha função de acordo com a máxima de Mário Covas, que eu ouvi muitas vezes falar: quem ganha governa, quem perde fiscaliza. Mas na época que participei de várias CPIs. A que mais, a que nós fizemos um trabalho muito grande foi a CPI das antenas dos celulares. Eu era Vice-Presidente, fiz várias diligências. Pegamos vários problemas graves das empresas de telefonia privatizadas ou estrangeiras que para cá vieram, utilizando água, energia elétrica, espaço público com antenas de celulares que tinham herdado da antiga Telesp. Fizemos aquilo de maneira firme, forte e decente, sem nenhum exagero. Então, participei de muita fiscalização.

Depois no Governo Serra-Kassab eu fui Secretário, por um período, e voltei para cá quando o Serra saiu. Participei da CPI do Passivo Ambiental, da CPI dos Postos de Gasolina. Nessas duas também fizemos uma série de diligências, de fiscalizações que no caso dos postos de gasolina culminaram em um grande trabalho da Prefeitura de São Paulo e da Agência Nacional de Petróleo que fechou em São Paulo quantidade enorme de postos que vendiam gasolina adulterada. Uma CPI que começou anteriormente aquele trabalho que culminou em ação governamental forte nessa parceria.

Na CPI do Passivo Ambiental também levantamos uma série de denúncias sobre áreas da cidade de São Paulo que eram contaminadas, que a população pouco sabia.

Agora, estou na CPI da Covisa e na CPI das Enchentes. Fui na diligência, por necessidade a diligência, encontramos irregularidades. A CPI da Enchente eu não consegui pessoalmente, mas todas as diligências que têm sido marcadas, o meu gabinete está presente. Temos feito na Comissão de Saúde, presidida pelo Vereador Zelão, uma série de vistorias e diligências a órgãos de saúde, tenho ido pessoalmente. Quando não posso, vai a minha assessoria.

O parlamentar tem uma ação tripla, na minha concepção: legislar; reivindicar assuntos de interesse coletivo; e fiscalizar atividades de políticas públicas e posturas da cidade. Ninguém vai transpor as atribuições de um Vereador, regidas pela lei, no sentido de impedir a ação, de impedir o seu trabalho.

Eu acho que ouvi a resposta que V.Exa. deu. V.Exa. poderia falar isso em nome dos membros da Comissão. O artigo, na minha opinião, extrapola o motivo pelo qual fomos lá. Nos trata de uma forma, fazendo uma coisa pejorativa, muito desagradável. Agora, nós aqui estamos acostumados a esse tipo de tratamento, às vezes, da Imprensa que nos transforma em verdadeiros... Acho que não vou falar o termo para não dar mais força para esse tipo de visão. Eu cumpro o meu papel de parlamentar, eu não participei de qualquer tipo de falcatura, eu tenho um mandato, são 10 anos, com contribuição efetiva. Eu não me assusto com isso. Só fico triste porque um órgão de Imprensa que eu respeito, admiro e leio venha em editorial e faça uma colocação desse nível, que eu acho absolutamente fora da postura que temos tido.

Acho que temos de continuar trabalhando, devemos continuar vendo com o espírito de colaborar, como nós fizemos em outras CPIs para ajudar São Paulo a avançar nas suas questões. E tratar essas coisas de uma

maneira democrática. Não temos a intenção de calar a boca de ninguém, mesmo porque não vamos conseguir fazer isso. A Imprensa tem de ser livre. Eu não tenho sentimento de raiva, de rancor ou vingança com qualquer jornalista, com qualquer órgão de Imprensa. Nós temos de saber dentro da democracia ainda, vamos dizer, frágil que temos no Brasil, mas caminhando de maneira satisfatória para o futuro, acho que temos de saber lidar, Sr. Presidente. E saber usar o episódio para fazer o órgão de Imprensa crescer, aprender a respeitar os agentes públicos que estão no legítimo direito de fazer a fiscalização.

Quanto à questão colocada aqui dos carros, das kombis, eu acho que a Secretaria fez uma contratação de emergência, foi questionada pelo Ministério Público, abriu uma licitação. Houve um questionamento da licitação e está no Tribunal de Justiça. Está nas mãos de quem vai dizer: vocês acertaram, vocês erraram, vocês pecaram, vocês tiveram boa-intenção, vocês tiveram má-fé. A Justiça vai se pronunciar e nós vamos acompanhar. Agora, isso com certeza atrapalhou sobremaneira o oferecimento das condições de trabalho para que os agentes de combate à dengue na cidade de São Paulo pudessem se locomover. Onde está o problema, o erro, a dúvida, eu acho que a Justiça tem toda a condição, tem toda a capacidade de se pronunciar. No final irá apontar para nós o que está acontecendo. Isso não impede que nós possamos nos aprofundar para termos aqui – e temos condição para isso – todas as informações e fazermos nosso próprio juízo.

Essa é a minha intervenção nesse episódio, Sr. Presidente, e quantas vezes forem necessárias eu farei diligências, vistorias de forma independente e ativa, representando a população que me colocou nesta Casa, nesta Câmara Municipal de São Paulo. Quem me pôs aqui foi a população, e à população que eu devo satisfação e obrigações.

Obrigado, Sr. Presidente.

**O SR. JAMIL MURAD** – Sr. Presidente, eu havia me pronunciado. Então, repito que nós estamos, eu não concordo com o espírito do editorial. Agradeço a parte que reconhece que nós trabalhamos honestamente. Eu não tomaria medida judicial porque isso faz parte dessa luta democrática, dessa luta dura e difícil. Para nós, é importante continuar a nossa batalha, defendendo o nosso povo. Tem muita coisa a ser feita. A Saúde Pública precisa progredir mais, muito mais. Daqui a pouco estaremos sujeitos à gripe suína que pode tirar vidas. Então, temos muito trabalho em defesa do nosso povo em vez de nos fixar na opinião de um editorialista. Nós respondemos para mostrar que temos a cabeça erguida, não ofendemos ninguém, respeitamos o direito do jornal, do editorialista publicar a sua opinião, e nós estamos dando também a nossa opinião.

A outra questão é junto ao Tribunal de Justiça, a gente ver com a Presidência da Câmara Municipal de São Paulo para fazer uma consulta ao Tribunal de Justiça. Porque assim, se o Tribunal de Justiça não julgar, o que vai acontecer? Vai ficar fazendo contrato de emergência, sem licitação, sem nada, capenga, com agentes de zoonose andando a pé, distribuindo da Suvs para as UBS para temporizar a questão da falta de transporte. Então, através da Presidência da Câmara, temos de dialogar com o Tribunal de Justiça.

Lamentavelmente, Srs. Vereadores, temos uma Secretaria da Saúde que sabia que ia precisar de transporte, por que ficar usando do expediente da emergência? Porque antes do Tribunal de Justiça agir já foi utilizado o expediente de contratação de emergência. O ano de 2011 vai precisar de transporte para combater a zoonose e a dengue. E no ano de 2012? Idem. Em 2013? Idem. Em 2014, também! O senhor acha que a Secretaria de Saúde não sabia disso? Lógico que sabia! Parece que é para facilitar o contrato de emergência. Não pode administrar, o poder público não pode administrar dessa forma. Tem que mostrar capacidade de planejamento, atuar com eficiência, com competência em nome do interesse público, em nome da vida das pessoas que perdem a vida, como é mostrado por aí.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Vale lembrar, Vereador Natalini, que a CPI só acompanhou. Ela não autuou, não multou porque não é competência dela. Ela só verificou se tinha produtos vencidos, o que foi comprovado com vários produtos que nós verificamos no primeiro e no segundo supermercado, onde foi verificado também.

Há diversos requerimentos sobre a Mesa. Requeiro sejam considerados lidos os papéis. Os Vereadores que estiverem de acordo, permaneçam como estão. (Pausa) Aprovado.

- É lido o seguinte:

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Os Vereadores que estiverem de acordo com os requerimentos permaneçam como estão. (Pausa) Aprovados.

Há uma dúvida porque me parece que por determinação da Mesa Diretora, nos dias de jogos do Brasil, que são às 15h, haverá sessões extraordinárias na segunda ou na sexta-feira. Parece que nós temos uma data que era 25 de junho... Não, 15 de junho é que tem jogo do Brasil, é isso? Gostaria depois de ver com os Srs. Vereadores da possibilidade. Porque, na verdade, a gente inicia às 10h, eu não sei como vai ser, se a Casa vai estar aberta. Eu não sei.

Pediria aos Vereadores, se estiverem de acordo, se nesse dia antecipássemos para a segunda ou mudarmos para a quinta ou num outro dia às 10h. Os Vereadores que estiverem de acordo, permaneçam como estão. (Pausa) Aprovado.

Comunicamos também o representante do Coren, que viria fazer uma apresentação da metodologia dele em relação à fiscalização.

Então, agradecemos a presença de todos.

Não havendo mais nada a tratar, estão encerrados os trabalhos de hoje.

## 11ª R.O. - CPI-COVISA

**25/05/10 - 10:00hs – Terça-feira**

## **CONVIDADOS**

**1 - CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM**

**2 - SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO**

**3 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Debate do tema “O profissional de enfermagem e as CEI/creches conveniadas e diretas”.**

## **INTIMADO**

**4 - ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE  
RESTAURANTES**

**Dr. Carlos Augusto Pinto Dias**

## PRESIDENTE: AURÉLIO MIGUEL

## OBSERVAÇÕES:

- Notas taquigráficas sem revisão
- Intervenção simultânea ininteligível/inaudível
- Manifestação fora do microfone
- Exibição de imagens
- Documento lido a ser encaixado pela Secretaria da Comissão

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Declaro aberta a 11ª reunião ordinária da Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde, processo RDP 0846/2010.

Foram convidados para esta reunião, debate do tema: Profissional de Enfermagem às Seis Creches Combinadas e Diretas; Conselho Regional de Enfermagem; Secretaria Municipal de Educação; Secretaria Municipal de Saúde e também representando a Associação Nacional de Restaurantes, representada aqui pelo Dr. Carlos.

Suspendo a sessão por alguns minutos.

- Suspendos, os trabalhos são reabertos sob a presidência do Sr. Aurélio Miguel.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Estão presentes os Srs. Vereadores: Gilberto Natalini; Jamil Murad; Zelão; Paulo Frange; Milton Ferreira e Aurélio Miguel.

Vamos começar as oitavas com o representante da Associação Nacional de Restaurantes, Dr. Carlos Augusto Pinto Dias. O senhor tem um Termo de Compromisso à frente. Peço ordem aqui na Casa, podem permanecer todos, mas agora estamos em uma oitava. Peço respeito a todos aqui que estão presentes, por favor. Peço silêncio, portanto. Por favor, Dr. Carlos, leia o Termo de Compromisso.

**O SR. CARLOS AUGUSTO PINTO DIAS** – “Eu, Carlos Augusto Pinto Dias, intimado para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde - Processo RDP 0846/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada.”

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Bom dia. Obrigado pela presença.

R – Bom dia.

P – Na verdade, o senhor está com uma procuração representando...

R – Sim.

P – O senhor está apto a responder as questões técnicas?

R – Acredito que sim.

P – Está bem. Qual é o cargo do senhor na Associação Nacional de Restaurantes?

R – Eu sou advogado da Associação Nacional de Restaurantes.

P – Quanto tempo o senhor faz parte da Associação?

R – Há vinte anos.

P – E quais as atribuições do senhor?

R – Consultoria jurídica em todas as áreas do Direito, inclusive no que se refere ao Direito Administrativo, ou seja, no que se refere às relações com a Covisa, antiga Semab.

P – O senhor participa de alguma empresa do setor?

R – Não.

P – Nenhuma. O senhor ocupou algum cargo nas esferas municipal, estadual e federal?

R – Nunca. Nunca.

P – Qual é a duração do mandato do presidente e dos outros cargos de sua Associação?

R – Três anos o presidente e os demais cargos, a mesma duração, três anos também.

P – Quantos associados possuem?

R – Nós possuímos, hoje, 130 associados. São mais ou menos 3.800 pontos de venda e que geram 80 mil funcionários nesses 3.800 pontos de venda.

P – Quantos estão no Município de São Paulo?

R – A grande maioria deles.

P – O senhor pode encaminhar uma relação informando o nome do proprietário, endereço, fone, tipo de estabelecimento instalado no Município, planilha eletrônica com extensão xls?

R – Sim, claro.

P – Nós vamos fazer um requerimento e entregamos também.

R – Sem problema.

P – A Associação acompanha o trabalho da Covisa de alguma forma ou tem recebido o acompanhamento da Covisa?

R – Temos. Temos, sim. Vários associados nossos são regularmente fiscalizados pelo órgão e o que nós temos também com a Covisa é que dentro da Associação há preocupação muito grande com a qualidade na higiene e manipulação de alimentos, tanto na cozinha quanto com relação ao alimento em si. Então, nós sempre procuramos a Covisa para que alguns integrantes dela façam palestras e cursos para orientar os

associados de uma forma preventiva a dar o melhor trato no restaurante no que se refere ao alimento e à parte da cozinha.

**P** – A Associação já questionou algum procedimento da Covisa?

**R** – Não. Não. Não. A gente... A única... Eventualmente, que não é bem um questionamento, mas a colaboração na redação do Código Sanitário.

**P** – A Associação acha correto e eficaz a fiscalização efetuada pela Covisa nos estabelecimentos filiados?

**R** – Sim. Sim. Sim.

**P** – A Associação já recebeu reclamações dos seus associados com relação a essas fiscalizações?

**R** – Não. Não. Evidentemente que nenhum empresário gosta de ser fiscalizado por qualquer órgão, seja ele qual for. Mas, nunca houve uma reclamação de excesso ou de...

**O SR. PAULO FRANGE** – Pela ordem, Sr. Presidente. Só nessa questão dele.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pela ordem, Vereador Paulo Frange.

**O SR. PAULO FRANGE** – Dr. Carlos Augusto, perdoe a interrupção.

**O SR. CARLOS AUGUSTO PINTO DIAS** – Claro, pois não.

**P** – Os empresários reclamam muito. Podem não reclamar lá para o senhor, mas aqui na Câmara, todos os dias.

**R** – Desculpe, Vereador, mas que tipo de reclamação?

**P** – Posso - até para proteger essas pessoas - não citar os nomes. Mas, é uma quantidade muito grande de reclamações da forma como é feita a inspeção da Covisa lá, ou seja, absolutamente longe de qualquer tipo de processo pedagógico. É absolutamente punitivo. Então, me perdoe Vereador, se o Presidente quiser reformular a resposta para efeito de Taquigrafia, eu acho que poderia, agora, defender a categoria. Tem reclamação e muita.

**O SR. CARLOS AUGUSTO PINTO DIAS** - Sim, entendi Vereador. Na realidade, podem os 130, 140 associados da ANR, não estou aqui defendendo os associados, dizendo que eles são melhores ou piores que ninguém. Mas eles estão, de certa forma, são diferenciados em termos qualitativos dentro da cidade, não é? Depois o Vereador vai perceber, vou mandar na lista.

Então nós, efetivamente, dentro da associação não há esse tipo de reclamação, Vereador. É até porque, como enfatizei no início do meu depoimento, os associados se preocupam muito com a forma preventiva. E dentro da associação, além da consultoria jurídica que eu procuro prestar, há também uma nutricionista especializada na questão de higiene e manipulação de alimentos que presta essa consultoria aos associados e também, nós sempre procuramos com a Covisa, de forma preventiva, que sejam feitos cursos e palestras para ensinar e monitorar os associados para que conduzam bem o seu negócio na parte de higiene e manipulação.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Quería registrar a presença do Vereador Police Neto.

Como são feitas as fiscalizações e quais as frequências?

**O SR. CARLOS AUGUSTO PINTO DIAS** – Vereador, a frequência é difícil eu dizer com precisão qual seria a frequência, mas ela é feita de forma regular. Muitas vezes ela...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Forma regular, o senhor diz o quê? A cada dois anos, a cada quatro anos, a cada seis meses, a cada ano.

**O SR. CARLOS AUGUSTO PINTO DIAS** – Eu acredito que a cada ano, cada seis meses, o estabelecimento é fiscalizado e eu acredito que não haja uma... Eles devem, a fiscalização deve voltar mais em se tratando de estabelecimento que apresenta más condições de higiene, o que eu repito não é o caso dos associados da associação.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O senhor já esteve presente em alguma fiscalização desse órgão a algum associado? Esteve junto na fiscalização?

**O SR. CARLOS AUGUSTO PINTO DIAS** – Da Covisa, exatamente, não. Eu já estive no tempo que era a Semab que, antes da competência ser transferida à Secretaria da Saúde, no tempo da Semab sim, da Covisa, ultimamente, não.

Esse tipo de fiscalização, normalmente, é atendido pela nutricionista ou pelo responsável técnico do estabelecimento, até porque o meu conhecimento é legal, no que se refere à lei, não tenho o conhecimento técnico específico para acompanhar a fiscalização.

**P** – Para legalização ou abertura do estabelecimento no nosso Município, quais são os entraves mais comuns encontrados por seus associados?

**R** – Sem dúvida alguma, a questão do alvará. O alvará de funcionamento, a licença de funcionamento.

**P** – Entre os seus associados, o senhor sabe informar qual o percentual? Qual o percentual que não possui o alvará de funcionamento e a CMVS, Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde?

**R** – A grande maioria dos associados possui, certamente, o alvará de funcionamento, eu não posso precisar à V.Exa. um número exato e não gostaria de fazê-lo para não prestar uma informação incorreta. Mas a grande maioria possui o alvará e o CMVS.

Mas o grande problema mesmo, o grande entrave, é a licença de funcionamento, o alvará.

**P** – Em que sentido a dificuldade?

**R** – A questão, principalmente, de tempo para que ele seja expedido.

**P** – Isso nas Subprefeituras ou na Sehab?

**R** – Nas Subprefeituras ou eventualmente, isso na Sehab quando se trata de local de reunião.

**P** – A grande dificuldade, então, é a morosidade?

**R** – A morosidade, sem dúvida.

**P** – Em média, quanto tempo demora?

**R** – Eu já vi casos de mais de dois anos para ser expedido um alvará de funcionamento.

**P** – E quais as justificativas?

**R** – A justificativa, por morosidade do processo, de sempre.

**P** – Os seus associados têm alguma dificuldade para obtenção do CMVS...

**R** – O CMVS não.

**P** – Não tem dificuldade nenhuma?

**R** – Não.

**P** – O licenciamento eletrônico atualmente em vigor está funcionando para seus associados. Existe alguma dificuldade para o licenciamento por meio eletrônico? Já se utilizaram desse expediente?

**R** – Sim, o licenciamento eletrônico está restrito a pequenos estabelecimentos. Então, eu vejo muito poucos associados fazendo uso do sistema.

**P** – Do sistema eletrônico. Recentemente tivemos, na mídia, notícias de estabelecimentos comercializando alimentos impróprios, em condições sanitárias inadequadas. O *McDonald's* do Jabaquara, deve ser associado do senhor.

**R** – Sim, é associado.

**P** – Com 40 quilos de carne, hambúrguer vencido. Qual a posição de sua entidade com relação a esses fatos e de que forma vocês atuam?

**R** – Tá. Esse caso especificamente Vereador, eu não tenho a procuração do *McDonald's* para tratar do assunto, eu não posso responder pelo *McDonald's* e também por uma questão ética de, como advogado, eu não posso dar opinião sobre um processo, um caso que está sob os cuidados de outro colega.

Mas, em termos gerais, posso dizer que muitas vezes isso ocorre e esse caso quem acabou apurando foi a Polícia Civil, muitas vezes a mercadoria pode estar separada para troca, pode estar acondicionada para ser inutilizada. Eu não tenho o conhecimento exato do que aconteceu ali e também não poderia emitir opinião sobre o assunto.

**P** – Mas os senhores não apuram, sendo um associado de vocês? Não há sanção nenhuma ao associado? Uma advertência?

**R** – Só poderia haver a advertência Vereador, e evidentemente que haveria num estabelecimento que não cumpre com as normas, a associação não gostaria de ter essa empresa como associada, mas depois que se esgotasse o direito de defesa do associado perante o órgão administrativo ou o órgão judicial.

**P** – Em relação à Covisa, existe algum convênio entre a entidade e a Covisa?

**R** – Convênio formal não existe. Existe o convênio informal, como disse à V.Exa, no sentido da Covisa promover essas palestras e cursos aos associados para ensiná-los ou para ministrar as boas práticas em questão de higiene e manipulação de alimentos.

**P** – Aonde são realizados esses cursos e com qual frequência?

**R** – Via de regra, são realizados ou na associação ou em algum associado. Nós temos, até esse dia,... Recentemente tivemos, acredito que a cada três meses nós realizamos em parceria com a Covisa e os cursos feitos pela própria associação, há um grupo permanente de trabalho nessa questão.

**P** – Bom, eu estou satisfeito, se algum outro Vereador quiser fazer uso da palavra. Não havendo...

**O SR. JAMIL MURAD** – Pela ordem.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pela ordem, Vereador Jamil Murad.

**O SR. JAMIL MURAD** – Um associado, Dr. Carlos, um associado da entidade que o senhor representa aqui, o *McDonald's*, também foi acusado de fornecer, ser provável responsável de intoxicação após as pessoas tomarem sorvete no *McDonald's* no Morumbi Shopping, na zona Sul.

Então, é uma sequência de fatos, não é? Hambúrguer vencido no *McDonald's*, depois sorvete. A entidade, que trabalho faz junto aos seus associados? Porque quer manter um bom nome junto aos consumidores e os consumidores querem ter segurança que a sua saúde seja garantida, entendeu? Compra uma mercadoria, paga por essa mercadoria e é um absurdo pagar por uma mercadoria estragada como se fosse normal, não é?

Que atitude a associação toma diante de fatos repetidos como esse?

**O SR. CARLOS AUGUSTO PINTO DIAS** – Como lembrou V.Exa, esse caso do Shopping Morumbi eu desconhecia, o outro, efetivamente, sabia da questão do hambúrguer, não é? Mas o que nós procuramos aos associados, como eu disse, é sempre reforçar por meio desses cursos e palestras a orientação de se tomar cuidado com os alimentos, refere à validade dos produtos, à procedência desses produtos, a dar um bom tratamento à cozinha e seguir rigorosamente as normas do Código Sanitário Municipal.

**O SR. JAMIL MURAD** – Os restaurantes têm mantido nutricionistas, a orientação é feita?

**O SR. CARLOS AUGUSTO PINTO DIAS** – Sim, pela lei em vigor no Município, todo estabelecimento que não esteja inscrito no Simples, é obrigado a manter um responsável técnico que deve, necessariamente, ser um nutricionista, um engenheiro de alimentos ou um médico veterinário.

Dentro da associação, todos os associados cumprem esse preceito legal e aqueles que estão inscritos no Simples, que são as empresas menores, elas devem apenas ter um responsável técnico que faça o curso na Vigilância Sanitária.

Então, respondendo a pergunta de V.Exa., a grande maioria dos associados que estão obrigados até por lei a ter esse nutricionista ou um técnico responsável, eles efetivamente possuem e, aqueles que não possuem, contam com o apoio e suporte da associação – não possuem porque não estão obrigados – com a nutricionista e o grupo técnico de trabalho encarregado de prestar consultoria necessária nessa área.

**O SR. JAMIL MURAD** – O senhor representa uma área muito sensível à saúde da população. Um caso, um problema clássico é o palmito de má qualidade que pode provocar uma doença chamada botulismo que é de difícil cura. Frequentemente, a pessoa morre, vai a óbito.

Aqui, num galpão da zona Leste, foi encontrado na Penha 1,5 tonelada de palmito, era embalada ilegalmente num galpão em meio a sujeira, sem controle de qualidade, sem nada. Nós queríamos saber se a entidade tem algum trabalho junto aos seus sócios, junto aos restaurantes, para evitar fornecedores que não têm qualificação, como é que é isso?

**O SR. CARLOS AUGUSTO PINTO DIAS** – Não, Vereador. Eu posso falar por mim.

**P** – Ainda hoje, a imprensa divulga a apreensão pela Polícia Civil de seis toneladas de queijo sem procedência. Não sabemos se é queijo vencido, se é queijo contaminado, não sabemos. Ai, ele chega aqui no Brás, nesse caso foi o Brás, e depois é distribuído principalmente em vendas de rua ou então em restaurante. Qual é o trabalho que a entidade faz, a entidade que o senhor representa, para que o fornecedor seja qualificado? Porque, que não se veja apenas o problema comercial. O preço é mais barato e o indivíduo compra aquele. Nós estamos pagando e queremos que o produto tenha qualidade para a gente não morrer de um produto contaminado.

**R** – Vereador, nessa questão eu posso falar até por mim mesmo que eu venho ao longo desses 20 anos sempre, quando dá consultoria, sempre em nossas reuniões e pelos *e-mails* que envio aos associados, ou nas cartas, a comunicação que nós fazemos com os associados enfatizando que não é apenas a questão da validade do produto ou se ele está em boas condições, mas também a questão da procedência, ou seja, que ninguém deve manter em estoque ou comercializar produto que não tenha procedência.

No caso dos industrializados, como V.Exa. mencionou do palmito, ele deve ter registro ou no Ministério da Saúde ou no Ministério da Agricultura, mas deve estar registrado em um órgão competente. Isso é sempre enfatizado não só por mim, mas pelo próprio grupo técnico responsável, dentro da associação, responsável pela questão da Vigilância Sanitária.

**P** – Esse problema, ainda mais numa capital como São Paulo com 11 milhões de habitantes, Grande São Paulo daria 20 milhões de habitantes, é um problema muito sério. Uma grande quantidade ou vai estudar ou, principalmente, vai trabalhar e não dá para voltar para casa para se alimentar, ele tem de se alimentar em lanchonetes, em restaurantes. E aí nós ficamos sujeitos a esse processo.

O *Correio Forense*, de 12 de novembro agora, há poucos meses, noticiou que a polícia apreende comida estragada em supermercado na zona Leste de São Paulo onde foram encontradas salsicha e lingüiça calabresa deterioradas, misturas para pizza mofadas, mussarela, chocolates e carnes com prazo de validade vencido.

Se esse produto estava assim, é porque tem consumo, quer dizer, ninguém mantém à venda um produto vencido, estragado, se é um serviço que não tem resultado nenhum. Quer dizer, o sujeito está cometendo um crime contra a saúde popular e está dando resultado, porque senão ele não repetiria isso.

Então, o que é que a entidade que representa os restaurantes tem tomado de providência, pois não é só um caso? Dia 15 de abril deste ano, agora, faz dois meses, a Polícia apreendeu 15 toneladas de queijo adulterado numa indústria de alimentos na Vila Maria. Esse queijo era distribuído em vários estabelecimentos, incluindo a rede de supermercados Carrefour, conforme matéria no jornal *Folha de S.Paulo*.

Podemos ver que, seja a rede de supermercados, sejam os que fornecem para a rede de supermercados, ou para os supermercados, e os restaurantes que consome esses produtos é que é o ponto final para as pessoas consumirem esse produto.

Depois, no dia 29 de outubro de 2009, foi fechado um frigorífico na zona Leste, na rua João Graber, 164, que armazenava mais de 30 toneladas de carne com validade vencida ou prestes a vencer. Foram encontradas peças de carne com validade vencida há um ano e meio que haviam recebido novo prazo de validade, datado de janeiro de 2010. Em outras palavras, estava vencido fazia um ano e meio; o sujeito troca o rótulo e fala que aquela carne é de janeiro de 2010.

Se eles, os fornecedores, estão fazendo isso, é porque os seus clientes, que são os restaurantes, estão adquirindo essa mercadoria. Senão, eles não fariam isso. Toneladas e toneladas de queijo, de carne, de salsicha, de lingüiça. O indivíduo não vai fazer isso por nada.

Então eu gostaria de saber, o senhor representa um setor que se esse setor fizer um controle de qualidade do fornecedor, não pelo nome, pela fachada. Mas existe algum critério para saber se o indivíduo não está vendendo gato por lebre, nos restaurantes?

**O SR. CARLOS AUGUSTO PINTO DIAS** - Vereador, a primeira questão é que, efetivamente como V.Exa. lembrou, represento os restaurantes, não os supermercados, ou fabricante de palmito ou de queijo.

Nessa questão, principalmente do supermercado, o importante é lembrar, pelo menos dos nossos associados, não há compra no supermercado de mercadoria ou de produtos. Esses produtos, hoje, que são transformados nos restaurantes em refeições são ou diretamente adquirido da indústria, e essas indústrias são sérias e que têm procedência e tudo o mais, ou do que denominamos hoje de distribuidor logístico, que é uma empresa que se encarrega de comprar os produtos da indústria e distribuir aos restaurantes. Então, efetivamente, inexistente a compra no restaurante.

Sei, e estou falando como... Gostaria de colocar que não estou aqui representando o setor como um todo, mas uma parte dele que é essa associação. Então, dentro dos nossos associados, inexistente essa compra no supermercado, mas eu sei que não é a regra e aí não posso responder pelos outros que compram no supermercado.

Muitas vezes até, Vereador, não é apenas como uma questão de higiene e manipulação. É que, efetivamente, é mais interessante comercialmente, fazer a compra diretamente na indústria por uma questão de preço, porque se elimina um atravessador.

**P** – Uma outra questão. O que os restaurantes fazem com a sobra de comida do dia? Reaproveita? Distribui para a população carente? O que é feito dela?

**R** - Não, infelizmente, Vereador, infelizmente ela é totalmente inutilizada ou, em outras palavras, é jogada fora. Infelizmente.

**P** - Existe alguma possibilidade de aproveitamento.

**R** - Desde que fosse feita uma legislação específica, e nós, da associação, desde já, estamos dispostos a colaborar, seria perfeitamente possível e grande parte da população poderia ser beneficiada com essas sobras.

Mas, infelizmente, não há, com a legislação em vigor, nenhum dos restaurantes, pelo menos daqui dos nossos, pode manter essas sobras para ser, depois, distribuída para a população carente ou quem quer que seja.

**P** – O senhor representa uma rede importante de restaurantes.

**R** - Uma associação.

**P** - Isso. Uma associação. Representa uma rede importante. Tem ideia do número de toneladas de sobra de comida que é jogada, desprezada?

**R** - Não.

**P** – Inutilizada?

**R** - Não, infelizmente, não tenho. Mas a gente, nós podemos, dentro da associação, fazer esse levantamento por amostragem, fazendo uma pesquisa com os associados, a gente pode conseguir esse dado.

**P** - Solicito o requerimento de informação oficial para que, num sistema de colaboração, nos fosse oferecida essa informação, mais precisa.



R - Sim, claro.

P - Para se estudar, eventualmente, uma política pública que pudesse compatibilizar os interesses.

R - Isso. Porque nós, inclusive, Vereador, já, há algum tempo, cerca de 15 anos atrás, tentamos fazer isso com entidades carentes, mas esbarramos, mais uma vez, na questão da legislação. É um risco muito grande para o restaurante deixar armazenado uma sobra de alimento, uma sobra de refeição que será destinada para um instituição carente, e uma fiscalização flagrar aquilo e tomar, entender de forma equivocada o que está fazendo aquele alimento, aquela sobra ali.

**O SR. JAMIL MURAD** – Ontem, eu e a nobre Vereadora Sandra Tadeu e o nobre Vereador Chico Macena fomos num albergue, fomos em dois albergues. Um com funcionamento razoável, o outro é lastimável, deprimente. Criança de sete meses, de três, de cinco anos, com gente de 80 anos, com problema mental grave, quer dizer, problemas de toda ordem, mulheres, homens, todos no mesmo albergue, com separação muito simplória e uma alimentação muito precária. A sociedade pode funcionar melhor.

R – Pode.

P – Desde que haja boa vontade dos responsáveis. Temos recursos, recursos humanos, recursos materiais, para a sociedade funcionar melhor. Esse é um exemplo que nós vivenciamos ontem à noite e que mostra as contradições. Um comendo a comida muito fraca, e toneladas de alimentos de boa qualidade sendo desprezadas, jogadas fora.

**O SR. CARLOS AUGUSTO PINTO DIAS** - Vereador, se V.Exa me permite. Só dizer mais uma vez, Vereador, que desde já nós nos colocamos à disposição desta Casa, na pessoa de V.Exa., para que assim que V.Exa. entender por bem, colaborar no sentido de poder ajudar, efetivamente, essa população carente com as sobras dos estabelecimentos dos nossos associados, desde que isso não represente risco legal a eles.

**O SR. JAMIL MURAD** – Terminando, Sr. Presidente, queria agradecer a participação, mas gostaria de dizer o seguinte: a nossa CPI se preocupa, principalmente, em proteger a saúde desses milhões de brasileiros que vivem em São Paulo, porque o âmbito nosso é São Paulo.

A Polícia Civil é que tem conseguido detectar comida estragada e vencida. De certa forma, a polícia é um sistema de segurança pública de maneira geral. A Covisa – Coordenadoria de Vigilância à Saúde, deveria se preocupar com a fiscalização dos alimentos, com os locais de atendimento das pessoas etc. Mas estamos vendo esse papel mais desempenhado pela Polícia do que pela Covisa. Então, queremos uma cooperação no sentido de elevar o nível de qualidade da alimentação dos restaurantes, principalmente evitando os produtos deteriorados. O senhor representa uma parte de grandes redes, de grandes restaurantes. Mas mesmo essas que poderiam se imaginar que teriam um nível de qualidade de primeira linha, mas a vida está mostrando que sob a marca das grandes redes tem comida estragada, tem alimento deteriorado. Então, queremos que haja elevação no padrão da oferta da alimentação. Mas eu agradeço a sua cooperação. E nós queremos criar uma legislação que proteja mais a população. E nesse sentido também o que vai ser feito da comida que não vai ser mais utilizada pelo restaurante, estudarmos uma fórmula que seja aproveitada pela nossa população. Somos brasileiros e estamos indignados com a situação de que uns vivem com milhões, nada lhes falta, e os outros estão sem garantia de alimentação mínima necessária.

**O SR. CARLOS AUGUSTO PINTO DIAS** – Estamos à disposição.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Com a palavra a Vereadora Sandra Tadeu.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Eu não sei bem se o senhor vai poder me responder essa pergunta, mas, enfim, vou perguntar. Tipo o Bob's, o McDonald's, Habibs, o senhor tem idéia de que tipo de carne que é? Qual a origem dessa carne?

**O SR. CARLOS AUGUSTO PINTO DIAS** – Eu não... O Habibs não é nosso associado, o Bob's e o McDonalds sim. Eu não tenho a menor dúvida quanto ao Bob's e McDonalds que a carne é totalmente certificada, com SIF.

P – Sim, mas o senhor não sabe qual a carne?

R – Não, não.

P – Se é uma carne de primeira, se é uma carne de segunda, se aos pedaços, se é uma boa carne?

R – Não sei, excelência. Aí eu peço desculpas, essa eu fico devendo.

P – Se a gente pedir essa informação alguém pode me mandar essa informação ou não?

R – Pode, acho que pode. Também, a gente apura e, com certeza, informa.

P – Está OK, obrigada.

R – Desculpe, senhora.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Sr. Carlos, eu só gostaria que o senhor tivesse, o senhor comentou anteriormente sobre os centros de logística e distribuição de alimentos, tem vários hoje na cidade de São Paulo. O senhor tem conhecimento de diversos?

**O SR. CARLOS AUGUSTO PINTO DIAS** – São vários, normalmente tem as redes...

P – Como a gente tem acesso a essas... É para a gente verificar se os alimentos que estão lá estão dentro do prazo, se o acondicionamento está correto... Como é que nós podemos ter acesso a esses centros de logística e distribuição de alimentos?

R – Então, é que são vários, Vereador. E eu efetivamente desconheço o nome ou endereço deles.

P – Existe uma entidade que agrega a todos esses...

R – Eu acredito que eles não possuem uma entidade similar à nossa, mas eu posso averiguar para V.Exa. e voltar a informá-los. Eu averiguo se existe uma entidade similar a nossa.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Está bem. Muito agradecido pela presença. Obrigado. (Pausa) Pela ordem Vereador Paulo Frange.

**O SR. PAULO FRANGE** – A ausência de fiscalização da Covisa, nos restaurantes, hoje, o senhor acha que é interessante isso? Porque quando o senhor disse que é fiscalizado, é uma lembrança que o senhor tem da época que a Semab fiscalizava.

**O SR. CARLOS AUGUSTO PINTO DIAS** – Não, não, hoje existe a fiscalização...

P – Hã?

R – Há fiscalização nos restaurantes hoje.

P – Só no ato da emissão do...

R – Não, não! Existe a fiscalização, os estabelecimentos são fiscalizados.

**P** – Em que período? Porque eles afirmaram aqui que é só quando tem denúncia.

**R** – Então, eu não posso afirmar a V.Exa. a periodicidade até porque são 130 e eu efetivamente não quero ser leviano e prestar uma informação que não tenha precisão. A diferença só, Vereador, é que na época da Semab, em 94/95, o que havia era uma coisa desagradável, pelo menos a nosso ver, a espetacularização daquela atividade da Semab, com a mídia, com revistas, com jornais e tudo mais.

**P** – Mas havia a fiscalização, havia um livro de registro dessas situações, e hoje não tem mais nada disso. Inclusive, havia um dispositivo que fazia uma manifestação esclarecendo que aquele estabelecimento havia sido fiscalizado pela Semab. Hoje ninguém mais sabe quem é fiscalizado ou não. A informação que nós tivemos do pessoal dos restaurantes aqui, talvez não seja aqueles que o senhor está representando, é que não tem a fiscalização. E se a gente andar aqui no entorno, e estamos falando do nosso dia a dia, a gente vai no Bela Vista, almoça e janta por aqui, ninguém recebe fiscalização não. Na época da Semab tinha. Então, talvez os grandes restaurantes, os restaurantes de porte etc. e tal tenha esse tipo de fiscalização. A própria Covisa diz que só fiscaliza quando há denúncia.

**R** – Eu vejo a fiscalização, a única, como eu disse a V.Exa, na época da Semab era via uma divulgação em termos de mídia, uma coisa muitas vezes desnecessárias e que causava uma série de prejuízos aos empresários. Então, talvez por isso se tenha presente de que a fiscalização era mais efetiva antigamente do que hoje. Mas eu vejo a fiscalização acontecer normalmente.

**P** – Está bom. Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Agradeço a presença do Dr. Carlos. Qualquer dúvida, entraremos em contato. Só não esqueça de nos enviar os associados em planilha eletrônica, por favor.

**O SR. CARLOS AUGUSTO PINTO DIAS** – O Diretor Executivo da nossa associação está aqui, o Roberto...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – De qualquer forma, nós remeteremos o pedido aos senhores.

**O SR. CARLOS AUGUSTO PINTO DIAS** – Claro! Novamente eu reitero, o que esta Casa precisar da nossa associação, nós estamos inteiramente à disposição para esclarecer e ajudar. E mais uma vez, Vereador Jamil, é no sentido de buscar se possível equacionar a questão da distribuição de alimentos, de sobras à população carente. Naturalmente, sobras de produtos em boas condições à população carente, sem o risco do empresário que faça às vezes uma boa ação, uma caridade depois vir a ser penalizado pelos órgãos fiscalizadores.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Obrigado.

**O SR. CARLOS AUGUSTO PINTO DIAS** – Imagina!

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Agora nós temos aqui o Conselho Regional de Enfermagem, a Sra. Maria Angélica Azevedo. Obrigado pela presença, e pela segunda vez, não é doutora? A Secretaria Municipal da Educação está presente? (Pausa) A Secretaria não veio. Foi convidada e não veio. A Secretaria Municipal da Saúde tem representante? (Pausa) Da Secretaria Municipal de Saúde não temos também? (Pausa) Quando foram convidados? (Pausa) Passada? E não enviaram... (Pausa) Não teve interesse. Foi falado do assunto a eles? (Pausa) Líder do Governo, eu gostaria que se pudesse depois entrar em contato. Tem a palavra o Líder do Governo.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Eu infelizmente vou pedir desculpa à nossa Comissão, foi só ontem que tive a informação de que não tinham as confirmações. Eu já tinha colocado a nossa equipe à disposição, e foi demandado só ontem na parte da tarde. Por isso, não foi possível o nosso auxílio, como tem sido praxe nesta Comissão, para esse debate tão importante que faremos no dia de ontem. Então, ficam as nossas desculpas e o nosso empenho para que, na próxima oportunidade, tenhamos tanto a Secretaria de Saúde como a de Educação.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pela ordem, primeiro, Vereador Paulo Frange. Em seguida, Vereador Jamil Murad.

**O SR. PAULO FRANGE** – Sr. Presidente, aproveitando que não veio Educação e nem a Saúde, eu gostaria de pedir para que a gente pudesse ter conosco, inclusive informações muito mais reais da representante do Fórum de Educação Infantil, a Rosa Acerba, e a representante do Fórum de Assistência Social, a Darcy, para que a gente pudesse, pelo menos, ouvir o que é que mantém aflição essa atividade aqui, na cidade de São Paulo, é conveniente com o município, para que a gente depois possa ouvir depois Educação e Saúde, quando eles vierem.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Elas estão presentes. (Pausa) Então, por favor, sentem-se aqui, à frente. Por favor, qual é o nome, Vereador Paulo Frange?

**O SR. PAULO FRANGE** – Rosa Acerba.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – De que entidade que é?

**O SR. PAULO FRANGE** – Fórum de Educação Infantil. E a Darcy...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Rosa?

**O SR. PAULO FRANGE** – Acerba.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Verba?

**O SR. PAULO FRANGE** – Acerba.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Acerba.

**O SR. PAULO FRANGE** – E a Darcy Finzetto, que do Fórum de Assistência Social.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Darcy...

- Manifestações fora do microfone.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Finzetto.

**O SR. JAMIL MURAD** – Pela ordem, Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Finzetto. Pela ordem, Vereador Jamil Murad.

**O SR. JAMIL MURAD** – Queria registrar aqui que a entidade que acabou de se representar aqui, a Associação dos Restaurantes, pelos associados que ela representa, uma rede poderosa de restaurantes de primeira linha, em São Paulo, mas nós tivemos que convocar. Aí, se fosse necessário, a própria Polícia os traria aqui. Aí eles vieram. Logicamente, o representante do Poder Público, representando o Prefeito eleito, não vai deixar de prestar esclarecimentos à população, muito menos a uma CPI. Por isso que eu acho que nós podemos entender que não houve tempo suficiente. O Líder do Governo, Vereador Netinho, está expondo aqui que ele tomou conhecimento ontem. Caiu a ficha ali que ele teria que ter feito essa intermediação junto

ao Poder Executivo. Agora, de qualquer forma, o próprio Vereador Netinho, como é um conhecedor profundo da legislação, do Regimento, ele vai esclarecer aos representantes da Secretaria da Educação e da Secretaria de Saúde que o próximo passo será a convocação, e a convocação terá que ser obrigatória.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Pela ordem, Sr. Presidente. Me permite só um aparte?

**O SR. JAMIL MURAD** – Nós só queremos dizer que não há necessidade de chegar nesse ponto. Afinal de contas, eles são prepostos de um homem público eleito. Então, eles têm que prestar esclarecimento.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Posso, posso só fazer um?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pela ordem, Vereador Police Neto.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – É só para a gente contextualizar. Na realidade, o que chegou para mim, a informação é que hoje realizaríamos um debate. Na realidade, a Secretaria de Saúde e a Secretaria de Educação não estavam sendo convocadas para participar das nossas oitivas. Pelo menos, foi assim que chegou a informação para mim. Eu fiz um esforço, nas três últimas horas do dia de ontem, para tentar levar a conhecimento da Secretaria, que, na realidade, dentro da nossa comissão parlamentar, seria realizado um debate. Então, eu acho que isso afasta um pouco essa preocupação porque, nas oitivas que foram lançadas por esta Comissão, eu acho que nós não tivemos nenhuma ocorrência de ausência de autoridade do Executivo. Nesse caso, acho que a dificuldade que teve de confirmação, tanto da Saúde, como da Educação, é a questão que nós estimulamos aquelas Secretarias, a participar de um debate com a gente, com o tema: "O profissional de enfermagem e as creches conveniadas e diretas". Eu acho que foi aí a dificuldade. Por isso, ontem, no final do dia, era mais de dez horas da noite, o Secretário Alexandre Schneider me deu o retorno, dizendo o seguinte: "Neto, eu não escalei ninguém, porque imaginava que era um debate que vocês fariam". Então, essa foi a resposta me dada, mas deixo aqui consignado que, em todas as oportunidades, na questão das oitivas, a gente tem feito não só um esforço à Liderança, mas o Executivo tem estado à disposição para participar. Então, fica aqui as desculpas. E mais, o desejo de continuar colaborando com a Comissão, como vemos colaborando.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Lamento a ausência das duas secretarias, porque isso foi comunicado há 15 dias. Então, acho que é um tema de importância para a nossa cidade. É um tema que deveriam estar os representantes da Secretaria aqui - tanto da Educação, quanto da Saúde - e, talvez, não vieram aqui porque não atendem as exigências relativas ao funcionamento das creches na cidade de São Paulo - tanto da administração direta quanto da indireta. Só tenho a lamentar, porque, infelizmente, não está tendo a colaboração relativa a um aspecto importante de nossa cidade, que são os nossos bebês, pode-se dizer dessa forma.

Passo a palavra ao nobre Vereador Jamil Murad.

**O SR. JAMIL MURAD** – Não é um problema qualquer. Os presentes aqui são profissionais que trabalham em creche, relacionados com o trabalho em creche, e sabem muito bem o que estamos querendo esclarecer. O noticiário, aqui em São Paulo, infelizmente tem sido recheado de mortes em creches - mortes em creche - violência.

Aqui, dia 17 de março, morte de uma menina de cinco meses em uma creche conveniada da Prefeitura na zona Leste, publicada pelo *Diário de São Paulo*. Em março de 2010, um bebê de dez meses em uma creche municipal, *Jornal da Tarde*: "O IML concluiu que houve hemorragia intracraniana causada por trauma por agente contundente". Ou seja, a criança caiu ou recebeu algum outro tipo de violência. Bebê de três meses em uma creche particular no Rio Pequeno, zona Oeste: a Prefeitura informou que a creche era clandestina, não tinha alvará para funcionar. No dia 10 de abril, o *Diário de São Paulo* noticiou a morte de um bebê de cinco meses, em creche, na rua Limbari, Campo Limpo, zona Sul. A creche atende mais de 200 crianças, com idade até cinco anos. A Secretaria Municipal de Educação informou que a creche é clandestina, não possui licença para funcionar. Então, violência nas escolas.

Então, queríamos dizer que o problema é grave. Tem solução? Lógico que tem solução. É difícil? Precisa de uma tecnologia mais aprimorada do que mandar o homem à lua e voltar? Não, de jeito nenhum. É uma coisa simples. Precisa ter boa vontade. Precisa ter decisão. Precisa ter responsabilidade. Precisa ter compromisso. É por isso que queremos que o Secretário da Educação e o Secretário da Saúde venham aqui.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Ou algum representante. Não precisa ser, necessariamente, o Secretário, mas alguém que entenda da matéria.

Vou passar aqui duas matérias que saíram. Essa é a de uma escola que a assessoria minha foi e tirou foto, e também, o Vereador Claudinho de Souza - presidente da Comissão de Educação - e o Vereador Claudio Fonseca estiveram lá fazendo uma matéria com a TV Câmara São Paulo. Depois, passarei uma outra imagem de creche que o Vereador Jamil Murad trouxe a esta Comissão e a Vereadora Sandra também.

Peço que dê início às matérias.

- Exibição de audiovisual.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Essa é a primeira matéria, é lastimável, não sei em que governo, sei que não foi neste governo que se construíram essas escolas, mas é um absurdo terem construído em cima de lixões. Perigo e risco que tem para a população que está no local. Nós temos a outra matéria, que é das creches, Vereador Jamil Murad?

-Exibição de audiovisual.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Bom quer dizer, o senhor quer ...

**O SR. PAULO FRANGE** - Posso iniciar?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Por favor. Pela ordem, Vereador. Só às pessoas que vão participar, eu pediria anteriormente que façam a leitura do Termo de Compromisso, para que já fique ...

- Manifestação fora do microfone.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Tem mais um vídeo? Vocês já preencheram as fichas que estão à frente? Então, tem mais uma matéria, vamos mostrar mais uma e, em seguida, iniciaremos o nosso debate.

- Exibição de audiovisual.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Peço que a Sra. Maria Angélica faça a leitura do Termo de Compromisso.

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Bom dia. "Eu, Maria Angélica Azevedo Rosin, convidada para depor perante esta Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no

desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da Saúde - Processo RDP Nº 08-46/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada. São Paulo, 25 de maio de 2010.”

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - A Sra. Rosa Maria, por favor.

**A SRA. ROSA MARIA MARINHO ACERBA** - “Eu, Rosa Maria Marinho Acerba, convidada para depor perante esta Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da Saúde - Processo RDP Nº 08-46/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada. São Paulo, 25 de maio de 2010.”

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Agora, eu peço à Sra. Darcy, por favor.

**A SRA. DARCY DIAGO FINZETTO** - “Eu, Darcy Diago Finzetto, convidada para depor perante esta Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da Saúde - Processo RDP Nº 08-46/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada. São Paulo, 25 de maio de 2010.”

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Eu só gostaria de pedir ao Vereador Police Neto, Líder do Governo, se possível convocar, ou pedir para que venha a esta CPI, a representante da Covisa, que eu gostaria que eles me acompanhassem a uma creche, para ver a condição inadequada que está aquela creche. Eu creio que precisa ser fechada aquela creche. Estive lá há dois meses, pedi às autoridades que tomassem algumas medidas e até o momento continua da mesma forma. O esgoto está a céu aberto dentro do pátio da creche. Aquela creche, creio eu, não está apta a estar funcionando neste momento. Então, se possível, gostaria que viesse, que pudesse me acompanhar até o Butantã para que a gente verificasse essa creche. Seria de grande importância, porque não pode continuar daquela forma. Eu passo a palavra, a coordenação dos trabalhos para o Vereador Paulo Frange.

- Assume a presidência o Sr. Paulo Frange.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Obrigado, Presidente. Dra. Angélica, eu quero cumprimentar e agradecer sua vinda aqui, e dizer que na história desta CPI, que embora seja tão curta, a senhora deixou uma das melhores impressões aqui, em termos de capacitação técnica e a forma objetiva como respondeu a tudo e eu tenho certeza que o Coren tem muito a contribuir conosco, tenho certeza. Eu queria que a senhora nos deixasse bem claro das atribuições, da responsabilidade técnica do enfermeiro, independentemente da área de atuação dele, sobre a resolução que o Cofen tem e quais são as atribuições do enfermeiro nessas áreas de Saúde e mesmo fora da área da Saúde, numa situação de enfermeiro numa unidade educacional como essa que a senhora viu.

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Bom, eu que agradeço estar aqui novamente. O que eu puder contribuir, em nome do Coren São Paulo, e é também do nosso interesse, porque faz parte do nosso trabalho, do nosso dia a dia. Nós temos uma lei do exercício profissional, 7.498, uma lei federal, no qual reconhece o enfermeiro como o elemento-chave da assistência de enfermagem, seja em qual for a instituição, de Saúde, de Educação, onde ele estiver presente, porque nós temos uma diversidade muito grande de serviços de enfermagem dentro da sociedade, e cabe ao enfermeiro supervisionar, coordenar, planejar os serviços de enfermagem. Ele sempre estará como chefe da equipe, no qual é composto também por técnicos e auxiliares de enfermagem, e diz, na nossa lei, a 7.498, no decreto-lei 94.406, que o auxiliar e o técnico de enfermagem somente poderão trabalhar sob supervisão do profissional enfermeiro, isso devido às competências a cada um atribuídas, mesmo porque cada tem um grau de formação e de habilitação. Portanto, cabe somente ao enfermeiro coordenar essa equipe e determinar as ações de enfermagem, esteja onde estiver, qualquer tipo de serviço prestado à sociedade. Bom, o enfermeiro...

Bom, eu vou falar diretamente das creches, e o que eu venho acompanhando já há doze, treze anos, no município de São Paulo e todo o Estado de São Paulo também, mas há alguns anos, mais ou menos, oito anos, nós tivemos um trabalho junto à Prefeitura de São Paulo, no qual nos foi apresentada toda a hierarquia, dentro da Prefeitura de São Paulo, com o número de creches, quais as creches que tinham profissionais de enfermagem, quem eram os enfermeiros supervisores e esses enfermeiros existiam. Então, existia uma rede de assistência que foi trabalhada, Coren e Secretaria, na época, eu acredito que, não tenho certeza, elas vinculadas à Secretaria de Saúde, e esse de Assistência, e esse trabalho foi muito bom, e na época eu lembro que era em torno de 300 creches, entre conveniadas e as de assistência direta. Bom, depois disso, nós acabamos perdendo o contato quando mudou esse convênio e quando eu assumi a superintendência da fiscalização eu me coloquei à disposição do Secretário de Educação para que fizessemos então um novo levantamento do quantitativo de creches e quais as situações em que se encontravam e qual o tipo de assistência prestada. E tive resposta sim, tenho aqui os ofícios, nos quais encaminhei ao Secretário de Educação, que está vinculado às creches, e obtive uma resposta dizendo que as creches que por ventura tenham profissionais de enfermagem estariam supervisionadas por enfermeiros. Isto de acordo com a portaria 2.215/2009. Tudo isso aconteceu em 2009, foi quando assumi a Superintendência, então recebi do Sr. Secretário Municipal de Educação, Sr. Alexandre, essa resposta.

Mas para o Conselho isto não basta, o que nós precisamos é realmente saber como isto acontece, a operacionalização é creche por creche. Para nós importa cada uma delas, e não contexto geral ou uma lei que diz que é necessária a supervisão do enfermeiro. E nós sabemos que isto não vem acontecendo e, por diversas vezes, por contato telefônico também solicitando a reunião, eu não tive resposta. Acho muito necessária essa conversa e que a gente se posicione mediante isso.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Dona Maria Angélica, não é privilégio da senhora, nós que estamos dentro da Câmara todos os dias, há 12 anos, também não tivemos essa resposta, razão pela qual essa reunião está acontecendo hoje. E seria extremamente importante a presença das outras secretarias, justamente para a gente tentar resolver esse problema de vez.

Então, pelas imagens que vimos, pelas afirmações da senhora, pela técnica que conhecemos na área de Saúde, tratando-se de criança, não temos a menor dúvida da importância do profissional de enfermagem dentro da creche fisicamente, atendente ou auxiliar e supervisionado por um enfermeiro. Acho que essa afirmação não tem contestação de nenhum segmento responsável da sociedade. Acho que estamos falando, com certeza absoluta, de que não estamos tratando de nenhum assunto incoerente ou inaplicável. Ele pode até demorar a ter sua aplicação dentro de um cronograma, mas estamos falando absolutamente dentro de princípios técnicos. Creche tem de ter o profissional de enfermagem e a respectiva supervisão. É isto?

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Isso.

**P** – Isso não vem acontecendo. Chegamos a conversar com o Professor Pinotti, que era médico e achamos que a proximidade era muito grande, e na época ele deixou claro que esse assunto seria extremamente difícil de evoluir, uma vez que dependeríamos muito da ligação e do *link* com a Secretaria de Saúde, por causa do profissional de enfermagem. E aí vem a dificuldade, se levarmos esse profissional da enfermagem para a Educação, ele vai ficar sob a gestão da Educação.

Então, teríamos o profissional de enfermagem e a respectiva supervisão sob gestão da Secretaria de Educação. Na minha visão, isso não é nenhum impeditivo, qualquer atividade que dependa da presença da enfermagem, não obrigatoriamente tem de estar ligada a uma instituição de saúde. A senhora concorda que a Secretaria de Educação tem condição de ter a enfermagem isoladamente, ou seja, sob gestão da Educação, desde que esse profissional de enfermagem esteja sendo supervisionado por enfermeiras?

**R** – Não tenho dúvida, o enfermeiro ou a equipe de enfermagem pode trabalhar em qualquer segmento, Educação, Saúde, Planejamento, não importa. Importam quais são as competências e qual o tipo de assistência que deverá prestar.

Mas peço permissão para colocar um pouco da minha experiência, já trabalhei no serviço público como enfermeira de Saúde Pública, trabalhei num município bem menor do que este, no interior de São Paulo, mas entendo que os serviços prestados por uma Prefeitura devem ter uma conexão com os demais departamentos da Prefeitura. Portanto, esta Secretaria de Educação com uma equipe da área da Saúde, não pode ser desvinculada da Secretaria de Saúde, que é onde temos o PSF, as unidades básicas; da área de Planejamento, porque precisamos do saneamento, da parte de engenharia, precisamos de uma série de coisas para atender essas crianças. Tive experiências muito positivas, em que cuidei de 3.200 crianças de creches municipais, com o apoio de todos esses departamentos que compõem a Prefeitura e o resultado foi maravilhoso, porque é um trabalho preventivo.

**P** – Esse assunto foi motivo de um debate na Comissão de Política Urbana, Metropolitana e Meio Ambiente, com representantes agregados de cada um dos partidos da Casa, participaram todos os partidos da Casa, e o Vereador Netinho acolheu num dos capítulos sociais do Plano Diretor Estratégico, a necessidade de políticas públicas integradas. Até então esse texto não estava claro nem mesmo no Plano Diretor Estratégico. E foi acolhido recentemente no texto que vamos tratar, ainda hoje a tarde vamos discutir, a necessidade dessa integração das políticas públicas. O que elencamos no momento, é que a entidade que presta serviços através de uma mantenedora ou direta, o PSF passa pela porta e não entra. E na área de Assistência Social ou do abrigo etc., também é a mesma coisa, o Programa de Saúde da Família tem um foco, mas não entra nos equipamentos que temos.

Então, vou me permitir ouvir o que temos de real acontecendo e, em seguida, gostaríamos de ouvir sua opinião. Antes disso, a senhora conhece a portaria que trata dos convênios da Secretaria da Educação com as creches, com as mantenedoras.

**R** – Tenho conhecimento sim.

**P** – A senhora viu que deixa a situação do profissional de enfermagem como facultativo.

**R** – Exatamente, é facultativo. Agora, é uma prerrogativa da Educação estabelecer ser facultativa ou obrigatória a presença da enfermagem.

**P** – O problema é que uma vez a entidade buscando esse profissional de enfermagem, e em seguida tem de atender a responsabilidade técnica e, portanto tem de ter enfermeiro supervisor, só que no per capita hoje, esse dinheiro não cabe, essa conta não fecha. Ou seja, isso inviabiliza a operacionalidade de cada uma dessas creches, como a senhora falou muito bem: temos de ver creche por creche e não falar desse universo tão grande. Aí essa creche lá do bairro, pequenininha; ou uma outra creche; ou dentro de uma instituição grande, quando agregamos esse profissional com essa qualificação, com certeza, a gente evitaria alguns acidentes, inclusive, com mortes, não tenho dúvida, mas não conseguimos fechar a conta. Aí o assunto entra na contabilidade da Educação.

**R** – Acredito que realmente é uma dificuldade grande, até pelo número de creches que se tem. Mas como já falei, acredito que algumas saídas nós temos para atender essas crianças de creche, que é o PSF. Não vejo acontecer realmente uma assistência por parte do PSF, onde tem uma equipe de enfermagem, existe um enfermeiro supervisor, que este profissional, técnico ou auxiliar de enfermagem, que está na creche, poderia ser supervisionado sim pelo PSF e dar essa assistência, mesmo porque é competência da equipe de PSF conhecer toda a sua clientela, quer dizer, a sua região de atuação. Não só as creches, mas como o senhor disse, abrigos, asilos, albergues, que é um caso bem caótico, acho que poderíamos ver isso.

**P** – Dra. Maria Angélica, a senhora está começando a encontrar o caminho que estamos tentando buscar. Ou seja, a senhora entende como legítimo, por exemplo, se eu tenho o técnico de enfermagem numa unidade de Educação, e o PSF está instalada ali do lado, ou a unidade básica de saúde está bem próxima, a enfermeira dessa unidade, pode ser a responsável, supervisora por aquela, ou seja, ela tem de estar fisicamente dentro da mesma unidade, ou ela pode supervisionar estando nessa proximidade?

**R** – Veja, estamos saindo um pouco daquilo que a lei exige, temos de ter pé no chão, ver qual é a nossa realidade, o que é possível, hoje. Sabemos que o ideal é ter um enfermeiro dentro da creche, em tempo integral. Não sendo possível, temos de buscar algumas alternativas, mesmo porque trabalhamos com crianças, imaginamos crianças saudáveis, que estas auxiliares técnicas de enfermagem estarão para alguma

intercorrência. Mas esta enfermeira, que está sob supervisão, uma vez acionada, ela tem de ter disponibilidade imediata.

Então, é isso que temos de garantir, que imediatamente ocorra.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Qual é o número de enfermeiras que temos hoje na Capital? De enfermeiras.

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Enfermeiras. Em torno de... bom, na Capital não sei te dizer, até tenho esse número... 30 mil.

**P** - 30 mil enfermeiras.

**R** – É. Não é um número exato, mas 32 mil, uma coisa assim. No Estado, 70 mil.

**P** – No Estado. Porque, na verdade, a gente às vezes discute: “Não, temos de ter uma enfermeira em cada unidade”, mas já temos dificuldade nos hospitais e nas unidades básicas, de ter o médico. A falta de recursos humanos é uma questão difícil de estar manuseando hoje.

**O SR. JAMIL MURAD** – Nós lemos há pouco os acidentes com crianças em creche. O IML, fazendo a autópsia, verificou que a criança morreu por sangramento cerebral, traumatismo craniano. Depois, outro, é possível que tenha sido a ...

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Aspiração.

**O SR. JAMIL MURAD** – Aspiração. Broncoaspiração. Tudo isso poderia ser evitado, é uma pergunta que faço, se tivesse um sistema com a enfermagem, quer dizer, auxiliar técnico e supervisão da enfermeira nas creches de São Paulo?

**R** - Com certeza.

**P** - Ou diminuído o número de óbitos, porque está demais o número de óbitos aqui, em creche.

**R** - Nós sabemos que fatalidades acontecem. Temos crianças que, realmente, têm patologias graves e que as mães precisam sair para trabalhar e não têm onde deixar, e elas acabam ficando na creche. E que precisariam de uma assistência adequada.

Trouxe até para os senhores uma denúncia que caracteriza bem isto, porque nós recebemos poucas denúncias de creche, porque as mães, com a preocupação na creche, não querem denunciar. A gente recebe muito telefonema anônimo. E aí fica muito difícil de apurar. Mas tenho uma aqui que vou ler para vocês, que é justamente que poderá vir a acontecer um problema maior: “Caros amigos, estou com meu filho, meu filho que, por infelicidade do destino, é cardiopata. Ele sofre de uma hipoplasia do ventrículo direito e ventrículo único e fez uma cirurgia de grande porte há um ano. Dei preferência à creche” – falando de qual creche ela está – “tem uma enfermeira todos os dias e uma pediatra uma vez por semana. Mas alguns procedimentos básicos de uma escola ela não cumpre. Ela fez eu mudar o horário do medicamento do meu filho, que saiu do Incor, tomando esse medicamento às 10h e às 22h. E um AAS após o almoço. Hoje dou às 7h e à 19h, e o AAS após o jantar. E o cardiologista disse que não haveria problema, mas ela não sabe diluir o medicamento. Será que ela não quer se responsabilizar? Será que é realmente uma enfermeira? E, pelo que sei, uma enfermeira de uma escola tem a obrigação de cumprir o seu horário. se, por ventura, ela tiver que sair, outra enfermeira ficaria no seu lugar?”

Então, essa pessoa, ela questiona muito, então, ela está dizendo: “Meu filho tem um problema grave. Em que condições ele está sendo cuidado?” É uma criança cardiopata que poderá ter uma intercorrência. E a avaliação prévia de uma enfermeira, das condições dessa criança, poderá já sinalizar, ou ainda, prescrever cuidados mais específicos e é aí que a gente vai estar prevenindo estas ocorrências que foram ditas pelo nobre Vereador Jamil Murad.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Dra. Maria Angélica, essa hipoplasia do ventrículo direito tem uma das cardiopatias mais graves que nós temos. Há correção cirúrgica de altíssima complexidade. Está correta a mudança do horário que o colega disse que pode, e que não interferir no prognóstico da criança, realmente não vai. Mas uma mãe que tem uma doença dessa e que ouviu, na porta do hospital: “ele vai entrar com uma chance muito pequena de sair vivo da cirurgia”, porque é uma cirurgia de altíssima complexidade. A hipoplasia do ventrículo direito é uma das cirurgias mais complexas que tem na cardiologia, realmente traz uma insegurança muito grande.

E aí, sim, o diferencial da enfermagem é muito grande, pois qualquer manifestação clínica com essa criança, observada por quem é da Saúde, tem atendimento imediato. Essa criança, com uma redução do nível de oxigenação, pode fazer uma parada cardíaca. E que, observada uma pequena cianose ela vai, com certeza, ao pronto socorro com maior brevidade.

Quanto à presença da enfermagem, estamos absolutamente seguros de que temos de ter e, mais: a supervisão, como a senhora diz, imediata. Nós temos de partir agora para o Brasil que nós temos, o orçamento que nós temos, e para a condição que temos hoje, esse universo de creches que temos na cidade de São Paulo, diretas, e aquelas administradas por conveniadas.

Vou pedir para que possamos... Mas antes, a senhora tem algo mais a mostrar?

**R** - Não.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Pedirei primeiro à Rosa, para que ouçamos qual é o problema que ela encontra e, em seguida, a Sra. Darcy, para a gente depois poder ouvir a senhora, formar o juízo para que, na próxima reunião, com a Educação e com a Saúde, possamos tratar disso.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Gostaria de parabenizar o Coren. Já fui Secretaria da Saúde e, realmente, esse Conselho, desculpem o termo: é ferrado! Ele não dá folga; ele vai e quer saber quantos; na minha época, eram auxiliares de enfermagem, estava transformando-se para técnico de enfermagem, as enfermeiras; quantos estão na sala de vacina. Eles cobram demais e isso é uma coisa extremamente importante. Se o Conselho Regional de Medicina fizesse o mesmo, acho que nós - sou médica - não teríamos tantos problemas como temos hoje. Só queria dar meus parabéns porque vocês são demais.

**O SR. JAMIL MURAD** – Quero cumprimentar a enfermeira, diretora do Coren, Dra. Angélica, que mostra muita competência, compromisso, tem dados reais, conhece e coloca com propriedade as suas opiniões para contribuir para uma política pública melhor.

Essa exposição anterior, Dra. Angélica, registro que a senhora foi aprovada e elogiada por todos que assistiram. E hoje, mais uma vez, a senhora faz essa exposição com competência, colocando dados com tranquilidade, lucidez sobre o que está propondo. Então, queríamos cumprimentá-la.

Por outro lado, compartilho dessa opinião que o Conselho Regional de Enfermagem está, particularmente, nessa fase recente já – ele sempre teve um bom papel – mas nessa fase recente tem demonstrado uma performance de participação em política pública, saúde, defendendo os profissionais, muito importante. Mas gostaria de discordar de minha amiga e nobre Vereadora Sandra Tadeu: o CRM também tem tido essa performance, com outras características, mas também com a mesma competência. Temos trazido pouco o CRM aqui, mas o CRM é um órgão muito atuante, muito sério, com compromisso público. É isso que gostaria de deixar registrado aqui.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** - Basta ver o evento. Esta é a semana da Hospitalar, é o maior evento de Saúde do Brasil. Estamos com os hotéis de São Paulo cheios, com o Centro de Convenções cheio. Hoje, sou palestrante lá, sou parceria público-privada, às 17h. O Brasil inteiro está aqui hoje e o percentual de profissionais de Enfermagem impressiona realmente. Mostra que não só trabalham muito, mas que se qualificam, inclusive como palestrantes.

Quero ouvir, então, a Rosa. Queria que você passasse, Rosa, objetivamente, o que é, porque queremos discutir esse processo na prática.

**A SRA. ROSA ACERBA** – Bom dia a todos. Agradeço a oportunidade feita dentro do Fórum de Educação Infantil, de estar com o Coren. Sabemos que a relação com o Coren é muito tranquila conosco, não temos grandes problemas. Eles seguem uma lei que sabemos que tem de existir e sabemos que tem de ser feito. Mas, assim, temos passado por situações muito complicadas. A grande maioria de nós veio da SAS, antiga SAS, atual SMADS, que tinha esse profissional vinculado à própria SMDAS e que tinha um nutricionista, que tinha um enfermeiro que se responsabilizava por esses técnicos de enfermagem. E como o Dr. Jamil colocou, é o seguinte: hoje estamos com bebês. A grande maioria de nós, conveniadas – e hoje somos, mais ou menos, mil e poucas conveniadas, trezentas e poucas diretas, o que equivale a 123 mil crianças de zero a três anos neste município de São Paulo.

O que acontece? Quando se passou para a Educação, a Educação não tem o olhar, infelizmente, de um olhar global dessa criança, onde você junta o cuidar com o educar. Você cuida dessa criança para que ela não tenha esses acidentes que ocorrem, às vezes, fatalidades. Eu mesma, em uma de minhas unidades, já tive uma cardiopatia em que a criança teve uma parada por um problema médico. Acabamos conseguindo, pela própria enfermeira, que era técnica de enfermagem, que era supervisionada pela enfermeira, e que acaba tendo uma outra visão. Acho que não podemos perder, Dr. Paulo, que a nossa situação é uma situação de prevenção. Não somos hospitalais. Não somos da Secretaria da Saúde. Nossa função não é, realmente, estar... A grande maioria de nossas crianças são crianças tidas sadias, fora algumas anomalias.

Mas a técnica, as enfermeiras que existiam em SMADS eram as enfermeiras que nos davam a supervisão até de como diluir uma cãndida, para que pudéssemos passar e fazer todo um processo de limpeza e assepsia corretamente. Ao passarmos para a Educação, isso tudo foi deixado de lado. Então, hoje, inclusive, o profissional é opcional. É uma pena que a Educação e a Saúde não estejam aqui para colocar, realmente, a grande dificuldade. Porque, neste momento, Dr. Paulo, estamos sendo ameaçados de não termos os convênios renovados se não tivermos esse profissional enfermeiro chefe para fazer.

O que acontece? Qual a opção das entidades? Dinheiro não tem, porque não cabe no orçamento. Manda embora o auxiliar de enfermagem. Então, Dr. Jamil, vamos ter mais acidente por aí. O senhor pode esperar que o jornal vai ter mais acidente por aí, com certeza. Ele é preventivo. Essa pessoa vai fazer de um outro modo. (Aplausos)

Então, assim, não há respeito pelas entidades conveniadas, porque, depois, sai no jornal que somos nós que fazemos um trabalho inferior. Só que isso não é correto. Fazemos um trabalho excelente. Mantemos a excelência do trabalho. (Aplausos) Mantemos os profissionais menos pagos do que pagaria na rede direta, mas todos os profissionais são formados.

Agora, já tive propostas, Dra. Angélica, que acho que é um grande desacerto, de profissionais da Enfermagem que falaram: “Olha, é para te assinar um papel? Eu te assino. Eu assino, para você, que estou supervisionando, mas você paga 500 reais como prestador de serviço e você mantém o seu convênio”. Não é isso que queremos. Queremos o que tinha antes. Se é pela UBS, se é pela AMA, por onde for, não nos interessa. Interessa que queremos manter esse profissional, porque, de repente, você atender hoje uma creche grande que tem, às vezes, 200 bebês, 200 crianças de zero a um, você tem de ter um técnico de enfermagem, porque você tem de dar vitamina, sulfato ferroso, medir, fazer a prevenção. Essa criança está crescendo normalmente? Essa criança está se alimentando corretamente? Esse técnico de enfermagem tem essa informação e, com a supervisão do profissional de enfermagem, ele vai fazer o trabalho muito mais corretamente. Só que não temos como arcar – e por isso que queríamos a presença da Educação e da Saúde, para que a Saúde arque com o que é problema dela. Que é o problema desse enfermeiro supervisor que não caia, também, nas creches conveniadas e assim:

“Olha, minha filha, contrate um, senão você não tem convênio assinado”. E, depois, somos nós que aparecemos lá na televisão, que vocês mesmos acabaram de trazer aí, pelos acidentes, mas somos nós que estamos lá na ponta com pouco dinheiro, fazendo o melhor trabalho que a gente pode para atender isso.

Então, se vocês não convocarem, não chamarem, não sei os nomes que vocês dão para poder chamar os Secretários aqui, porque nós levamos essa problemática muito antes da Dra. Angélica levar para o Dr. Alexandre, levamos para o Dr. Pinotti também. Na época do Dr. Pinotti, porque era uma grande perda. E o que aconteceu? As entidades foram optando por mandarem embora o seu auxiliar de enfermagem porque a gente tem algumas supervisoras que colocam: “Eu não assino, se esse profissional não estiver lá”. Então, manda embora, porque você vai inviabilizar um trabalho inteiro. É muito complicado e, ao mesmo tempo, a gente tem um medo, Dr. Paulo. Eu acho que não é um problema com a Dra. Angélica, muito pelo contrário, porque ela acompanhou isso há muitos anos através da SAS, mas que a gente também não se torne higienista, que a gente não seja hospitalar, porque nós não somos hospitalais.

A gente tem hoje nutricionista – que é um grande retrocesso que vem da gestão e que foi para a Educação, falando que a gente tem que pôr propé cirúrgico para andar dentro de uma creche. Não tem mais nada de retrocesso pedagógico do que isso. Até porque as pessoas não têm noção de aonde vêm essas famílias. Você viu aquela creche que vem de um aterro sanitário. Imagine onde essas famílias estão inseridas.

Eu acho que é assim: a gente tem que ter muito cuidado, e isso sempre o Coren teve, as técnicas tiveram, as enfermeiras que eram ligadas a SMADS, a SAS antiga, sempre tiveram, que era de não dar essa conotação higienista e sim uma conotação de cuidado e de prevenção.

**O SR. PAULO FRANGE** – Mas tem orientação de usar propé na creche?

**A SRA. ROSA ACERBA** - Temos orientação de usar propé na creche. Algumas supervisoras de educação e algumas nutricionistas ligadas a DME, que tem que usar, porque imagine se você vai entrar com o pé sujo.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Dra. Angélica, isso, do ponto de vista de enfermagem, com a sua formação, já viu alguma coisa assim ou não?

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** - Hoje o propé para uma unidade onde se diz pessoas sadias, não tem necessidade, porque como é que vamos fazer até dentro das nossas próprias casas, não é? Não tem porquê.

**A SRA. ROSA ACERBA** - Eu acho que foge muito à realidade, Dr. Paulo. Eu vou contar rapidinho como ela te trouxe um exemplo. Na semana passada, teve uma diretora que me contou que foi chamada assim pela professora: “Por favor, D. Cristiane, venha aqui”. Quando ela chegou lá essa criança tinha uma barata dentro da fralda, comendo as fezes da criança. Essa criança veio de casa com essa barata.

Nós temos mães psiquiátricas, aí a gente cai num problema de não ter para aonde encaminhar essas mães, porque a Saúde não atende. Dr. Paulo, a gente quase não tem vacina, a gente vai ter psiquiatra para atender mãe?

Então, eu acho que a gente tem que, realmente, ter noção em que Cidade nós estamos; em que momento, em que País nós vivemos, entendeu? E que a gente pode fazer o melhor. A gente dispensar o auxiliar porque a gente não tem o enfermeiro, a gente está retrocedendo para caramba em todo esse processo.

A gente já questionou de juntar – meu Deus do Céu! – por que não podia ser como antigamente que era assim: tinham enfermeiras por microrregiões, que atendiam aquelas microrregiões e eram supervisoras daquelas auxiliares de enfermagem, técnicas de enfermagem, posterior.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Antes de passar para a Darcy, vou perguntar para a Angélica de novo. Angélica, se a Saúde tem a enfermeira, e ela pode trabalhar dentro desse processo de microrregiões, até que paulatinamente nós tenhamos recursos para ter uma em cada unidade e também possamos formar mais enfermeiras, porque essa pirâmide ainda está muito estreita no ápice, no que tange ao número de enfermeiros disponíveis ainda, não é? Isso, do ponto de vista do Coren, teria o aval de vocês ou teria a concordância de vocês?

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** - Sem dúvida nenhuma. Entendendo a realidade atual, e isso nós já fizemos no passado, e eu digo: deu certo. Era um trabalho de orientação do próprio Coren em relação a essas equipes e a gente acompanhou isso muito de perto. Então, quando a gente percebia que aquela microrregião estava aquém daquilo que a gente esperava, a gente já chamava o enfermeiro, conversávamos a respeito e resolvíamos o assunto.

Então, se no passado, com um número menor de enfermeiros que nós temos no mercado hoje aconteceu a contento, por que não isso hoje? Eu acho que é um bom exemplo no passado, até de uma forma melhor.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Rosa, só para encerrar, uma pergunta só para você: como é que está a situação da Covisa com as creches?

**A SRA. ROSA ACERBA** – Hah... Eu posso contar a verdade para eles, é isso?

- Manifestação fora do microfone.

**A SRA. ROSA ACERBA** – Covisa é uma pessoa não presente. A gente tem que ter um número, que a gente vai lá, apresenta e faz a inscrição, lá na Rua Santa Isabel, faz a nossa inscrição, aí nós somos supervisionados por uma pessoa chamada Suvs. Aí eu vou contar só mais uma coisa para o senhor: na última reunião que nós tivemos, nós tínhamos quem vendia hot dog, quem vendia churrasquinho na rua, quem vendia em hotel, quem vendia em restaurante, e nós de creche na mesma reunião para fazer o treinamento. Dá para entender que não deu para ter treinamento nenhum sobre Covisa, sobre a Suvs fazendo isso, porque não batia em nada. E quando a gente perguntava: “Mas, e na creche”? Aí ela falava: “Ah, creche é para um segundo momento; agora a gente também não sabe”. Porque também tem isso, Dr. Paulo, as pessoas não sabem trabalhar direito com a gente, a não ser que tenha história. Porque é diferente de uma escola. Você está dentro de Educação Infantil, com crianças de zero a três anos. Então, ela não é presente; ela é uma mera formalidade burocrática, e que vem e também entra em conflito com o que fala a nutricionista da DME. A DME vem e fala uma coisa, o Departamento de Merenda Escolar, ela vem e dá uma normatização que não bate com a Covisa. E aí, a coitadinha da diretora que está lá na creche, ela não sabe se atende à Covisa ou se atende à DME. Elas têm colocações completamente diferentes.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Eu quero, antes de passar a palavra para o Vereador Murad, cumprimentar a você, Rosa. Deixando claro aqui que nós conhecemos a Rosa há algum tempo, muitos aqui a conhecem. A Rosa não é oposição, não é Governo. Ela conta exatamente o que acontece com absoluta facilidade e sem o rabo preso com ninguém. O que nos deixa muito tranquilos com as suas informações.

Só para encerrar a minha pergunta e passar para o Vereador Murad, como é que fica a situação, você falou de ser higienista, a situação dos piolhos nas creches?

**A SRA. ROSA ACERBA** – (Risos) Olha...

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Que é um assunto que parece que São Paulo não sabe que existe, mas nós temos tido tanto problema com isso que parece até que se esqueceram de falar dele.

**A SRA. ROSA ACERBA** – Olha, Dr. Paulo, uma diretora minha brincou comigo na semana passada e falou: “Olha, eu tenho uma criança que nunca vai ter problema de proteína, porque os piolhos caem na sopa, os maiores. Então, ela come os piolhos antes que a gente consiga tirar. Até porque o pai disse que, culturalmente, ele veio da Bolívia e esse é um problema cultural: ele não tira os piolhos, porque ele também tem, a família toda dele tem, os filhos também têm”. Acho que é meio genético esse piolho.

A gente não pode tirar os piolhos. A gente faz todo um trabalho – por isso a importância da técnica de enfermagem, de que remédio você vai usar, para ninguém botar vinagre em coca-cola, que era o que se fazia antigamente, e ainda algumas pessoas fazem. Por isso a integração do processo de família, por isso que a educação infantil é uma coisa muito especial, e a educação ainda tem dificuldade de entender que você faz



um trabalho com a criança, com a família e com a comunidade. Caso contrário, Dr. Paulo, o senhor está jogando dinheiro público no lixo, se o senhor não fizer isso. Entendeu?

Então é assim: o atendimento, a gente tem um número crescente de piolhos, porque a família tem, eles moram em locais bastante complicados, a gente tenta fazer um trabalho de conscientização. Quando a mãe permite, a gente faz todo um trabalho na casa e assessora para que ela vá ao posto, ou a gente mesmo fornece a medicação para que ela possa fazer o trabalho familiar, porque não adianta tirarmos só da criança que está conosco durante as dez horas. Mas é uma coisa que teria mais facilidade se nós tivéssemos o Posto de Saúde, o processo todo envolvido, mas a gente tem um problema surtado de piolhos em São Paulo.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Alguma creche ligada ao teu conhecimento recebe visita do Programa Saúde da Família ou não?

**A SRA. ROSA ACERBA** – Nunca ouvi falar, Dr. Paulo. Eu dirijo 23. Nenhuma das 23 recebeu, nunca.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Está bom, obrigado.

**A SRA. ROSA ACERBA** – Eles vão aos albergues, não é? Pelo jeito.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Vou passar para o Dr. Murad. Quer perguntar para a Rosa ou quer aguardar a DarcY?

**O SR. JAMIL MURAD** – Eu gostaria de aproveitar essa oportunidade e queria te cumprimentar Rosa, pela exposição, com competência, conhecimento de causa e compromisso de colocar a verdade para a gente buscar caminhos para atingir o objetivo pelo qual vive ou tem vivido em toda a sua vida. Quer dizer, as pessoas que se dedicam a isso – à educação infantil – se especializam e, praticamente, uma parte da vida dessas pessoas é atender essas crianças. Quer dizer, aquilo faz parte da satisfação pessoal.

Além do salário, além da necessidade de sobrevivência daquele profissional, a pessoa, quem trabalha com creche, é uma profissão humanista. Pela exposição da Angélica e depois pela sua exposição vivenciando mais a questão das creches, qual a sua avaliação da política pública em relação à creche, em relação à saúde, prevenção, promoção por meio de alimentos adequados, orientação, vacinação, controle da vacinação. Qual a sua avaliação?

**A SRA. ROSA ACERBA** – Uma das entidades que dirijo é a Cruzada Pró Infância, fundada pela Dona Perola Byington e a frase dela, em 1930, quando fundou a Cruzada Pró Infância, ela colava que a prevenção é a única saída para este País. Isso em 1930. Estamos em 2010 e muitas vezes tenho a sensação que o Poder Público ainda não entendeu isso. Se ele tivesse entendido isso, ele saberia que o *per capita* que ele nos paga é extremamente insuficiente, e ele paga um *per capita* para a FEBEM de 2800 reais, onde de repente você não preveniu lá atrás e você está lá frente com as causas da não prevenção. Já melhorou muito. Também não posso ser uma pessoa tão pessimista, tenho uma relação sem rabo preso com o Dr. Paulo, muito boa com o Secretário Alexandre Schneider, porque ele tem uma coisa boa que ele ouve. Ele pode não conseguir fazer o que a gente pede, mas ele é uma pessoa aberta a ouvir. Vamos lá, batemos nele, junto o fórum. A saúde não conseguimos conversa.

**O SR. JAMIL MURAD** – Não é só a senhora, nem os Vereadores conseguem.

**R** - Não poderia lhe dar exemplos da saúde, porque minhas técnicas de enfermagem, por exemplo, pegam todas as carteiras. Quando falo de prevenção é evitamos obesidade, um monte de coisas. As nossas técnicas fazem isso sem o respaldo da Secretaria da Saúde.

**O SR. JAMIL MURAD** – Aproveitando sua experiência. O Secretário Schneider, veio várias vezes aqui, pessoa de bom diálogo. Agora, não estamos avaliando as pessoas, mas sim, quais são as políticas do poder público municipal, não é nem só de uma secretaria. Associado a isso, associado à direção, à política da Secretaria da Saúde, que não tem, por meio do Secretário titular não existe diálogo, nenhum. Ele não comparece nem onde a lei obriga a ele comparecer. Qual é o resultado disso, da desconexão entre essas duas secretarias? Qual é a política pública que fica para as creches? Pela sua exposição anterior, já deu para perceber qual é, mas quero consolidar mais isso. A senhora falou assim: teve um período que estava na Secretaria de Assistência, estava melhor do que agora. Como é isso? A política atual está servindo, está conseguindo atender as crianças como deveria ser? Está colocando um conhecimento a favor das nossas crianças de zero a três anos, ou não?

**A SRA. ROSA ACERBA** – Acho que sim. Acho que foi um grande ganho vir para a educação. As creches têm de estar na educação sim. O que eu acho é que a gente não precisava perder tanto do olhar global que se tinha na Assistência e que se perdeu na Educação, porque Educação ainda é muito uma caixinha fechada. Quando digo o nome do Dr. Alexandre, digo como representante do Dr. Gilberto Kassab. Ele como representante do Governo maior, do Executivo, ele vem correspondendo, porque tivemos avanços de portarias, e não conseguimos ter esse avanço porque ele coloca para nós: “Eu dependo da saúde”. Ele fez a proposta pelo que a gente sabe da Saúde bancar esse processo como vinha bancando, e o que ele coloca é que não consegue ter resposta.

**O SR. JAMIL MURAD** – Então a senhora está respondendo, por isso, que está havendo mortes. Porque à assistência de saúde que tinha, por meio de auxiliar de enfermagem, supervisão de enfermeira, isso deixou de existir. É isso?

**A SRA. ROSA ACERBA** – É isso.

**O SR. JAMIL MURAD** - Então temos de registrar que há um problema real e atual que precisa ser superado, não pode permanecer dessa forma.

**A SRA. ROSA ACERBA** – Porque aí nos estamos no fundo, sendo obrigados, a grande maioria de nós, a dispensarmos esse técnico. Já que ele não é obrigatório, não preciso tê-lo, pela minha portaria, porque o Secretário achou, como única saída, porque a gente não tem o dinheiro, porque ninguém – como uma amiga disse – ninguém vai ganhar 800, 900 reais para ser um enfermeiro supervisor. Ele nem se formou para isso. Quando a gente perdeu nessa parte da saúde, porque a Secretaria da Saúde, não tem... Acredito que é assim: quando o senhor me pergunta o que falta de política pública, falta esse entrosamento que a Dra. Angélica disse há pouco, olha de repente o planejamento tem a ver com o saneamento básico, tem a ver Educação com educação, a Saúde com a saúde.

**O SR. JAMIL MURAD** – Rosa, sou estudioso dessa questão, sou formado há 41 anos, e acompanho isso há muito tempo. O que encontrei aqui em São Paulo, agora mais ainda como Vereador que vivencio diariamente? Eu achei que mais recentemente tem havido uma fragmentação. Cada área da cidade, a saúde

é entregue para uma organização, a Secretaria da Saúde foi desaparecendo como um comando real, como um dirigente real da saúde no município. Ela está sendo substituída por segmentos e cada segmento cuida do seu pedaço. Nenhum desses segmentos, provavelmente, está assumindo as creches.

**A SRA. ROSA ACERBA** – Infelizmente quem paga somos nós na ponta, a criança, as diretoras.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Passo a palavra a Sra. Darcy.

**A SRA. DARCY DIAGO FINZETTO** – Infelizmente, minhas perguntas estariam dirigidas, exatamente, para a saúde. Pelo convite, acho que nenhuma convocação, o Secretário da Saúde viria. Porque o Fórum de Assistência Social, os convênios são voltados com a Secretaria Municipal de Assistência Social – SMADS. Mas nós da Assistência Social, sentimos falta da Saúde. Por exemplo, os abrigos que as crianças e adolescentes vitimizadas e ultimamente temos recebido do Casa, adolescentes com problemas de drogadição ou problemas mentais, onde levar esses adolescentes? Os CAPS não tem psiquiatras infanto juvenil. Os adolescentes surtam dentro dos abrigos. É uma coisa que vocês não imaginam o que acontecem nos abrigos quando os adolescentes surtam. Quebram tudo. Os funcionários, coitados, não têm essa condição e não estão preparados para isso. Quando surtam demais chamam o SAMU, vão para o Mandaqui, ficam lá 15 dias, até melhorarem, aí voltam para o abrigo. Mas qual é o acompanhamento ambulatorial para essas crianças? Onde está essa prevenção? Esse tratamento ambulatorial? Nos CAPS não tem psiquiatras infanto juvenil para esses adolescentes. Por essa razão que queria que o Secretário da Saúde estivesse aqui. Não adianta a Assistência Social ter um convênio para abrigar essas crianças. Eles precisam de um tratamento psiquiatra, psicológico. Onde está a Saúde? O senhor falou em política pública...

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Darcy, o nobre Vereador Jamil, contou que tem 41 anos de formado. Quantos anos a senhora tem nessa atividade?

**A SRA. DARCY DIAGO FINZETTO** – Tenho 30 anos.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – E você Rosa? 26 anos. São experiências que não podemos subestimar.

**A SRA. DARCY DIAGO FINZETTO** – Ele falou de albergue. Essa mistura que temos nos albergues, gente. Gente com problema psiquiátrico, gente que vai com problema de alcoolismo e com problema de drogas, higienização ...

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** - Como é feita a atividade, então, com crianças?

- Manifestações simultâneas.

**O SR. JAMIL MURAD** - Tem crianças de sete meses, crianças de dois anos, de três anos, juntos lá.

**A SRA. DARCY DIAGO FINZETTO** - Juntos, surta, gente. Sabe o que é surto?

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** - Não há exigência nenhuma de enfermagem?

**A SRA. DARCY DIAGO FINZETTO** - Não, não, não existe. Nem em abrigo nem lá. Nós temos abrigo de zero a seis anos, são portas de entradas de bebês, de mães com vários problemas que os bebês são abandonados, não temos obrigação, não permite o convênio que se tenha enfermeira. É um abrigo neonatal.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** - Mas não deveria?

**A SRA. DARCY DIAGO FINZETTO** - Permitiu o convênio ...

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** - Dra. Angélica, a senhora não acha? Vamos ouvir a Dra. Angélica aqui.

**A SRA. DARCY DIAGO FINZETTO** - ... a gente é obrigado a ter outros convênios porque sabe o que fala a SMADS? Nós não somos a Saúde. Entendeu? E é neonatal, é um abrigo neonatal. Você vê os bebezinhos de um dia, dois dias, três dias, entendeu? A gente tem de correr por fora, ver alguém que financie enfermeira – não é nem enfermeira, é auxiliar de enfermagem, porque enfermeira não dá para manter. Então, gente, você vê como que a gente trabalha precariamente para poder manter.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** - Angélica, a pergunta que eu faço é, segundo a informação dela, esse termo de convênio que foi editado com relação à enfermagem, você acha que para a atividade dela tem de ser mantida, da mesma forma?

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Esse convênio ...

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** - Mantendo a exigência, mesmo que facultativa, do profissional de enfermagem?

**A SRA. DARCY DIAGO FINZETTO** - Não é educação, é assistência social.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** - Então, no caso dela é assistência social.

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – É, eu acho que caberia a enfermagem, perfeitamente, sei dessa realidade, conheço albergues, abrigos, é uma calamidade. E veja que se a gente tivesse um profissional... Têm albergues imensos que recebem muita gente. Por ali passam mil problemas de saúde. São idosos com doenças crônicas não controladas, gestantes sem pré-natal, crianças sem vacinação, doença transmissível e aí vai. É um lugar onde precisa de uma atenção. E eu vou dizer para vocês que nós precisamos de um enfermeiro urgente nesses albergues, nesses abrigos.

E vou dizer mais, como experiência: fizemos, sou docente também do nível técnico e graduação, e nós temos uma dificuldade muito grande de conseguir estágios para esses futuros enfermeiros, que poderia ser nesses albergues. O quanto poderia se fazer até através de convênio com as universidades? Mas, para que isso ocorra, eu preciso que tenha um enfermeiro fixo nesse albergue para que os demais possam entrar.

Então, veja, tem saída? Tem. E a um custo baixo, nós temos de usar todos os segmentos da sociedade para resolver esses problemas. Então, acredito que essas portarias não deveriam deixar como facultativo, não. Deveria ser obrigatória a presença de um enfermeiro.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** - Angélica, só para convalidar essa discussão, ontem num jantar da Federação Brasileira dos Administradores Hospitalares, antes de eu ouvir o primeiro “boa noite”, tinha as universidades privadas: “Como é que a gente pode fazer convênio para colocar o nosso pessoal vivendo a realidade da Saúde? Com quem que a gente fala?” É impressionante, ontem, três universidades estavam presentes procurando a mesma coisa que você está colocando aí, e universidades que têm formação de médico e enfermagem, nutrição, fisioterapia. E nós teríamos essa oportunidade.

**O SR. JAMIL MURAD** - Pela ordem, Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Vereador, tem V.Exa. a palavra.

**O SR. JAMIL MURAD** - A Sra. Darcy colocou com muita competência o problema da assistência psiquiátrica. O Conselho Regional de Medicina, no último jornal que envia para a casa de cada médico, publicou um

estudo de dois anos sobre os CAPS no Estado de São Paulo. Tem em torno de 200 e poucos CAPS, e eles estudaram 85, uma amostra estatisticamente muito boa que dá a imagem do conjunto dos CAPS.

Então, a D. Darcy retratou, parece que ela estava retratando o que estava escrito no artigo. Quer dizer, vários CAPS não têm psiquiatra, outros CAPS têm médico que não têm registro no conselho regional da profissão, que é o Conselho Regional de Medicina. Portanto, a gente não sabe a confiabilidade que podemos ter na formação desse profissional, nas condições de trabalho desse profissional. Não tem retaguarda para a hora que o médico achar que aquele jovem ou aquele cidadão precisa de uma internação, não tem retaguarda da internação. E se precisar de uma urgência, o tratamento de uma urgência psiquiátrica também não tem retaguarda.

Agora, esse serviço, chamado de Centro de Atendimento Psicossocial, é indispensável. É impossível a nossa sociedade ficar sem essa rede de atendimento, porque as pessoas hoje não podem mais ser internadas para ficar confinadas, presas dentro de um hospital. Os hospitais já foram sendo desativados, felizmente. Então nós queremos usar esse depoimento da Sra. Darcy para reafirmar a necessidade de fortalecer a rede dos Centros de Atendimento Psicossocial. Então, esse processo é fundamental. A pessoa vai lá, tem assistência durante o dia, depois, à noite vai para a casa dormir. Recebe atendimento ali, fica, às vezes, o dia todo. Tem atividade de um determinado tipo, fazendo algum afazer para ocupar o tempo, como parte do tratamento dele. Então é uma necessidade. Infelizmente, é essa a realidade. Não tem garantia de assistência.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** - Darcy, voltando a assunto específico da CPI, os equipamentos da assistência social são visitados pela Covisa?

**A SRA. DARCY DIAGO FINZETTO** – Não.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** - Nunca foram?

**A SRA. DARCY DIAGO FINZETTO** – Não, só os abrigos. Os abrigos, a gente já solicitou, porque também é o mesmo problema. Quando a gente chega lá, a gente não sabe em que lugar que a gente vai ser... Qual é o guichê que a gente vai. É do hot dog? É da... Mas como é que é. Aí a gente vai ver como a gente se enquadra, vai adivinhar qual é. Nós não temos uma coisa específica para nós. Entendeu? É que nem as creches. A gente tem de adivinhar qual é o nosso número que se enquadra, o CNES nosso. A gente, mais ou menos, acho que é esse. Esse vai ser o nosso CNES. A gente manda, depois eles mandam de volta e falam: "Não, não é esse número, é outro número". Então, nunca tem o número próprio para creche e nem, muito menos ainda, para a assistência social. E quando a gente preenche o formulário deles, a gente preenche só com duas linhas, porque o resto dos formulários não diz nada com nada para nós.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** - OK, obrigado Darcy. Vou passar a palavra ao Vereador Zelão.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS - ZELÃO** – Quero saudar a todos, a Maria Angélica que já esteve aqui em outra oportunidade. Quero parabenizar a Dna. Darcy e a Rosa pela dedicação, pela coragem e pelo relato.

Olha, essa CPI, que é a CPI da Covisa, e que nós estamos nos debruçando sobre ela, não sei para os outros Vereadores que fazem parte dessa CPI, mas para mim está claro que a Covisa não consegue fiscalizar absolutamente nada. Fico pensando porque ela veio para o Município, que era do Estado, veio para o Município em 2004. Não sei porque veio para o Município de São Paulo, porque as coisas têm de mudar para melhorar. Coisas que mudam para pior... Está certo? Então, eu imagino que ela deveria ficar onde ficou.

Eu queria também, aqui, concordar com algumas falas. Por exemplo, a gente tem recebido e participado, eu participo da Frente Parlamentar em Prol dos Moradores de Rua desta cidade e uma das lamentações do pessoal do Fórum de Moradores de Rua é o seguinte: quando as pessoas passam mal na rua, eles não tem uma referência para onde levar as pessoas, pessoas com crise, seja lá do que for, de álcool, de saúde mesmo, das drogas. Então, o que acontece? O SAMU pergunta o endereço. Se é na rua ele não quer ir buscar.

Eu tenho visitado creches tanto as conveniadas quanto as creches diretas e é vergonhoso, por exemplo, nas próprias creches diretas que a gente vê os próprios funcionários fazendo os serviços. Mulheres fazendo o serviço de pedreiro, as funcionárias das creches pintando, pega a enxada e vai carpir o mato que está entrando nas casas. Essa é uma questão política de prioridade de governo. A gente tem conhecimento de que o cobertor é curto, mas você tem de priorizar algumas coisas. É um absurdo esse tipo de coisa.

Eu, hoje, estou Presidente da Comissão de Saúde da Câmara, participo desta Comissão, tem cinco membros que são da Comissão de Saúde. Mas a gente tem uma relação muito difícil com o Secretário de Saúde deste Município. É um senhor que para ele ninguém existe. É claro que também temos de valorizar as pessoas que têm interesse também, pessoas que trabalham. Por exemplo, o Secretário Adjunto do Januário Montone, que é o que vem aqui na Câmara quando a gente convida, é uma pessoa que a nossa Comissão considera que é uma pessoa boa, um técnico competente e tem boa vontade, que é diferente do Januário Montone porque é o Januário que tem a caneta. Então, quando tem um debate que entra a questão da saúde que ele deveria estar até para assumir os compromissos e ouvir as pessoas, ele não comparece.

Então, para encerrar, Sr. Presidente, eu queria dizer assim, nós, Comissão de Saúde, temos feito muitas visitas à hospitais, postos de saúde, inclusive nos PSFs. Quando eu vi alguém aqui falar de PSF, os PSFs estão todos quebrados, quer dizer, o que funciona na verdade são as equipes de rua, são as agentes comunitárias de saúde, mas quando tem de levar o paciente, a pessoa doente para dentro do posto de saúde, da UBS, chega lá e não tem um médico para atender. Então, é um problema sério esse.

A Comissão de Saúde está produzindo um caderno, um relatório com todas as visitas que nós já fizemos até agora, já solicitando do Secretário uma visita da Comissão e, amanhã, faz 15 dias já que solicitamos essa reunião. Então, a partir de amanhã, a gente vai começar a cobrar do Secretário essa reunião, porque não adianta a Comissão de Saúde ir visitar, detectar os problemas que tem e ficar do mesmo jeito que está, então, a gente prefere não ir. Então a gente vai aguardar que a partir de quarta-feira o Secretário dê uma agenda para nós, porque se não der uma agenda para nós, teremos de fazer uma denúncia, ou através da tribuna da Câmara, ou através dos jornais e emissoras de televisão, mas o que não pode é continuar do jeito que está.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Nós vamos, antes de encerrar... Darcy, você quer colocar mais alguma coisa? Rosa?

**A SRA. ROSA ACERBA** - Dr. Paulo, eu só queria colocar mais uma coisa de um medo que me bateu agora na alma. É uma CPI da Covisa, não é? Trazer a Covisa, que não nos conhece, que não conhece o trabalho,

não é não nos conhece pessoalmente, não conhece o que é um trabalho de Educação Infantil, o que é um trabalho de albergue, o que ele necessita, que necessita dessas parcerias políticas entre saúde, educação, é uma preocupação que ele venha com normas E com normas de falta de conhecimento. Então, eu acho que a gente vai se encher de normas e: "Olha, tem de ser assim". Vou te dar um exemplo do cachorro.

Nós tivemos Subs que disseram que as creches não podem ter animais e aí nós tivemos que ir lá, o Fórum foi à Superintendência da Covisa explicar: como é que você tem animal em UTIs hoje, que se sabe que esses animais são levados a hospitais para que tenham um trabalho de saúde, lógico, com a assepsia, tem todo o processo aí. E aí eles viram: "Ah, tem razão". Então, a minha única preocupação nessa CPI é que gente não crie mais normas de quem não nos conhece, no dia a dia, só isso.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS - ZELÃO** - É o seguinte, quando eu disse aqui que a Covisa não fiscaliza, essa crítica não vai para os funcionários técnicos da Covisa. A gente reclama aqui que é o seguinte: a infraestrutura que é dado à Covisa é precária, não significa para nós aqui absolutamente nada, é muito pequena para uma Cidade desse tamanho com tantos problemas que existem e tantas atribuições que tem a Covisa.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** - Funciona de forma heróica, né. Angélica você que fazer os comentários?

**A SRA. MARIA ANGÉLICA AZEVEDO ROSIN** – Eu quero até agradecer por participar e continuar à disposição, porque eu vejo que essas discussões são muito produtivas e que nós estamos, com certeza, no caminho certo. Quero parabenizar essa CPI, que com a iniciativa que está tendo e indo direto ao problema que hoje ocorre na cidade de São Paulo. Mas, me coloco à disposição.

Muito obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Tem a palavra o nobre Vereador Jamil Murad.

**O SR. JAMIL MURAD** – Para terminar eu queria agradecer os expositores e como tem muita gente que veio participar aqui, quero só passar essa mensagem de esperança. O povo brasileiro tem muita capacidade, tem energia, tem vontade de ter uma sociedade melhor. O que foi exposto aqui mostra que há conhecimento já acumulado, existe essa experiência. Nós precisamos colocá-la em prática com os recursos necessários, com o apoio técnico-financeiro necessário e aí nós não teremos problema de assistência, seja social, seja educacional como foi tratado aqui. Agora, como está a política atual é uma política de certo abandono da área social.

Ontem à noite eu estava no albergue, hoje estou ouvindo aqui a questão da creche, quinta-feira passada nós estivemos, o Vereador Zelão como Presidente da Comissão de Saúde, nós estivemos fazendo uma fiscalização, uma vistoria lá, funcionamento da Assistência à Saúde lá na zona Sul, no extremo da zona Sul, então, a gente vê isso. A área social, aquilo que interessa para os mais pobres, para os assalariados, para a maioria da nossa população, essa área não tem política para ela, não tem apoio, não tem dedicação para ela dar certo. Quer dizer que isso que nós estamos vendo aqui, só se pensa em outros assuntos, mas infelizmente é assim e não pode continuar assim porque o resultado é desastroso para a sociedade.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Ok, antes de encerrar o Vereador José Police Neto que fazer algum comentário?

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Quero agradecer a presença do Conselho Regional de Enfermagem, do Rogério, mais uma vez veio contribuir, a representação do Fórum que vem aqui trazer as preocupações tanto naquilo que já é um exercício dessas denominações sociais há mais de 30, 40, anos, têm uma história construída na política pública voltada a garantias de direitos. Na realidade na garantias de direitos de crianças, na garantia de direitos de idosos, na garantia de direitos daqueles que precisam de um Estado não solidário, mas de um Estado que garanta qualidade de vida para esse cidadão.

Mas eu quero aqui minimamente discordar do Vereador Jamil Murad, do esforço que a administração tem feito nas duas áreas essencialmente debatidas aqui. A área de Educação, pela primeira vez na história, passa a ter mais de 33% dos recursos arrecadados; área da Saúde, que a exigência constitucional é de 15, estamos batendo 21,5% de recursos investidos.

Sem dúvida nenhuma, o atraso que a cidade de São Paulo tem é gigantesco e será a partir da priorização nos nossos Orçamentos, garantindo recurso, e de uma rede como esta que se apresentou hoje aqui, com o Fórum que faz a sua crítica, mas tem na perspectiva de que no outro lado há cidadãos também compromissados com uma cidade mais justa, mais sustentável, assim como a representação do Conselho Regional de Enfermagem, que reconhece, num espaço muito próximo, uma política de relação com o Conselho, que pode ser restabelecida, é um pouco dessa linha que queremos adotar.

Não acredito que passemos desse processo sem carregar as críticas que a sociedade tem de fazer a todos nós, independente de nossa responsabilidade com aquele resultado circunstancial.

O que importa é, ao termos a informação, nos compromissarmos com um resultado melhor do que temos hoje. Acho que essa é a questão fundamental. Se a perspectiva de se o problema é meu ou foi criado por outro, foi deixado para trás, se não formos ficar investigando o culpado pela situação hoje não ser aquela ideal, a nossa perspectiva é olhar para frente e ter para frente, sim, uma situação melhor do que a que encontramos no dia de hoje.

Aí acho que essa angústia dos 41 anos de vida pública...

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** - De formado.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** - De formado do Vereador Jamil Murad - que é superior ao meu tempo de vida - pode ser minorizado. Mas quero garantir que a força da minha juventude vai se somar à sua experiência para que o resultado para aqueles que vêm nos ajudar seja verdadeira.

**O SR. JAMIL MURAD** – Vamos trocar a idade.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** - OK. Quero cumprimentar a todos, justificar a ausência do Vereador Aurélio Miguel, o Vereador Presidente, que está em diligência fora, acompanhando, acompanhado da Covisa. Fica, então, mantida a discussão das convocações para quando o Vereador Netinho conseguir juntar todos para que possamos tratar esse assunto mais uma vez.

Quero agradecer a todos e estão dispensados. Muito obrigado.

Em nome da Comissão, há requerimentos para serem lidos. Indago se possa fazê-los em bloco. (Pausa) Não há Vereadores contrários. Portanto, faremos a leitura em bloco.

- São lidos os seguintes:

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Os Srs. Vereadores que concordarem com os requerimentos que estão à mesa permaneçam como estão. (Pausa) OK. Estão aprovados. Estão encerrados os trabalhos.

## **12ª R.O. - CPI-COVISA**

**01/06/10 - 10:00hs – Terça-feira**

### **CONVIDADOS**

#### **1 - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO COMÉRCIO FARMACÊUTICO**

**Sr. Pedro Zidoi Sdoia – Diretor Presidente**

#### **2 - CÂMARA BRASILEIRA DO COMÉRCIO FARMACÊUTICO**

**Sr. José Raimundo dos Santos –  
Coordenador**

#### **3 - COVISA**

**Depoimento da Covisa sobre o fluxo operacional nas farmácias hospitalares do sistema de distribuição de medicamentos de dose unitária e esclarecimentos de como se dá o acompanhamento/fiscalização da venda de remédios fracionados na rede de farmácias/drogarias.**

#### **4 - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE REDES DE FARMÁCIA E DROGARIAS**

PRESIDENTE: AURÉLIO MIGUEL

OBSERVAÇÕES:

- Notas taquigráficas sem revisão
- Intervenção simultânea ininteligível/inaudível
- Manifestação fora do microfone

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Declaro aberta a 12ª reunião ordinária da Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde - processo RDP 0846/2010 -, com a presença dos Vereadores membros: Vereador Aurélio Miguel na presidência e Vereadores: Police Neto; Gilberto Natalini; Milton Ferreira e José Ferreira - Zelão.

Foram convidados para esta reunião: a Associação Brasileira do Comércio Farmacêutico; a Câmara Brasileira do Comércio Farmacêutico; a representante da Covisa, a Sra. Renata, e a Associação Brasileira de Redes de Farmácias de Drogarias.

Como os temas dos convidados são similares vamos fazer a oitava em conjunto da Associação Brasileira do Comércio Farmacêutico, da Câmara Brasileira do Comércio Farmacêutico. Quem está representando é o Sr. Pedro Zidoi, da Associação Brasileira de Comércio e temos aqui também a Associação Brasileira de Redes de Farmácias e Drogarias com o Sr. Sérgio Mena Barreto.

Queria agradecer a presença dos senhores por colaborarem com os nossos trabalhos.

Eu peço que os senhores - acho que têm um Termo de Compromisso - se puderem fazer a leitura. Pode começar o Sr. Sérgio, depois o Sr. Pedro. Eu vou ligar o microfone.

**O SR. SÉRGIO MENA BARRETO** – “Eu, Sérgio Mena Barreto, convidado para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde - processo RDP 0846/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada. São Paulo, 01 de junho de 2010.” Segue a minha assinatura.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Sr. Pedro Zidoi, por favor.

**O SR. PEDRO ZIDOI SDOIA** – “Eu, Pedro Zidoi Sdoia, Presidente da Associação Brasileira do Comércio Farmacêutico – ABCFarma, convidado para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde - processo RDP 0846/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada.” Pedro Zidoi Sdoia.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Gostaria também de informar que a Vereadora Sandra está representando a Casa em um congresso fora da cidade de São Paulo e o Vereador Jamil Murad, que é o nosso relator, está também em um evento junto com o Presidente da República. Eu passo a palavra ao Vereador Paulo Frange, Vice-Presidente desta comissão.

**O SR. PAULO FRANGE** – Bom dia, Presidente. Bom dia, Srs. Vereadores. Vou iniciar os nossos trabalhos falando primeiro com a Associação Brasileira das Redes de Farmácias e Drogarias, o Dr. Sergio Mena que a está representando.

Dr. Sérgio, o senhor é presidente da Associação e qual é a sua formação?

**O SR. SÉRGIO MENA BARRETO** – Sou administrador de empresas.

**P** – Já ocupou algum cargo público ou não?

**R** – Não.

**P** – E na Associação, o senhor preside?

**R** – É. Eu sou o Presidente Executivo.

**P** - Há quanto tempo o senhor está no mandato?

**R** – Dez anos.

**P** – E qual é a função da criação, qual é a finalidade da criação dessa Associação?

**R** – A Associação Abrafarma foi fundada em 91. Reune as maiores redes do Brasil, as 30 maiores empresas, e o objetivo dela é defender os interesses dessas empresas, seja junto ao Governo Federal, seja contribuindo na elaboração de legislações, na discussão de temas pertinentes ao varejo no que se refere às grandes empresas, às grandes redes de drogarias.

**P** - Qual é a relação de vocês de parceria com a Covisa? Existe ou não aqui em São Paulo?

**R** – Olha, a relação da Abrafarma em si não existe. A relação é uma relação, no caso das redes que atuam em São Paulo que utilizam os serviços da Covisa, digamos assim, no sentido da emissão dos alvarás sanitários e a Anvisa faz a fiscalização e toda essa atuação que é pertinente à Covisa.

**P** – Nós temos uma situação que nos incomoda particularmente e talvez até o senhor possa nos explicar melhor. Temos uma Resolução da Diretoria Colegiada, uma RDC 44 de 17 de agosto de 2009, que dispõe sobre boas práticas farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências.

Em matéria publicada em fevereiro referente à reunião realizada no Rio de Janeiro, diversos assuntos foram tratados, segundo a informação que nós temos da imprensa, inclusive a RDC 44. E na matéria diz que o comércio farmacêutico brasileiro estava devidamente amparado com as decisões judiciais já vigentes e a RDC não tinha amparo legal e sequer pode ser acionada qualquer tipo de fiscalização nos Estados por parte das vigilâncias dos estados, municípios, mesmo que estejam as fiscalizações realizadas como estão tentando realizar parcial em pontos em que o Judiciário Federal ainda não se pronunciou.

O que levou vocês a buscarem na Justiça um amparo legal contra uma regulamentação que, a ver da sociedade, é um avanço? Eu acho que na sociedade brasileira não há ninguém que imagine que essa RDC seja um avanço para a sociedade. Para vocês, parece que não foi, tanto é que buscaram na Justiça uma decisão. Eu não consegui entender qual é o alcance da busca na Justiça de impedir fiscalização conforme determina uma resolução que foi tomada de forma colegiada, federal... Deixe eu repetir: a RDC dispõe sobre boas práticas farmacêuticas para controle sanitário do funcionamento da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação dos serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. Quando essa RDC saiu – e eu estou falando como médico, estou falando em nome também dos profissionais de saúde – achamos que foi um grande avanço. Imediatamente – no Brasil sabemos que é assim – se não existisse a Associação, Mena, com certeza, ela seria criada no mesmo dia para poder defender todos os interesses das farmácias e, em seguida, atira numa decisão judicial. Nós sabemos que hoje você busca liminar, você convence o juiz, a Justiça tem de tomar uma posição de um lado ou de outro. Normalmente, liminarmente, ela toma baseada em envolvimento de perda econômica do segmento etc., até que se julgue o mérito e nós travamos um processo que é um avanço por muitos anos. Isso aconteceu hoje em quase todas as atividades e aqui não é diferente. O que estou dizendo é que se a Associação não existisse, ela teria sido fundada no dia da RDC para poder acionar esse processo.

Eu queria entender por que vocês são contra uma regulamentação que, na visão da sociedade, ninguém questiona, só vocês.

**O SR. SÉRGIO MENA BARRETO** – A RDC 44, só para a gente entender, reúne todos os parâmetros de fiscalização e chega ao detalhe de dizer que tipo de roupa o funcionário tem que utilizar, que uma farmácia tem que ser bem instalada. Nós não somos contra isso. Aliás, a RDC em si facilita o processo de fiscalização, porque cada cidade, cada Vigilância de cada Estado tem um entendimento diferente de como interpreta a lei e de como interpreta as próprias RDCs anteriores da Anvisa.

Então, quanto a isso nós nem questionamos a RDC em si. A RDC foi publicada junto com duas instruções normativas, e aí contam as instruções normativas que nós entramos na Justiça efetivamente, não só a Abrafarma, mas diversas entidades. E o entendimento da Justiça, e dos Tribunais também, em muitas ações tem sido unânime. Isso já está no STJ. Eu posso até relatar ao senhor depois em que situação está e qual é a posição.

Então, nós entramos contra as Instruções Normativas 9 e 10, que estão vinculadas à RDC 44. O que falam as instruções? A RDC fala o seguinte: só pode ser comercializado nas farmácias os produtos previstos em lei e uma relação que a Anvisa publica na Instrução Normativa 9. Então, os produtos de conveniência e uma relação que a Anvisa publicou. E a Instrução Normativa 10 diz que os medicamentos que não precisam de receita médica, os isentos de prescrição, têm que ser retirados do alcance do consumidor e colocado atrás do balcão. Então, são essas as duas instruções.

A questão é que essas duas Instruções Normativas não têm previsão legal. A lei, na verdade, não veda que a farmácia e drogaria comercializem outros produtos; inclusive ela remete aos Estados uma regulamentação supletiva que São Paulo fez. A Assembleia Legislativa de São Paulo, em 2007, publicou uma lei, a Lei 12.623, dizendo que aqui em São Paulo pode-se vender filme fotográfico, leite em pó, pilha, meia elástica, cola, cartão telefônico, cosmético, isqueiro, água mineral, produto de higiene pessoal, bebida láctea, produto dietético, elétricos, cereais matinais, balas, doces, barras de cereais, mel, produto ortopédico, artigo para bebê, produto de higienização de ambientes. Em 20 Estados existem leis como essa; são leis supletivas, inclusive previstas na Lei 5.991.

**O SR. PAULO FRANGE** – É uma pena, não é, Sérgio. Faltou bateria, amortecedor de veículo, escapamento. É uma pena a Assembleia ter votado uma lei dessa. Você não concorda? É uma pena, é uma judiação o Estado de São Paulo votar uma lei que permita você vender remédio e tudo o que quiser mais; faltou bateria de veículo, tijolo, material de construção. Vai aí a crítica aos Srs. Deputados, que talvez não tenham formação médica, que não saibam exatamente com o que estão lidando, que não sabem que estão lidando com doentes, que não sabem que a iatrogenia mata 12% dos americanos; porque tem estatística. Nós não temos estatística de nada, mas nos Estados Unidos a iatrogenia, a confusão dos remédios mata hoje 12% dos idosos. E aí se compra tudo. Aqui em São Paulo se faz o que quer em farmácia com receita, sem receita, muda a receita. Eu ontem atendi até as 11h30 da noite e com certeza 90% das minhas receitas foram trocadas em farmácias. Com certeza. E aí troca, pega o que quiser.

É uma bagunça e a Assembleia Legislativa se presta a esse serviço. Então, fica aqui a minha tristeza aos Srs. Deputados que aprovam uma legislação dessa, com certeza atendendo a um espírito de tentar viabilizar as farmácias com um produto que não é pertinente à atividade. Desculpem-me, mas não tem como me convencer, com 35 anos de Medicina, atuando todos os dias, que isso é legítimo. Pode ser na lei, mas não dá para acreditar que alguém entra num estabelecimento para comprar remédio e compra filme de fotografia, jornal, figurinha, álbum de foto. Desculpem-me, mas eu entendia que a Associação deveria defender também o interesse do consumidor, e vocês, pelo que eu estou entendendo, não devem atender, porque a RDC, que vocês questionaram como um todo, porque vocês questionam tudo, está suspensa. Não é isso?

**R** – Não. Somente a Instrução Normativa 9 e 10. Nós questionamos as Instruções Normativas 9 e 10 porque não há previsão legal.

**P** – Deixe eu tentar entender, Sérgio, se estamos falando a mesma língua, porque, de repente eu estou questionando um assunto e você está falando de outro. Você acha que essa lei do Estado é um avanço para as farmácias e para a sociedade ou não?

**R** – Setenta e três por cento das pessoas ouvidas pelo IBOPE no Brasil inteiro acham que as farmácias devem vender produtos de conveniência, devem prestar serviços como recebimento de contas de água, luz, telefone, por exemplo; 16 mil farmácias hoje no Brasil fazem esse serviço. A cidade de São Paulo talvez seja

diferente, mas se você vai a um município do interior do Pará, do Mato Grosso e aqui mesmo no interior de São Paulo...

**P** – Mas aí nós estamos perguntando, Sérgio, para o leigo o que ele pensa. Na época, quando Hitler determinou uma situação, que eu nem quero lembrar disso, 100% da população o apoiou, e eles estavam certo, porque era a maioria; 100% da população alemã apoiou o que ele queria. Você é técnico, é administrador, não é farmacêutico, e eu precisaria falar com alguém da Saúde, e nós aqui em São Paulo temos o mesmo problema: quando vamos falar com o Secretário da Saúde, não é médico; o Ministro não é médico. Agora, pelo menos, o Ministro é médico. Complicado, porque nunca conseguimos falar com quem é da área. Quando digo que não é da área, quero dizer qual é a formação, o cara estar no banco desde a escola até se formar como sendo da área.

É diferente, Sérgio. É diferente. Sou da Comissão de Política Urbana e quando discuto Plano Diretor, a minha experiência perto da de um arquiteto é um lixo. Eu me considero um lixo discutindo com um arquiteto urbanismo. Eu tento me esforçar ao máximo para entender o que ele está falando. Eu não sei se entre o pessoal a Câmara Brasileira de Comércio Farmacêutico tem alguém que é farmacêutico, que vive a experiência de farmácia, que é formado em saúde, se acha isso um avanço, questionar isso na Justiça se isso é avanço.

**R** – Nós questionamos na Justiça porque não há previsão legal. A Anvisa não pode ir além da legislação. A legislação não prevê que haja uma restrição através, por exemplo, de uma legislação, de uma instrução normativa. A lei que criou a Anvisa é muito clara e no artigo 5º diz: “Respeitada a legislação em vigor”. Nós tivemos um debate com a Anvisa, inclusive, no Congresso Nacional, e a Comissão de Seguridade e Saúde da Família questionou a Anvisa sobre isso e aprovou, por 21 deputados, a assinatura, um indicativo da Câmara dos Deputados, da Comissão para o Ministro da Saúde, dizendo que o Ministro não pode legislar sobre isso porque cabe ao Congresso Nacional fazer uma lei que substitua a RDC ou que avance como a RDC está avançando. Então, na própria Câmara dos Deputados há um indicativo claro, e mandou para o Ministro, mandou para a Anvisa.

Essa colocação que faço para o senhor é com base na legislação e com base na própria lei que regula a Anvisa. Por isso nós questionamos a RDC, nas verdades as Instruções Normativas 9 e 10, que são as duas listas que estão vinculadas à RDC. A RDC 44 está em vigor e nós nunca questionamos isso, nós realmente questionamos as Instruções Normativas 9 e 10, que não há previsão legal para que dessa forma haja proibição da venda de produtos ou restrição na venda de medicamentos. Não há previsão legal.

**P** – O senhor sabe como funciona isso, esse mesmo fato em outros países ou não?

**R** – Sei. Bom, não vou falar dos Estados Unidos porque os Estados Unidos são um país...

**P** – Não, lá vende armas. Estados Unidos você não pode citar como exemplo porque se eu chego lá, quero comprar um revólver 44 e tendo 18 anos é só levar a identidade. Aí é diferente. Vamos falar de países que não sejam agressivos, países que não matam, países que não interferem na política dos outros, vamos falar de países que não sejam os Estados Unidos.

**R** – E o senhor acha que a Inglaterra é um país assim?

**P** – A Inglaterra realmente é um país interessante para se discutir esse assunto.

**R** – Bom, na Inglaterra se vende, nas grandes drogarias, eletrodomésticos, eletrônicos, brinquedos, balas, jornais, cartões, reposição de celular e medicamentos isentos de prescrição nas gôndolas. A maior rede inglesa, que é a *Butt*, com duas mil lojas, e as grandes redes têm esse perfil.

**O SR. PAULO FRANGE** – A capacidade de discernimento de um inglês e de um brasileiro do nordeste, ou do sudeste, na compra, na utilização da medicação, o senhor acha que é a mesma?

**O SR. SÉRGIO MENA BARRETO** – Fizemos uma outra pesquisa, do IBOPE, onde avaliávamos exatamente o que a população pensava acerca do uso do medicamento: venda com receita, sem receita, se a compra de um outro produto impacta na compra do medicamento. Diria para o senhor que a população é, sim, mais esclarecida que imaginamos.

**O SR. PAULO FRANGE** – A pesquisa feita na USP, no Departamento de Oftalmologia, 72 % dos pacientes crônicos em tratamento de glaucoma não sabe usar o colírio. Agora, pesquisa de agora, apresentada aqui na Associação do Glaucoma, essa semana aqui. Então, não é. Brasileiro não sabe utilizar da medicação, não conhece efeitos adversos. O médico brasileiro não conhece interação medicamentosa. Não conhece interação medicamentosa.

**O SR. SÉRGIO MENA BARRETO** – Então, assim. Posso citar dois países vizinhos...

**O SR. PAULO FRANGE** – Agora, você imagina não se conhecendo interação medicamentosa, você deixando isso à disposição de todos.

**O SR. SÉRGIO MENA BARRETO** – Posso citar Chile e Argentina. O cidadão chileno ou cidadão argentino tem, em suas farmácias, a venda de produtos de conveniência. As maiores *drugstores* aqui do continente são chilenas. Inclusive compraram uma rede brasileira. Já saíram do Brasil, mas se você chegar em Santiago, você vê a venda de produto de conveniência. Se você chegar em Buenos Aires, a *City Farma*, pertinho do Obelisco, você vê redes que vendem produtos de conveniência.

Na verdade, essa questão da conveniência, nos últimos 20 anos, ela... Muitos países têm avançado nisso. Na Itália, por exemplo, agora temos as Parafarmácias: farmácias de dois mil metros quadrados. São parafarmácias. Na verdade, nem são farmácias. Elas vendem somente medicamento isentos de prescrição e um mundo de coisas. Na França, tem parafarmácia. França, Suíça, Noruega, agora estão autorizando a venda de medicamentos isentos de prescrição em supermercados.

Então, assim, é uma realidade. Talvez não seja melhor, mas acontece isso no mundo inteiro hoje.

**P** – Sr. Sérgio, o senhor, também, tem defendido as farmácias no sentido de elas terem o alvará de funcionamento, pelo menos, também, ou não?

**R** – Não entendi a pergunta.

**P** – O senhor tem defendido as farmácias, também, no sentido de elas buscarem a documentação legal, no sentido de ter alvará de funcionamento?

**R** – Claro. Não se abre uma farmácia sem ter alvará de funcionamento. Tem de ter alvará de funcionamento, tem de ter responsável técnico, tem de seguir a legislação.

**P** – O senhor sabe que têm farmácias sem alvará, sim. E muitas.



**R** – Não tenho conhecimento, senhor.

**P** – Então, podemos encaminhar, para o senhor, uma relação bem grande de farmácias que não têm sequer alvará de funcionamento aqui na cidade de São Paulo.

**R** – Não tenho conhecimento.

**P** – E farmacêutico. O senhor sabe que as Unidades Básicas de Saúde de São Paulo, das quatrocentas e poucas que deveriam ter farmácia, farmacêutico para poder entregar a medicação, etc., pouco mais do que 30 ou 40 têm farmacêutico?

**R** – Não. Também não tenho conhecimento.

**P** – O próprio Município dá um mau exemplo para o Brasil inteiro. Não temos farmacêutico nas unidades de dispensação de medicamento. Você chega lá e diz: “Quero um etanolol de 25”. E a moça responde: “Não tem. Só tem de 50” e não pode dar outro. Ela não tem orientação para dar, não é farmacêutica e não pode mudar a dose. Então, uma boa parte dos “não tem” nas farmácias do próprio Município é porque não tem a dosagem, mas nem sabe multiplicar 25 por 2 e nem dividir 50 por 2. O município de São Paulo não tem farmacêutico nas unidades de dispensação. Só 10% das farmácias do Município que dispensam mais de duas mil receitas/mês, aviam mais de duas mil receitas/mês, têm farmacêutico. E as farmácias continuam pagando farmacêutico que não vai lá, aqui na cidade de São Paulo. O senhor tem cobrado das entidades que mantenham o farmacêutico presente nas unidades?

**R** – Sim. Se o senhor ler uma das... Na Carta de Princípios da Abrafarma, um dos itens é exatamente esse. Temos, na Abrafarma, 60 mil funcionários. E são seis mil farmacêuticos, 10% do nosso quadro. Então, se dividirmos, temos 3 mil lojas, temos seis quatrocentos e poucos farmacêuticos, dá dois farmacêuticos, em média, por loja na Abrafarma.

**P** – O Conselho de Farmácia já enviou várias denúncias à Covisa referente à falta desse profissional farmacêutico nos estabelecimentos. A Associação conhece essas informações?

**O SR. SÉRGIO MENA BARRETO** - Não.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Depois eu vou perguntar à Câmara que talvez eles tenham informações a respeito. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária proibiu, então, a exposição em gôndolas de remédios que não necessitam de prescrição médica como antitérmicos, analgésicos e digestivos. Agora, a classe de produtos deve ficar atrás dos balcões, junto àqueles vendidos apenas com receita. As drogarias também não podem mais disponibilizar mercadorias ou prestar serviços alheios a atividades, como oferecer doce e biscoitos ou atuar como correspondentes bancários. Essa situação, ela vai ser mantida então como questionada na Justiça?

**R** – Nós temos uma decisão judicial e o STJ agora está em pleno julgamento, houve uma primeira parte do julgamento e agora vai ser retomado o julgamento. Nos três primeiros votos é favorável para que a farmácia continue vendendo produto de conveniência no estabelecimento. Voto do Ministro Relator, seu Vice-Presidente Ari Pargendler, seguido do voto do Sr. Aldir Passarinho e do Sr. Ministro Carvalhido, são três votos que dizem que a farmácia sim pode vender outros produtos, inclusive o próprio STJ, num voto do Ministro, ele se refere às leis estaduais. Diz que as leis estão em vigor e até que sejam questionadas, se for questionada a constitucionalidade, elas estão em vigor e devem ser respeitadas, esse é o voto do Ministro Vice-Presidente do STJ, inclusive.

**P** – Mesmo que eles decidam favoravelmente a Justiça pode estar certa porque está na Lei, mas não está absolutamente correto do ponto de vista técnico. Não há ninguém que me convença disso no planeta. O senhor não vai conseguir convencer médico disso em hipótese nenhuma. Vereador Natalini é médico. Vereador Natalini o senhor concorda com a disposição desses remédios todos aí à vontade nas gôndolas, farmácia pagando conta de luz, vendendo bala, brinquedo etc. Acho que não vamos encontrar uma voz no seguimento da saúde que seja favorável a isso. Estar na lei é uma coisa, mas eu estou querendo questionar outra situação, o senhor concorda com isso Vereador Natalini?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Tem a palavra o nobre Vereador Natalini.

**O SR. NATALINI** – Pelo que eu estou escutando aqui do depoimento dos Sr. Sérgio e o questionamento do Vereador Paulo Frange, eu vejo que a informação trazida é que vários países do mundo têm essa prática de misturar, vamos dizer assim, usar esse termo, os produtos medicamentosos com outros produtos de utilidade que não são exatamente medicamentos. Agora, é claro que para um médico, para um profissional de saúde, o ideal, o que nós gostaríamos é que não se misturasse esse tipo de... Nós não consideramos, embora, talvez seja, nós não gostamos nem de considerar o medicamento como um produto de consumo. Medicamento é uma coisa que cada comprimido, cada comprimido tem uma interação com o corpo da pessoa que pode ser para o bem ou para o mal, ele pode melhorar ou piorar a pessoa. Isso é o entendimento técnico que os médicos têm.

Então, eu estava até conversando com o Vereador Zelão aqui, se a lei permite, nós não podemos, como legisladores, uma vez aprovada a lei, nós podemos questionar, mas nós temos de fazer obedecer a lei, mas deveria haver uma normatização. Acho que a preocupação é que haja uma normatização, uma separação dessas duas atividades dentro do próprio ambiente e o medicamento, por exemplo, a novalgina, ou qualquer outro medicamento, esses que são vendidos sem prescrição, essa coisa de sem prescrição, para mim que sou médico também há quase 40 anos, é uma coisa muito difícil de aceitar.

Acho que o senhor, como representante do setor das farmácias, dos que vendem os remédios, entende a nossa posição, a nossa postura. Ontem ou hoje eu li no jornal, Vereador Paulo Frange, acho que foi hoje, que 50%, não me lembro se é bem esse número, acho que é mais do que isso, acho que é 70% dos nossos médicos se guiam pelas orientações dos laboratórios farmacêuticos para prescrever. Então, nós vamos entrando num carrossel de questões que a saúde da pessoa, o objeto do nosso trabalho, que é o ser humano, ele está, realmente, numa situação difícil porque se os colegas nossos, 70%, se guiam por receitar medicamentos sob orientação do laboratório, não sob orientação dos livros de farmacologia ou dos livros de terapêutica médica, então, realmente, chegamos a uma situação difícil.

Agora, parece-me, Vereador Paulo Frange, que não é um problema só do Brasil, parece que é uma questão mundial, e a força do mercado tem feito com que a ciência médica e a arte da terapêutica se misturem com outras atividades que não são muito afins a essas questões.

A minha posição aqui, com bastante ponderação, mas também levando em conta minha formação profissional, eu quando receito um medicamento a um paciente tenho uma preocupação profunda em receitar o melhor remédio e na dose menor possível para que ele se cure sem se intoxicar. Essa é a minha preocupação. Agora, talvez eu já seja um profissional superado nesse mercado que a vida está transformando a medicina.

**O SR. PAULO FRANGE** – Não tenho dúvida, Vereador Natalini, hoje estamos realmente muito fora da realidade. Talvez esse nosso desencanto, Sérgio, é que entre o momento que eu formei e o Vereador Natalini se formou e agora vou falar com o Milton que é médico, e hoje, a realidade é tão diferente. Nós nos formamos num momento onde a poesia e a medicina era um negócio muito parecido. Nós nos formamos num momento onde se formavam homens para o mercado de saúde, homens. Entregava o diploma na mão de gente formada como gente que relacionava...

**O SR. NATALINI** – Homens e mulheres, não é Vereador.

**O SR. PAULO FRANGE** – Homens e mulheres. Hoje, formamos gente que recebe diploma na mão e fumando no consultório deixa cair cinza em cima do abdômen da paciente. Eu expulsei esse cabra - não tem outro nome para ele - do hospital que fui diretor e não o permiti entrar mais na rede. Fui diretor do São Camilo e na rede Camiliana ele nunca mais voltou. Esse cidadão estava fumando examinando um abdômen e a cinza caiu sobre o abdômen. Esse é o tipo que estamos formando hoje.

Eu larguei uma residência médica porque me ligaram e disseram o seguinte: não dá mais para dar plantão com o Dr. Fulano porque, depois da 1h, ele fica fumando maconha no quarto do plantonista. Eu fui lá e estava mesmo. Mande-o embora e fechei a residência médica que tinha em meu nome. Larguei. Preferi largar. A gente tem de fazer como algumas figuras fazem no futebol, quando não consegue fazer gol num time, troca de time e muda de time.

O senhor falou muito em pesquisa e o Vereador Natalini falou sobre influência. O senhor não imagina a quantidade de livros que foram publicados nos Estados Unidos mostrando que o cigarro não fazia mal à saúde. A empresa Philip Morris contratava especialistas e grandes cientistas para provarem que o efeito do cigarro não era danoso à saúde. Foram publicadas obras fantásticas.

Vereador Milton, gostaria de ouvir o que o senhor pensa, até para a gente poder continuar ou eu estou absolutamente equivocado.

**O SR. MILTON FERREIRA** – Pela ordem, Presidente. O problema dos medicamentos, nós temos medicamentos fitoterápico e temos medicamento droga. Os medicamentos fitoterápicos, nas farmácias, eles são assim, bem vulneráveis, qualquer um pode chegar e comprar sem problema algum, mas todos os medicamentos têm seus efeitos colaterais.

Por outro lado, temos de avaliar também a carência, a falta do profissional médico. Foi relacionado aqui, pelo senhor, que nós não temos na rede pública o farmacêutico para que possa dar uma orientação àquelas pessoas que precisam usufruir o medicamento. Até uma dipirona ou um medicamento mais simples tem os seus efeitos colaterais. Então, a princípio, eu acho que todos os medicamentos têm de ter sua indicação. Não podem ficar assim tão banalizado.

Essa é minha opinião, Vereador.

**O SR. PAULO FRANGE** – Estou colocando, Sérgio, nós tivemos pacientes que morreram na nossa frente, acompanhados por nós, no consultório, por efeito equivocado da medicação. O médico colocou um comprimido de Digoxina ao dia e um parecia dois e a família deu durante 20 dias até voltar ao retorno, dois comprimidos de Digoxina ao dia.

E aí quando nós fomos chamados para ver esse paciente ele tinha falecido em casa pela intoxicação da Digoxina. De um para dois, mata. Nesse caso matou. Era uma paciente idosa. Imaginem a tristeza de quando você checa com a família, quantos comprimidos que ela estava tomando e tudo, você vê que ele estava tomando errado. Em Washington, eu trabalhando em uma discussão dessa, apontaram para o cemitério e disseram: “Olha, lá pelo menos 10% daqueles senhores que ali estão, não deveriam estar aqui nos Estados Unidos pela facilidade com que eles têm acesso às medicações”. Então o pessoal toma, não conhece interação medicamentosa, associe e tudo. Aqui no Brasil, talvez vocês não lembram, mas temos o Daonil para diabetes e o Deronil que era um corticoide. Quantas vezes na farmácia recebíamos remédio para diabético o cara voltava com Deronil que era corticoide, na mão, que é contra indicado para diabético. Ai falando com o laboratório consegui, na época - por meio de fala, nada por escrito, também nem era ninguém da vida publica - conseguimos com que Deronil saísse com esse nome das gôndolas e utilizassem outro nome para não confundir com Daonil. A nossa responsabilidade é muito grande com esse tipo de paciente. E sabemos que isso vai continuar.

Com relação a Câmara, vou perguntar ao Dr. Pedro do mesmo assunto...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Um momento nobre Vereador Paulo. Estou observando que há representantes do Conselho Regional de Farmácia e gostaria que eles participassem porque eu não sabia quem eles eram eles, e vi que a Sra. Ana Carolina, estava contestando algumas informações e me informei quem era, ai fiquei sabendo que era do Conselho Regional de Farmácia e convidei também para eles participarem do debate. Nesse sentido peço que a Sra. Ana Carolina e o Sr. Pedro façam a leitura do Termo de Compromisso.

**A SRA. ANA CAROLINA GIMENES GAMBA** – “Eu, Ana Carolina Gimenes Gamba, convidada para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da Saúde - Processo RDP Nº 08-46/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada.”

**O SR. PEDRO EDUARDO MENEGASSO** – “Eu, Pedro Eduardo Menegasso, convidado para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da Saúde - Processo RDP Nº 08-46/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei,

especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada.”

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Sr. Sergio, recebemos do próprio Conselho Regional de Farmácia, a Dra. Raquel Rizzi, que é a Presidente, pedimos informações para eles em relação se tinha algo que tivesse irregularidade, que tivesse sido encaminhado à Covisa. E aqui eles nos informaram que existem no Município de São Paulo 2.772 drogarias, 524 de manipulação, a partir de 2007 foram encaminhados à Covisa 66 ofícios referente a 2.099 ocorrências em estabelecimentos e a maior ocorrência deles verificaram de que não havia o profissional referente a área. A grande maioria foi nesse sentido.

Sra. Ana Carolina, qual a formação da senhora?

**A SRA. ANA CAROLINA GIMENES GAMBA** – Sou advogada, Gerente do Departamento Jurídico do Conselho.

**P** - Observei que a senhora estava negatizando algumas informações. A senhora tem algo a falar, quando o senhor Sergio estava se pronunciando.

**R** – Na verdade, apenas alguns esclarecimentos com relação aos aspectos legais do que está sendo discutido agora. No Conselho temos lutado contra a venda do que chamamos de alheios ao ramo farmacêutico há vários anos. Essa questão já foi levada para o STJ e no final do ano passado, recebemos uma decisão que veio assomar a decisão que já tínhamos. Então a Primeira e Segunda Turma do STJ decidiram favoravelmente à tese do Conselho, de que há sim fundamento em lei para impedir da venda de alheios e aí esperamos que essa ação movida pela Abrafarma seja revertida. Porque a atual situação dela é a seguinte: o STJ manteve o impedimento da manutenção dos medicamentos isentos de prescrição ao alcance da população. Essa matéria ainda não tinha sido discutida no Judiciário, e nós do Conselho ficamos muito felizes quando o Judiciário reconheceu esse impedimento. A questão do alheio foi decidida dessa forma, segundo nosso entendimento, por uma questão processual e como já temos decisões favoráveis relativas a este tema, não é uma nem duas, são várias, inclusive da Primeira e da Segunda Turma do Superior Tribunal de Justiça, esperamos que essa parte da decisão também seja revertida e que eles confirmem a posição que eles têm demonstrado, impedindo a venda de alheios nas farmácias e drogarias.

**O SR. PAULO FRANGE** – O STJ que o senhor falou é mesmo que ela falou?

**O SR. SERGIO MENA BARRETO** – Sim. O STJ tem várias instâncias. Ela está falando de uma turma singular e agora estou falando da Corte Especial. Se a Secretaria quiser acessar o *site* do STJ hoje, vai ver que, eu tenho a cópia da decisão que posso fornecer para o senhor, se for o caso, a SLS 1.200 que é a Suspensão de Liminares Sentença que a Anvisa está propondo contra a decisão original da Abrafarma, começou a votação no dia 19 de maio - basta consulta SLS 1.200 - e já tem os três votos para manutenção da venda de produtos de conveniência, ou seja, o que o STJ vai dizer: não precisa cumprir Instrução Normativa nº 9 e a farmácia pode vender. Inclusive tenho a decisão original do voto do Ministro Ari Pargendler, posso deixar com a Mesa, onde ele diz isso explicitamente, se o senhor permitir eu posso ler um parágrafo que diz o seguinte: “Sabido que legislações estaduais permitem o comércio de artigos de conveniência em farmácias, listando como tais produtos que não prejudica a saúde: filmes fotográficos, isqueiros, água mineral, etc...tudo recomenda que a execução da política pública de reconhecer farmácias e drogarias como “unidades de saúde”, exclusivamente aguarde o desfecho dos recursos judiciais já interpostos. Por isso revogo a decisão da folha X 1.661 mantendo para dar eficácia a Instrução Normativa 10 e na parte que corresponde à instrução normativa RDC 44.”

Essa decisão original do Ministro que foi para a Corte Especial, que reúne os 15 Ministros mais antigos do STJ. É a Corte Suprema do STJ e nessa primeira votação já há três votos para manutenção da venda de conveniências em farmácias e drogarias. Esse julgamento será retomado na próxima data da Corte, que não sei a data, e será continuado esse julgamento. Já é público isso, porque pode ser consultado no *site* do STJ. Apenas para citar uma decisão recente do STJ, da semana passada, um recurso especial de uma rede de drogarias, o STJ reconhece, a Ministra Eliana Calmon foi a relatora, não me lembro qual foi a turma, reconhece a existência da drugstore e essa foi uma ação da cidade de Fortaleza, contra o Município de Fortaleza, e havia tido uma decisão contrária, talvez seja essa que a advogada do Conselho se refere, e agora, o próprio STJ fez a decisão. É uma decisão da Ministra Eliana Calmon, da turma... Infelizmente, essa eu não trouxe, mas posso encaminhar à secretaria da CPI.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Gostaria de informar que os Srs. Vereadores Natalini e Zelão saíram porquê têm uma reunião com o Secretário de Saúde. O Sr. Vereador Milton Ferreira também? É às 11h, não é isso? Então, o senhor está atrasado! É às 11h30, aliás. Só para informação dos senhores.

Passo a palavra, de volta, ao nobre Vereador Paulo Frange.

**O SR. PAULO FRANGE** – Sim.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Parece que a Sra. Ana quer se manifestar. Só se identifique, por favor.

**A SRA. ANA CAROLINA GIMENES GAMBA** – Ana Carolina, do Conselho de Farmácia. Eu, de forma alguma, estou contestando a decisão. A decisão existe, ela proíbe a manutenção dos medicamentos isentos de prescrição, o acesso direto ao público, e ela permite, por enquanto, a venda de, infelizmente, a venda de produtos alheios. O que a gente, do Conselho, espera, é que o STJ, as duas turmas já tinham se manifestado a esse respeito, é óbvio que vai haver um julgamento, o que a gente espera é que essa decisão seja revertida e que o posicionamento anterior seja mantido. Isso vai ser julgado, mas a gente acredita que a posição já firmada seja mantida.

**O SR. SÉRGIO MENA BARRETO** – Posso? Há um...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Veja bem, só deixar bem claro, a questão judicial não iremos discutir aqui. Questão judicial cumpre-se, não é isso?

**O SR. SÉRGIO MENA BARRETO** – Pois não.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Então, estamos entrando numa área jurídica, aqui é Legislativo. Cumpram-se as regras. Eu, particularmente, tive oportunidade – por conta do esporte – de viajar o mundo inteiro. Nos Estados Unidos, realmente, virou um supermercado, a All Green, deve ser a maior. É bacana, mas é exagerado. Para mim, aquilo é um supermercado, já não é mais uma farmácia. Acho que abrir, com certa limitação, é positivo. Vende água, vende uma barra de cereal, algo que a pessoa que vai à farmácia

comprar o remédio e, na hora, ele precisa da água para tomar o remédio, acho que positivo. Mas, extrapolar isso, quer dizer, virar uma atividade comercial diferente do que de farmácia, tenho lá minhas preocupações.

Na Alemanha, é a Apotek. Lá é farmácia, alheios muito poucos, água e alguma outra coisa. Então, acho que, talvez, o modelo certo seja esse, senão vira uma bagunça tremenda. O senhor falou, agora há pouco, que o consumidor gostaria até que recebesse contas, já têm os correios e os bancos que fazem isso, senão vira uma grande bagunça. Temos de tomar um cuidado muito grande em relação a esse segmento.

Agora, decisão judicial, nobre Vereador Paulo Frange, cumpre-se.

Pergunto à Assessoria Legislativa da Casa e aos Procuradores, que atividade econômica a Câmara Municipal pode legislar. Se nós podemos legislar em relação a reduzir o número de alheios, entender quais alheios devem ser manipulados aqui e vendidos na cidade de São Paulo nós faremos. Mas vamos consultar a legalidade, se há possibilidade, tem a lei federal, tem a lei estadual e a atividade econômica, o Município pode legislar. Vamos verificar isso.

Devolvo a palavra ao nobre Vereador Paulo Frange.

**O SR. PAULO FRANGE** – Só uma pergunta. Quando do início dos genéricos, vocês também foram à Justiça contra os genéricos, não?

**O SR. SÉRGIO MENA BARRETO** - Não. A Abrafarma apoiou, aliás, se existe genérico no Brasil hoje, eu tenho uma modesta opinião de dizer que é por causa da Abrafarma. Colocamos gôndolas separadas nas lojas, apoiamos desde o início. O Ministro José Serra é testemunha disso. Inclusive, em várias reuniões que tivemos na época em que ele foi Ministro da Saúde, a Abrafarma apoiou integralmente. Acho que é um grande... Mudou, eu diria assim, o acesso ao medicamento no Brasil após a introdução do medicamento genérico.

Só gostaria de dizer que eu trouxe o recurso da Ministra Eliana Calmon, eu não sabia que estava na pasta, e já posso deixar com a Mesa.

**O SR. PAULO FRANGE** – Está bom. Vou perguntar ao Dr. Pedro.

Dr. Pedro, com relação a essa...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Gostaria também de registrar a presença da Sra. Vereadora Noemi Nonato, que também vai ter de se ausentar, ela é da Comissão de Saúde, e vai à reunião com o Secretário da Saúde.

Antes de passar a pergunta ao Sr. Pedro, Sr. Sérgio, o senhor disse que tem 35 associados, redes, é isso? Tinha entendido isso no início.

**O SR. SÉRGIO MENA BARRETO** – Não. 28.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – 28. O senhor só representa as grandes redes?

R – Só as 28 empresas.

P – As demais farmácias acabam se beneficiando... Aí é a...

R – Abcfarma, é outra entidade.

P – Que congrega as demais farmácias?

R – Exato.

P – Está bem. Agora, a decisão serve para todos? Todas as decisões, a decisão judicial...

R – A Abcfarma tem uma decisão judicial também.

P – Também tem?

R – Própria. Tem.

P – Própria. Mas as duas se utilizam das decisões judiciais que existem?

R – No caso, a Abrafarma utiliza a sua decisão da Abrafarma. E a Abcfarma tem a decisão dela.

P – Então, mas, veja bem...

R – Algumas empresas...

P – O senhor representa as grandes redes?

R – Sim.

P – E representa as farmácias pequenas, pode-se dizer dessa forma, menores? Mas a atividade de todas é venda de medicamentos?

R – É...

P – Então, o que beneficia a associação do senhor, beneficia também a...

R – Não, não. A coisa julgada é para as partes. Então, no caso, a minha decisão abrange as minhas 28 empresas, os 28 associados da Abrafarma.

No caso, aqui acontece uma outra coisa. Os associados da Abrafarma são associados da Abcfarma porque a Abcfarma, não sei, talvez tenha mais de 70 anos, 60 anos de atividades, então é a entidade mãe, digamos assim. A Abrafarma foi fundada em 91. A Abcfarma é uma entidade de representação nacional e muito mais ampla. São 59 anos, o Sr. Pedro pode confirmar isso depois.

Então, na verdade, essas empresas que estão na Abrafarma já eram associadas da Abcfarma antes. A Abrafarma foi criada por um interesse específico dessas grandes empresas.

**O SR. PAULO FRANGE** – Sr. Pedro, com relação a essa situação, o senhor também buscou na Justiça a mesma matéria, a mesma tese, é isso?

**O SR. PEDRO ZIDOI SDOIA** - Sou Pedro Zidoi, Presidente da Abcfarma – Associação Brasileira do Comércio Farmacêutico. Nós adentramos, sim, na Justiça, e preciso justificar porque nós entramos.

Temos, no nosso cadastro, 59.632 associados, portanto, a relação dos associados, nós fizemos acompanhar o processo na Justiça. A Lei 5.991, ela diz o seguinte: “Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências”. A RDC 44: “Dispõe sobre boas práticas farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências”.

Quando nós entramos na Justiça, fiéis à Constituição Brasileira, verificamos o que existe de lei, o que está na Constituição, e o que é RDC e as Instruções Normativas 9 e 10 contraria aquilo que está estabelecido, é por esse motivo.

Se a Anvisa achar que deve procurar os caminhos legais do Poder Legislativo, nós não temos nada a reclamar, mas, enquanto isso não acontecer, nós não concordamos com resoluções contrariando Constituição e Poder Legislativo.

**O SR. PAULO FRANGE** – Com relação à essa discussão das farmácias com os respectivos alvarás, Dr. Pedro, vocês têm feito algum trabalho, têm recebido algum tipo de apoio nesse sentido, e a relação de vocês com a Covisa, como é?

**O SR. PEDRO ZIDOI SDOIA** Nós não temos, nós temos uma entidade, e que tem também no Estado de São Paulo: o Sindicato do Comércio Farmacêutico do Estado de São Paulo. A Abcfarma é uma entidade nacional, e ela representa também o Estado de São Paulo e, portanto, nós temos aquilo que os nossos associados solicitarem a seu favor, nós temos os nossos advogados e assistentes que vão à Covisa procurar dirimir as dúvidas e acertar o funcionamento daquela empresa.

Nós temos aqui no artigo: “Comércio farmacêutico” e aqui diz o seguinte: o alvará que é exigido para o funcionamento tem de, também, ter o alvará da Anvisa e Covisa. Têm outros artigos que dizem respeito à licença.

Portanto, se já existe uma lei que determina, não cabe ao Conselho Federal de Farmácia, aos Regionais e também não cabe à Anvisa, com a resolução, mudar os termos. Portanto, nós obedecemos sim à lei. Aquilo que vem contrariar a lei, o nosso departamento jurídico toma as providências legais para que restabeleça o que os nossos representados têm para dizer.

**O SR. PAULO FRANGE** – Tem havido dificuldade de relacionamento da rede com a Covisa ou não, na fiscalização?

**O SR. PEDRO ZIDOI SDOIA** - Eu quero dizer o seguinte: entra-se com o processo, eu aqui englobo a Anvisa também e a Covisa. Isto é um tempo interminável que acontece para liberar a autorização. Portanto, existem farmácias que já estão há meses instaladas, com seu estoque, e não veio ainda representante da Covisa para dar o seu OK, para liberar o seu alvará.

**O SR. PAULO FRANGE** – Pedro, nesse sentido, esta Casa vai ajudá-lo, assim como vocês, ou seja, nós temos de estabelecer regras de relacionamento entre o público e o privado e a Covisa, uma vez acionada, vai ter de ter prazo para poder visitá-los e liberar logo. Pode ter certeza que não tem nada melhor para Parlamentar do que estar de bem com todo mundo.

Então, não vim aqui, não está aqui, concordar com tudo e tudo e tal. Quando o Parlamentar tem opinião própria sobre algum assunto, às vezes ele cria antipatia dentro de alguns segmentos. Então, eu quero que vocês me desculpem as posições, estou tomando posição com a minha formação. Eu sou médico desde os 9 anos de idade. Minha opção de ser médico é dos 9 anos.

Então, nós temos uma vocação de saúde e fica muito difícil a gente tirar. E também sabe identificar o que é injustiça. A legislação hoje não permite, não dá prazo para a Covisa os atender. Nós vamos fazer. E aí, quando nós atendemos a vocês e esta Casa está botando aqui uma discussão com alvará de funcionamento, o Vereador Netinho está acompanhando junto com o Governo, para que a gente possa ter um alvará, inclusive, da atividade que dê segurança, dissociada do prédio, da edificação, do prédio até 2012 para que a gente possa resolver essas pendências edilícias separada da atividade que pode funcionar naquele local, o uso é conforme, tem segurança? Enfim, cumpre as regras? Tem o farmacêutico, está tudo certo? Por que por causa de um puxadinho do prédio ou uma janela que está aberta no fundo, o prédio está irregular e a atividade não pode ser legítima?

A atividade vai ser permitida, está sendo tratado esse assunto aqui. Nesse momento, nós resolvemos um problema para vocês, nós sentimos que corrigimos uma injustiça, mas ficamos de mal de membros do Executivo que são contra essa proposta. Então, a nossa atividade aqui é bastante ingrata, quando a gente deixa alguém feliz, deixa alguém infeliz. Então, a gente tem de ter coragem de assumir esse posto nosso aqui, de representação da sociedade. Então, entenda a nossa posição.

Nesse caso, vocês têm a dificuldade, ou seja, a Covisa não os atende em tempo hábil e a atividade acaba tendo de funcionar. Ela fica um período, praticamente, descoberta pelo alvará.

**O SR. PEDRO ZIDOI SDOIA** - Perfeito.

**O SR. PAULO FRANGE** – Nesse período, vocês recebem alguma autuação?

**O SR. PEDRO ZIDOI SDOIA** - Eu não tenho conhecimento.

**O SR. PAULO FRANGE (PTB)** – Tá. Eu imagino que não deva ter. Tem alguém da Covisa aqui ou não? Não, não é? Tem? Nesse período, você quer nos ajudar a responder essa pergunta? Por exemplo, ele faz o pedido, não recebeu visita da Covisa ainda, ele inicia a atividade, nesse período, se a Covisa for até lá e ele estiver funcionando, ele é autuado?

Pode falar aqui com a gente, aqui no microfone, só para a gente poder se orientar, ou seja, se a Covisa autua nesse momento em que ela, uma vez provocada, não se manifestou.

**O SR. PEDRO ZIDOI SDOIA** - Enquanto ela chega aqui, não é somente baixar normas para que a Covisa tenha prazo.

Precisa dar condições para que a Covisa execute, isso aqui é gente, precisam ser contratados profissionais.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Um momentinho só, por favor. A Sra. Renata foi convidada para hoje?

**A SRA. RENATA MENDES RITTI DIAS** – Exatamente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Peço que a senhora leia o Termo de Compromisso, por favor. Vamos fazer da forma como tem que ser feito.

**A SRA. RENATA MENDES RITTI DIAS** – “Eu, Renata Mendes Ritti Dias, convidada para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho de competências outorgadas à Coordenação de Vigilância à Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde - Processo RDP 0846/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do art. 342 do Código Penal e do art. 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada”.

**P** – Agora a senhora pode se manifestar.

**R** – O que ele estava se referindo era à Autorização de Funcionamento emitida pela Anvisa. Essa Autorização de Funcionamento emitida pela Anvisa, eles requerem direto para a Anvisa, não depende de nós, da Covisa, não passa por nós. Quando entra um processo inicial de uma drogaria pedindo uma inicial com a gente, se está totalmente, se os documentos apresentados estão OK, se os anexos estão preenchidos corretamente, a gente publica a liberação dessa drogaria e depois a gente faz a inspeção. Então, drogaria – mas a gente publica sem autorizar venda de medicamento controlado e sem autorizar nenhum serviço farmacêutico. Só depois da inspeção é que sim, aí a gente vai autorizar isso. E esse tempo não está sendo grande atualmente.

**P** – Então, quer dizer, vocês dão autorização provisória, mas não pode vender medicamento...

**R** – Nem controlado, que são os medicamentos tarjados, nem a aplicação de injeção. Isso só após a nossa inspeção.

**P** – Isso demora quanto tempo?

**R** – Olha, aí depende porque as drogarias não são inspecionadas pela Covisa, pelos nossos técnicos que trabalham na Covisa, e sim pelas Suvs, que são as vigilâncias locais, e isso depende de cada Suvs, se tem um número muito grande de drogarias na região, se tem menos número.

**P** – Mas em média quanto tempo? O senhor pode me responder, o Sr. Sérgio Mena? O Sr. Pedro pode me responder, em média, quanto tempo, por favor? Se não, os senhores estão trabalhando na ilegalidade.

**O SR. SÉRGIO MENA BARRETO** – Me parece que a partir deste ano, a representante da Covisa pode confirmar ou não, é que passou a ser publicado dessa forma, sem o armário de psicotrópicos, ou a partir do ano passado. Eu, realmente, não tenho essa informação, com certeza. Mas leva um bom tempo.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Quanto tempo?

**R** – Meses...

**P** – Meses podem ser 16 meses, 18 meses, 24 meses?

**R** – Infelizmente, a estrutura... Três, quatro, cinco, seis meses... Eu não saberia...

**P** – E o senhor lá deixa de vender medicamento controlado?

**R** – É, uma farmácia nova, ela tem que ficar com o armário fechado até...

**P** – E fica?

**R** – Fica porque, se não, se for lá e estiver operando com o armário aberto, vai ser penalizado, vai ser multado.

**P** – Mas então que farmácia é essa que tem o armário fechado. Não é farmácia! Vou lá comprar medicamento controlado e eu não encontro lá?

**R** – É, ela fica prejudicada na...

**P** – Eu duvido que aconteça isso. Eu, particularmente, eu duvido.

**R** – Acontece, nas farmácias novas acontece.

**P** – Eu duvido. Se demora seis meses, oito meses, eu duvido! Eu gostaria de saber quais estão nessa situação hoje. A senhora me manda o relatório aqui que eu vou fiscalizar pessoalmente. Isso aqui nós temos que mudar, Vereador Police. Quer dizer, publica a autorização e não pode vender medicamentos controlados. Que farmácia é essa? Não é farmácia! Então é para vender água, cereais e outras coisas! Isso é um absurdo! O senhor quer se manifestar?

**A SRA. RENATA MENDES RITTI DIAS** - Os medicamentos controlados, já são controlados por isso mesmo, para restringir a venda.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Mas a farmácia ela está lá como farmácia justamente para atender A comunidade. Quando você vai numa farmácia você entende que lá vai ter os medicamentos todos.

**R** - Sim, vai ter todos, menos os controlados, que são os psicotrópicos, os entorpecentes, esses que não podem. Todos os outros vão estar comercializando.

**P** - Sim, mas tem muita gente que se utiliza desses medicamentos, ainda mais nos dias de hoje, ainda mais nos dias de hoje.

**R** - Sim, mas assim, eu não acredito que isso prejudique a população, porque nós temos um grande número de drogarias no Município e a maioria vai estar já comercializando. Uma ou outra que está abrindo que ainda não vai estar comercializando, então não vai prejudicar a população.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Sr. Pedro.

**O SR. PEDRO ZIDOI SDOIA** - Pedro Zidoi, da ABC-Farma. Quero deixar claro que só é publicado no Diário Oficial a permissão dessa farmácia funcionar ou drogaria, desde que ela tenha o técnico responsável. Então, ela tem toda a documentação em ordem, só falta a vistoria.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Então, mas aqui o Conselho Municipal de Farmácia, Regional de Farmácia, encaminhou 2.060 e poucos casos, e a grande reclamação deles é que não tem profissional nas farmácias.

**O SR. PEDRO ZIDOI SDOIA** - Poderia também dar um esclarecimento?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Claro.

**O SR. PEDRO ZIDOI SDOIA** - Acho que a lei determina que quando isso acontece o estabelecimento é autuado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - E o Conselho encaminhou à Covisa.

**O SR. PEDRO ZIDOI SDOIA** - E o profissional farmacêutico é apenas advertido pelo órgão, o Conselho Regional de Farmácia, quando a penalidade, a multa, deveria recair também sobre o profissional que não compareceu no serviço.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Mas só para o senhor entender, em 2008 foram denunciados 1.236 estabelecimentos, farmácias, e apenas 114 foram fiscalizadas. Em 2009, denunciadas 616, somente oito foram fiscalizadas pela Covisa. Em 2010, foram denunciadas 249 e até o momento nenhuma foi fiscalizada. Então, fica difícil, fica muito difícil.

O senhor, por favor. Sr. Sérgio, com a palavra.

**O SR. SÉRGIO MENA BARRETO** – Nós ainda não estamos enfrentando a situação de não poder vender medicamento controlado em São Paulo, mas isso vai acontecer. Porque há um descompasso muito grande entre a publicação da renovação do alvará, então, quando se publica renovação de alvará diz: “Eu renovo – mesmo que seja farmácia funcionando há 20 anos, mesmo tendo farmacêutico – Eu renovo alvará, mas só

permito que venda medicamento controlado quando eu for lá fiscalizar”. Essa é na prática, e o que acontece é que todas as novas publicações de renovação de alvará são assim, e algumas empresas questionaram a Vigilância; “Não, só quando a fiscalização for lá é que a gente vai liberar o armário de psicotrópicos”.

Como há um descompasso muito grande entre a fiscalização e a publicação do alvará, vai chegar uma época que em todas as farmácias não vão poder operar com armário, porque está sendo publicado sem a autorização do... E não há prazo, infelizmente, não há prazo. Há, realmente, subprefeituras que são mais ágeis, que vão lá mais rapidamente, mas de um modo geral, há uma demora muito grande. Eles não têm gente, segundo a gente sabe, não têm o número de profissionais suficientes para fazer essa fiscalização adequada.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Qual é o valor da taxa municipal que os senhores pagam anualmente ou mensalmente, por farmácia.

**O SR. SÉRGIO MENA BARRETO** – Eu não sei informar.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - O senhor não sabe?

**O SR. SÉRGIO MENA BARRETO** – Eu não sei.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Nem o Sr. Pedro sabe? O senhor não sabe? A Covisa sabe? Não tem?

- Manifestação fora do microfone.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Não cobra? Mas nós podemos começar a cobrar. Os senhores teriam algum problema com relação a isso, pelo menos teriam uma fiscalização ...

**O SR. PEDRO ZIDOI SDOIA** - Depende do valor, não é?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Um valor que pudesse ter a fiscalização mais presente e num tempo mais imediato. Porque do jeito que está, não cobra, mas também não tem autorização para vender medicamento controlado, quer dizer, não tem a farmácia o pleno funcionamento. A senhora, por favor, se identifique para ficar registrado nas notas taquigráficas.

**A SRA. RENATA MENDES RITTI DIAS** – A Anvisa, sim, cobra e eles pagam uma taxa pela autorização de funcionamento, que eles precisam da Anvisa também, a nossa licença sanitária o Município não cobra absolutamente nada.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Então, mas nós podemos começar a cobrar para que haja maior celeridade e agilidade no processo de fiscalização.

**O SR. PEDRO ZIDOI SDOIA** - Pedro Zidoi, da Abcfarma. É importante, já que nós estamos procurando apresentar soluções para o problema, é que aquelas farmácias que foram visitadas, a maioria delas tem o técnico responsável como manda a lei. Ele estava ausente naquele momento. Então esse é outro problema. Agora, a farmácia quando sai o técnico responsável, pela lei, ela tem 30 dias para colocar o substituto, nesses 30 dias não pode vender os produtos controlados.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Mas isso não ocorre, não é? A gente sabe.

**O SR. PEDRO ZIDOI SDOIA** - Ocorre sim.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Será que ocorre?

**O SR. PEDRO ZIDOI SDOIA** - Ocorre muito.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Ocorre muito do que está vendendo medicamento orientar.

**O SR. PEDRO ZIDOI SDOIA** - Então, existe esta diferença, a farmácia que não tem mesmo o técnico responsável, essa tem de ser fechada, essa não pode continuar trabalhando se ela não cumpriu as determinações da lei.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - E quantos casos o senhor conhece em São Paulo que fecharam farmácias como o senhor acabou de dizer.

**O SR. PEDRO ZIDOI SDOIA** - Eu desconheço, eu não tenho dados.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - O senhor desconhece. O senhor conhece, Sr. Sérgio, alguma que foi fechada? Doutora, a senhora é médica?

- Manifestação fora do microfone.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Farmacêutica, a senhora conhece?

**A SRA. RENATA MENDES RITTI DIAS** – É que foi fechada por falta de farmacêutico?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Por falta de profissional, isso.

**A SRA. RENATA MENDES RITTI DIAS** – Sim, lógico. Todas as denúncias que a gente recebe é prioridade, quando a gente passa para às Suvs que vá inspecionar. Se não tiver farmacêutico é interditado na hora.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - A senhora, então, encaminha o relatório desde 2006, quantas ocorrências neste sentido ocorreram na cidade de São Paulo.

**A SRA. RENATA MENDES RITTI DIAS** – Sim, as que estavam sem RT?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - E que foram providenciados o fechamento delas.

**O SR. PAULO FRANGE** - Dra. Renata, quantas pessoas a senhora tem na equipe para fiscalizar esse tipo de situação?

**A SRA. RENATA MENDES RITTI DIAS** – Olha, é o que eu estou falando para o senhor, nós temos as Suvs que são as vigilâncias locais, eu não tenho esse número agora, mesmo porque nós não temos nem poder de mando nas Suvs, a nossa relação com as Vigilâncias locais é só de orientação técnica. Dentro da minha subgerência, tenho 15 técnicos, sendo oito farmacêuticos.

**O SR. PAULO FRANGE** - Esse número é em insuficiente, então.

**A SRA. RENATA MENDES RITTI DIAS** – Isso, esses 15 técnicos que tenho na minha subgerência são para inspecionar todas as transportadoras, as distribuidoras, distribuidoras com fracionamento e todas as farmácias de manipulação.

**O SR. PAULO FRANGE** - Ok. Do Conselho de Farmácia, doutora, Sr. Pedro, pergunto para o senhor, estamos falando em medicação controlada, a informação *on line* dessas vendas, desses produtos, já está funcionando, não? Vocês já estão acompanhando, já estão fiscalizando isso?

**O SR. PEDRO MENEGASSO** – Pedro Menegasso do Conselho Regional de Farmácia. Nas inspeções feitas pelo Conselho Regional de Farmácia é verificada a maneira como o profissional farmacêutico informa os dados para a Vigilância Sanitária, principalmente dos produtos controlados. Que nós temos conhecimento, sim, está em pleno funcionamento o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados, que é

uma transmissão de dados eletrônica. Também temos conhecimento que algumas empresas têm uma liminar para não utilizar o sistema SNGPC, para transmitir os dados sobre a venda de produtos controlados para o Governo.

**O SR. PAULO FRANGE** - Não tem... Para não transmitir os dados da?

**O SR. PEDRO MENEGASSO** – Nós temos conhecimento de que existe uma liminar, para algumas empresas tem uma liminar, que as isenta de transmitir as informações para o Governo, para a Anvisa, no caso. Porque o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados é um sistema eletrônico, o acesso é pela internet, onde a farmácia ou a drogaria, ela transmite os dados, o farmacêutico responsável tem uma senha, e ele diariamente ou semanalmente transmite os dados, informando que médico receitou o que, para quem. É importante que o Sistema de Vigilância tenha esse controle justamente para evitar os abusos e as prescrições com interesse comercial.

**O SR. PAULO FRANGE** - Fora o contrabando, não é?

**O SR. PEDRO MENEGASSO** – É. É para você regularizar a maneira como é feito no Brasil. É o que a Dra. Renata colocou, tem produtos que são controlados, justamente, porque o que se consegue controlar são os medicamentos controlados, vamos dizer assim, os tarja preta, esses controlados por esse sistema SNGPC, porque o resto, inclusive, os que têm tarja e que solicitam prescrição médica, a gente sabe que são vendidos sem a exigência da receita muitas vezes.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O Viagra é controlado?

**O SR. PEDRO MENEGASSO** - Não.

**P** – Não é controlado?

**R** – Não. Nesse sistema especial, não.

**P** – Não é controlado?

**R** – Ele tem uma tarja vermelha que solicita a prescrição médica.

**P** – Como que é feita a fiscalização nesses produtos que são vendidos pela internet?

**R** – Eu vou passar, acho que a doutora Renata que sabe falar sobre isso, que é a Vigilância Sanitária. Pode ser?

**A SRA. RENATA MENDES RITTI DIAS** – Então, os medicamentos vendidos pela internet hoje aqui no Município de São Paulo, a gente atende aqueles quando têm denúncia, que está vendendo alguma coisa irregular. A RDC permite que se venda alguma coisa pela internet, menos os controlados, que não podem ser vendidos. Então, se tem denúncia, a gente tenta chegar no provedor. Se for do Município de São Paulo, a gente autua; se não for, a gente encaminha para a Anvisa, porque ela que poderia estar autuando, porque a gente não pode sair do nosso Município.

Mas, assim: ter um núcleo que cuide especificamente disso, hoje, na Covisa, a gente não tem, mesmo porque a Anvisa tem. Ela tem um sistema que essa parte de propaganda e de internet que especializada e trabalha só para ver isso. Inclusive, eles trabalham junto com um setor de segurança institucional deles.

**P** – Então, o Viagra precisa de receita?

**R** – Precisa sim.

**P** – Então, a senhora verifique a Ultrafarma que está vendendo sem receita. Tem uma pessoa que comprou no dia de ontem. Tive a informação agora, e não precisou de receita, no cartão de crédito, tudo direitinho.

**R** – Então, o que acontece é o seguinte: todos os medicamentos tarjados, todos que têm aquela tarja vermelha, um antiinflamatório, um antibiótico, todos eles precisam de prescrição médica. Só que isso, para a gente inspecionar é um pouco mais complicado, porque não precisa reter a receita. Então você só apresenta, e ele te dá. Então, não tem como reter a receita. Quando eu vou inspecionar, como eu vou garantir que ele não apresentou a receita? Entendeu? Não tem como eu comprovar isso. Por isso que os controlados sim. Os controlados exigem que se retenha a receita. A receita fica na farmácia, aí, sim, eu consigo verificar se vendeu e não tinha a receita, porque aí eu confiro o estoque. Mas os outros medicamentos de tarja vermelha você só apresenta a receita.

**P** – Mas não teria como nós melhorarmos o procedimento? De todas as farmácias terem lá um *scanner* e escanear a receita do médico?

**R** – Sim. Mas isso eu não tenho hoje como cobrar, porque não existe legislação que obrigue eles a fazerem isso.

**P** – Não há legislação federal, mas nós podemos criar uma municipal?

**R** – Sim, poderia sim pedir para escanear e, de alguma forma, registrar.

**P** – Que é uma forma de nós protegermos mais a todos, não é?

**R** – Isso.

**P** – Tanto a farmácia, quanto os usuários.

**R** – É. Hoje eu não tenho uma legislação que obrigue a fazer isso. Então, se o senhor chegar numa farmácia e pedir um Viagra, um antibiótico e não apresentar receita, e eles venderem, eu não tenho depois como comprovar, porque ele fala: “Não, me apresentou a receita”. Vai ficar a palavra dele contra a minha, porque eu não estava ali presente. A não ser que eu pegue na hora, no momento da venda, entendeu?

**P** – Mas nós podemos então, usar esse procedimento na cidade de São Paulo?

**R** – Qual procedimento? O senhor está falando de tentar...

**P** – Escanear a receita do médico.

**R** – Ah, sim. Isso sim, poderia.

**P** – Com a validade dos 30 dias, que é para os remédios e os medicamentos controlados.

**R** – Isso, poderia.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - O senhor Pedro quer falar?

**O SR. PEDRO ZIDOU SDOIA** – Esse é um problema muito... Me preocupa muito partir uma legislação aqui da Câmara Municipal. Não é que a Câmara não seja competente. É competente sim. Mas nós temos que verificar a saúde pública no País, no Estado. O elemento vai comprar um remédio: “Não vou lhe vender. Vá procurar uma receita médica”. Ele não tem plano de saúde; se tem plano de saúde, tem que marcar a consulta e tudo o mais.

**P** – O senhor me desculpe: viajei o mundo inteiro, como falei anteriormente. Eu, quando ia para o Japão ou para a Europa, eu sabia das dificuldades que tinha para conseguir medicamento lá. Eu levava uma caixinha



de medicamentos, com todo tipo de medicamentos: antiinflamatório, todos os tipos, porque lá a dificuldade é grande. Só com receita médica que você compra medicamento, um único antiinflamatório. Você não compra lá Voltaren, Cataflan, o senhor não compra, na Europa, sem uma receita médica. O senhor não compra. Aqui se compra.

**R** – Agora, é importante alegarmos esse problema: quando se vai lá, fala-se: “Não se compra”. Mas, também, não se pergunta qual o serviço que aquele País oferece à população na saúde pública.

**P** – Sim, mas o senhor está querendo dizer então que vamos vender medicamento a torto e à direita, e cada um faz o seu juízo. Quer dizer, o paciente que vai virar o psiquiatra, ele que vai se automedicar, é isso que nós vamos fazer então?

**R** – Não, não. É a saúde pública que atende o paciente na hora e no dia que ele precisa.

**P** – Nós sabemos que a saúde é deficitária no nosso País, mas nós não podemos permitir que as pessoas vão e comprem medicamentos sem uma normatização, sem uma regra, se não, vai virar uma grande anarquia.

Sr. Pedro, quer fazer uso da palavra?

**O SR. PEDRO MENEGASSO** - O senhor me permite, Vereador. Só para contribuir com o debate, queria dizer que aqui no Município de São Paulo é um pouco mais organizado, aliás, até pela falta de estrutura que está sendo colocada pela Dra. Renata, poucos fiscais, mas a gente vê uma situação ainda melhor do que vê em outros Estados.

Em outros Estados é uma vergonha o que se vê nas farmácias, onde vendem até uísque, vendem cigarro, como as citadas farmácias americanas. Tem uma diferença na farmácia americana: você pode entrar lá, comprar até cigarro, comprar bebida alcoólica, combustível para lareira. Só que não se compra um medicamento sem receita. E o farmacêutico não dá nem conversa para a pessoa se ela vier pedir isso. São fartos casos de pessoas que tentaram precisaram de um medicamento, que fazem uso normalmente no Brasil, tentaram comprar em qualquer outro desses países citados, onde não se compra. Diferente daqui, que se a gente atravessar a rua, a primeira farmácia vai vender um antibiótico. No Brasil, não existe mais como prescrever – o Dr. Frange é médico, sabe que a gente está já no limite de antibióticos que se usam aqui hoje. Nos outros países, são a última escolha; aqui já são a primeira escolha. Quer dizer, logo, logo, a população brasileira não tem mais opção de uso de antibiótico pela venda indiscriminada que é feita. Infelizmente, não há como fiscalizar isso, a não ser que pusesse lá, filmasse o trabalho da farmácia. Essa não é uma questão de fiscalização. É de conscientização de cobrar dos profissionais.

É importante o papel da Prefeitura, de estar promovendo esse debate, eu a parabenizo, porque é importante que se divulgue para a população que ela não deve adquirir medicamento sem receita médica. No Conselho de Farmácia, temos o procedimento também de cobrar do profissional que não venda o produto sem receita, mas o comércio precisa também começar a colaborar, e é isso que gostaria de fazer um apelo aqui em público, porque não adianta a gente fazer um debate só de legislação. “Ah, isso pode pela lei. A lei permite”.

É necessário que as empresas entendam a responsabilidade que elas têm. Elas têm o monopólio da venda de medicamentos. Medicamentos não é uma mercadoria como outra qualquer. Não é igual a barra de cereal, igual ao doce. Medicamento é a diferença entre uma pessoa estar viva ou estar morta. É um produto especial, por isso que só a farmácia pode vender remédio; supermercado ainda não pode, não é? Agora, daqui a pouco, com essa mentalidade de vender a conveniência, que acaba virando uísque, cerveja, vodca, o medicamento acaba também sendo uma mercadoria comum, e quem entra na farmácia deixa de ser paciente e vai passar a ser um freguês. E aí o supermercado também vai poder vender remédio. Quem vende remédio tem que ter a responsabilidade do que está trabalhando, e é um produto para a saúde, então, a farmácia tem que ser considerado estabelecimento de saúde.

Desculpem-me por me alongar.

**P** – Só fazer uma correção: na verdade, não é a Prefeitura, é a Câmara Municipal que está...

**R** – Desculpem-me: a Câmara Municipal.

**P** – ...quem propôs esta CPI, e nós podemos, também, dentro dos limites da legislação, podemos mudar alguma legislação relativa a essa área.

O senhor estava dizendo que supermercado pode vender medicamento?

**O SR. PEDRO ZIDOI SDOIA** – Desde que ele tenha uma farmácia.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Ah, sim, por exemplo, o senhor vai lá no Carrefour, ele tem uma farmácia dentro.

**O SR. PEDRO ZIDOI SDOIA** – A lei permite que o supermercado tenha uma farmácia. Quando o senhor vai na caixa, para fazer o pagamento do medicamento, lá está na nota fiscal o medicamento, o arroz, o feijão e todos outros produtos. Quanto à declaração que foi feita, que as farmácias vendem cigarros, vendem bebida alcoólica, eu fico muito admirado, porque é que a autoridade não vai lá e lacra as portas dessa farmácia. Quer dizer, é igual aquela história da Medicina que não pode curar uma úlcera na perna, porque aquela úlcera na perna ajudou a sustentar a família durante muitos anos, então, deixe aquela úlcera ali. Então, é a mesma coisa. Será que a autoridade não está usando esse subterfúgio para atacar o comércio farmacêutico?

**P** – Qual autoridade?

**R** – A de saúde pública do Conselho de Farmácia que tem falado sempre a mesma coisa, nunca apresentou, a tal farmácia engloba o setor todo? Quando tem uma dou duas farmácias o que acontece?

**P** – Não. Ele se referiu que no interior, não na Cidade de São Paulo, algumas farmácias vendem, inclusive, bebidas. No interior, não na Cidade de São Paulo. Agora, fiquei curioso desse supermercado que vende, que o senhor falou que passa no caixa e compra no caixa? Eu passo com arroz, feijão...

**R** – Ele compra na farmácia que está lá, tem na parte interna do supermercado.

**P** – Que eu saiba, as farmácias que tenho observado, por exemplo, na minha região, o Pão de Açúcar Morumbi, então lá tem uma farmácia do outro lado dos caixas, tem farmácia, casa lotérica, tinturaria, ali me parece que é permitido. É uma pessoa jurídica ali estabelecida ou não?

**R** – Agora, já que há pretensão de se fazer uma lei, por que não faz uma lei que a farmácia também pode ter num lugar separado, como tem o supermercado, a farmácia ter também esse lugar separado para vender produtos de conveniência?

**P** – Estamos aqui debatendo.

R – Então faço a proposta.

P - O senhor está aqui, o senhor Sérgio, o senhor da Câmara, da Associação, a Covisa está aqui, está o Conselho Regional, vamos debater o que for melhor para a cidade e para os usuários, logicamente, respeitando os limites.

R – Peço para atentar para essa proposta.

P – Só falta a farmácia também ter lá uma charutaria. Não dá, fica difícil.

R – Não vamos falar de exageros, ninguém vai ter interesse. Se montar charutaria nós chamamos o Serra, que ele põe ordem na casa.

P – Fica difícil. O Sr. Sérgio quer se manifestar. Gostaria que passassem o microfone ao Sr. Sérgio.

**O SR. SÉRGIO MENA BARRETO** – No Brasil, às vezes, tudo tem dois pesos e duas medidas. A lei diz, como bem lembrou o Pedro, do Conselho Regional de Farmácia, só farmácia pode vender medicamento, mas a Anvisa faz vista grossa. As vigilâncias sanitárias também fazem vistas grossas, porque o que está acontecendo é o seguinte, não vou citar o nome de empresas ...

P – Mas agora vou perguntar, o senhor está aqui numa CPI. O senhor falou que faz vista grossa. Faz vista grossa na Cidade de São Paulo, aonde?

R – Vou lhe explicar. Há grandes redes de supermercados em São Paulo, que com o mesmo CNPJ original vendem medicamentos sim. E não abriram uma farmácia para vender medicamento. O senhor pode comprar numa grande rede, não vou citar o nome por uma questão... Não sei, se o senhor quiser que eu cite o nome, eu posso citar.

P – Por favor.

R – O Carrefour.

P – O Carrefour. Quem mais?

R – Se o senhor for no Carrefour, o senhor vai comprar um litro de cachaça com o mesmo CNPJ, ele vai ter um caixa separado, vai realmente ter uma farmácia na galeria, mas é o mesmo CNPJ, a mesma empresa, a mesma inscrição estadual, a mesma inscrição municipal e o senhor vai comprar a caixa de medicamento lá, com o mesmo CNPJ. Isso acontece em São Paulo sim. A Abrafarma já denunciou não só o Carrefour, o Pão de Açúcar ...

P – Vamos sair agora...

R – Walmart, todos os supermercados que hoje têm farmácias não abriram farmácias separadas, usam a própria estrutura da sua farmácia. Eles vão talvez fechar as farmácias, como fecharam o açougue de rua, como fecharam padaria de rua e ninguém simplesmente faz nada a respeito.

P – O senhor já fez essa notificação...

R – Fizemos.

P - A Covisa?

R – Fizemos, notificamos à Covisa.

P – O senhor me manda uma cópia, por favor?

R – Entramos com ação judicial.

P – O senhor manda uma cópia para esta Comissão?

R – E contra os supermercados também. Posso mandar.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Sr. Presidente, sempre tenho uma cautela muito grande para tratar conflitos de interesses, porque senão a gente transforma a CPI num palco de conflitos de interesse dos associados do Sérgio Mena Barreto, que defendem e devem defender os seus clientes, ou aqueles que se congregaram em torno da associação que ele é dirigente executivo. Agora, se esse é um debate que já está no Judiciário, acho que não faz nenhum sentido, nós que estamos investigando as condições funcionais da Covisa, ir agora investigar algo, que há um debate inclusive no Judiciário, da presença ou da ausência de farmácias com o mesmo, ou com CNPJ diferente do supermercado. Por que estou dizendo isso? Porque transformar a CPI num palco de disputas de interesses, não me parece que é o caminho que optamos quando votamos a CPI. Quero aqui compreender a defesa das 28 redes que o Sérgio Mena Barreto defende e deve defendê-las. O que ele não pode é usar a CPI para apresentar um conflito de interesse, que é claro que tem as empresas que ele aqui defende, frente aos supermercados.

Eu quero não compreender que é o papel da Comissão Parlamentar de Inquérito, que investiga a capacidade e o funcionamento da Covisa, ser o instrumento para isso, porque se há um Judiciário atento a isso, se há uma relação com a Anvisa atenta a isso, não me parece que os nobres Vereadores que compõem a CPI que vão dar cabo a um debate que não é recente, como foi quando os supermercados resolveram enfrentar a questão dos postos de gasolina; como foi, e bem falado aqui pelo Sr. Sérgio, quando os supermercados optaram por ter os seus açougues. Agora, quando vem uma linha argumentativa como essa, de conflito claro e transparente de interesse econômico, eu preciso, Sr. Presidente, me manifestar absolutamente contrário a esta tendência, que pode levar a nossa Comissão a discutir conflitos de interesse e não o papel que a Covisa tem de cumprir na sociedade.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Só queria deixar bem claro, sempre há conflito de interesses quando fazemos qualquer CPI nesta Casa. Nós não vamos nos deixar levar por isso. Agora, que nós temos de cumprir a legislação, nós temos. Vamos verificar se acontece isso, a Covisa tem as suas deficiências por conta de falta de orçamento, de recurso, de fiscalização, de fiscais, de agências, a gente já sabe disso, vamos lutar para melhorar isso, porque tem um orçamento realmente favorável para que se faça isso, a Saúde tem na Cidade de São Paulo, e nós vamos lutar para isso. Agora, vamos verificar a legislação, a legislação permite, permite; se não permite, acho que tem de se mandar através da Covisa, e esta CPI vai mandar também, que as pessoas façam as alterações necessárias, para que não haja conflito em relação à legislação vigente no município e no nosso país.

Tem a palavra a Sra. Renata.

**A SRA. RENATA MENDES RITTI DIAS** – Queria esclarecer o seguinte: CNPJ não é algo emitido pela Covisa ou por qualquer órgão de vigilância sanitária, CNPJ é regulamentado pela Receita Federal. Então, quem dá o cartão do CNPJ é a Receita Federal. O que a gente exige? Que no cartão de CNPJ esteja contemplado o CNAE, que é de farmácia ou de drogaria, para que a gente possa emitir. Então, isso é feito pela Receita Federal. Então, se a Receita Federal permite que a pessoa tenha vários CNAEs num CNPJ, isso é com a

Receita. Nós não podemos ir contra, nós acatamos. Então, se o supermercado tem CNAE de supermercado e tem mais dois, três ou quatro CNAEs dentro do mesmo CNPJ, isso é uma questão da Receita. Não cabe à Vigilância contestar, nós aceitamos e damos a licença se estiver com todas as outras exigências sanitárias cumpridas.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Agora, temos de verificar se realmente é permitido ter diversas atividades econômicas num único CNPJ. Eu tenho várias empresas e algumas têm duas ou três atividades, agora, em relação à farmácia não sei. Não sei se o Sérgio sabe, pode nos informar.

**A SRA. RENATA MENDES RITTI DIAS** – O que o Carrefour, por exemplo, nos apresenta, ele tem vários CNAEs no mesmo CNPJ. Então, se você comprar numa drogaria do Carrefour, pode ser que seja com o mesmo CNPJ do supermercado, mas isso é uma questão fiscal da Receita Federal, que a gente não interfere.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Então todas as farmácias tem o CNAE autorizando a farmácia?

**R** – Sim. Por exemplo, se é uma drogaria pode ter só o CNAE de drogaria, mas ela pode ter outras. E isso porque, por exemplo, uma indústria farmacêutica, ela tem às vezes de fabricação de medicamentos, de importadora, de distribuidora, ela tem vários num CNPJ só.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Tem a palavra o Sr. Sérgio Mena.

**O SR. SÉRGIO MENA BARRETO** – Pois é, então se uma farmácia inclui um CNAE de supermercado, um CNAE de açougue, um CNAE de outras atividades, pode vender qualquer produto? Por isso que estou dizendo, quando falo em dois pesos e duas medidas, ou a interpretação da lei dessa forma, eu sei, é um estabelecimento multipropósito.

Quer dizer que a farmácia vai se transformar num estabelecimento multiproposta para vender outras coisas? O que nós estamos questionando é que a lei que diz que só a farmácia pode vender medicamentos, ela inclusive veda que supermercado venda medicamento. Se ela veda que supermercado venda...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Veja bem: o senhor falou que tem vários supermercados Carrefour. Que eu observei, em todos os que eu fui, está do outro lado do balcão. É um estabelecimento configurado como qualquer outra farmácia, com suas áreas de limitação, medicamento protegido, onde deve ter o profissional. É dessa forma que eu sempre observei, eu nunca vi de outra maneira. Eu não vi a farmácia do lado de onde vende carne, do lado do açougue, eu nunca vi.

**O SR. SÉRGIO MENA BARRETO** – É, em São Paulo não existe, mas no Rio existe...

**P** – Mas nós estamos falando da cidade de São Paulo.

**R** – Pois não.

**P** – O Vereador Netinho deixou bem claro: nós não vamos ver aqui os interesses outros e em relação, também, à legislação federal. Nós podemos só legislar em relação à nossa cidade, à cidade de São Paulo, e é isso o que nós queremos. Se o País é pobre, tem suas deficiências, São Paulo é rica, São Paulo tem um orçamento de 28 bilhões e pode melhorar ainda mais com o trabalho dos Vereadores aqui. É isso o que nós estamos buscando nesta CPI. Agora, essas questões outras, nós não vamos debater aqui.

**R** – Então, só para colocar: a legislação veda que supermercado venda medicamento, que o empório venda medicamento. Ou seja, a Lei 599 define claramente quem pode vender medicamento. E, ao se permitir que o mesmo CNPJ, a mesma inscrição estadual ou municipal venda outros produtos, é a mesma situação que o Pedro citou, de venda de uísque: é difícil, a não ser pelo nome, identificar se aquilo é um supermercado que vende uísque e vende medicamento ou se, porventura, seria uma farmácia que vende uísque e medicamento. Porque, dessa forma, se você tem o mesmo CNPJ, a mesma inscrição...

**P** – Mas, em São Paulo, onde tem esse caso? Não tem... Tem? Que o senhor está falando agora...

**R** – Não, de farmácia, não.

**P** – Então São Paulo está fora desse...

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Pela ordem, Sr. Presidente.

**O SR. SÉRGIO MENA BARRETO** – Haveria somente o supermercado que vende os dois...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pela ordem, Vereador Police Neto.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Sr. Presidente, a gente tem que, primeiro, reconhecer o esforço que a Câmara vai fazer para identificar fragilidades e anomalias na forma como se vendem medicamentos na Cidade. É lógico que uma anomalia como essa constatada pelo Sérgio é de deixar qualquer pessoa bastante preocupada. Não me parece que as gôndolas dos supermercados da Cidade de São Paulo vendam medicamentos de uso controlado. Eu acho que não é essa a realidade da nossa cidade. É lógico que a gente vai ter problema ainda na cidade de São Paulo de farmácias que ainda não têm o seu farmacêutico responsável respondendo ativamente pelos trabalhos que ali devem ser desenvolvidos. E esta deve ter, por parte da Covisa, que é o órgão da Vigilância Sanitária Municipal e de suas Suvs, a atenção específica para não permitir que um estabelecimento como este opere sem o responsável técnico que ali deve estar. Aqui está o Conselho que, por mais de duas mil oportunidades, solicitou ao Executivo – portanto à Covisa e às Suvs – fiscalização do conjunto de associados, tanto da Associação Brasileira como da Câmara.

O que me parece razoável nesse debate – aí sim, a gente pode reconhecer e, a partir daí, tornar a legislação acessória àquelas que já estão à disposição, conflitando inclusive com aquelas que o Estado porventura errou ao editar – é de que maneira que você constrói, para venda de medicamentos, o controle não só da Suvs, não só da Covisa, mas do cidadão – portanto, legislação fácil e de fácil percepção pelo cidadão de como deve ser isso.

É óbvio, todos nós sabemos – e o nosso Presidente, por duas ou três vezes, deixou clara a experiência internacional que ele tem e do que viu – que o brasileiro costuma, sim, se automedicar. Isso não é uma novidade. Isso pode ser por origem da ausência de médicos: “Não, o sistema público de saúde tinha poucos médicos à disposição”. Vamos lembrar que o Sistema Único de Saúde não tem 30 anos, portanto há 40 anos a população brasileira não ia ao médico porque nem sabia que podia ter médico à sua disposição. Isso não é mentira. Em algumas regiões do País e ainda em algumas de nosso Estado, a relação entre o cidadão e o aparato de saúde ainda é inexistente e, portanto, ele recorre, sim, à farmácia como o único elemento para lhe tirar uma dor. Se essa cultura de automedicação vem da ausência do médico ou da ausência de educação, é um pouco da discussão conceitual. Mas o que nos parece claro nesta conversa com o ramo de comercialização de medicamentos é que ainda falta muito uma questão objetiva, que é reduzir ao máximo o ímpeto de essa relação só se estabelecer de maneira comercial.

O Vereador Natalini, depois o Vereador Paulo Frange, que são médicos, assim como eu e Vereador Aurélio, que não somos médicos, deixamos claro que o que é bom para a população é não se precisar recorrer à farmácia. Mas, se se precisa recorrer, que todos os instrumentos que o levem para lá sejam bem orientados. Ninguém vai à farmácia para olhar as gôndolas e escolher o melhor produto, isso não faz nenhum sentido. Portanto, aqueles que defendem esse negócio não podem imaginar que seria bom vender a carne ao lado, porque, quem sabe, faz mais negócio. Essa é uma questão objetiva. Portanto, pode até parecer ruim para os negócios vender menos medicamento, mas acho que é bom para o povo.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Com a palavra, o Vereador Paulo Frange.

**O SR. PAULO FRANGE** – Sérgio, foi dito aqui a respeito da informação *online* das medicações de uso controlado, desse sistema internacional. A Associação, como vê isso?

**O SR. SÉRGIO MENA BARRETO** – Nós sempre defendemos a implantação, no Brasil, de um sistema de rastreabilidade de medicamentos. Inclusive, há uma lei, que foi aprovada no Congresso Nacional no ano passado, sancionada pelo Presidente Lula, que introduz, no Brasil, um sistema de rastreabilidade. O que seria isso? Cada medicamento teria um código, que a Anvisa já definiu que será o código Datamatrix, um código bidimensional que a gente já encontra em muitas embalagens, e que aquele código vai conter todas as informações necessárias para identificar o medicamento e a tramitação dele da indústria para o atacado e para o varejo. Infelizmente, hoje a caixinha de medicamentos que tem no Brasil é muito deficiente em termos de informação. Por exemplo, no SNGPC, que é o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados, que foi criado, você tem que enviar para o Governo uma informação – é uma chave - da inscrição no Ministério da Saúde mais o lote. Aquilo forma uma chave, um identificador do produto, que junta com a informação do médico e a do paciente e sobe para o Sistema Nacional. O problema é que essa chave é deficiente porque a leitura, para você ler o lote, você tem que ler a olho nu e digitar aquilo, e o Sistema não permite que você refaça a informação. Então, você está dizendo que vendeu um psicotrópico “x” do lote 1, que você não conseguiu ler na caixinha, porque a impressão é mal feita. Aí, pode-se discutir essa origem, porque é feita na indústria essa impressão. Nunca a legislação exigiu que fosse em preto, por exemplo, ou que você consiga ler o lote. O cidadão não consegue ler. Hoje, em casa, para vir para cá, eu até peguei uma caixinha de um produto, da minha casa, do meu filho, Luftal, e posso até dar para o senhor ler. Se o senhor conseguir ler esse lote... Acho impossível, eu não consigo ler. Dei para o meu advogado ler, e ele não consegue ler. Eu posso encaminhar para o senhor...

Esse lote tem que ser lido e tem que ser digitado no sistema. Então, a Anvisa criou um sistema dizendo que eu tenho que ler um lote, e eu não consigo ler o lote. Essa informação vai para o sistema, e se eu digitar a informação errada, isso é tráfico de drogas. Nós questionamos esse sistema, porque não se criou, na origem, o dizer: “A indústria tem que imprimir o lote de modo visível para que o farmacêutico possa digitá-lo de modo visível”. Agora nós vamos ter no Brasil, porque foi aprovada uma lei de rastreabilidade e haverá um impresso, um código Datamatrix 2D. Aí, sim, a partir daí pode-se fazer rastreabilidade e essa informação será...

**P** – Essa lei é recente, Sérgio?

**R** - É de janeiro do ano passado. Ela tem três anos para ser implantada e está agora em vias de regulamentação. A Anvisa já editou duas instruções e está em vias de regulamentação.

**P** – Então, essa liminar que a doutora disse é de vocês?

**R** – É nossa, é nossa. E a origem é exatamente essa. A juíza... Foi simples: nós recorremos, e a juíza, ela mesma disse: “É impossível eu exigir um sistema em que eu não consigo ler o produto”, ou seja, em que a fonte da informação é errada. E o sistema, a própria RDC da Anvisa diz: “Você não pode refazer a informação”. Ou seja, eu posso refazer o imposto de renda se eu estiver errado, a gente pode refazer a nota fiscal eletrônica; mas o sistema não pode. Então, você gera uma informação que não é fidedigna. Como num lote, o número é um número aleatório, que a indústria cria, não há controle, não há dígito verificador, não há nada...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O senhor me desculpe, os senhores deveriam recusar esse medicamento.

**R** – Pois é. Infelizmente,...

**P** – Eu recusaria.

**R** – ... todo produto Luftal vem assim.

**P** – Mas os senhores são responsáveis, também, por aquilo que vendem. Eu não receberia isso.

- Manifestações simultâneas.

**R** – ... infelizmente não vem.

**P** – Eu não receberia isso.

**R** – E 70%...

**P** – E se a empresa tentasse alguma sanção contra mim, eu faria um boletim de ocorrência e iria buscar meus direitos,

**R** – Setenta por cento dos produtos, Vereador, são assim no Brasil, são impressos em baixo relevo, e a partir da legislação da Anvisa. A Anvisa permite que seja assim, a indústria segue a legislação.

**P** – Mas não dá para ver nada aqui...

**R** – Infelizmente, é assim.

**P** – A Covisa sabia disso? Eu fiquei sabendo agora. Realmente, não dá para ver...

**A SRA. RENATA MENDES RITTI DIAS** – A regulamentação de embalagem, de prazo de validade, como é feita a embalagem, é tudo regulamentado pela Anvisa. É Anvisa que aprova ou não.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Sim, mas a Anvisa aprova o que dê para se ler. Não é possível que tenha um lote e o prazo de validade, e você não consiga ver quando é que vai expirar esse produto.

**R** – Isso, eu acredito que possa ser um desvio de qualidade. Então, poderia estar passando para a Vigilância, e a gente verificar junto à indústria por que está saindo dessa forma. Porque, com certeza, o que foi aprovado na Anvisa não saiu dessa forma. Agora, de qualquer forma, a alegação de que não tem como anotar o número do lote para o SNGPC... Mas não vem o número do lote na nota fiscal?

**O SÉRGIO MENA BARRETO** – Mas a nota fiscal é de compra, não é?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Depois que nós encerrarmos aqui, eu gostaria de todos, inclusive Covisa, irmos a algumas farmácias verificar se tem lote assim. Vou chamar a Delegacia do Consumidor e

vamos responsabilizar. Porque isso aqui, para mim, é algo complicado. Eu tenho o direito de saber quando vai expirar o medicamento que eu estou tomando, eu tenho direito.

**O SR. PEDRO MENEGASSO** – Eu posso esclarecer?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Por favor, Sr. Pedro.

**R** – As boas práticas que devem haver na farmácia, sob responsabilidade do farmacêutico, têm que impedir isso. Então, quando o farmacêutico recebe o produto da distribuidora ou da central que distribui, deve verificar. Não havendo possibilidade de ler na embalagem – eu posso falar porque eu sou farmacêutico e trabalho na área –, a embalagem deve ser recusada. As notas fiscais de todos os produtos controlados – o Luftal não é um produto controlado, é um produto, inclusive, chamado isento de prescrição médica – e inclusive os não controlados especiais, na nota fiscal consta o número do lote, obrigatório até pelo próprio sistema de rastreabilidade que está sendo citado.

**P** – Mas se você não consegue ver que lote é, como faz?

**R** – Você deve rejeitar e devolver para a distribuidora, porque você não pode dar entrada no seu sistema.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Os senhores não fazem isso, Sr. Sérgio? O senhor, que trouxe aqui a embalagem.

**O SR. SÉRGIO MENA BARRETO** – A nota fiscal vem com o número do lote, e dá-se entrada no lote pela nota fiscal, evidentemente.

**P** – Não, não, a nota fiscal é o papel, recebe tudo. Eu quero saber a embalagem. A embalagem, aqui,... O senhor pode ter o número que o senhor quiser lá, aqui eu não consigo identificar.

**R** – Mas são milhares de produtos. Você vem com essa caixa fechada, você lê a nota fiscal, confere com o lote que está na etiqueta fora da caixa, estoca aquilo e manda para a farmácia. A nota fiscal, por exemplo, que foi dito aqui “Ah, pode digitar pela nota fiscal no SNGPC”, a nota fiscal vai para a contabilidade. A caixinha é que tem que ter a impressão. Agora, a legislação que a Anvisa, e as RDCs e a legislação não dizem que tem que ser impresso no lado direito ou tem que ser visível, não diz isso. Diz que pode ser impresso em tinta, pode ser impresso sob pressão, pode ser impresso de qualquer maneira. E não há nenhum controle, mesmo na saída do laboratório, da qualidade dessa impressão. Então, essa legislação prevê isso, e é assim que é feito. Infelizmente, se o senhor for a uma farmácia, vai encontrar muitos medicamentos...

**P** – Vamos apreender todos.

**R** – ... que têm esse...

**P** – A população não pode ter acesso a um produto desse. Com todo o respeito...

**R** – Mas no Brasil...

**P** – Olha... Os supermercados, que os senhores estão falando, venderem medicamento: eles não estão conseguindo nem cuidar dos alimentos. Nós já fomos a quatro, e os quatro tinham alimentos já com prazo expirado. A Sra. Renata quer falar.

**A SRA. RENATA MENDES RITTI DIAS** – O que ele estava tentando fazer era mostrar para o senhor que eles conseguiram, acho, uma liminar para não entrar mais no SNGPC, ou seja, para não fornecer os dados para a Anvisa sobre a venda de medicamentos controlados, porque era impossível a partir da caixinha. Só que o que eu estava explicando era o seguinte: quando você recebe, você tem a nota fiscal que tem o lote. Então, você pode informar a Anvisa, sim, a partir do lote que está na nota fiscal. Agora, isso cabe ao farmacêutico. Porque o que dizem as boas práticas de dispensação? De receber o medicamento e verificar as condições; verificar, inclusive, como está chegando esse medicamento, como está sendo transportado até a drogaria, se foi transportado de uma forma correta, se está amassado, se não está amassado... Se está assim, não poderia nem ter ido para a área de vendas; então, foi uma falha da drogaria, que deixou, na área de vendas, algo que não é possível ler.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Sr. Sérgio Mena.

**O SR. SÉRGIO MENA BARRETO** – A decisão judicial que nós temos é para proteger o próprio farmacêutico, porque ele vai preso, porque é tráfico de drogas, e ele não consegue ler. Na realidade, já está acontecendo isso no Brasil. Tem fiscalizações... Houve uma recente, no Rio Grande do Sul: o farmacêutico, um senhor de 70 anos, ia ser preso porque lançou no SNGPC um número que ele não consegue ler. Ele lançou “78” e era “73”, e não bateu o número do SNGPC “73” com o “78” que o próprio farmacêutico lançou. Então, estamos discutindo isto com a Anvisa desde 2003, na verdade. Criar um sistema de rastreabilidade é dizer o quê? Que a indústria, através do código, já vai imprimir tudo naquele código: vai imprimir para quem ela vendeu, o dia em que foi produzido, a data de validade, o número do lote. Essa lei prevê, inclusive, que haja um número único. Cada caixinha terá um tipo de chassi, como o carro tem. Então, a partir daí, essa informação vinda já do fabricante impressa e de modo legível... Tem que ser de modo legível. Nós agora estivemos na Anvisa – dez dias atrás – discutindo exatamente isto: que na RDC que for publicada, que seja previsto o tipo de impressão, o local da impressão. Ou seja, que haja um cuidado para que isso não aconteça mais, e a que rastreabilidade efetivamente venha a ser implantada no Brasil, e que a gente possa ter a história do remédio – desde a hora em que ele foi fabricado até a casa do cidadão. Se precisar fazer um *recall* e dizer assim: “O lote 505348 tem que ser recolhido”, o cidadão não consegue nem ler, porque ele não consegue ler que isso é um lote 505348. Então, infelizmente, acontece, e muito, no Brasil, porque a forma como é impressa... Às vezes, até em alto relevo, você vê que em alto relevo é bem impresso; mas você confunde o três com o oito, o zero com... Porque não tem muita leitura.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Posso só fazer uma pergunta? A tese de usar o relevo é por alguma medida de segurança? Porque me parece que o estampado em tinta tem uma condição de ser alterado de uma maneira que o de relevo não tem. É isso? Como a gente não conhece a legislação da Anvisa, essa que está sendo tão debatida aqui, só para eu conseguir entender. Porque, como eu falei, eu estou aqui tentando me certificar de que a Vigilância em Saúde na cidade de São Paulo seja a melhor que a gente possa ter, e a gente está começando aqui a discutir como se carimbam os remédios e qual é a relação da indústria com o setor público e do revendedor com o setor público.

Então, estou vendo que estou cada vez mais distante da minha capacidade de legislação. Independente disso é bom, porque a gente vai aprendendo, mas estou vendo que estou ficando muito distante da minha capacidade de oferecer alguma norma acessória para a população para ter vigilância e saúde com qualidade. Mas, se puder me ajudar, por que ele é impresso em relevo, o que a indústria opera junto à Anvisa, o que a

rede de distribuição e de venda o faz, só para a gente não deixar quem está nos acompanhando não entender nada.

**O SR. PAULO FRANGE** – Vereador Police Neto, tem uma explicação, inclusive, que de novo toca no bolso. Sérgio, talvez você conheça bem isso. Quando a indústria manda fazer a caixinha, ela manda fazer a caixinha em uma gráfica. Quando ela paga a gráfica, entende que isso aqui é mercadoria – a caixinha – e retém o ICMS para poder fazer suas compensações. A gráfica fica com esse mico na mão e aí ela é autuada pelo Município porque ela fez um serviço gráfico e tem de pagar 5% de ISS sobre isso. Mas, ela diz: “Eu não fiz serviço gráfico, é uma mercadoria. Eu já recolhi, já me tomaram na fonte, ICMS.”

Há uma briga enorme entre as gráficas que hoje fazem esse trabalho para a indústria que retém o ICMS para poder fazer suas compensações na indústria e a gráfica fica com o problema na mão porque prestou um serviço e o Município quer cobrar pelo ISS do serviço. Com isso, acabamos tentando achar um mecanismo de driblar esse impasse entre o ICMS e o ISS sobre essa impressão, se é serviço gráfico ou é mercadoria da indústria, que até agora não está decidido. Estive essa semana na Secretaria de Finanças para tratar desse assunto. Nós temos um problema: ter de achar um jeito de economizar na ponta. Então, faz o serviço o mais porco possível para poder ficar o mais barato possível. Essa explicação do tributo, com certeza, deve prejudicar a impressão aqui, sim. Temos gráficas que foram autuadas pelo Município porque não pagaram o ISS sobre serviço que foi prestado. E eles alegam que não foi prestado porque já tiveram seu imposto cobrado como ICMS. O Município não aceita isso em hipótese alguma, porque é um serviço grátis. Mas aí acaba tendo duas tributações sobre a mesma atividade.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Vereador, só para a gente entender. Então, ele paga ICMS sobre a produção da caixa?

**O SR. PAULO FRANGE** – Não, ele manda para a... A indústria contrata a caixa impressa e sobre isso eles pagam o ICMS. E o Município... O serviço grátis ele tem de pagar ISS e não ICMS.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – É que eu estou entendendo que a informação acessória que não é da caixa - essa que vai em relevo - não é feita pela indústria gráfica. Essa deve ser feita dentro do... O fabricante do remédio que deve dar a última informação antes do medicamento sair. Então, possivelmente, não é o setor gráfico em conflito com a Receita Estadual e Municipal que faz com que se tenha baixa qualidade nessa informação. Compreendo que pode ter uma disputa de fisco do Estado com o Município ou de Estados com Município para certificar se a embalagem é um produto ou um serviço.

Mas, me parece que esse carimbo ou essa informação que é acessória à embalagem, que tem regulamentação da Anvisa, é feita posteriormente à fabricação da embalagem. Então, ela deve ser feita pelo fabricante, pela indústria. E é essa que a gente discute a qualidade, não a embalagem. A gente não está discutindo que o Luftal não tem uma boa embalagem, a gente está dizendo que a embalagem do Luftal não está garantindo, talvez, à indústria a boa estampa para se reconhecer data de validade, data de fabricação e lote. Acho que é essa a contingência principal desse momento.

**O SR. PAULO FRANGE** – Tem razão.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Eu só queria deixar claro, Vereadores Paulo Frange e Netinho, que é isso mesmo. Nós temos de olhar aqui a validade, se é questão de ICMS, de ISS, de indústria gráfica acho que não compete a nós.

**O SR. PAULO FRANGE** – Não, compete a qualidade. Dê uma olhada nessa caixinha de Luftal. É uma vergonha a qualidade do produto que está sendo embalado cada vez melhor porque a tributação vem sendo questionada e nós temos duas tributações.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Agora, Vereador Police Neto, é competência sim, também, da Covisa, ter olhado se há remédio, se confirmar que há medicamentos dessa natureza nos *stands*, que também autuem as farmácias, porque elas também são responsáveis pelo que recebem. Eu, por exemplo, na semana passada, peguei minha caixinha de remédios que tenho em casa – a gente sempre tem, porque não sabemos quando vai ter uma dor de barriga, uma febre, nunca sabemos; então, a gente tem alguns medicamentos em casa – e joguei vários fora porque tinha expirado o prazo. Tinha expirado o prazo. Então, a gente olha isso, quer dizer, tem de ter a validade dentro do prazo, viu Vereador Netinho? Senão, você está comprando algo que não sabe quando vai vencer. E, se não me engano, medicamento expirado pode trazer prejuízo à saúde de quem usa.

Por favor, Sra. Renata.

**A SRA. RENATA MENDES RITTI DIAS** – É o seguinte: na realidade, assim, a gente poderia sair de drogaria em drogaria buscando os Luftal que tivessem ilegíveis. Mas, eu acho que é mais interessante a gente ir à indústria que faz, porque aí verificaríamos na indústria o que está acontecendo.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Mas, nós vamos fazer os dois. Já tem um pessoal que saiu agora e está nas farmácias olhando isso.

**R** – Então, só que as indústrias...

**P** – Se confirmar, nós já vamos apreender...

**R** – Então, as indústrias ainda não estão inspecionadas pela Covisa. As indústrias ainda estão com o Estado.

**O SR. PAULO FRANGE** – Só perguntar agora à Covisa, as farmácias populares que estão hoje no município, é um problema do Governo Federal e funciona com o sistema com copagante entre o usuário e o Governo. Ela é só fiscalizada pela Covisa?

**A SRA. RENATA MENDES RITTI DIAS** – As farmácias, sim. Todas são fiscalizadas pela Covisa. As farmácias populares que o senhor está falando são aquelas que estão dentro das drogarias normais ou as outras?

**P** – Não. Aquelas que foram criadas pelo Governo Federal em 2004.

**R** – Sim. São inspecionadas também.

**P** – São? São todas inspecionadas?

**R** – Sim. Normalmente tem farmacêutico presente.

**P** - E já foi encontrada alguma irregularidade nesse tipo de atividade ou não?

**R** – Nas farmácias populares, não. Eu não tenho registro de acharem alguma irregularidade.

**P** – Doutora, o sistema de dose unitária, como fica a situação do acondicionamento dele? A Covisa fiscaliza isso?

**R** – A Covisa não inspeciona hospitais. Os hospitais ainda são inspecionados pelo Estado. Mas, a dose unitária é permitida pela legislação.

**P** – O retorno dos produtos que são transformados em produtos inválidos nas farmácias, ou porque venceram ou porque têm alguma alteração, degeneração de cores, etc. retornam para que destino?

**R** – As drogarias poderiam retornar para as distribuidoras que retornam para as indústrias. Mas, a princípio, que eu saiba, o mais comum é descartarem esses medicamentos, que são recolhidos pela Limpurb. A Limpurb recolhe, que eu saiba, e faz a incineração.

**P** – E quem recolhe? São empresas...?

**R** – A Limpurb que recolhe. Ai é aquela coleta seletiva. Do mesmo jeito que ela recolhe os *descarpacks* com seringa, agulha e tal que foram usadas, eles recolhem também esses medicamentos e incineram.

**P** – Eu tenho informação de empresas que são terceirizadas para recolher esse produto e depois tem de manter esse produto acondicionado até o seu destino final. São empresas terceirizadas da própria indústria.

**R** – Sim. Na realidade, tem uma legislação que fala que a indústria seria responsável, mas eu não tenho como informar o senhor se tem esse retorno, se da drogaria passa para o distribuidor e passa para a indústria, porque na indústria, como a gente não inspeciona, eu não tenho como informar.

**P** – Existe, inclusive... São fiscalizadas por vocês mesmos. Vocês fiscalizam e já estiveram presentes em algumas dessas terceirizadas, inclusive, mantendo a obrigatoriedade do acondicionamento...

**R** – Sim, mas aí deve ser pela vigilância ambiental que o senhor está falando. A subgerência...

**P** – Hã?

**R** – Dentro da Covisa que o senhor está falando? Pode ser outra gerência que aí sinceramente eu não sei informar.

**P** – É. Deve ser de algum departamento de vocês, mas eles são tratados. Esse destino final que nós não conseguimos entender para onde vai.

**R** – É. Infelizmente, eu não sei informar para o senhor também.

**P** – A Associação sabe exatamente como é feito esse processo ou não do descarte desse produto? Se ele é incinerado, para onde ele vai?

**O SR. SÉRGIO MENA BARRETO** - Não, existe uma regra. Existe uma legislação, inclusive, tem de se emitir nota de saída. Acontece muito da própria indústria, não no caso das redes, porque o volume de venda das redes é grande, a própria indústria se responsabiliza disso, de fazer o recolhimento, dar o destino através da regra legal.

Mas eu, realmente, não tenho muito conhecimento. Não opero no dia a dia na empresa, então não saberia...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Deixa eu só entender, então, Sr. Sérgio, já que o senhor está... Os senhores recebem os medicamentos. Eles mandam com prazo de validade...

**O SR. SÉRGIO MENA BARRETO** – Geralmente três anos.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Três anos. E quando vem, por exemplo, nós temos aqui uma empresa que ela administra os medicamentos na cidade de São Paulo. Ela diz que quando passa de um terço, ou dois terços, ela já não recebe mais o medicamento.

**O SR. SÉRGIO MENA BARRETO** – É verdade.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Qual é o procedimento de vocês?

**O SR. SÉRGIO MENA BARRETO** – É isso mesmo. Se você chegar a um prazo que seja... Porque é assim, há vários tipos de produtos. Tem produtos que eles vendem mais rápido e têm outros produtos que ficam anos mesmo na prateleira. Eles não são prescritos e tem um custo de estoque que a farmácia tem de carregar. E, no caso, a farmácia quando abaixo de um período, que eu não saberia lhe dizer exatamente qual, mas quando você vai receber no centro de distribuição, no caso da rede, a gente sempre opera com o centro, abaixo daquele período ela não recebe.

Seis meses antes de vencer, geralmente, aquele produto sai da loja. Seis a nove meses antes, aí a regra é de cada empresa e ela já vai tentar fazer uma negociação com a indústria para que a indústria dê fim àquilo ou ela manda, segue a regra de mandar para um forno incineratório, tem de emitir uma nota de saída.

Eu, realmente, desconheço assim a intimidade do processo, mas eu sei que eles existem.

**P** – Em relação aos medicamentos que são contrabandeados, esses medicamentos falsificados que nós temos visto nos noticiários, como é que se controla isso?

**R** – Mas como?

**P** – Por exemplo, se tem isso no nosso país, na cidade é porque alguém está comprando. As grandes redes não devem ser, alguém está comprando. Como é que vocês administram roubo de carga, vocês já devem ter tido roubo de carga.

**R** – Sim, bastante.

**P** – Bastante roubo de carga?

**R** – Sim. Em São Paulo, no ano passado, no Estado de São Paulo, não só no município, foram mais de 500 ocorrências, segundo o Sindicato de Transporte de Empresa de Carga.

**P** – Quinhentas ocorrências de caminhões?

**R** – No Estado de São Paulo. De medicamentos, só de medicamentos. De caminhões, eu não falo assim, eu não tenho dados de assalto a lojas. Mas assim, acontece muito você vai, acontece um assalto numa loja, eles fecham a drogaria, os bandidos, e eles já vêm com a lista de compras, digamos assim.

**P** – Quais são?

**R** – Eles pegam Viagra, antibióticos, produtos específicos, geralmente, produtos de grande valor. Eles não roubam a farmácia inteira, eles roubam aqueles produtos específicos que eles já têm interesse, digamos assim. Faz o pessoal refém, muitas vezes põe no banheiro e levam aqueles produtos. Quando você consegue sair do banheiro, você vê que alguns produtos específicos foram roubados. Não todos. E aquilo vai para um mercado clandestino, provavelmente, talvez nem na cidade de São Paulo, talvez fora de São Paulo.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Em relação aos produtos que expiram o prazo de validade, qual é a maior incidência, não sei se o Sr. Pedro também quer responder, de produtos que são retornados ao fabricante?

O Sr. Pedro está com a palavra.

**O SR. PEDRO ZIDOI SDOIA** – Infelizmente, as farmácias de pequeno porte e micro, estas não têm o contato com o fabricante. Essas compram nas distribuidoras e a farmácia tem o prejuízo total. Nós temos um serviço, sim, da Prefeitura que recolhe esses produtos, seringas, algodão que foi usado em aplicações de injeções e outras coisas mais e esses produtos entram também nesta embalagem que vai para a incineração, não sei para qual destino que é dado.

Os fabricantes e os distribuidores não retiram esses produtos e não aceitam.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Que órgão da Prefeitura retira esses produtos?

**O SR. PEDRO ZIDOI SDOIA** – Eu não sei, é um órgão de...

**P** – É vigilância que tira?

**R** – De coleta especial. Não são os lixeiros que passam.

**P** – É aquela empresa que recolhe o lixo hospitalar, é isso?

**R** – Hospitalar, perfeito, é isso daí.

**P** – Pode ser. Vereador Police Neto com a palavra.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Deixa eu só trazer... O sistema de tributação do setor, ele é recolhido na fonte, é a indústria que paga o tributo. Portanto, uma parcela ponderada da indústria tem alto interesse de que os medicamentos vencidos voltem para a indústria para que ela tenha a compensação do produto não vendido, porque o produto não vendido não gerou crédito de ICMS.

Então, na realidade, essa discussão de descarte ela tem uma presença se não obrigatória, não me parece que nenhum fabricante queira jogar dinheiro fora. E se existe substituição tributária e ele paga o medicamento na saída da indústria, ele quer o medicamento que não chegou ao fim, porque toda a cadeia é remunerada se esse produto voltar.

Então, a questão do descarte, salvo melhor juízo, não me parece que o ato de descartar aleatório por não venda, não abata crédito que foi gerado de ICMS nessa comercialização. Então, algum controle tanto a Anvisa, por conta da Vigilância em Saúde, deve-se ter e, por outro lado, se tem um fator econômico também pressionando esse processo para você garantir que este tributo pago de um produto não comercializado, também possa compensar a cadeia produtiva.

Então, acho que você tem dois processos para serem observados. Um, Vigilância em Saúde, certificar que este medicamento vencido tenha, no final, a incineração. Outro é a pressão da cadeia produtiva que vai querer ter de volta os seus 18, os seus 17, os seus 12 ou os seus 7%, dependendo do Estado de origem da fabricação e seu Estado de venda do produto. Só para a gente tentar compreender os dois fatores que podem induzir uma fiscalização, seja do agente fiscalizador fiscal, seja do agente fiscalizador sanitário.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O Sr. Pedro com a palavra.

**O SR. PEDRO ZIDOI SDOIA** – Sobre esse problema quem paga sempre é o consumidor. A indústria retém as parcelas quer do atacadista, quer do varejo e já ficou aquele dinheiro para pagar o Governo. Portanto, é por isso que tanto a Abcfarma como a Abrafarma trabalham, há muitos anos intensamente, para que o medicamento tenha um preço reduzido com a diminuição dos impostos.

O medicamento é tratado como um produto comum pela Cofaze e pelas autoridades controladoras dos impostos. A gente não tem privilégio algum. Portanto, o cliente ao precisar do medicamento, um terço do preço que ele está pagando é imposto que ele está contribuindo.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – É que se o produto não é vendido ao consumidor, ele não encerra a cadeia do negócio. Então, na realidade, se você não vendeu e se esse produto não foi vendido e ele venceu, obrigatoriamente essa cadeia produtiva volta, porque, na realidade, você só tem o fato gerador quando o produto é comercializado para aquele destinador final. Você pode ter diversas substituições tributárias ao longo desse processo, mas você só consolida quando você vendeu de fato.

Na realidade, quando não chegou ao consumidor, me parecia que aqui o que se discutia era: e o produto que não chegou ao consumidor. Você pode ter lançado uma substituição tributária sobre ele, mas se ele não foi vendido ao consumidor, o fato gerador que é a venda ao consumidor não aconteceu, portanto a cadeia tem de voltar, sob pena de você não conseguir registrar aquilo que se vende e aquilo que não se vende.

Então, tem um volume de produto, por isso que eu falei, você tem uma fiscalização que é do fisco, que é a preocupação com aquele produto que não foi vendido, portanto ele não vai gerar esse crédito de volta, e aquele que tem de ser descartado. Aí é a fiscalização dos órgãos de vigilância.

**O SR. PEDRO ZIDOI SDOIA** – Só para esclarecer, permita-me? Este prejuízo que as farmácias de médio e pequeno porte têm, representa de 0,5 a 1%, porque não há possibilidade do distribuidor ou do fabricante reter isso daí. E nós colocamos produto vencido e colocamos como venda total. Então, é o risco que nós corremos.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Então, todo produto que chega na pequena farmácia ele é vendido, embora não seja vendido? Tributariamente sim?

**O SR. PEDRO ZIDOI SDOIA** – Sim, não para o cliente, vai para o descarte.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Tá bom. É isso que faz com que o produto seja mais caro, inclusive.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Deixa eu perguntar aqui para a Sra. Renata, que nós também chamamos, relativo a algumas informações. A senhora hoje ocupa que cargo na Covisa?

**A SRA. RENATA MENDES RITTI DIAS** – Eu sou a subgerente de medicamentos.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Subgerente de medicamentos. E quais são as atribuições do cargo da senhora?

**A SRA. RENATA MENDES RITTI DIAS** - Eu coordeno a equipe que faz inspeção em farmácia de manipulação, em distribuidora de medicamentos, em distribuidora de insumos farmacêuticos e transportadoras. E nós damos apoio técnico para as Suvs, para as vigilâncias locais, quanto à inspeção em drogarias.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Como é efetuada a fiscalização dos estabelecimentos de farmácia, farmácia de manipulação e correlatos?

**R** – Então, todas essas... As inspeções são feitas por entrada, prioridade de risco, então, por exemplo, a distribuidora que vai estar... Uma inicial distribuidora, ela só vai receber a licença inicial após a inspeção, aí a gente atende também denúncia, demandas do Ministério Público e as solicitações da Anvisa, também, porque as distribuidoras de medicamentos precisam renovação da autorização de funcionamento anual na Anvisa e para isso a gente tem de mandar o nosso relatório de inspeção, informando a situação daquela empresa para



a Anvisa renovar ou não. Então, nós atendemos também as solicitações de autorização de funcionamento da Anvisa e certificação também.

P – Sim, mas a fiscalização vocês conseguem fazer a fiscalização plena em todas as farmácias na cidade ou não?

R – Nas farmácias de manipulação sim, todas já foram inspecionadas. À medida que vão chegando as solicitações...

P – Com que frequência?

R – Olha, não tenho esse número certo, mas pelo menos, acho que, acredito, uma vez por ano, uma vez a um ano e meio, a gente consiga em todas. De farmácia de manipulação todas já foram inspecionadas.

P – E as distribuidoras? Nós temos muitas distribuidoras de medicamentos aqui na cidade de São Paulo?

R – Eu acredito que a gente deva ter cerca de dois mil, não tenho esse número.

P – Distribuidoras de medicamentos?

R – Isso.

P – Dois mil?

R – Eu acredito que seja isso, não tenho bem certeza, mas eu posso informar para o senhor depois certinho.

P – Se a senhora puder mandar a lista para nós, nós gostaríamos. As farmácias também da unidade pública a senhora também fiscaliza?

R – Não, aí não é mais da minha subgerência, as unidades hospitalares estão no Estado...

P – Não, as farmácias públicas, por exemplo, as que têm nas Subprefeituras, né?

R – O senhor está falando de UBSs?

P – UBSS, AMAs.

R – Não, não é a minha subgerência que inspeciona, aí é a subgerência de serviços.

P – Mas, é dentro da Covisa?

R – É dentro da Covisa.

P – Mas, a Covisa faz essa fiscalização também das...

R – Sim, das UBSS, sim, mas não é a minha subgerência que faz, quem faz é a subgerência de serviços.

P – De serviços.

R – Serviços de Saúde.

P – Quem é o responsável hoje?

R – É o Dr. Sérgio Guerra Sato.

P – Nessas ações de fiscalização quais as irregularidades que aparecem com maior frequência?

R – Quanto ao que o senhor está...?

P – Farmácias.

R – Farmácias de manipulação?

P – Manipulação e as farmácias convencionais.

R – Bom, tanto drogarias, como farmácias de manipulação, nós temos tido muita dificuldade em relação aos controlados. Não esta... Têm muitas, a gente não consegue que se confira, entendeu, o medicamento, que o estoque físico seja coincidente com o estoque escriturado. A gente está tendo muita dificuldade de encontrar isso nas drogarias e nas farmácias também.

P – Então, há desencontro de informações?

R – Isso, ou é vendido sem receita ou não é lançado nota. Então assim, os medicamentos controlados hoje são a nossa maior preocupação dentro de drogarias e farmácias.

P – E quais são os procedimentos aplicados quando ocorre isso?

R – Interdição do armário de controlados, interdição da manipulação de controlados.

P – Só da manipulação e de controlados?

R – Sim, se for só isso que a gente encontrou. Por exemplo, numa farmácia de manipulação, a gente vai verificar, o que para gente é muito importante é verificar o controle de qualidade dessa farmácia de manipulação. A farmácia de manipulação, querendo ou não, ela está produzindo um medicamento. Então, ela tem de ter uma garantia de qualidade do medicamento que ela está produzindo, mesmo que seja individual, só 60 cápsulas, mas ela tem de garantir que ali tenha realmente o que está prescrito.

Então, nosso foco hoje é muito em cima do controle de qualidade das farmácias. Se ela tem um controle de qualidade ok, mas os controlados, o estoque não confere, então a gente interdita só os controlados. Agora, se o controle de qualidade está falho, aí a gente faz a interdição de toda a manipulação.

P – E são autuados, sofrem multas?

R – Sim, são autuados, sofrem multas, são interditados.

P – Qual é a multa?

R – Aí varia da capacidade...

P – Quando ocorre o que a senhora acabou de falar agora.

R – Então, depende da capacidade da farmácia. Por exemplo, se eu tenho uma farmácia muito pequena que manipula dez fórmulas por dia, então, a multa pode ser dois mil. Agora, se eu tenho uma farmácia que manipula 500, 600, fórmulas por dia, aí a multa é de cinco mil, dez mil. Aí depende, depende muito do porte da farmácia.

P – É assim?

R – É porque não tem como aplicar uma multa, por exemplo, a nossa multa pode ser até de 100 mil. Como vou aplicar uma multa de 100 mil numa farmácia que, às vezes, manipula dez fórmulas por dia? Quer dizer, o rendimento dela...

P – Aí vocês têm um critério, vocês têm uma tabela: quem manipula dez fórmulas é dois mil, quem manipula 100 fórmulas...

R – É, mas a gente tem assim, a gente avalia a capacidade daquela farmácia, porque tem farmácia que geralmente são muito pequenas, tanto é que a falha no controle de qualidade delas é porque elas não conseguem fazer todos os procedimentos porque isso envolve custos, então, elas não conseguem fazer.

P – E acontece muito isso na Cidade de São Paulo?

R – Infelizmente, sim.

P – A senhora poderia dizer, nesses últimos dois anos, em quantas farmácias ocorreram esse expediente?

**R** – Olha, eu não tenho esse número exato, mas eu posso informar para o senhor, o senhor me pergunta e eu informo direitinho. Quantas foram interditadas...

**P** – A senhora pode mandar, e mandar também as autuações, as multas.

**R** – Isso, posso mandar sim.

**P** – Para a gente entender. Como é efetuada a fiscalização dos estabelecimentos que comercializam remédios fracionados? Existe algum cadastro específico desses estabelecimentos?

**R** – Não, na realidade, a legislação que veio para venda de medicamentos fracionados não foi uma legislação que acabou acontecendo assim na prática, porque a gente depende de que a indústria faça o medicamento fracionado, e as indústrias, pelo que eu saiba, até hoje não se interessaram muito em fazer. Então, hoje em dia praticamente a gente não tem quase medicamento nenhum que seja fracionável. Então, em drogarias e farmácias não ocorre a venda de fracionados porque a indústria não faz.

**P** – A Covisa possui algum convênio com as entidades, tanto a Associação Brasileira quanto a Câmara de Comércio Farmacêutico?

**R** – Não, a Covisa não tem convênio com nenhuma entidade, nem entidades de classe, nem representantes de sindicato, nada disso. Nós, sim, quando eles têm alguma dúvida eles agendam com a gente, a gente recebe, tenta esclarecer. Eles costumam, o sindicato inclusive, anualmente eles nos procuram para saber qual a dificuldade que a gente está encontrando, para ver se eles conseguem melhorar isso junto com os associados e a gente passa o que é que a gente está encontrando nas farmácias e drogarias. Mas, assim, convênio não.

**P** – Em relação ao Conselho Regional de Farmácias?

**R** – O Conselho Regional de Farmácias, eles mandam para a gente mensalmente uma lista do que foi inspecionado e o que eles encontraram de irregular quanto aos alheios e quanto à falta de RT. Quando há a falta de RT é encaminhado para as Suvs e as Suvs têm como prioridade inspecionar isso. Os alheios são um pouco mais complicados porque algumas já possuem liminar para venda de alheios baseado nessa lei Estadual que permitia. Então, mais assim, a gente inspeciona também só que a nossa prioridade é quando não tem RT, justamente, por causa dessa confusão que está nos alheios.

**P** – O Conselho esteve presente nessa Comissão e informou que uma quantidade muito grande de denúncias é encaminhada à Covisa e poucas são retomadas ou atendidas. Por que isso ocorre?

**R** – Não, poucas são retornadas ao Conselho. Nós realmente não retornamos e fizemos até uma reunião com o Conselho, falamos isso, falamos: “Olha, vocês continuam encaminhando e a gente vai atender”, agora, retornar para o Conselho o que a gente fez, nem sempre a gente retorna. Isso não quer dizer que a ação não foi feita. A gente faz a ação, interdita, espera a farmácia se adequar, desinterdita, mas assim, informar passo a passo de todas as ações nossas para o Conselho realmente nós não fazemos.

**P** – Então, a senhora pode nos informar das ações que foram feitas em 2008, que eles fizeram 1.236 denúncias em estabelecimentos, segundo o que consta...

**R** – Específicas do Conselho, que o senhor está falando?

**P** – Isso, específicas do Conselho. Eles aqui alegam que apenas 114 foram fiscalizadas.

**R** – Retornaram para eles?

**P** – Então, a senhora passa os procedimentos, então, das denúncias que foram feitas e qual foi a atitude que vocês tiveram, que a Covisa teve. Em 2009, foram 616 e 2010 foram 249 até o momento quando vieram aqui.

**R** – Ok.

**P** – Agora, o Conselho com uma estrutura pequena conseguiu fiscalizar mais que a Covisa, por quê?

A senhora vê tantos estabelecimentos que eles conseguiram ir.

**A SRA. RENATA MENDES RITTI DIAS** - O foco é diferente. O Conselho vai fiscalizar a profissão, o profissional. Então, quando ele chega a uma farmácia de manipulação, ele vai ver o quê? Se tem o farmacêutico. Que eu saiba é mais para ver isso, se o farmacêutico está cumprindo, está presente, está manipulando, se está sob a responsabilidade dele. Foco diferente do nosso. Nós vamos ver o estabelecimento como um todo. Então, o nosso foco é muito mais amplo. A gente tem de ver tudo dentro de uma drogaria ou dentro de uma farmácia. Não é o caso do Conselho. O Conselho só fiscaliza a atuação do profissional ali na drogaria.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A senhora pode encaminhar para esta Comissão os estabelecimentos de farmácia correlatos fiscalizados do início de 2009 até o momento?

**R** – Sim.

**P** – O que houve, se houve multa, autuação?

**R** – Sim.

**P** – Como é feito o combate ao comércio de medicamentos fitoterápicos falsos e sem procedência?

**R** – Quando a gente está dentro de uma drogaria, a gente apreende se for falso ou se for sem procedência, a gente encaminha ao Ministério Público. Agora, como chega isso para a gente, a gente não consegue muito chegar aonde está o fornecedor. Isso quem faz mais é a polícia e a Anvisa no departamento dela de segurança institucional, porque eles têm agentes que conseguem chegar, como está chegando, por exemplo, medicamento falsificado – esses medicamentos falsificados, normalmente, não são dentro do País.

Os fitoterápicos, quando são produzidos, são produzidos em locais clandestinos que não temos acesso, mas a inteligência da Anvisa e a Delegacia Contra a Saúde Pública investigam e, aí sim, conseguem chegar a eles.

**P** – Estamos solicitando documentos de diversas empresas do setor de farmácias e drogarias e muitas não possuem o CMVS e a licença de funcionamento também. A Covisa tem conhecimento desse fato? Que providências vêm tomando também?

**R** – Desculpa, eu não entendi a pergunta.

**P** – Não possuem o CMVS.

**R** – Se não possuem o CMVS, quer dizer, não possuem a nossa licença.

**P** – E nem a licença de funcionamento.

**R** – A autorização de funcionamento, você está falando da Anvisa. Isso, então, são clandestinas. Se chega ao nosso conhecimento, são fechadas. Agora, se deram entrada, solicitaram a gente nosso cadastro e a gente ainda não foi, então, quer dizer, está aguardando a nossa ação. Agora, se não requisitaram nada, aí são realmente clandestinas, se chegar ao nosso conhecimento, são interditadas.

**P** – A senhora disse fechadas. Elas são fechadas?

**R** – São interditadas. A gente lacra a porta.

**P** – Isso ocorre muito na cidade?

**R** – Sim.

**P** – Quais foram, nos últimos doze meses, as ocorrências nesse sentido?

**R** – Interdição total. Eu preciso pegar os dados para passar ao senhor.

**P** – A senhora não tem ideia?

**R** – Não tenho.

**P** – Foram duas, cinco?

**R** – Não, são mais.

**P** – 50? 40? 100?

**R** – Interdição total. Acho que foram mais, mas eu não tenho o número.

**P** – A senhora pode mandar para nós, então?

**R** – Sim.

**P** – Quando fiscalizado um estabelecimento, se ele não possuir o CMVS deferido e publicado no Diário Oficial e a licença de funcionamento, quais as penalidades a que ele está sujeito? Fechamento mesmo?

**R** – Exatamente. Se ele não requisitou nada. Se está totalmente clandestino.

**P** – Tem alguma rede aqui na cidade de São Paulo que frequentemente é punida nas fiscalizações efetuadas pela Covisa?

**R** – Que frequentemente é punida? Sim, tem algumas redes que a gente já autuou sim.

**P** – Quais redes?

**R** – Uma rede que a gente já fez algumas autuações é a Drogaria Onofre.

**P** – Onofre. A senhora falou algumas redes. Qual mais?

**R** – Drogaria Onofre, Droga Raia.

**P** – Qual mais?

**R** – Olha, que são autuadas. Não tenho como falar para o senhor a rede inteira foi autuada. A gente encontra irregularidades e em todas que a gente encontrar, vamos autuar. Na realidade, todas que encontramos irregularidades foram autuadas.

**P** – Quais as principais ocorrências de irregularidades?

**R** – Os controlados.

**P** – Controlados. Que ainda....

**R** – As grandes redes, a maior parte são os controlados porque as grandes redes costumam ter.

**P** – Mas os controlados porque não bate na questão de...

**R** – Estoque.

**P** – Estoque ou por que não foi feita a fiscalização da Covisa?

**R** – Não, não. Porque não bate estoque, normalmente é isso.

**P** – Pela ordem, nobre Vereador José Police Neto.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Na realidade, só para tentar reconhecer onde nós podemos ter um vetor de preocupação por parte da nossa Comissão. Desde o princípio, a Dra. Renata vem nos informando que um dos problemas que se reconhece no sistema que hoje é administrado por ela, é que os remédios controlados por ela, têm uma ineficiência de controle por parte das farmácias. Isso é revelado em pequenas e grandes redes, ou isso só é um problema das grandes redes? O controle dos remédios controlados.

**A SRA. RENATA MENDES RITTI DIAS** – Não. É em todas as drogarias.

**P** – E onde se dá esse problema? É no armazenamento? É na dispensação? Onde se reconhece uma fragilidade, que pode não ser uma fragilidade, porque quando você vê repetir por diversas vezes o mesmo problema, pode ser que a orientação não está surtindo efeito positivo e todo mundo erra.

Vamos, então, compreender que quando muitas vezes algo acontece, isso acontece com acidentes de consumo. Não sei se vocês lembram, aquela latinha que se abria, tirava-se a tampa com facilidade para dispensar o abridor de lata, ela incorria em diversos acidentes de consumo. O que aconteceu? Tirou-se de linha, porque era pior para a sociedade ter uma latinha, embora confortável porque não precisava do abridor, mas machucava todo mundo. Não faz sentido você ser adversário do seu consumidor.

Aqui, a gente está encontrando algo similar a isso. Encontramos uma dificuldade de operação na venda, no armazenamento, portanto, em todo o sistema de comercialização dos remédios controlados. Vamos, então, aprofundar um pouco isso? Onde se dá essa dificuldade? Em que identificação aparece: é no controle do que foi dispensado daquilo que tem estoque? Para quê? Para que, aí, sim, a Câmara possa auxiliar na identificação dessa fragilidade e no que ela pode oferecer para a sociedade.

**R** – Eu acredito que seja na dispensação. Na hora de dispensar. Como o volume, hoje, de algumas drogarias é muito grande, elas comercializam, elas dispensam muito controlado, elas não conseguem dispensar e anotar corretamente o que elas dispensaram. Então, na hora que elas vão fazer a conferência do estoque, não confere o que elas dispensaram com o que tinha. Ou pode ser de burlar mesmo, comercializar sem ter a notificação.

**P** – Vamos entender, então. O farmacêutico, ele recebe um consumidor. O consumidor apresenta a receita. A receita de controlado fica dentro do estabelecimento, portanto, ele tem obrigação de reter aquela receita, e isso tem de manter uma compatibilidade imediata com o estoque. Então, não é algo muito difícil: saber se aquele estabelecimento comercial, naquele mês vendeu 'x' comprimidos disso, ele tem de ter 'x' de receitas. Essa identificação é difícil por parte da Covisa?

**R** – Não. A gente identificar que não está certo, não é difícil. Encontramos dificuldade no seguinte: estar sempre achando isso, acontecendo dentro das drogarias e farmácias.

**P** – Então, agora vamos perguntar para eles. Perguntamos para ela: qual é a dificuldade que o setor tem encontrado para manter, em seus arquivos, o conjunto de receitas frente àquilo que está em estoque?

**O SR. SÉRGIO MENA BARRETO** - Não tenho como avaliar, assim, a Abrafarma não tem nem conhecimento das interdições, ou das... Como entidade não temos conhecimento. A dificuldade é esse que eu falei: da leitura do lote, mas o que eu imagino, e até pelo que eu sei, as receitas estão lá e os relatórios estão

conferidos pela própria Vigilância Sanitária quando vai fiscalizar. Mas eu não tenho conhecimento, assim, da falta ou não de uma receita, como entidade não tenho nem como lhe falar isso, mesmo.

**O SR. PEDRO ZIDOI SDOIA** - Nós também acompanhamos a resposta do Sérgio, e temos de analisar outra parte: às vezes, o médico receita três caixinhas com 20 comprimidos cada caixinha, 60 comprimidos. E o cliente não tem o dinheiro. Aí ele diz: “Só quero levar uma caixinha”. O correto seria: cortar e anotar a quantidade que foi levada. O estoque está completo e o comprovante da venda também está completo.

Pode acontecer de, não sei se acontece, aquele produto ficar no estoque sem anotação e aí quando vem a fiscalização, a farmácia é penalizada porque encontrou a mais, às vezes, nem a menos, mas está a mais. Isso poderá acontecer.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Dra. Renata...

**O SR. PAULO FRANGE** – Só colocar, na verdade, porque isso faz parte da minha vida. Receito todos os dias, Lexotan, três caixas. O paciente chega na farmácia, tem dinheiro para comprar só uma. Ele recebe uma só, porque se ele não levar, ele não dorme, ele não controla a ansiedade. O farmacêutico acaba resolvendo uma situação e cria para ele outra. Ficam duas. O contrário também é verdadeiro. Muitas vezes, colocamos três caixas, e colocamos até mesmo que tipo de embalagem: caixa com trinta. É muito comum até o paciente pedir: “Dr., coloca caixa com 30, porque tem caixa com 20”. E aí chega lá na farmácia, não tem com 30, tem com 20.

Então, acho o seguinte, tem um momento, nobre Vereador Police Neto, em que temos de, por mais que haja controle *on line*, tem de haver uma flexibilização de tal forma que haja um espaço onde o farmacêutico possa anotar: “O paciente tinha uma receita de três, levou uma”. Até porque devemos dar essa oportunidade. Lidamos com pessoas, com o poder econômico, com a periferia, acho que o controle é muito importante, é sadio, mas temos de encontrar um campo onde o farmacêutico possa fazer uma anotação e ele, temos de entender que será uma anotação de fé pública, ou seja, ele vai ter de anotar: “Trouxe receita de três, levou uma”.

Temos, muitas vezes, a situação, isso eu assisti, uma farmácia que fica junto a um posto de gasolina e a pessoa, na minha frente, comprando, chegou e falou: “Vim buscar o meu Lexotan” e o cara deu a caixinha de Lexotan sem receita! Falei: “Você vende sem receita?” E ele respondeu: “Não, é que ele não podia pagar, ontem ele levou uma, a receita é de três, e hoje ele está levando outra. Só vai vir buscar a terceira, quando tiver dinheiro”. Então, vejamos a que nível chega o relacionamento do farmacêutico com o cliente.

Essa situação do controle do estoque é extremamente difícil, porque nós enfrentamos essa situação também do dia a dia da vida do farmacêutico, que não é fácil. É uma situação bastante delicada.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Mas isso dá margem também a pessoas mal intencionadas fazerem coisas erradas.

**O SR. PAULO FRANGE** – É, dá margem. Agora, lógico que quem utiliza essa arma, uma arma leva muitas vezes à situação de defesa e muitas vezes mata. E ela cria mesmo o bandido, ou seja, pode ter a pessoa com má fé, e que acaba utilizando dessa diferença e vendendo, como é vendido naturalmente, e tudo.

Meu pai, mora a 500 quilômetros daqui, ele precisou de remédio para dormir outro dia, e aí ligou numa farmácia e a pessoa, não sabia de onde ele estava ligando, e disse: “Eu tenho aqui, sem receita custa tanto”, e ele pagou o dobro. Ele queria dormir, até que alguém pudesse mandar uma receita para ele. Isso, lá em Minas. Mas acontece. Está errado, mas acaba acontecendo, a situação do domingo à tarde, não acha o médico, o Vereador José Police Neto colocou muito bem: nem sempre se encontra o médico disponível para elaborar uma receita a mais. E essa situação toda é muito complicada.

Acho que, por mais que se tenha esse controle *on line*, por mais que se tenha esse tipo de controle, precisa de um campo onde o farmacêutico possa expressar a verdade do que está acontecendo naquele momento.

**O SR. PEDRO ZIDOI SDOIA** – Esse é um problema muito sério que nós enfrentamos, principalmente, a categoria...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Sr. Pedro...

**O SR. PEDRO ZIDOI SDOIA** – Pedro, da Abcfarma. Para a categoria de doentes epiléticos. Acabou o remédio num final de semana, e ele precisa tomar o seu Gardenal. No passado nós tivemos um diretor nacional de Vigilância Sanitária, o Sr. Antonio Carlos Zanini, que dizia: “Faça num papel, assine, determine ao cliente que também assine, até a pessoa ir ao médico e trazer a receita para justificar a venda”.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Tem a palavra o Sr. Vereador José Police Neto.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** - Gostaria de explorar um pouco mais os conhecimentos da Dra. Renata.

Ficou claro que, é lógico, essa legislação que dá suporte a essas relações do paciente com o seu médico, e deste paciente com os estabelecimentos comerciais que vendem o medicamento, não é controlada por legislação municipal. Sabemos disso. Mas está claro também para nós, que quando a Covisa nos informa que esta tem sido a principal anomalia verificada nesse sistema, é lógico, mesmo que se a Comissão apresentar isso em forma de moção para o Congresso Nacional, ou até para o Ministério da Saúde ou pela Anvisa, apontando que este é um dos problemas identificadas por esta CPI, é lógico que parte deste trabalho fizemos ao identificar a anomalia.

Mas o que foi dito é que nós temos um problema maior do que só identificar o que foi vendido e está armazenado. Temos um problema de como se vende fracionadamente esses produtos por conta da condição econômica da nossa população. Esse é um problema que chega à Anvisa? A Anvisa chega a receber isso como demanda, a Covisa recebe como demanda? Falo isso porque há dois meses tive problema sério de coluna. Fui ao médico, o médico me receitou um conjunto de medicamentos e um dos que eu comprei, comprei com retenção da receita. No dia seguinte o farmacêutico me ligou e disse: “Vendi para o senhor uma quantidade de remédio que não está na sua receita”. Eu falei: mas o medicamento está fechado! “Sim, mas não é essa caixa. O senhor se incomoda de vir à farmácia para pegar a caixa que da o conjunto de medicamentos que foi orientado para o senhor?” Sem dúvida, fui lá e era isso mesmo. Se não me engano, ele tinha me vendido uma caixa, se não me engano, com 30 medicamentos e ele tinha que ter vendido uma caixa com dez porque eu não precisava dos outros 20. Quer dizer, os outros 20 não estavam receitados. Não é que o médico me orientou a comprar uma caixa com 10, é que ele fez o cálculo e viu que tinha passado um conjunto de medicamentos maior do que aquele da receita. E ele ao telefone me disse: “O senhor passa

mesmo? A gente está aberto até tal hora!" Fica clara a preocupação, e nesse caso a preocupação efetiva, que foi tomada pela loja que faz a venda e pelo apoio dela.

O que estou querendo compreender é em que momento essa facilitação trazida pelo Dr. Pedro não gera conflitos e, portanto, gera essa comodidade de confiança nas relações. Se eu vou a uma farmácia, se optei por aquela farmácia, alguma relação de confiança foi estabelecida. No interior era presente se saber quem era o farmacêutico. Você vai na farmácia do João porque... Você não sabia o nome da farmácia, mas sabia quem estava lá. Aqui em São Paulo não se consegue isso, você vai nas marcas, essa ou aquela dá desconto maior ou menor. Quer dizer, está embutida a questão comercial. Pergunto: como a Covisa, como as campanhas que a Covisa orienta em São Paulo, podem enfrentar essa questão da diminuição da quantidade de automedicação que o povo brasileiro está acostumado. E por outro lado, para aquele que tem o uso de medicamento continuado, essa relação que ele mantém com o fornecedor do medicamento orientado pelo médico, pode não gerar para ele os conflitos de um sábado e domingo, quando encerra o medicamento dele, e aí o desespero de chegar na segunda, na terça-feira para que possa chegar ao médico de novo e conseguir a receita.

Em que momento a Vigilância em Saúde... Porque a Vigilância vai organizar tanto a não venda de medicamentos em excesso, como também vai permitir a venda de medicamento na quantidade certa, porque se a Vigilância está preocupada com a Saúde, ela não quer nem mais nem menos, só o necessário. Quando chega a ponto do que foi relatado pelo Pedro, você pode ter ausência de medicamento, que é tão ruim para a saúde quanto o excesso. Então, o que a Covisa nas suas competências, aí na área em que a Dra. Renata toca, pode aprofundar o processo, seja em campanha ou informação para a Vigilância Estadual e à Agência Nacional que a nossa CPI possa levar informações que, de fato, facilitem a vida do cidadão na questão do controle da saúde.

**A SRA. RENATA MENDES RITTI DIAS** – Acontece que os medicamentos quando pedem um registro, eles pedem um registro para uma finalidade, o medicamento vai ser usado para um tratamento "x" e eles apresentam como vai ser vendido, qual a apresentação do medicamento. Então, o que deve ser feito é a Anvisa avaliar, por exemplo, se o seu tratamento é de sete dias, três comprimidos por dia, então a apresentação deveria ser de sete vezes três, vinte e um comprimidos. A apresentação, já deveria ser vendido assim. Sair da indústria assim. Só que às vezes é registrado para um uso e vai se descobrindo que é bom para outros tratamentos e vai se diversificando e acaba tendo essa sobra ou falta de medicamento. O que a Anvisa tentou fazer? Tentou fazer a Lei dos Medicamentos Fracionáveis, porque aí sim poderia abrir a cartela e dar o medicamento, mas não teve aderência da indústria, a indústria não aderiu a ideia, não fez os medicamentos fracionados. Precisaríamos que a indústria passasse a fazer. Aí sim poderia abrir a caixinha, porque se isso tem toda uma legislação, como o farmacêutico pode fazer, como ele tem que fazer esse fracionamento, e aí sim atender o paciente na demanda do momento em que ele precisa.

Quanto aos medicamentos, por exemplo, controlados, se você está numa urgência e você precisa do medicamento, o médico não está com o receituário de controle especial, não está com a notificação, mas ele faz a receita, ele faz e carimba e vai numa drogaria, qualquer drogaria ou farmácia vai atender. Naquele momento e até que providencie a receita certa ou leva na Vigilância e mostra para a gente e a gente carimba essa receita.

Outra coisa, a notificação no caso, por exemplo, que ele falou. Ele prescreve três Lexotan, e o paciente só pode tomar um, nós aceitamos que a farmácia anote atrás: foi vendida somente uma caixa, e da baixa no estoque assim. Então, o que acontece é que às vezes o farmacêutico, o balconista não anota. Por isso é que começa a dar as confusões no estoque.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Agora, para concluir, conversar um pouquinho com o Conselho porque, na realidade, não conseguimos conversar só com a indústria, conversamos com aquele que tem relação direta com o consumidor, com o cidadão brasileiro que vai às farmácias; conseguimos conversar com o órgão de fiscalização e temos aqui a representação do conselho.

**O SR. PEDRO ZIDOI SDOIA** – Permita-me, sobre um problema que foi abordado aqui. Acontece que a pessoa leva uma caixa e eram três. Tudo certinho, foi tudo na boa vontade. Passados 30 dias, eu quero outra caixa! Mas não pode, já foi anotado na receita. Cria-se um problema no balcão que não é brincado.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Vou pedir o auxílio do Conselho para tentar reconhecer. Foi dito que a indústria não abraçou a tese do remédio fracionado. Para o Conselho essa é uma solução do ponto de vista da lógica e do trabalho dos profissionais de farmácia que podem enfrentar esses dois problemas apontados, um do ponto de vista econômico financeiro e outro do ponto de vista do controle, já que ao fracionar você limita um pouco os riscos sabendo da quantidade que está sendo dispensado naquele momento?

**O SR. PEDRO MENEGASSO** – Sem dúvida nenhuma, Vereador. A gente falou da farmácia americana, também é uma vantagem que eles têm sobre nós. Você vai lá nos Estados Unidos, a indústria americana convive tranquilamente com o fracionamento. A mesma indústria instalada aqui no Brasil se recusa a vender medicamento de forma fracionada. Se a gente puder fracionar os medicamentos, o consumidor, o paciente levaria apenas aquilo que ele vai consumir. Veja bem, o Dr. Paulo atende em seu consultório alguém que teve um choque emocional, vai precisar de um comprimido para dormir. Para que ele vai levar 30 para a casa dele? Depois o medicamento sobra na prateleira, uma criança acaba tomando, usa errado o remédio. Apodrece, dali a três anos vai querer utilizar. A sobra de medicamentos no país, e como foi falado não existe estatística. Mas muita gente deve estar morrendo pela sobra do remédio, aquela caixa de sapato que todo mundo tem em casa, cheia de resto de remédio que às vezes está fora da realidade e a pessoa se confunde, acaba utilizando para uma coisa que não tem nada a ver com o que ela está sentindo. A sobra de medicamento interessa para a indústria, mas não interessa para o paciente. O trabalho do farmacêutico é muito valorizado no fracionamento, mas para o paciente a vantagem é infinita, tanto do ponto de vista de ser mais barato, porque vai adquirir apenas o que vai tomar, quanto do ponto de vista da racionalidade terapêutica. Essa é uma ideia que infelizmente a indústria não abraçou, a gente lutou muito para que isso aconteça. Temos esperança que isso daí vai ser retomado. Uma dificuldade que a gente entende é que o fracionamento no Brasil foi proposto de uma forma, vamos dizer, meio tímida porque a Anvisa propôs a mesma embalagem só que picotada. Aí não tem diferença nenhuma comprar fracionado. Ao invés de comprar quatro, leva a caixinha inteira, leva já mesmo. Então, não pegou por causa da inconveniência da embalagem.

O sistema americano é diferente. O medicamento quando é fabricado, ele tem duas etapas. A primeira é fazer o remédio. A segunda é uma etapa muito mais complexa, é a embalagem. É pegar esse remédio e colocar dentro daquela embalagem, aquele casulo chamado *blister*, depois colocado dentro de uma caixinha com uma bula. Isso é muito mais complexo, às vezes, do que fazer o remédio. É metade do processo a embalagem. Lá nos Estados Unidos, por exemplo, e falo de lá, mas há outros países que fazem o mesmo, o medicamento fracionado acaba a produção na etapa de fazer o remédio. Então, fez o comprimido, está pronto. É feita uma embalagem grande com mil, com quinhentos comprimidos. Isso é mandado para farmácia. Quando chega a prescrição médica o farmacêutico fraciona os comprimidos, fraciona em um pote, identificados, com o nome do produto, o lote, tudo certinho. Inclusive, vem a bula grampeada na embalagem. Vem inclusive o número de comprimidos exato que a prescrição está mandando tomar. Isso é maravilhoso do ponto de vista da saúde. Isso resolveria muitos problemas que a gente tem de uso inadequado de medicamentos. O fracionamento como foi proposto no Brasil, ele foi tímido porque por não confiar nas farmácias – e aí eu queria aproveitar para dizer que o Conselho não é contra o comércio, pelo contrário. Somos favoráveis até porque o comércio é que faz o farmacêutico trabalhar. Ele está lá, ele é empregado das empresas, e nós queremos encontrar o ponto em que convergimos nas ideias, e o ponto é a responsabilidade que a gente sempre cobra e nisso concordamos. Isso viria valorizar bastante o trabalho da farmácia, o fracionamento, e eu acho que foi tímido. Justamente por não confiar na farmácia a Vigilância Sanitária Federal, no caso a Anvisa, propôs um modelo de fracionamento que não tem interesse para a farmácia e para a indústria. Essa é uma correção que pode ser feita, eu acho que o debate na Câmara de São Paulo pode contribuir para isso uma vez que se produzem ideias para que mudemos isso.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Tem a palavra o Vereador Paulo Frange.

**O SR. PAULO FRANGE** – Eu não tenho mais perguntas. Quero apenas agradecer o pessoal e deixar algumas posições nossas. São todas elas, com certeza, pelo fato de estar vivendo esses assuntos no nosso cotidiano, mas o que você disse agora, confiar na farmácia, é exatamente isso que gostaríamos. Ou seja, ter a segurança resgatada, porque lá atrás era a farmácia a tábua de salvação da sociedade brasileira, quando ainda não tínhamos a distribuição de médicos e unidades de saúde que tem pelo Brasil hoje. Ainda distante da realidade que gostaríamos de ter, mas foram os farmacêuticos deste País, durante muito tempo, a única porta aberta no alívio de dores. E fez isso, por exemplo, no Estado de Minas Gerais, das atividades profissionais a segunda maior contribuição para os parlamentos municipais, só perdia para os médicos. Os Vereadores eram médicos e em segundo vinham os farmacêuticos. Aqui no Estado de São Paulo também, de Cubatão aonde aconteceu e aqui em São Paulo o Vereador José Diniz, o Zezinho da farmácia de Santo Amaro era eleito só pela farmácia, e foi eleito quantas vezes ele quis. Na última vez não tomou posse porque faleceu antes. Mas esse espírito da farmácia forte, da farmácia comprometida com a sociedade, com os princípios de boa qualidade no atendimento, com boas práticas, isso é muito importante. Lógico, hoje temos a interferência muito grande, a indústria economiza na própria embalagem, tudo isso acaba nas barras dos tribunais. E nós queríamos tirar esse processo daí até para poder ter mais credibilidade junto à sociedade. Dizer: “Não, não vai fazer assim porque a Justiça não quer. Isso não é legal”.

Então, eu acho que é direito; você tem realmente que buscar suas liminares, como tem que se defender, mas nós gostaríamos de ter regras mais claras e aquilo com que a gente puder contribuir aqui no município, tem que contar conosco, ou seja, a Câmara está aberta a ouvir alguma legislação, algum aprimoramento, alguma busca no sentido de... O que mais nós gostaríamos aqui, Renata, não era nem estar discutindo esse assunto e sim o que nós podemos fazer para fortalecer a Covisa, ampliar o quadro, mobilizar veículos, etc, para que vocês pudessem trabalhar pedagogicamente e fiscalizando também, atuando aqueles que, pedagogicamente, não quiseram entender as regras do jogo.

Então, essa é a nossa vocação. Esta CPI não é para perseguir ninguém, é uma CPI para tentar aglutinar esse tipo de informação e por isso que traz todos vocês aqui hoje.

Quero cumprimentar o Presidente Aurélio, que tem conduzido esse trabalho com muita dedicação, com brilhantismo e até sendo duro muitas vezes em nome de todos nós, até porque a gente fica, muitas vezes, perdido; nós somos cobrados e não temos resposta muitas vezes para devolver à sociedade. Mas nós vamos continuar trabalhando nesse sentido, buscar encontrar soluções que possam aproximar aos interesses do município.

Com relação à Covisa, ao final, nós vamos buscar junto ao Prefeito Kassab, porque nós já tentamos todos os outros para poder ampliar o quadro de vocês para melhorar essa situação e não conseguimos. Acho que essa é uma postura que o Prefeito vai ter que tomar por uma decisão de legislação específica para que a gente possa compor um quadro que cada dia mais recebe responsabilidade oriunda do estado para o município e não amplia o quadro, buscando só trazer os funcionários do estado para o município e não ampliando o quadro que nós temos aí hoje, que é um seletivo quadro; nós sabemos a qualidade profissional que tem a Covisa.

Quero agradecer a vocês e desculpem pela nossa impertinência e a pressão que a gente acaba fazendo, mas estamos fazendo, com certeza, em nome de uma consciência absolutamente tranquila de que nós estamos cumprindo com o nosso dever.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Deixe-me só perguntar uma coisa para a Dona Renata e depois eu vou pedir para que todos se manifestem para que a gente possa melhorar esse atendimento na cidade de São Paulo relativo a medicamentos e o comércio dos medicamentos na cidade de São Paulo.

Em relação às farmácias de manipulação, deve se encontrar um grande número de ocorrências, não é?

**A SRA. RENATA RITTI MENDES DIAS** – Sim.

**P** – E qual a maior incidência em relação a essas de manipulação? Porque são drogas. Por exemplo, a anfepramona, a mais utilizada: dá o estimulante, que é para tirar a fome e depois dá o que é para dormir à noite; quer dizer, é antagônico, uma bomba, uma bomba-relógio.

**R** – Infelizmente, é sim. Isso é até proibido pela legislação, não é permitido, por exemplo, prescrever anfepramona com a associação de diuréticos e hormônios. Infelizmente...

**P** – Mas é comum, não é?

**R** – É comum, porque, infelizmente, o médico prescreve separadamente: numa farmácia faz uma e na outra farmácia faz outra. Então, o SNGPC, como ele consegue pegar essas irregularidades. A gente, como ainda não tem acesso ao total, ao SNGPC, não consegue visualizar isso. Mas, infelizmente, isso acontece sim.

**P** – Quero registrar a presença do Presidente da Casa, o Vereador Antonio Carlos Rodrigues, e a do Vereador Adilson Amadeu.

A senhora, em relação ao cargo que ocupa, o que a senhora acha que pode ser melhorado, primeiro em estrutura para o departamento da senhora, e o que pode ser feito em relação à cidade de São Paulo? Considerações da senhora nesse sentido.

**R** – Para a Covisa, o que realmente a gente precisaria neste momento – os carros, graças a Deus, voltaram ao normal – é de pessoal. Eu tenho um quadro de funcionários muito pequeno dentro da Covisa para fazer todas as ações que a gente gostaria, fazer mais programas, fazer mais coletas de medicamentos. Então, precisaria de um quadro maior.

**P** – Quantas pessoas hoje tem no departamento da senhora?

**R** – Eu tenho 15 funcionários, sendo oito farmacêuticos e sendo que, desses oito farmacêuticos, três estão em contrato de emergência, que deve acabar agora, e eu não tenho posição se vão conseguir renovar.

**P** – E qual seria o número ideal para o tamanho da cidade de São Paulo, para fazer um trabalho de Primeiro Mundo?

**R** – Precisaria, para as atividades hoje, sem assumir as indústrias, porque as indústrias nós ainda não assumimos, pelo menos o dobro desse número de funcionários.

**P** – Trinta e cinco?

**R** – No mínimo, sem assumir as indústrias. A hora em que as indústrias passarem para a gente, porque devem vir também, aí eu precisaria de um outro quadro, porque as inspeções a indústrias também são bem mais demoradas. Por exemplo, numa inspeção numa farmácia de manipulação média, dois técnicos demoram o dia inteiro dentro dessa farmácia; se for uma farmácia de injetáveis, igual nós temos aqui, às vezes nós ficamos três dias, fora o tempo depois para fazer o relatório. Então, eu preciso de um número bem maior. E em indústria vai ser a mesma coisa, porque, para fiscalizar uma indústria, às vezes ficam uma semana inteira dentro dela dois técnicos.

**P** – Está bem. Se a senhora tiver alguma outra ideia ou sugestão para nós melhorarmos o serviço de vocês na cidade de São Paulo, a senhora encaminhe para nós.

**R** – O.k. Eu agradeço.

**P** – A ideia nossa é fortalecer o trabalho de vocês.

**R** – Muito obrigada.

**P** – A gente sabe da seriedade, mas, às vezes, com estilingue não dá pára ir para a guerra, não é? Fica difícil.

**R** – É verdade.

**P** – O Conselho quer fazer mais alguma consideração?

**O SR. PEDRO MENEGASSO** – Quero agradecer pela oportunidade de a gente ter podido se manifestar e colocar o Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo à disposição da Câmara Municipal de Vereadores. Todas as nossas informações, tudo que a gente tem lá de dados também sempre esteve à disposição da Covisa e também das associações. Como eu coloquei, o intuito é que a gente melhore a qualidade do serviço prestado à população do Município de São Paulo, que é praticamente de metade do estado, porque a nossa abrangência é estadual, mas o município é praticamente metade do estado em termos numéricos. Então, é importante para nós que a gente consiga colaborar com o desenvolvimento do serviço farmacêutico na cidade de São Paulo.

Para deixar uma sugestão prática, como foi reivindicado aqui, acho que a Câmara Municipal de São Paulo poderia, sim, propor um projeto sobre a questão do descarte, porque hoje em dia o sujeito que fabrica pneu é obrigado a recolher o pneu que fabrica, mas o sujeito que fabrica remédio não é, mas deveria ser, porque, se quem fabrica e vende tem capilaridade para entregar em cada farmácia deste município, por que não tem capilaridade para retirar esse produto vencido também?

Então, a reivindicação das associações está correta e a gente entende que uma farmácia pequena não tem volume para mandar para incinerar um medicamento, mas se o distribuidor, o fabricante retirar, ele tem volume para mandar para o incinerador ou para alguma coisa assim, o que livraria a cidade de um resíduo perigosíssimo, porque medicamento é um produto químico perigoso, porque, se descartado no esgoto vai contaminar os rios e contaminar a água; se descartado no solo, contamina o solo; no lixo hospitalar também não é adequado, porque não é lixo hospitalar; na verdade, medicamento é resíduo químico. A melhor maneira de descarte é a incineração e a incineração para uma farmácia pequena é praticamente inviável pelo volume.

Se há uma ideia que a gente pode dar de bate-pronto no âmbito municipal seria isso em relação à questão do descarte, porque facilitaria bastante. O serviço já é legal, já tem um bom serviço na cidade de coleta hospitalar, mas para medicamento poderia haver alguma legislação para quem fabrica ou distribui recolher o vencido. Pelo menos a gente se livraria desse problema ambiental.

É uma sugestão e fico à disposição.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Obrigado. A consideração da Associação Brasileira de Farmácia, com o Sr. Sérgio Mena Barreto.

**O SR. SÉRGIO MENA BARRETO** – Quero agradecer pela oportunidade. Todo debate envolvendo esse assunto, medicamentos, é muito complexo, porque tem vieses federais e estaduais, mas a vida prática acontece no balcão da farmácia, e nós temos, sim, em São Paulo e no Brasil farmácias de Primeiro Mundo; assim como nós temos estabelecimentos que são interditados porque não deveriam nem funcionar, nós podemos nos orgulhar de termos empresas sérias também, centenárias, empresas que prestam um bom serviço para a população, que as considera. Uma vez nós fizemos uma pesquisa de imagem e tirando o Corpo de Bombeiros, farmácia era o terceiro local em que as pessoas mais confiavam. Então, prestamos um serviço importante e isso tem que ser reconhecido.

Essa questão de descarte foi bem lembrada. Já há em outros Estados; parece-me que no Paraná há uma lei local, inclusive em discussão hoje, sobre o descarte. E São Paulo é uma cidade enorme e aqui neste estado são comercializados 40% de tudo o que se vende de medicamento no Brasil; na Cidade é um pouco menos, mas representa mais da metade. Então, vamos dizer que dos 1,8 bilhão de caixinhas que todo ano são

comercializadas no Brasil, 20% delas, no mínimo, estão aqui em São Paulo; e não há nenhuma lei realmente de descarte e que estabeleça regras claras. O fabricante, em todo local do mundo, é o responsável pelo produto que faz, inclusive até o descarte. Se a gente for para outros países, ele é o responsável, ele produz, ele é o responsável para fazer *recall* e responsável para descartar. E nós aqui infelizmente não temos nada. Então, o que acontece hoje de encaminhamento de descarte é por mera deliberação ou negociação. Muitas vezes, quando uma rede tem poder de pressão, ela diz: “Não compro mais de você enquanto não resolver esse problema”. Às vezes acontece isso. Mas infelizmente nas pequenas farmácias não tem. Se houvesse uma regulamentação, seria um avanço, sem dúvida, até para que não aconteça o que acontece hoje, o descarte indevido.

Agradeço pela oportunidade e coloco a Abrafarma à disposição para contribuir com informações e tudo o que for necessário.

**O SR. PAULO FRANGE** – Lembrando, Vereador Aurélio, que a Política Estadual de Resíduos Sólidos do Estado de São Paulo tem até um artigo que trata do assunto sobre lógica reversa, que é do berço ao túmulo, que dá um prazo até 2012 para que tudo aquilo que tenha um destino tenha também seu retorno mantido pela indústria. Não sei se tem a questão do medicamento incluída. Se não tiver, é mais fácil incluir uma palavra na Legislação Estadual de Resíduos Sólidos do que criar uma legislação específica. Vamos olhar depois disso e, se for o caso, a gente vai sugerir à própria Assembleia que possa tratar desse assunto.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A gente verifica também aqui na Casa, com a Assessoria Legislativa se há possibilidade de alguma intervenção municipal.

O senhor também, Sr. Sérgio, se tiver alguma outra ideia, algo que possa somar à melhoria dos serviços na cidade de São Paulo, por favor, encaminhe à Comissão.

O Sr. Pedro Zidoi?

**O SR. PEDRO ZIDOI SDOIA** – Pedro Zidoi, Presidente da Abcfarma. Eu quero agradecer pela presença do Vereador Netinho, esse brilhante Vereador da nossa cidade; ao Presidente desta sessão, o Vereador Aurélio Miguel e ao médico, Vereador Paulo Frange. Vou me dirigir ao Paulo Frange, que é desses médicos idealistas, voltados para a saúde e está usando esta Casa, como os demais Vereadores, para trazer um benefício para a população. Mas, como diz, tudo tem um preço. E eu vou discordar quando o senhor disse que 96% das receitas prescritas pelos médicos são trocadas nas farmácias e drogarias. Eu desconheço o número desses acontecimentos, mas, com certeza, não está acontecendo esse número.

Muito obrigado pela atenção e nos colocamos à disposição. Poderemos colaborar muito mais, trazendo informações para aprimorarmos o sistema de saúde aqui do nosso município. Comecei em farmácia em 1946 e em 1950 comprei o meu primeiro estabelecimento. Eu vim da cidade de Dois Córregos, no interior, e esta Casa prestou a maior homenagem que já recebi na minha vida, a de Cidadão Paulistano, e o meu padrinho foi o Vereador Toninho Paiva, a quem agradeço imensamente pela homenagem que recebi.

Hoje eu vim mais ou menos despreparado, porque não sabia o que ia acontecer; ontem eu estava numa reunião o dia todo no Rio de Janeiro. Mas espero que as informações que eu dei e que eu poderei dar venham a servir para aprimorar, como eu já disse, o serviço de saúde.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Obrigado. Queria agradecer a todos pela presença e pela colaboração.

Há vários requerimentos sobre a mesa, que requeiro sejam dados como lidos e aprovados. Os Vereadores que estiverem de acordo permaneçam como estão. (Pausa) Estão dados como lidos e aprovados os requerimentos.

A secretaria enviará aos membros convocação para a próxima reunião, que se realizará dia 08/06. Agradecemos a participação de todos e tenham uma boa tarde.

Estão encerrados os nossos trabalhos.



**13ª R.O. - CPI-COVISA**  
**08/06/10 - 10:00hs – Terça-feira**

**CONVIDADOS**

**1 - SOCIEDADE BRASILEIRA DE CLÍNICA MÉDICA**

**Sr. Dr. Antonio Carlos Lopes – Presidente**

**2 - SINDICATO DAS FARMÁCIAS DE MANIPULAÇÃO DO ESTADO DE SÃO PAULO**

**Sr. Léo de Vincei Russo – Presidente**

**3 - DIVISÃO DE INVESTIGAÇÕES SOBRE INFRAÇÕES CONTRA A SAÚDE PÚBLICA**

**Dr. João Lopes Filho - Delegado Titular**

**Dr. Sérgio Norcia - Delegado Titular**

## PRESIDENTE: AURÉLIO MIGUEL

## OBSERVAÇÕES:

- Notas taquigráficas sem revisão
- Manifestação fora do microfone

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Declaro aberta a 13ª reunião da Comissão Parlamentar de Inquérito, para Averiguar e Apurar Eventual Deficiência no Desempenho das Competências Outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde –COVISA. Especificamente no que tange à Comercialização e Manipulação de Produtos Cosméticos, Alimentícios, Farmacêuticos, Serviços de Saúde e Substâncias de Interesse da Saúde (Processo RDP nº 08-46-2010), com a presença dos Srs. Vereadores membros, Aurélio Miguel na Presidência, Police Neto, Jamil Murad, Paulo Frange, Milton Ferreira, Zelão e Natalini.

Foram convidados para esta reunião da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, Dr. Antonio Carlos Lopes; do Sindicato das Farmácias e Manipulação do Estado de São Paulo, Sr. Leo Russo e da Divisão de Investigações sobre Infrações Contra Saúde Pública, Dr. João Lopes Filho delegado titular e Dr. Sérgio Norcia delegado titular a quem agradeço a presença. Os demais convidados não virão e justificaram á Comissão.

Peço aos Srs. Sergio Norcia e João Lopes Filho para que leiam e assinem o Termo de Compromisso.

**O SR. SERGIO NORCIA** – “Eu, Sergio Norcia, convidado para depor perante esta Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da Saúde (Processo RDP Nº 08-46/2010), comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada.”

**O SR. JOÃO LOPES FILHO** - “Eu, João Lopes Filho, convidado para depor perante esta Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da Saúde (Processo RDP Nº 08-46/2010), comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada.”

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Antes de dar prosseguimento aos trabalhos, quero comunicar o falecimento da Sra. Ivone Reis Custódio, mãe do Reinaldo, engenheiro que nos assessora nesta comissão. Peço a todos os presentes, que de pé, façamos um minuto de silêncio.

- Minuto de silêncio.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Com a palavra o nobre Vereador Paulo Frange.

**O SR. PAULO FRANGE** – Dr. Sergio, vou fazer algumas perguntas rápidas, apenas para podermos compreender a ação dos senhores e como estão instalados.

Gostaria que o senhor decorresse, rapidamente, qual a atividade dos senhores, desde a formação até a estrutura que tem para fiscalização.

**O SR. SERGIO NORCIA** – Sou Delegado de Polícia, titular da 2ª Delegacia da Saúde Pública e roubo de medicamentos. Nossa atribuição são os crimes atinentes á saúde pública e com um plus que seria o roubo de medicamentos. Podendo elucidar um pouquinho a mais, seria esses atos de receptação, roubos como esse posto de saúde de Vila Mariana, entre outros crimes que conseguimos, com êxito, elucidar.

**O SR. PAULO FRANGE** – Já detectamos que a COVISA tem uma infraestrutura muito menor do que deveria ter para fiscalizar a cidade de São Paulo em todas as áreas que ela atua. Como é sua infraestrutura para esse tipo de trabalho, trabalho que o senhor enfrenta, na verdade, crime organizado com certeza?

**O SR. SERGIO NORCIA** – Tenho um delegado de polícia assistente e mais um chefe de investigadores, mas 15 investigadores que são subordinados e também um chefe de escrivãs e mais dois escrivãs. São três escrivãs. É o pessoal que trabalha conosco.

**O SR. PAULO FRANGE** – Fisicamente, o senhor está instalado dentro da mesma delegacia do distrito?

**O SR. SÉRGIO NÓRCIA** - Sim. Seria o Departamento, DPPC, Departamento de Polícia e Proteção à Cidadania. Tinha um diretor, depois tem vários divisionários. No caso, sou subordinado ao divisionário da Saúde Pública, onde existem duas delegacias. A primeira onde o Dr. João é titular e a segunda que eu sou o titular.

**P** – Então, Sérgio, vocês atuam sempre após denúncia ou existe um processo de inteligência que busca esse tipo de crime?

**R** – Nós atuamos após denúncia e também com esse procedimento de inteligência que a gente consegue detectar algum tipo de crime e partimos para a elucidação desse crime.

Um exemplo, se puder citar, seria aquele das carnes de cachorro que eram vendidas aqui no Centro. Esse foi um trabalho de inteligência, um dos trabalhos que nós fizemos.

**P** – Nesse caso do medicamento, então, o senhor hoje tem, por exemplo, com o seu trabalho, com sua série histórica de acompanhamento, o senhor tem um perfil de quem é o receptor desse tipo de medicação quando roubada? Já é possível identificar o perfil desse receptor ou não?

**R** – Nós temos aquele receptor imediato que seria o sujeito que acaba de roubar e passa para outro delinquente. E tem até aquele que a gente pode, entre aspas, chamar de colarinho branco que seria... Posso até citar um outro exemplo, o dono de uma empresa de produtos, cheguei a prendê-lo lá, no próprio escritório, então no caso da Oncofarma. Então, esse proprietário dessa empresa, ele adquiria medicamentos que eram receptados também desse posto de saúde de Vila Mariana, o qual citei agora há pouco, e revendia a outros hospitais.

**P** – Nesse período que o senhor está acompanhando a delegacia, como titular, que tipo de medicação foi mais roubada? Ou seja, qual é o maior interesse do crime na medicação?

**R** – Normalmente, medicamentos oncológicos. São medicamentos mais caros onde o receptor consegue auferir maiores lucros.

**P** – E essas medicações, na grande parte das vezes, estão em hospitais públicos, não é? Até a oncologia por ser terciária, geralmente, é um atendimento muito mais público do que propriamente privado.

**R** – Exatamente.

**P** – E o receptor, nesse caso, além desse caso que o senhor teve uma ação efetiva, onde localizou o receptor, fora esse caso, o receptor é nesse padrão do anterior ou não, ou seja, do tipo colarinho branco mesmo ou tinha encomenda para fora do Município de São Paulo? Queremos saber o seguinte: as ações são aqui e ficam aqui ou isso extrapola a divisa?

**R** – Não, extrapola a divisa também. Eles encaminham para vários locais.

**O SR. JAMIL MURAD** – Um aparte, nobre Vereador Paulo Frange.

Às vezes, um medicamento custa sete, dez mil reais uma dose e o paciente precisa de várias doses e são muitos pacientes. O câncer, por exemplo, é a segunda causa de morte no País. Existe o roubo individual e, agora, existe o roubo organizado, de uma quadrilha armada num nível de movimentação econômica muito mais alta. Como é essa questão no roubo de medicamento? É aquele cidadão que passa a mão num frasco de remédio e vai embora e vende ou tem o crime organizado que às vezes extrapola o Município, o Estado, às vezes atua em vários estados, em vários hospitais, como é que é isso? Vocês têm essa investigação? Esse conhecimento?

**O SR. SÉRGIO NÓRCIA** - Excelência, o roubo em si, iniciando pela pergunta inicial do senhor, ele é praticado por quadrilhas especializadas mesmo, com armamento pesado, pelo que pudemos aquilatar através de câmeras de vigilância dos próprios locais, tanto que essa quadrilha que perpetrou esse último roubo, eram oito. Nós conseguimos prender quatro. A metade da quadrilha. Mas o armamento deles, pelo que a gente vê, é...eles possuem submetralhadoras, é um armamento pesado realmente.

Esse último roubo também, tem esse detalhe que o Dr. João está lembrando, quatro foram presos e os oito foram identificados. Então, já tem mandato de prisão contra os outros quatro.

**P** – Agora, a quadrilha assalta, não é? Depois, esse medicamento tem de ser usado por hospitais ou... Quer dizer, existe, então, o crime organizado. Envolve instituições como hospitais públicos, privados, etc. Existe essa investigação? Se envolve quem dirige hospitais, quem é proprietário de hospitais?

**R** – Excelência, nós temos investigações em andamento de desvios de medicamentos em hospitais, agora, com relação a esses roubos que temos identificado, não vislumbramos, não verificamos que hospitais públicos recebem esse medicamento, isso não.

**O SR. PAULO FRANGE** – Dr. Sérgio, como é que a sua divisão interage com a Covisa? Há uma interação permanente ou não? Ou seja, a Covisa comunica vocês de alguma situação irregular que encontra? Vocês conversam com a Covisa? Há um diálogo nisso?

**O SR. SÉRGIO NÓRCIA** – Há um diálogo das duas partes, tanto a Covisa quando precisa de nós, nos aciona para alguma ação para efeitos de polícia judiciária, de auxílio; e nós também, quando precisamos, vamos supor, entrar num determinado local, porque nós não temos como entrar em determinados locais e a Covisa já pode, os agentes já podem ingressar nesses locais.

Então, é para saber, vamos supor, num local que tem fitoterápicos, precisa saber se determinada erva que lá existe, se há alimento ou medicamento, isso importa muito para nós, pode até surgir uma prisão em flagrante daí.

Então, nós precisamos da Covisa, de um técnico que entenda para dizer que isso é medicamento ou não.

**P** – Tem chegado ao mesmo tempo, essa ação, ela acontece em conjunto? Em conjunto, quando eu digo, é chegando inclusive junto?

**R** – O que ocorre é que, às vezes, na polícia, a delegacia recebe uma determinada denúncia, então, os investigadores já partem para o local de imediato para checar e constatar. Ali verificando que existe algum tipo de crime ou não ou até para constatar esse crime a gente pede o auxílio da Covisa e, normalmente, a Covisa tem nos atendido.

**P** – Apenas uma lembrança recente, essa comissão fez três diligências junto ao Carrefour, duas Carrefour e uma no Pão de Açúcar. Em todas vocês chegaram muito rápido e demorou muito a chegar a Covisa. O senhor atribui isso a um azar desse episódio ou isso acontece rotineiramente?

**R** – Não, não digo rotineiramente, sinceramente. Eu acredito que poderia haver, por exemplo, numa equipe de plantão na Covisa que pudesse... Porque a gente não pode esperar muito tempo para determinada ação porque se o senhor deixa para amanhã para fazer um auto de prisão em flagrante, não posso fazer, os senhores sabem, a gente tem um prazo para poder fazer, lavar o flagrante, em caso de flagrante.

Então, às vezes, acontece de a Covisa não poder ir naquele momento e tem de deixar para o dia seguinte, isso a gente não pode aguardar, tem de ser uma coisa imediata.

**P** – Por isso que eu estou perguntando, acho que se essa ação fizer dissociada, perde-se a oportunidade de realmente fazer as prisões em flagrante, inclusive encontrar outras situações. Por exemplo: o senhor já teve alguma ação que surpreendeu uma farmácia de manipulação clandestina na Cidade?

**R** – Já. Já tivemos sim.

**P** – Já tiveram?

**R** – Já.

**P** – Conseguiram a apreensão dos produtos?

**R** – A prisão do indivíduo.

**P** – O que é feito com esse material que é apreendido quando ele está lá de forma criminoso?

**P** – Normalmente, a própria Covisa, ou Anvisa, a gente encaminha para que eles deem a destinação a esse material, mesmo porque nós não temos como armazenar, apreender tudo. Então, nós solicitamos se houver a possibilidade de descarte desse material por parte da Covisa ou Anvisa, ou até Vigilância Sanitária do Estado. Então nós pedimos sempre que... sempre que há possibilidade de eles descartarem.

**O SR. PAULO FRANGE** – Alguma ação que envolvesse a fabricação clandestina de medicação aqui na cidade de São Paulo?

**O SR. SÉRGIO NÓRCIA** - Clandestina, não me recordo, Exa.

**P** – No caso não de medicação, no caso de material cirúrgico...

**R** – Desculpe, o senhor falou clandestina, não fabricada em São Paulo. Nós temos encontrado muito, em diligências em farmácias, aquele medicamento chamado Pramil, que é uma espécie ou mesmo para disfunção erétil, não é? Sialis, Viagra, esses outros medicamentos fabricados aqui no Brasil, que é proibido aqui no Brasil. Isso nós temos encontrado porque esses medicamentos são vendidos a um preço bem menor do que o praticado, do que os produtos nacionais à venda.

**P** – Agora, a outra rota é comum? Como medicação que veio de fora de São Paulo...

**R** – Paraguai.

**P** – Principalmente, via Foz do Iguaçu, Paraguai. É isso?

**R** – Sim.

**P** – É, a gente tem ... Isso já encontrei até no consultório.

E quando envolve material odontológico, equipamento cirúrgico, instrumental cirúrgico, esses equipamentos que saem da medicação? Esses vocês já chegaram a apreender também?

**R** – Já chegamos a apreender, sim.

**P** – E foi por denúncia?

**R** – Foi por denúncia. Acho que, salvo engano, no ABC, uma... Aí seria assim uma empresa, salvo engano, clandestina que fabricava esse tipo de produto odontológico. Chegamos a apreender brocas, esse tipo de material.

**P** – Vocês já chegaram a fazer apreensão de produtos que tiveram suas datas de validade remarcada ou não?

**R** – Sim, senhor. Já chegamos.

**P** – Em farmácia ou hospital?

**R** – Não, não. Aí seria em mercados.

**P** – Mercados?

**R** – Mercados. Produtos que estavam à venda...

**P** – Alimentícios.

**R** – Porque também mercados fazem parte da... Então, chegamos a verificar, vamos supor: uma carne que o senhor tem ali. Ela, depois de fracionada, vale de hoje até amanhã. E o que ocorre: os investigadores conseguiram constatar que o mesmo invólucro, aquele celofane que eles passam, jogado ali no lixo e a mercadoria, a carne, já reembalada com o mesmo peso, mesmo preço e tudo, como se fosse vencer amanhã.

**O SR. AURÉLIO MIGUEL** - Em quais supermercados o senhor observou isso?

**O SR. SÉRGIO NÓRCIA** - Eu agora não vou me recordar o nome do mercado. Mas já foi detectado isso.

**P** – Mas, foi caso isolado ou diversas vezes aconteceu isso?

**R** – São casos isolados. Não foram tantas vezes. Mas já aconteceu.

**O SR. PAULO FRANGE** – As redes de *fast food*, o senhor já chegou a ter contato com elas via um episódio recente. Mas, afora aquele caso do hambúrguer, já tiveram outros episódios que não foram noticiados?

**O SR. SÉRGIO NÓRCIA** – Não. De *fast food*, pela minha Delegacia não. Foi feito pela do Dr. João, essa que a mídia teve conhecimento, de uma lanchonete famosa.

**P** – Qual é o grau de capacidade que tem a Polícia de identificar essa situação na ausência da Covisa? Saber se um remédio é falso, se ele foi pirateado, esses controles e tudo? Vocês têm uma formação para isso ou, necessariamente, a Covisa tem de estar junto, porque eles têm uma *expertise* nessa ação. Então, acho que é muito difícil uma atuação de vocês dissociada da Covisa.

**R** – Não. É muito importante sim a presença da Covisa.

**P** – Vocês têm experiência e a facilidade de desconfiar de tudo. Então, acabam encontrando mais rapidamente.

**R** – Mas não é o fato só de desconfiar. Acho que a gente tem que trabalhar em cima do caso concreto, não fazer também elocubrações nem praticar injustiças. Então, veja bem: a nossa grande dificuldade hoje, seria até interessante passar aos senhores, e o que já foi conversado em vários órgãos, seria saber quanto à nocividade do produto, para que a gente possa até fazer autuações em flagrante com mais rigor. Porque o 273 é um artigo que tem uma pena muito violenta. Então, o que acontece? Várias vezes, a gente não consegue fazer essa autuação porque ninguém consegue dizer se aquele determinado medicamento, que foi falsificado ou não, é nocivo à saúde. Essa pergunta é fundamental.

Ora, como é que a gente vai saber? Experimentando, não pode. Mas, isso quem poderia dizer seria o Instituto Adolfo Lutz. Ocorre que, atualmente, o Estado não tem convênio mais, o Estado não, desculpe, a Polícia não tem mais esse convênio com o Adolfo Lutz. É uma situação delicada para nós. Eu, ao invés de fazer um flagrante num caso desses, se não tiver bem patente a coisa, eu deixo de fazer o flagrante para não praticar nenhuma injustiça. Faço o inquérito policial, para poder ter maiores subsídios, saber, realmente, se aquilo lá é nocivo ou não à saúde, porque a resposta não vem de imediato para a gente. O senhor entendeu? Então, é uma dificuldade.

**P** – Dr. Sérgio, para a gente já fica muito claro e, talvez, a gente vá poder contribuir. Esse é o propósito desta CPI. Nós já detectamos essa insuficiência funcional da Covisa, mas aqui fica mais uma sugestão que, com certeza, está partindo da própria experiência de vocês. Deveria, realmente, ter na Covisa, um grupo de pessoas que estivesse prontamente disponível para que pudesse acompanhar vocês. Porque, se não, transformar um flagrante num inquérito, realmente, é uma ação efetiva, mas a eficiência não é a mesma.

**R** – Não é a mesma.

**P** – Mais interessante seria transferir esse tipo de situação. A CPI vai apresentar um relatório, com certeza, essa sugestão ao Secretário da Saúde que tem o maior interesse, com certeza, em prevenir esses tipos de ações aqui no Município, vai entender esse processo e o que nós estamos pedindo.

O senhor falou dos fitoterápicos. Nós estamos com mais um problema. Hoje, tem as notícias desta semana: o Brasil perde de 5 a 6 bilhões por ano por não utilizar a sua biodiversidade na produção de fitoterápicos. Acabamos trazendo produtos de fora e deixamos a nossa biodiversidade aqui. Hoje os fitoterápicos, na maior parte das vezes, têm sido fabricados quase que de forma caseira e com risco. Alguns produtos são extremamente tóxicos para o estômago, não para o paciente. Uma das medicações mais importantes do

mundo começou assim. Ela era extraordinariamente importante, mas ela quase matava o paciente de tanto vomitar. Mas isso nos idos de 1785 na Inglaterra. Então, imagine agora a nossa discussão de que o Brasil tem que aumentar a produção de fitoterápico. A gente já fica sabendo que tem muito laboratório pequenininho, constituído em algum canto da Cidade, com esse tipo de produção. Esse tipo de situação que envolve fitoterápico tem aparecido mais, num crescente, na Delegacia?

**R** – Tem, Exa., tem aparecido, inclusive...

**P** – Vai aparecer mais.

**R** – Nós chegamos a fazer ali uma fábrica muito grande localizada em Hortolândia. Eu vou explicar mais uma coisa aos senhores. Com relação à nossa competência do DPPC, seria aqui São Paulo, capital. Para sairmos da capital, sempre precisamos da autorização do Delegado Geral de Polícia. Mas nunca nos foi negado. É sempre um trâmite a mais. Então, essa fábrica de Hortolândia, nós conseguimos ali prender o proprietário da empresa que não tinha registro nenhum, e os produtos largamente vendidos aqui em São Paulo, na capital mesmo, de fitoterápicos, inclusive, uma tal de, salvo engano, cava-cava, uma ... que faz também mal. Ela pode ter o seu efeito benéfico, porém, parece-me que faz mal ao fígado, salvo engano.

**O SR. PAULO FRANGE** – E tem sido largamente usado.

**O SR. SERGIO NORCIA** – Largamente usado.

**P** – Na última reunião, o Vereador Aurélio insistiu muito com relação a medicação controlada. E nós percebemos que há uma resistência enorme das farmácias de entrar no sistema de vigilância e acompanhamento *on line* da distribuição desses produtos, inclusive com liminares e etc. para que esse processo se retarde, mas não vamos ter outro controle.

Nesse caso de produtos controlados, o senhor deve ter alguma experiência e gostaria que o senhor nos relatasse. Até porque existem muitas crianças e adolescentes que utilizam desses produtos em discotecas. Sabemos que ficam oferecendo produtos que são de uso controlado.

Além do mais, a situação dos anabolizantes em academias. Hoje em dia o percentual de pessoas que praticam atividades de condicionamento físico e ginástica que utilizam anabolizantes que são vendidos lá dentro. Muitos deles são contrabandeados, mas não é de Foz do Iguaçu, eles são americanos. É curioso que tem uma rota que vem da América Central para cá; da América do Norte para cá clandestinamente.

O senhor tem alguma informação disso. Já teve alguma ação nesse sentido?

**R** – Já tivemos casos, mas através de denúncias. Se o senhor olhar a prateleira das pessoas onde estão expostos os medicamentos o senhor não encontra nada de irregular, mas investigando, o investigador se passando por uma pessoa interessada em adquirir determinado produto, a gente até consegue o produto, mas a pessoa vai buscar em outro local ou está enrustido em algum compartimento.

Quer dizer, a venda não é ostensiva. O senhor não encontra o produto em prateleiras, mas indo num trabalho um pouco maior, o senhor consegue encontrar esse tipo de produto, sim.

**P** – Sr. Sérgio, esses produtos que são vendidos em feiras de rua, em feiras que não são organizadas e onde se vende de tudo – de aparelhos eletrônicos até chás. Tem ação da polícia nesse sentido? Aqui na Praça da Sé tem; esses produtos que são vendidos no Belém ensacados, produtos que oferecem cura milagrosa? Já teve algum caso de complicação com saúde que chegou até vocês?

**R** – Complicações com saúde, não. Mas, teve um caso que atuamos numa distribuidora pequena que distribuía essas ervas para serem vendidas no Centro. Nós chegamos, inclusive, com a Covisa. Perdão, foi a Covisa que nos encaminhou ofício solicitando apoio, pois não conseguiram entrar. Então, tentamos uma segunda vez com a Covisa porque, como disse anteriormente, que não temos como entrar, apenas os policiais. Mas, não conseguimos junto com a Covisa e numa terceira vez foi através de uma campanha de um investigador que trabalha conosco que quando abriu a porta, ele conseguiu verificar que ali existiam vários produtos. Solicitamos a presença da Covisa e detectamos ali esses produtos irregulares que eram distribuídos.

**P** – Essa divisão de crimes que envolvem medicamentos tem apenas um ano?

**R** – O DPPC é novo.

**P** - Está engatinhando ainda.

**R** – Está.

**P** – E ele utilizou a estrutura que a Polícia já estava instalada na Polícia Civil. Ou seja, não houve um concurso, não veio gente de fora, vocês começaram com um pessoal que já estava atuando?

**O SR. SÉRGIO NÓRCIA** - Sim. São investigadores que já estavam atuando.

**O SR. PAULO FRANGE** – Que já tinham experiência.

**O SR. SÉRGIO NÓRCIA** - Muitos que já tinham experiência. Na minha delegacia, posso até citar exemplos de vários, eu busquei ali na delegacia, porque essa delegacia foi, fez parte do DEIC por algum tempo. Alguns investigadores mais experientes que ali estavam, procurei selecionar os mais antigos, vendo a ficha deles, tudo, consegui uns três ou quatro investigadores que ali trabalhavam.

**O SR. PAULO FRANGE** – Qual é a diferença, Dr. Sérgio, vou passar para o Dr. João Lopes, qual que é a diferença da sua ação com a do Dr. João Lopes?

**O SR. SÉRGIO NÓRCIA** – A minha delegacia, a 2ª. Delegacia tem um *plus* que seria o roubo de medicamentos. Saúde Pública e Roubo de Medicamentos. A do Dr. João Lopes é a delegacia que trata da Saúde Pública. Nada impedindo também que, se houver alguma denúncia a respeito, seja feito também.

**P** – O senhor está mais focado no roubo? De medicamentos? Quando digo medicamento, pode ser também alimento?

**R** - Pode. É aquela discussão que a gente, às vezes, que citei ao senhor, do fitoterápico, ele é alimento, ou é medicamento? Então, às vezes, vem aquela folhinha que o pessoal distribui: “Isso é bom, cura”, e cura é uma palavra chave, “cura males intestinais, do fígado, do coração”, quer dizer isso aí é um engodo, porque, na verdade, se o senhor está propalando isso e aquela pessoa que está com aquele, e, por escrito, vê dizendo que serve para determinadas coisas e não como um alimento, se é que serve como alimento também, então, isso para nós é delicado, é crime. Por isso, sim, para uma ação dessas, precisa de um técnico que conheça realmente, que erva que era.

Porque nós somos policiais e a gente não tem esse conhecimento, se aquela erva realmente produz uma cura ou não, de determinados males.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Em relação a essas farmácias de manipulação, onde há grande utilização de anfetaminas, os senhores também tiveram algum problema, já atuaram nessas farmácias? Porque tem muitas, principalmente para a questão de emagrecimento, a anfepramona, que é uma anfetamina. Os senhores têm tido problema nesse sentido, já atuaram, já apreenderam mercadoria nesse sentido?

**O SR. SÉRGIO NÓRCIA** – Sim, senhor. Com relação, salvo engano, Sibutramina também. Já chegamos, sim, a atuar nesse sentido.

**P** – Recorrente? Ou são casos isolados?

**R** – Não, temos aí uns oito ou nove casos. É que a delegacia é aquilo mesmo que estávamos falando. Ela começou há pouco tempo. E também não temos uma megaestrutura, para ser sincero ao senhor. Mas, o que chega para nós, a gente tenta atuar de forma a abranger tudo que chega e não deixar nada para trás, entendeu? Então, quando chega uma denúncia, vai e procura saber o que está acontecendo.

**P** – Em relação à área em que o senhor atua, de medicamento, roubo de carga, quais são as empresas que mais cometem infração hoje na Cidade de São Paulo? Por exemplo, o senhor disse que aquele medicamento, Pro... Promil,

**R** – Pramil.

**P** - Pramil, que é proibido, tem diversas farmácias que estão vendendo. São as grandes redes, ou são farmácias pequenas? Quem é que está vendendo esses medicamentos?

**R** – É, normalmente, farmácias pequenas, Dr. Aurélio. Nós verificamos não só Pramil, também, como o Cialis, Viagra, Levitre(?), esses outros tipos de medicamentos que são mais caros, isso a gente verifica que a falsificação deles é grande.

Então, o que acontece? Tem determinadas empresas que quando a gente apreende as cápsulas de medicamentos, eles têm ali a numeração do lote. Então, eu pego esse lote, já envio para a empresa e a empresa, de imediato, fala: “Não, é falso. Nós não produzimos”. Nesse caso, a gente autua o sujeito em flagrante.

**O SR. PAULO FRANGE** – Dr. Sérgio, nessa pergunta do nobre Vereador Aurélio, que é bastante interessante, vou passar uma informação de vida sobre isso. As pessoas que nos contaram, que compraram esses produtos, no consultório, porque, no consultório, as pessoas te conta na maior simplicidade, porque há um sigilo na relação.

Compraram esses produtos em farmácias onde tem, e eles até sabem indicar onde é: postos de gasolina, e ao mesmo tempo, para o pessoal estar bebendo cerveja por ali. Então, essas farmácias que estão, hoje, dentro do mesmo espaço físico onde tem o posto de gasolina, o barzinho, e tem a farmácia, é ali que acontece, porque também a prostituição está por perto.

São nessas farmácias, hoje se tiver que fazer um trabalho direcionado, você vai encontrar Viagra sendo vendido em comprimido separado, que você não sabe a origem, até porque a caixinha não é a mesma. Encontra o Pramil. Encontra o Cialis e outros produtos, onde a caixa não é a caixa do laboratório. É absolutamente claro. Eu já vi essas caixas em minhas mãos.

Depois a pessoa acaba não querendo te contar de onde veio com medo. Enquanto era só médico, contavam. Agora, sabendo que sou médico e Vereador, o cara quer proteger o amigo farmacêutico que quebrou o galho na hora. Mesmo tomando produto falsificado ou de outra origem, que não tenha 100% da ação, mas teve um pouco, ele tem uma certa satisfação com o uso, por isso, ele acaba não contando. Mas as farmácias, nobre Vereador Aurélio, mais comuns são aquelas que estão dentro desses complexos de postos de gasolina, onde tem a farmácia, o posto, o barzinho etc., a lanchonete e as casas de conveniência junto. E ali você acaba encontrando esse tipo de produto. Esses são os mais comuns.

A Operação Medula 1 e 2 foi feita pela tua delegacia e foi conduzida por um período de mais de três meses para poder chegar a essa ação.

**O SR. SÉRGIO NÓRCIA** - Foi sim senhor.

**O SR. PAULO FRANGE** – Ela surgiu de denúncia também.

**O SR. SÉRGIO NÓRCIA** – Ela começou, Exa., com um..., foi encontrado uma caixa do medicamento..., posso falar o nome? Não?

**O SR. PAULO FRANGE** – Pode. Pode.

**O SR. SÉRGIO NÓRCIA** – É um medicamento oncológico muito caro. Custa na faixa de 6 mil reais cada vidro desse...

**O SR. PAULO FRANGE** – É Mab Thera.

**O SR. SÉRGIO NÓRCIA** – É o Mab Thera. Então o que acontece? Ele pode ser manipulado, salvo engano, uma vez cada frasco desse aí.

Essa caixa foi encontrada, salvo engano, em Poços de Caldas. Nessa caixa tinha ali um adesivo: “100% Oncofarma”. Aí veio essa caixa para nós e começamos a falar: “Poxa, deve ser dessa empresa, Oncofarma, ou alguém falsificou para atribuir a culpa a essa Oncofarma”.

Programamos uma diligência nessa empresa. Fomos à diligência...

**O SR. PAULO FRANGE** – Aqui em São Paulo?

**O SR. SÉRGIO NÓRCIA** – Aqui em São Paulo, um escritório muito grande até a empresa. Fomos lá junto com a Vigilância Sanitária, entramos, ali no escritório do empresário. Eles têm, ali, inclusive, uma sala só de pessoal de *marketing*, que oferece esses medicamentos. Fomos ao posto deles, ali, onde eles guardam medicamentos. Não encontramos nenhum Mab Thera lá. Tinha ali alguns medicamentos, vamos falar no popular “mais para inglês ver”, para disfarçar. Mas, verificando ali, através dos terminais deles, de computadores, fomos numa terça-feira, e na sexta-feira, eles tinham vendido Mab Thera.

Aí perguntei aonde eles, daonde eles conseguiram esse Mab Thera, de onde eles recebiam esse Mab Thera. Aí me forneceram, com muito custo, uma nota fiscal de uma empresa em Santos. Aí mandei, de imediato, enquanto estava ali no escritório deles, desloquei uma viatura até Santos procurando essa empresa.

Essa empresa não existia em Santos. Aí tinha, concomitantemente, quando entrei na Oncofarma, o colega assistente entrou em Minas Gerais, em Poços de Caldas, onde foi encontrada essa caixinha 100% Oncofarma, desse Mab Thera. Quando entrei nessa empresa, também na Oncofarma, foi visto, como eu tinha dito ao senhor, que na sexta-feira eles já tinham vendido três caixas de Mab Thera, um para o hospital lá de Poços de Caldas e ia ser entregue, coincidentemente, naquele dia. Durante a diligência pedi para que esse

colega, porque ia para Minas Gerais, para Poços de Caldas, que pegasse... Porque, veja bem, por incrível que pareça, esse medicamento tem de ficar resfriado. E estava sendo transportado num ônibus, numa caixa de isopor e tudo. Mas, quando chegaram lá e interceptaram o ônibus, tiraram o rapaz que estava transportando o medicamento e viram ali, o medicamento já não servia mais para ser utilizado.

E de onde provinha esse medicamento? Provinha desse posto de saúde de Vila Mariana. Tinha sido roubado lá. Então, tudo começou aí, essa operação, o senhor entendeu? O ponto de partida dela foi esse aí.

**O SR. PAULO FRANGE** – É interessante.

**O SR. SÉRGIO NORCIA** - Aí pegamos depois vários receptadores que vendiam esse medicamento e foram presos em uma diligência que foi em São Caetano. Foram três municípios e também em São Paulo, concomitantemente também. E fora depois, os roubos que houve aqui que foi a medula dois também.

**P** – Eu vi, quer dizer, nessa ação o senhor acaba tendo que interagir com os seus hierárquicos superiores porque o senhor sai do município, vai a Santos, vai...

**R** - Sim, a gente pede autorização.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** – Pela ordem.

**O SR. PAULO FRANGE** – Tem V.Exa. a palavra.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** – Dr. Sérgio, em relação aos genéricos, que teve uma revolução no preço dos medicamentos e vários laboratórios até reclamavam que estava abaixo do preço de custo, vocês tem algum trabalho para a procedência desses medicamentos ou não?

**O SR. SÉRGIO NÓRCIA** – Desculpe, Excelência, com relação à procedência dos medicamentos genéricos?

**P** – Porque o genérico praticamente houve uma revolução no preço dos medicamentos, certo? E alguns laboratórios até reclamavam que estavam sendo comercializados abaixo do preço de custo. A sua delegacia tem algum trabalho nesse sentido de prevenção? Por exemplo, se o medicamento está sendo comercializado muito abaixo do preço de custo nesse sentido, porque a população evidentemente quer ver o melhor. Quanto mais barato, melhor é, correto? Mas, a população não tem essa sensibilidade de saber realmente a procedência. Então, eu gostaria que os senhores esclarecessem se tem algum trabalho nesse sentido.

**R** – Então, mais uma vez eu reforço, com relação a esse trabalho seria interessantíssimo realmente saber a procedência não só desses medicamentos genéricos como de outros também. Mas, para isso, para a gente saber o teor que existe dentro de determinado comprimido, quem tem de me dar essa informação, seria um laboratório que tem competência para isso. Então, a grande... A gente ainda não encontrou... É aquilo que eu falei, para a gente poder autuar em flagrante determinada pessoa que tenha ali um medicamento, a gente não tem a certeza se é falso ou não, mas que a gente teria de saber o grau de pureza, se ele é falsificado ou não.

Então, nós teríamos de ter, sim, um amparo de um órgão que dissesse para nós: esse medicamento é falso, esse medicamento não contém a substância, o princípio ativo - podemos falar - que ele está programado, está contido ali no receituário dele. Então, isso é muito importante. A gente deveria ter alguém que nos desse essa resposta prontamente, o senhor entendeu? E dissesse: esse medicamento não está fazendo o efeito desejado ou está fazendo além, que também faz mal, não é doutor?

**O SR. PAULO FRANGE** – Sem dúvida.

**O SR. SÉRGIO NÓRCIA** – Não podemos ter também nem além, nem abaixo do que ele indica na bula. Mas, não temos assim, de pronto, alguém que nos diga isso aí. É aquilo que eu falei, quem poderia fazer e nos dizer isso aí através de um exame adequado seria o Instituto Adolfo Lutz. Porém, a Polícia Civil não tem mais esse... Mas, através... A gente encaminha, através da... Salvo engano, acho que a própria Covisa possui ainda esse convênio com o Adolfo Lutz. Então, a Covisa, às vezes, encaminha para nós. E ela, sim, encaminhando, a gente tem essa resposta. E seria até um trabalho que, se – desculpe – a Covisa tiver esse acordo com o Adolfo Lutz poderia até saber se determinado medicamento ou não possui... Funciona realmente como está determinado na bula.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** - Quando o medicamento é originado do crime organizado, tem como saber, tem alguma tarjeta para especificar se esse medicamento está sendo comercializado, se é o lixo, foi de roubo ou não?

**R** – É sempre importante a pessoa verificar o lote do medicamento, olhar bem a caixa de... E, se tiver dúvida, procure uma farmácia idônea e competente que possa chegar e mostrar, exibir uma caixa verdadeira do produto e compare uma caixa com a outra e veja se aquele produto realmente é... Porque hoje a falsificação chega a um ponto assim de que se o senhor pegar a olho nu e olhar duas caixas, a gente mesmo pode se enganar, por incrível que pareça. Então, por isso, a gente oficia - vamos supor - o laboratório que fabrica o medicamento quando apreendemos e ele quase que prontamente já nos dá a resposta: esse medicamento não foi feito por nós. Ele é falso. Já diz claramente ali. Então, a gente já pode agir com rigor.

**P** – E se as apreensões forem feitas em grande quantidade, ela é encaminhada para a Covisa, correto?

**R** – Sim. Covisa, Vigilância Sanitária do Estado também ou até a própria Anvisa. Os três níveis.

**P** – O senhor tem conhecimento para onde irá esse medicamento? Se ele irá ser comercializado, o destino dele? O senhor tem conhecimento do destino do medicamento?

**R** – O destino do medicamento é o que eu tinha falado...

**P** - Fica com a Covisa?

**R** – É. Normalmente, a gente pede se há possibilidade de descarte pela Covisa, nós solicitamos que seja descartado, aquilo que eu falei um pouco antes, seria que nós não temos espaço também para deixar tudo o que acontece em São Paulo. O espaço nosso não tem como apreender tudo, porque são carnes, linguixas, embutidos em geral e o espaço nosso é muito pequeno. Então, se a gente puder fazer o descarte e deixar só uma amostra para uma posterior perícia, sempre fazemos isso, tomamos essa cautela.

**P** – Sr. Presidente, seria importante que a Covisa até se pronunciasse para onde irá o destino desses medicamentos, porque na verdade, têm uma vida útil de dois a três anos. Poderia ser usado para o bem público da população. No caso de perecível e droga, tem de ter outro destino, mas os medicamentos acho que poderiam ser usados em prol da população. Grandes cargas que, às vezes, são apreendidas em grandes quantidades. Obrigado.

**R** – Posso concluir, Excelência?

**P** – Sim, claro.

**R** – Determinados medicamentos, eu não sei se é aconselhável retornar à população. Um exemplo: medicamentos oncológicos. Por quê? Porque eles têm de ficar refrigerados. A maioria dos medicamentos oncológicos que nós apreendemos não estavam guardados conforme determina o laboratório que o produz. Então, é delicado a gente falar: não, entrega para que seja usado pela população. Determinados medicamentos acho que é meio difícil a gente poder afirmar que estejam em bom estado ou o armazenamento dele que é fundamental, porque, às vezes, vamos falar até em alimento, determinado alimento está vencido, mas está em bom estado. Determinados alimentos não estão vencidos e a gente pega isso aí, estão em estados precários, com fungos, esverdeados e tudo. Por quê? Pelas más práticas utilizadas no armazenamento deles. Isso a gente vê constantemente. O alimento não vencido, mas, aparentemente estragado. A gente não pode afirmar, mas quem olha assim, verifica isso aí.

Então, com relação a medicamentos, eu acho delicado, determinados medicamentos com aqueles que têm de ficar resfriado e tudo. Imagine um medicamento roubado desse, por quantas mãos já passou? Será que ele foi guardado eficientemente com todas as normas, as boas práticas de manuseio, não é? Tudo isso é muito importante.

**O SR. PAULO FRANGE** – Dr. Sérgio, nessa guerra, eu acredito que a gente esteja caminhando, mas estamos perdendo muito espaço, até porque, no primeiro mundo já se mostrou que o crime organizado ganhou. No Reino Unido, de cada dez Viagras vendidos, um é original, nove são falsificados.

E aí nós temos aqui a situação da rastreabilidade. Implantada a rastreabilidade, nós vamos resolver muito, muitos problemas vinculados a essa atividade criminosa. Mas aí nós criamos uma solução muito Brasil, a rastreabilidade das medicações brasileiras ou que são vendidas no mercado brasileiro. E aí nós não estamos integrados no mercado global.

Então, não há outra saída a não ser a padronização da rastreabilidade mundial. O mundo precisa pensar nisso. A gente percebe que não se pensou nisso ainda, não há esse *link*, até porque hoje muitos produtos vêm de fora para cá e nós não vamos ter como fazer essa rastreabilidade. Vamos criar um outro mercado negro depois, dos que estão fora da rastreabilidade, mas que precisam estar no mercado porque nós não produzimos.

Então, há esse primeiro ponto, nós vamos ter de resolver. Depois, o sistema de informação *on-line* dos produtos que são também controlados. Nós vamos ter de participar disso. E aí nós ficamos preocupados com essa situação que vivemos hoje: nós estamos hoje numa situação em que vocês vigiam, a Covisa também, mas não conseguimos avançar tanto. Tem uma ação efetiva, mas precisa ampliar.

Quando nós fazemos aqui um pedido de medicação de alto custo, eu receito, às vezes, eu tenho de fazer essas prescrições e nós encaminhamos para os ambulatórios de alto custo do Município que, muitas vezes, está ligado ao Estado e a quantidade, Vereador Aurélio, de informações que nos pedem é muito grande, ou seja, preencher todo aquele formulário é quase impossível ter algum tipo de engano. A gente preenche aquilo com todo cuidado, apresenta o cartão único do SUS, cartão SUS, enfim, e aí nós encontramos situações como essa que o senhor contou, que são as mais comuns.

A pergunta é: existe, com certeza, eu vi um delegado falando, ontem, do *shopping* lá, sempre que acontece um assalto ou um roubo desse, tem alguém conivente lá de dentro que falou o que acontece, lá dentro, para alguém que está aqui fora. A pergunta é: nessas ações todas, o senhor teve acesso a algum funcionário público ou a funcionários públicos que estiveram envolvidos nessas ações, não?

**O SR. SÉRGIO NORCIA** - Procede o que o senhor falou, eu acredito que sim também. Ainda não temos, mas estamos caminhando para isso, o senhor entendeu? Eu acredito que haja, realmente, a informação.

- Manifestação fora do microfone.

**O SR. SÉRGIO NORCIA** - Ah, sim, é verdade. O Dr. João está lembrando um caso que eu fiz lá, já há uns meses atrás, de um enfermeiro, até saiu na mídia, do Hospital Campo Limpo, um enfermeiro que desviava medicamentos ali. Acredito que seja uma formiguinha, né? Foi preso e tudo, mas eu acredito que haja, realmente, muito medicamento sendo desviado, mas num esquema muito maior do que esse enfermeiro que foi pego na época, foi através de denúncia também que deram o nome do rapaz. Foi uma reportagem que saiu na Bandeirantes, na parte da manhã, quando tivemos a notícia já ligamos no hospital. Descobrimos o pré-nome dessa pessoa, fomos à casa dessa pessoa e já pegamos medicamentos que ele possuía ali, em pequena quantidade, Exa, mas desviado do hospital.

**O SR. PAULO FRANGE** – Esse é um pequeno que, com certeza, faz parte de um grupo que ... ele está aprendendo com alguém.

**O SR. SÉRGIO NORCIA** – Exatamente, mas que deve realmente existir.

**O SR. PAULO FRANGE** – Os Municípios, o Estado, tudo têm terceirizado a logística de toda essa distribuição das medicações, antes ficavam na guarda do Município e era feito mal e porcamente, muito mal. E não havia todos os controles e tudo.

Aí se licitou e contratou empresas que fazem essa distribuição com todo profissionalismo. Isso era o que estava no edital. Tinha todo o processo de controle em mãos, não é? Mas esse controle está do almoxarifado central para a distribuição na rede. Nesse espaço, vocês nunca tiveram nenhuma ação? Nunca tiveram nenhuma denúncia, nada? Das empresas que são responsáveis por logística, de toda essa distribuição da medicação, entre aquilo que o Município compra e aquilo que Ele distribui?

**O SR. SÉRGIO NORCIA** – Não, Exa, nunca tivemos.

**O SR. PAULO FRANGE** – Provavelmente, o crime acontece dessa etapa para frente, não é isso?

**O SR. SÉRGIO NORCIA** – É, tivemos a de... foram três roubos do mesmo... que nos preocupou bastante, no mesmo centro de distribuição que seria esse de Vila Mariana, como disse anteriormente e levaram milhões de medicamentos. Conseguimos prender quatro dos oito indivíduos que foram identificados.

Mas é um trabalho, realmente, demorado, porque nós tivemos ali de calcular o tempo que eles ficaram lá dentro, pegar todas as ERBs ali, quebrar sigilos telefônicos de cada um, ouvir através de escuta telefônica. Foi um trabalho muito demorado e concentrou muita gente só nessa investigação, o senhor entendeu? Mas surtiu efeito, fiquei contente porque surtiu efeito.

**O SR. PAULO FRANGE** – Eu vejo com preocupação, acho que nós vamos ter de manter mais contato com o senhor, até para a gente poder trocar ideias e informação, porque esse mercado, esse crime vai crescer muito. A expectativa é de que ele chegue aí aos 40, 50 bilhões de dólares por ano em perda fiscal no mundo



todo. Há um envolvimento, no mundo todo, com esse tipo de crime. E o Brasil entra com 10, 15% desse produto. É um grande mercado consumidor, um País que tem fronteira seca, a maior do planeta e temos uma dificuldade enorme de controle sobre esses vizinhos que nós temos e que, muitas vezes, facilita essas ações. Eu acho que esse é um assunto, Vereador Aurélio, que a gente deve, com certeza, daqui para frente ficar mais atento, mas deveria haver uma propaganda institucional chamando a atenção da população para isso. Porque as pessoas quando buscam um remédio e vai à farmácia, ela ainda está como chega ao hospital, fica mais ou menos cega quando chega, não conseguem, sequer, localizar a placa de onde está o pronto-socorro para lá e o ambulatório para cá e quando vai à farmácia, ela também está assustada porque tem um problema grande e até porque não sabe se o que tem no bolso dá para comprar, tem medo. E chega lá, nunca pega a caixinha e examina, não é? A não ser quem é disciplinado, pega a caixinha, então, pega a caixinha, leva para a casa. E tudo aquilo que o farmacêutico oferece, acaba levando. Está aí a importância da responsabilização da farmácia com seu farmacêutico tecnicamente preparado para poder ajudar.

É nessa ação que a gente vai ter de trabalhar.

**O SR. SÉRGIO NORCIA** - O senhor pode até notar que nós fizemos prisão de vários farmacêuticos que receitavam medicamentos, vendiam ali, até inclusive em farmácia que não é de manipulação, uma drogaria normal, a pessoa vendendo medicamentos de manipulação ali. E foi apreendido ali nessas farmácias. Conseguimos prender também,

**O SR. PAULO FRANGE** - Essas ações das farmácias, a gente tem acompanhado as últimas décadas, têm melhorado muito. A ação efetiva do Conselho de farmácias sobre as farmácias, no sentido de manter o farmacêutico presente, cobrar a presença, fechar a farmácia, não permitir que ela fique aberta sem o farmacêutico, isso teve realmente uma melhora. Mas a cultura antiga ainda de que, na farmácia, tudo podia, essa aí ainda está arraigada ao Interior, ao Nordeste, mas também à periferia de São Paulo, com certeza.

**O SR. SÉRGIO NORCIA** - É verdade.

**O SR. PAULO FRANGE** - Dr. Sérgio, eu quero te agradecer. Depois, perguntar ao Dr. João.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Só fazer uma pergunta. A gente, em conversa de amigos, a gente acaba escutando das mulheres, não é? Eu, em roda de amigos, já aconteceram duas ocorrências já: mulheres que vão se submeter a *peeling*, limpeza de pele e aí a dermatologista faz o procedimento e fica o produto e manda para casa e aí começa a dar queimação. A dermatologista, por telefone: "Ah, isso é normal, é assim mesmo", quando, na verdade, é uma alergia e acaba trazendo problemas em relação até à pele da pessoa para o futuro, não é? Cicatrizes permanentes. Eu conheço dois casos.

Os senhores devem receber denúncias nesse sentido. É recorrente? Existe isso realmente? Não existe?

**O SR. SÉRGIO NORCIA** - Não, Doutor Aurélio, não existe, não. Por incrível que pareça, não temos.

**P** - Eu conheço duas pessoas que entraram com ação, ganharam a ação na Justiça. Então, assim, a preocupação é se está acontecendo muito isso na nossa cidade em relação à limpeza de pele para as mulheres. As mulheres sabem bem o procedimento.

**R** - É verdade.

**P** - E outro aspecto: essas clínicas que existem hoje em redes. Por exemplo, a Sorriso, que é de tratamento odontológico. Os senhores têm alguma reclamação, denúncia relativa a essa, a essas...?

**R** - Não dessa empresa, mas já tivemos de outra empresa também. Eu não lembro agora o nome, mas também muito divulgada pela mídia, faz muita propaganda em televisão. Já tivemos reclamações, sim.

Inclusive isso que o senhor está falando realmente procede. Eu também já ouvi falar, com relação às mulheres, esse problema de *peeling*. Mas não formalmente, em delegacia, nunca.

**P** - Então, na semana passada mesmo, uma amiga da esposa, da minha esposa, do banco, ela fez o procedimento e aí sentiu a queimação e ligou para a médica. Ela disse: "Ah, é assim mesmo". Aí ela ficou assustada, foi a um pronto-socorro, foi à farmácia. Na farmácia, falaram: "Olha, você está com uma alergia. Vá procurar logo um pronto atendimento". Ela foi e fizeram todo o procedimento; pediram para ela fazer uma denúncia no Conselho de Medicina, porque é um procedimento que foi equivocado. Então, pode ser que esteja acontecendo muito isso em nossa cidade e a gente tem que propor... Proteger a população.

**R** - Exatamente. Que até nos procurasse, porque pode até ser uma lesão corporal isso aí, não é? Pode ser... Uma deformidade até, uma lesão grave.

**P** - Agora, os senhores, na Divisão do senhor, têm algum convênio com a Covisa em relação a trabalhos conjuntos? Ou não?

**R** - Sempre questionado. Ultimamente, a gente percebe que existe.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Ultimamente, nesses últimos três meses ou anteriormente?

**O SR. SÉRGIO NORCIA** - Acho que... Porque, quando foi criada a Delegacia, nós tivemos uma reunião junto com a senhora responsável ali pela Covisa, não é? E ali foi dito para nós - eu estava Divisionário para o Dr. Ruy -, eu e o Dr. João, que essas ações, sempre que pudessem, eles compareceriam conosco ali. Nós explicamos...

Aquilo que eu expliquei inicialmente para os senhores: a polícia age imediatamente, a gente não tem como deixar para depois para irmos ao local. Até para poder entrar, às vezes, franquear a entrada, eles nos auxiliam muito, e também para emitir algum laudo. Eles são técnicos naquilo e podem nos fornecer maiores subsídios.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Mas não tem um trabalho em conjunto para prevenção, fiscalização, em relação à...

**R** – Essa prevenção, também, isso não é tão afeta a nós, Polícia Civil. A prevenção. Se a gente puder agir em caráter preventivo, nós agimos. O problema também é que nós não temos tanta gente para poder fazer essa... Mas são mais ações mesmo – é aquilo que eu falei para o senhor: ou prisão, ou inquérito policial, que geram resultado imediato.

**P** – E quem é contato hoje na Covisa, que, quando os senhores precisam de qualquer coisa, entram em contato?

**O SR. JOÃO LOPES FILHO** – O Carlos, que é uma das pessoas responsáveis, que a gente faz um contato ou via fone, ou internet, ou fax, pedindo uma colaboração, e vice-versa.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Está bem. E a grande deficiência que os senhores falaram é que, na verdade, não tem uma equipe lá para o pronto atendimento. Essa é a maior deficiência que os senhores encontram hoje, não é?

**O SR. SÉRGIO NÓRCIA** – Atualmente, estamos sendo bem atendidos ali. Mas quando tivemos essa reunião, foi noticiado para nós que a Covisa, a princípio, age mais no sentido de orientação às pessoas. Agora, o nosso caso já foge um pouquinho. Infelizmente, até acredito que deva haver orientação. Vamos supor: é lançado um código de trânsito. Não vamos sair multando todo mundo antes que se tome conhecimento, realmente, do que se passa nesse Código. Então, acho que deve ter um trabalho de orientação – isso é fundamental – para que o cidadão saiba do que está acontecendo, porque ninguém é advogado e obrigado a conhecer a lei assim, nem a maioria toma conhecimento das leis através do *Diário Oficial*. Então, esse trabalho preventivo, acho fundamental. Mas, a partir do momento em que a lei existe e ela já foi divulgado há um bom tempo, a gente já passa e age contundentemente. Essa é a diferença que existe em termos da orientação, que eu acho válida, mas também que age mais com essa contundência mesmo. Mas estamos sendo atendidos, sim, Excelência.

**P** – Vou pedir um minuto, vou passar a presidência ao Vereador Paulo Frange, que é o Vice-Presidente da Comissão. Porque chegou o Ministro dos Esportes, que eu havia convidado para ele vir aqui. Eu só vou dar um abraço e já retorno, está bem?

- Assume a presidência o Sr. Paulo Frange.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Dr. João Lopes, eu tenho umas questões para fazer, que, na verdade, complementam muito, com certeza, o que o Dr. Sérgio falou até agora.

**O SR. SÉRGIO NÓRCIA** – Dr. Paulo, eu queria aproveitar para agradecer. Fico lisonjeado pelo convite que me foi feito. Muito obrigado. E quero dizer que estamos à disposição no DPPC, 2ª Delegacia da Saúde Pública. O que precisarem, estamos às ordens para atendê-los. Muito obrigado.

**P** – Vamos trocar nossos telefones, vamos passar a acioná-los mais vezes agora.

**R** – Ok. Obrigado pela atenção.

**P** – Dr. João Lopes, o senhor trabalha muito próximo da atividade do Dr. Sérgio, não é?

**O SR. JOÃO LOPES FILHO** – Inicialmente, como disse o Dr. Sérgio, nós estamos muito alegres em estar aqui representando a Polícia Civil do Estado de São Paulo na pessoa do nosso Diretor, Dr. Dejar Gomes Neto, que é o Diretor do Departamento de Polícia de Proteção à Cidadania. Só para a gente fazer um esforço histórico muito breve de onde está inserida a Divisão de Saúde Pública. O Departamento foi criado através do Decreto Estadual 54.359, do dia 20 de maio de 2009, ou seja, há cerca de 1 ano e 18 dias basicamente. Então, é muito recente ainda a criação do Departamento, que engloba várias divisões: Divisão de Crimes contra a Fazenda; Divisão de Crimes contra o Meio Ambiente e Meio Ambiente do Trabalho, que abrange os acidentes de trabalho; Divisão de Crimes contra a Administração, que apura crimes praticados por funcionários públicos estaduais e municipais, excluídos da própria Polícia Civil – que hoje nós temos a nossa Corregedoria - e funcionários federais, obviamente porque existe o âmbito federal na Polícia Federal. E também está inserida a Divisão de Crimes do Consumidor e a Divisão de Saúde Pública, onde nós atuamos. Na realidade, só para complementar o que o Dr. Sérgio falou, de uma maneira um pouco didática para a compreensão da Comissão. A Divisão de Saúde Pública é compreendida por duas Delegacias de Saúde Pública: a 1ª Delegacia, que presido, e a 2ª Delegacia, presidida pelo Dr. Sérgio Nórcia, que acabou de falar. A saúde pública abrange exatamente isso: a comercialização e manipulação de produtos alimentícios, farmacêuticos, saneantes, instrumentos cirúrgicos, tudo o que é ligado a essa área da saúde pública, como eventuais hospitais que tenham alguma irregularidade – geralmente, vem do Ministério Público a *notitia criminis*. Como disse o Dr. Sérgio, a Delegacia dele cuida, além disso, de falsificação, receptação e roubo de produtos farmacêuticos e remédios. A nossa atua só quando acionada por eles, quando está assoberbado. No mesmo dia há dois casos de flagrante ou está com assoberbamento, nós fazemos isso em complementação. Obviamente, podemos fazer também do problema de remédio. Evidentemente que, quando a gente sai à rua, não trabalhamos... O remédio fica a cargo, à atribuição da Delegacia do Dr. Sérgio.

Quero dizer o seguinte: foi criado o Decreto dia 20 de maio; fisicamente, demorou-se 40 dias, por aí, para a gente poder instalar. Hoje, é instalada na Avenida São João, 1.247, ao lado do Largo do Arouche, onde era a antiga sede da SAP, Secretaria de Administração Penitenciária, que se mudou para o Carandiru, e nós ocupamos aquele prédio – ainda alguns andares em início de reforma. Estamos, as duas Delegacias, no mezanino. Então, na realidade, o Dr. Sérgio também trabalha com alimentos vencidos, deteriorados. Enfim, a atribuição é igual, somente, como ele disse, com um *plus* na Delegacia dele. Ele trabalha com falsificação. Ele falou só roubo, mas tem receptação, falsificação, enfim, todos os crimes relacionados com remédios.

A Polícia Civil trabalha com *notitia criminis*, ela trabalha com a notícia do crime. A Polícia Civil é a Polícia Judiciária, e a Polícia Judiciária é como o Poder Judiciário: ele é estático. Ele fica esperando chegar uma notícia de crime: “Olha, ali tem um determinado produto que está vencido”. Como trabalha a Delegacia? A Delegacia recebe essa notícia crime através de todos os órgãos de Vigilância Sanitária, não só a Covisa. A Covisa é o órgão municipal. A Anvisa, que é a Agência Nacional de Vigilância Sanitária no âmbito federal, não tem condições de atuar evidentemente nos 5.600 e poucos municípios que existem no Brasil, principalmente numa cidade de São Paulo, que já passou dos 10 milhões de habitantes há muito tempo. Hoje ela é uma das maiores cidades, a gente vê toda hora na imprensa, na televisão que é uma das maiores cidades do mundo, com todos os seus problemas. Cidade grande tem muita coisa boa, mas tem muita coisa ruim, e é nessa área que nós trabalhamos: com as coisas ruins. A Polícia Civil atua, infelizmente, nas coisas ruins também.

Então, na realidade, nós só trabalhamos com a *notitia criminis*. Ou ela vem pela Anvisa, ou pela Covisa, ou pelo órgão estadual – o órgão estadual também de Vigilância Sanitária -, ou pelo CIF. Então, nós trabalhamos tanto com órgãos públicos como com a própria vítima, acorrendo à nossa delegacia: “Olha, eu fui comprar um bolo e quando eu cheguei em casa – está aqui a relação do supermercado -, quando eu abri o bolo, o bolo estava deteriorado, com mofo, com larva etc”.

Então, imediatamente, adotamos as providências: registramos a ocorrência, nós ouvimos a pessoa, procuramos arrolar testemunha, mandamos imediatamente esse produto para um órgão técnico, que é o Instituto de Criminalística, para exame, até o vencimento.

Como falou o Dr. Sérgio, temos alguns problemas, deficiências que nós precisamos aperfeiçoar. Nós estamos aqui, até como o senhor disse no início de sua fala, trazendo uma contribuição para o aperfeiçoamento da Covisa, da Polícia Civil nesse setor, já que a delegacia tem apenas um ano de sua criação. Então, é importante que nessa fala, nessa troca de informações a gente traga alguns aperfeiçoamentos. O Dr. Sérgio

antes disse aqui: “Nós vamos falar mal da Covisa?”. Não, não é o caso de falar mal, é trazer a nossa contribuição para que a gente aperfeiçoe os nossos relacionamentos.

Na realidade, a Covisa é um órgão administrativo que trata da Vigilância Sanitária. A Polícia Civil é um órgão policial, que faz a parte policial, a parte criminal. A Covisa faz a parte administrativa da vigilância, autua administrativamente dando apenas uma advertência até o fechamento do estabelecimento; eles têm essa atribuição, essa competência. Então, na realidade, trabalhar em conjunto seria muito agradável, muito bom nos casos em que realmente se necessita.

Recebemos também denúncias do Ministério Público. O Ministério Público tem uma área de saúde pública que nos manda também coisas do tipo: “O hospital tem irregularidade, está com problema; o Pronto-Socorro; aquela Clínica”. Enfim. Além disso, durante este ano, como disse o Dr. Sérgio, fizemos algumas reuniões para tornar pública, ampla a divulgação da criação da divisão das Delegacias de Saúde Pública, que têm até uma entrada ou incidência das pessoas. Nós, a delegacia, temos um plantão noturno. O departamento não fecha; ele fecha às sete horas para a maioria dos funcionários, mas, a partir daí, até as nove horas do dia seguinte, fica um plantão noturno, de madrugada. Se houver um problema de uma caçamba jogar entulho na via pública, a delegacia instaura um inquérito, registra a ocorrência, está lá à disposição da Guarda Civil, da Polícia Militar, das delegacias de bairro, porque, na saúde pública, nós temos duas partes operacionais: *Ex Ratione Loci* e *Ex Ratione Materie*. Nós trabalhamos em razão da matéria; a saúde pública é especializada na matéria. Nas delegacias de bairro, as territoriais, que abrangem uma área em cada bairro são em razão do local. Então, tirou-se isso das delegacias e trouxe o que hoje é exclusividade só do departamento, que é a nossa divisão.

Na saúde pública, o sujeito vai lá a Itaquera, a Capão Redondo e fala: “Olha, eu estou com um problema de saúde”. “O senhor, por favor, pegue o metrô, pegue um ônibus e se desloque até a Avenida São João para tomar providência”. E é o que nós fazemos, adotando as providências. Há ocorrências também, notícias que chegam de outras unidades policiais. Então, o que se faz, inicialmente? Se se refere a um caso pontual, um chocolate, um bolo, uma carne estragada, nós aguardamos chegar o laudo pericial; se o laudo comprovar realmente a nocividade, enfim, a parte prejudicial daquele alimento, nós instauramos inquérito policial. Então, na realidade, na minha delegacia, tanto como na do Dr. Sérgio, praticamente de julho a 31 de dezembro de 2009, nós instauramos 60 inquéritos policiais e tantas outras ocorrências que estão aguardando laudos. Os laudos é que, às vezes; pela complexidade, demoram a chegar do Instituto de Criminalística, de 30 dias a quatro, cinco meses. Este ano já há 85. Estamos no dia 8 de junho e já foram instaurados inquéritos policiais visando a apuração de delitos previstos nos Código Penal que tratam de alimentos ou de remédio, porque também trabalhamos coadjuvando com a 2ª Delegacia, no Código do Consumidor e nas relações de consumo, a 8.078 e a 8.137, ambas de 1990.

Então, basicamente, a nossa legislação é isso.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Muito bom, Dr. João, esclarece muito, acho que esse é um processo de aprendizado que estamos tendo aqui hoje, com certeza. Mas eu queria conhecer um pouco mais dessa ação. O senhor recebe denúncias e já foi investigar clínicas que estão na Cidade, clínicas comuns, clínicas médicas?

**O SR. JOÃO LOPES FILHO** - Com certeza, como eu disse, nessa - é só complementar, esqueci na primeira parte – nós estivemos reunidos já com a direção, através da Dra. Inês Soares Romano, que preside a Covisa, na Rua Santa Izabel, reunidos na própria Rua Santa Izabel, eu, Dr. Sérgio, meu assistente e o assistente dele, Dr. Anderson Jean Paul, meu assistente Dr. Marcelo Jacobussi, e os investigadores chefes, para a gente poder, exatamente, numa aproximação, tentar aperfeiçoar esse relacionamento com a Covisa, que é o órgão Municipal, evidentemente, que a nossa preocupação não é criticar, o problema é tentar afinar o nosso relacionamento.

Como ele disse, talvez, como sugestão a criação de um plantão lá. Porque fomos acionados até pela Comissão, em três ocasiões, o senhor já aceitou duas em unidades do Carrefour e uma do Pão de Açúcar, imediatamente pegamos uma equipe, porque a Polícia trabalha assim, mesmo. Ela está na rua: “Para o que você está fazendo. É prioridade? Não, não é. Então, se desloque lá porque está sendo acionado”. Nós somos acionados, a Polícia Militar trabalha da mesma forma.

O que acontece? Estamos nos aproximando da Cremesp, do Conselho Regional de Odontologia, dos conselhos, hoje, de terapia de deficientes e terapia ocupacional, que as clínicas têm de ser orientadas através desses profissionais, hoje. Tem de ter médico de plantão, hoje temos feito alguns flagrantes ou Termos Circunstanciados, até com falsos dentistas, falsos médicos. Na periferia ocorre muito disso e chega ao órgão do Conselho Regional primeiro do que nós, que é o que eles estão afeito.

Então nos procure, traga a notícia imediatamente, se não puder um flagrante, instauramos um inquérito. O inquérito não é só através de flagrante que se inicia, inicia-se através de portaria, ou requerimento do Ministério Público, ou requerimento de uma vítima, de uma parte, de notícia crime, como eu disse ao senhor. Então, temos feito alguns trabalhos em clínicas e o senhor precisa chegar a notícia a nós.

O senhor disse: “Eu tive um problema que a farmácia vendeu um para mil”, mande essa pessoa nos procurar, vamos ter que dar uma satisfação para ela, vamos ter que averiguar aquele caso. Não tenha dúvida.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** - Nas clínicas que trabalham com medicina ortomolecular, nós sentimos que trouxe uma preocupação maior para a Comissão, quando nós começamos a ouvir e receber informações aqui, com relação à utilização de medicações, preparo de medicações nessas clínicas, etc. Vocês já foram, em alguma situação, chamados para averiguar algum tipo de irregularidade por denúncia?

**O SR. JOÃO LOPES FILHO** - Não há notícia, ainda não chegou a nós notícia de clínicas ortomoleculares, quanto à irregularidade ou crimes praticados em relação à aplicação de remédio, ou seja, lá falta de profissional da área. Ainda não chegou. Trazemos a sugestão de que o importante é informar, tanto pelos órgãos de vigilância, como pelas pessoas, os consumidores, que nos traga essa informação, é importante.

**P** - E nas clínicas de repouso, as clínicas de idosos na Cidade, esse é um problema que temos bastante e é preocupante: primeiro, porque o médico não fica; segundo, muitas vezes não tem responsável; terceiro, medicação que está lá, com certeza, tem muita medicação vencida, não tem quem acompanha, a família não tem mais paciência para poder cuidar e acaba deixando o paciente lá, achando que está seguro. E nessas

aqui temos muita preocupação. Nós vamos fazer algumas diligências pela CPI, com certeza vamos encontrar e vamos acioná-los. Vocês já foram acionados alguma vez para isso, não?

**R** - Na realidade, quem tem feito um trabalho também disso é o Ministério Público, em conjunto com a Polícia Civil, nas delegacias de bairro têm atendido porque isso também é um dos artigos do código de maus tratos, enfim, que foge um pouco à nossa atuação. Mas nós estamos à disposição, também, para eventual resvalar na legislação que envolve saúde pública

**P** - Dr. João, há uma preocupação da ação da delegacia quando envolve clínica. Primeiro, porque a relação que existe a clínica com o paciente é uma relação de muita segurança, de fé, de relacionamento de médico-paciente bastante forte e faz parte do processo de tratamento, com certeza, uma boa parcela da relação de confiança em relação ao uso da medicação. Medicação, mais a confiança, mais fé é que determina o efeito farmacológico do produto, não é só o remédio. Nós temos aí um processo absolutamente desconhecido, mas conhecido de todos, de que a medicação quando é administrada sem a confiança de quem está recebendo ela tem um efeito diferente. Ou seja, o paciente não afere o mesmo efeito que aqueles que recebem com quem tratam com segurança e fé.

Quando há uma ação da Polícia numa clínica dessas, praticamente, nós destruímos a relação de confiança naquele momento. Como que pode abordar uma clínica dessas com a cautela suficiente para que, uma vez não detectado nenhum problema, nada que está na sala de espera seja destruído com relação à relação médico-paciente? Estou colocando isso, em função de uma situação que aconteceu fora daqui, onde havia uma funcionária que tinha denunciado a clínica por medicação vencida dentro da clínica. E, na verdade, foi todo um aparato para lá, para poder identificar, porque a funcionária era uma enfermeira e, portanto, tinha segurança do que estava afirmando, mas aí, lá não se detectou absolutamente nada, a não ser num dos armários, debaixo de uma pia, produtos que eram frutos de amostras grátis antigas, tinha algumas delas estavam vencidas, mas guardadas em uma prateleira. Com certeza absoluta, estou falando em nome dos médicos que conheço, a gente não consegue acompanhar esse tipo de situação de produto que foi recebido, como amostra grátis, e porque não usamos como rotina aquele produto acaba ficando dentro de algum armário guardado por lá. Mas nada que estava disponível para uso. E aí, como isso, numa cidade pequena, acaba sendo revestido de muita imprensa – na cidade grande também - a relação fica muito balanceada da instituição prestadora de serviço com a sua clientela.

Como que o senhor tem feito essa abordagem com esse cuidado, ou seja, tem que passar por cima desses ovos sem quebrar todos, como que o senhor trata isso?

**R** - Só informar o seguinte: como disse o Dr. Sérgio, o senhor perguntou, inicialmente, sobre a alocação dos recursos humanos para a delegacia como que foi criada. Na realidade, só voltando um pouco no tempo, a Delegacia de Saúde Pública e a Delegacia do Consumidor já existia até 1999 pelo famoso, então, Departamento Decon, que era o Departamento Estadual do Consumidor, até foi extinto em 30.11.1999. A partir daí, o que aconteceu com os crimes de saúde e do consumidor? Ficaram nas delegacias de bairro, para as delegacias territoriais atenderem. Na realidade, as delegacias de bairro, comprovou-se nesses 10 anos, que não tinham condições de atender isso, porque atende furto, roubo, homicídio, violência doméstica, agressão, enfim, uma gama muito grande e acabava deixando esses delitos para trás. Como a gente disse, a saúde pública ficou abandonada, na área policial, obviamente, por cerca de 10 anos.

E agora com o delegado geral, Dr. Domingos Paulo Neto, com o secretário atual, Dr. Antônio Ferreira Pinto, tiveram uma visão de recriar as delegacias, já se fazia hora, 10 anos depois voltou-se a essas delegacias com o novo departamento, que abrangeu algumas divisões que já existiam, que era do meio ambiente, crimes contra a fazenda e, efetivamente, se criaram essas divisões de saúde pública que o Dr. Sérgio preside, assim como eu, já disse.

Na realidade, alguns profissionais já trabalhavam com remédio, com produtos farmacêuticos na antiga Delegacia de Fé Pública do DEIC, que, na realidade, não era bem afeto àquele departamento e ela foi extinta e veio esse para cá. E alguns profissionais que ali trabalhavam vieram trabalhar na delegacia. Dr. Sérgio, principalmente, que nos orienta que o nosso trabalho seja feito com a maior discrição possível, tanto no supermercado como numa clínica onde várias pessoas estão lá para a gente não fazer uma ação cinematográfica, ou seja lá o que for, constatando alguma irregularidade. “Olha, está aqui, dez viaturas paradas”; não realmente, nem os funcionários, às vezes, do estabelecimento percebem a presença dos policiais lá. Constatou-se irregularidade, eles entram em contato com o chefe porque na realidade nós não trabalhamos com a denúncia, vai lá, pegou a denúncia, chega lá. Não, nós fazemos um trabalho de inteligência, uma tabulação, uma averiguação inicial.

O policial só sai na rua com ordem de serviço, é expedida uma ordem de serviço, só para dar uma dinâmica na atuação dos nossos policiais, com ordem de serviço registrada em livro, assinado pelo delegado titular, pelo chefe-investigador, registrado na divisão para que a gente possa dar, inclusive, um cadastramento, dos (inaudível)... segundo a delegacia foi o mês passado no estabelecimento. Eu vou lá de novo? Como é que eu vou fazer? Já foi fiscalizado, já foi lá autuado, ou não foi? Nós gostaríamos de chegar em todos os estabelecimentos e dar parabéns: “Olha, parabéns, seu estabelecimento está em ordem, tudo de aço inox, profissional, não tem nada vencido, está tudo bonito”. Muitos estabelecimentos atuam dessa maneira, não é só para reprimir.

Na verdade, nós trabalhamos com o bom senso, numa orientação. A Covisa também trabalha nesse sistema. Nós trabalhamos muito com o dolo e com a intenção de cometer o crime. O sujeito está lá, esta carne venceu ontem, venceu há dois ou três dias, retira disso daqui: “Toma cuidado, viu, mês que vem nos vamos voltar aqui, se tiver com problema nós vamos atuar, nós já avisamos.”

Então, cada caso é um caso, o importante é exatamente a gente não macular o comerciante que, às vezes, a clínica, o médico, falou, depois que foi execrado na imprensa é muito difícil restaurar a imagem, a credibilidade daquele estabelecimento.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Antes de passar a palavra ao Zelão, aborto, clínica de aborto, nesse mesmo raciocínio, tem sido encontradas ainda, abertas com ação, tem se identificado e tem se tomado atitude, porque aqui tem um problema muito sério, a pessoa não denuncia porque ela também é parte no processo do crime. Como é que fica essa... Quem é que faz esse tipo de denúncia, de onde surgem essas denúncias?

**O SR. JOÃO LOPES NETO** – Olha, o senhor tocou agora num ponto muito importante. Clínica de aborto, a polícia, nós sabemos da existência de algumas delas, nós sabemos, chega até através de órgãos de imprensa, até me permita citar, até pela TV Record já chegou, mas é muito difícil a gente ingressar lá. O senhor disse bem, tem a convivência das partes. E qual é a materialidade do crime, infelizmente, em clínicas de aborto? É o próprio feto, não é?

E o que acontece, o senhor também é da área médica, sabe que a primeira coisa que... Aquilo é um *bunker*, é difícil entrar numa clínica, só se entra com uma senha dentro de uma clínica. Há uma clínica que nós estamos há seis meses, eu estou sonhando com isso todas as noites para tentar estourar essa clínica, só se entra com uma senha, ou alguém indicando, ou se falando uma palavra chave para poder ingressar. Se a polícia tiver mesmo com um mandado, primeiro que o mandado, nós precisamos de um inquérito policial, inquérito policial precisa haver indícios da prática num crime, não a prova, um indício para mim requisitar um juiz. Mesmo que eu cerque tudo aquilo. Quando eu vou ingressar ou ele tem lá um triturador, ou ele expõe o feto pelo ralo, pelo esgoto, é difícil eu comprovar, é preciso pegar isso daí. Isso é como contrabando e droga, não adianta prender só a droga e não prender o traficante, ou prender só o contrabandista e não apreender o produto do contrabando. Eu preciso prender os dois juntos. Eu preciso prender o médico, e eu preciso prender o feto juntamente. Então, há uma dificuldade. Não pense o senhor que nós estamos lá somente dormindo. Nós estamos lá muito alertas.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Eu perguntei justamente porque é difícil encontrar as três partes, ou seja: quem faz, quem permite fazer ou foi procurar e o resultado...

**O SR. JOÃO LOPES NETO** - Se vier uma moça. Eu fiz lá, me arrependi. Se ela colocar no papel ou... Vamos colocar de uma maneira mais... Se ela se dispôr a prestar declarações a respeito de que ela fez um aborto lá, imediatamente eu instaurou um inquérito e vou lá no DIP, que é o departamento de inquérito do fórum, e peço ao promotor ou juiz uma expedição do mandado, eu vou lá para dentro. Mesmo que eu não pegue nada lá dentro, a ação policial vai dificultar e inibir um pouco o trabalho dele, porque ele sabe que eu vou lá. Vou falar: "Não peguei nada agora, mas eu estou ali em cima do muro esperando alguém entrar para te pegar da próxima vez". Então eu preciso que tenha uma pessoa, uma testemunha, alguém que me traga essa informação. Na hora do "vamo vê", como a gente diz: quer por no papel? "Não, não. Eu não posso me complicar, eu não quero aparecer. Eu fiz um aborto lá, eu sei que lá faz, que esse médico está ficando rico com aborto, que é uma atitude, um crime contra a vida, mas eu não quero aparecer". Como é que eu vou fazer? Dar minha cabeça eu não posso. Eu preciso ter...

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – O mais difícil ainda é encontrar as pessoas que fornecem as medicações que são abortivas e que o médico, muitas vezes, receita etc. Essas, hoje, desapareceram. Nós não conseguimos encontrar. Elas estão aí, e continuam fornecendo. Mas nós não conseguimos encontrar. Eu estou te falando. Eu estou no consultório ainda. Então, a gente sabe que usou, vem, conta para a gente – embora eu seja cardiologista – que perdeu o nenê porque caiu, conta aquela mesma historinha, mas não conta de onde vem o remédio. Eu não consigo identificar. Antigamente, nós sabíamos de onde era. Agora está organizado, porque nós não sabemos de onde é. Sabemos que o remédio é comprado.

**O SR. JOÃO LOPES NETO** - Não tenha dúvida. O senhor me lembrou agora que o Sérgio tinha explicado sobre os fitoterápicos, sobre os remédios falsificados. Dr. Anderson, juntamente comigo e mais alguns policiais, alguns investigadores que trabalham, são especializados em remédios, trabalham muito com isso, fizemos um curso na Anvisa, em Brasília, no final do ano passado – por volta de outubro, novembro – patrocinado pela Anvisa, na sede da Anvisa em Brasília, que hoje é presidido pelo Dr. Dirceu Raposo, que inclusive é oriundo... Foi Presidente do Conselho Regional de Farmácia em São Paulo. E hoje ele está dando uma conotação da importância desse profissional farmacêutico em todas as áreas que são afetadas a isso: as clínicas, as fábricas de remédio, enfim, tudo isso. E nós tivemos umas aulas a respeito, tanto de falsificação de remédio, como disse o Dr. Sérgio, que é muito difícil... A gente, nós temos que chamar... Nós temos uma dificuldade: nós trabalhamos com prova. Direito Penal é prova. Então, o que acontece? Vem o profissional daquele laboratório, seja lá qual for o laboratório, e fala: "Não, esse aqui é falso. Esse é o verdadeiro, esse é falso". O Promotor não quer saber, ele quer um laudo lá do Instituto de Criminalística. Vem o senhor e fala: "Isso aqui é falso". Mas quem é o senhor? Eu ouço, faço um termo que é falso, mas ele quer um laudo, porque qualquer advogado mediano destrói um depoimento desse. Fala: "Não. Sem uma prova material, ninguém vai condenar o meu cliente". Então é a dificuldade disso. Estava falando da falsificação ou do furto principalmente dos remédios oncológicos, dos de disfunção erétil. Os remédios de disfunção erétil, que hoje tem os nacionais, e está para ser já, este mês, a quebra da patente, o que vai baratear muito o custo disso, porque é um remédio de ampla procura, evidentemente, nós sabemos que hoje existe o paraguaio, falsificado ou não, paraguaio Pramil, que já está sofrendo do mesmo mal que estão causando: a falsificação. Que hoje há remédio Pramil falsificado na China. A China está falsificando remédio. O senhor está dizendo bem da globalização, da criminalidade, que eu acho que a Anvisa já está preocupada e tentando adotar providências no âmbito nacional, até no âmbito de outros países, no sentido da falsificação. Então, os paraguaios já estão sofrendo do mesmo mal que causam à gente, da falsificação. O Pramil é o mesmo princípio ativo que o Viagra, só que é mais baratinho, como a gente costuma dizer. Por isso que eles compram nas barracas aí. Embora, hoje, o senhor, se sair daqui e ir ao Parque Dom Pedro ou qualquer barraquinha, o senhor não vai achar o Pramil facilmente, porque hoje a vigilância da polícia está muito grande, nós estamos hoje atentos. Nós já estouramos algumas farmácias clandestinas que fabricam aquelas garrafadas, aqueles chás clandestinos. O que aconteceu? É aperfeiçoamento das instituições. A Anvisa regulamentou o fitoterápico há questão de 40 dias. Então, ainda há muito que se fazer nessas áreas de atuação. Não é que há deficiência, mas a necessidade vai criando outras necessidades de regulamentar e de legislar nesse setor. Por isso que eu acho que a colaboração desta CPI no sentido de dotar de recursos humanos e até de, talvez, criar um plantão, para aproximar um pouco mais, porque mesmo que vocês façam um trabalho, mas que haja uma coisa grande, evidentemente não é só um caso pontual. Mas, olha: o cara tem 15 toneladas de frango. Só fazer a autuação fiscal e não trazer essa notícia à polícia? Nos mande o ofício no dia seguinte, que no outro dia está registrado, que no outro dia tem a ordem de serviço, porque senão o tempo que passa, a verdade que foge. O comerciante é muito ágil. No dia seguinte, ele desfaz tudo. "Os homens vão vir aí. Vamos desfazer isso aqui, vamos tirar daqui". Então, falou o Vereador, só complementando, os remédios que são

apreendidos ficam à disposição da Justiça. Nós já estamos com problema de depósito na delegacia. O departamento não tem uma área tão grande assim. Quanto aos produtos perecíveis, alimentícios, é feito um Termo de Destruição do alimento.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Nós podemos ajudar nesse sentido. Vou passar a palavra ao Vereador Zelão, que é membro permanente da Comissão de Saúde. Mas quem sabe a... O relatório da CPI vai naturalmente para todos os órgãos superiores que nos acompanham.

**O SR. JOÃO LOPES NETO** – Só complementando, se pudesse também chegar a nós uma conclusão da CPI, até para aperfeiçoar os nossos trabalhos, seria muito interessante.

**O SR. PAULO FRANGE** – Sem dúvida. Nós vamos sugerir entregar isso, porque nós sempre levamos ao Ministério Público etc., mas as ações de vocês são muito rápidas e nós temos que passar em tempo real esse processo. Mas também pedir ao Governador, quem sabe, via Secretaria de Segurança, um decreto que possa facilitar essa situação no sentido de ter uma amostragem dos produtos e não precisar guardar um caminhão de produto falsificado. Eu acho que a amostra... E nós já fazemos isso com controle de sangue em laboratório. Hoje, o controle biológico nem é feito mais pelos laboratórios. Existem empresas terceirizadas que têm a guarda definitiva desse produto biológico, que fica fora do laboratório, porque senão ninguém consegue mais guardar tudo aquilo. Já existem galpões com inteligência suficiente para isso: controle de temperatura, monitoramento com câmera, todas as informações “beckapeadas” noutros locais. Hoje, é possível fazer tudo isso com amostras pequenas, não há por que ficar guardando. É a mesma coisa que acontece com os veículos de desmanche roubados e tudo. Não há mais local para se colocar produto guinchado das ruas de São Paulo. Nós temos hoje um problema de pátio, não tem onde colocar. Então, vão lá apreender um caminhão que não tem pneu e está transitando pela cidade de São Paulo e com IPVA vencido há 10 anos. Aí você fala com a Subprefeitura para tirar esse carro da rua, e o cara fala: “Se eu tirar, eu vou ser fiel depositário desse produto e não tenho onde guardar”. Então deixa na rua. São verdades que nós temos que enfrentar. Vou passar a palavra ao Vereador Zelão.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** – Bom dia, doutores. Dr. João e Dr. Sérgio, nós, hoje, estamos falando muito sobre os remédios falsos e, principalmente, os de disfunção erétil. Na década passada houve uma denúncia forte, na época dos anticoncepcionais, que eram feitos de trigo, há uns 10 anos, e nasceu bastante criança sem planejamento na época, porque os anticoncepcionais eram feitos de farinha de trigo. É o seguinte: em 2007, em 2008, se não me engano, houve uma denúncia também de produtos utilizados em hospitais, falsificados, como produtos de aplicação de soro. Também como vocês devem ter acompanhado, teve uma CPI aqui na Câmara Municipal, e eu não sei que fim que deu, que parece que o Município criou uma Comissão para investigar e até hoje não investigou nada. Estou fazendo esse pequeno comentário porque a minha preocupação hoje, por exemplo, com a nossa população que utiliza os remédios continuados, por exemplo, para hipertensão, diabetes, e outros. A minha pergunta é a seguinte: será que não há uma grande possibilidade de as farmácias públicas, de postos de saúde, de hospitais, estarem contaminadas com a migração desses remédios falsos? Há essa possibilidade, ou não? Eu estou fazendo essa pergunta para qualquer um dos dois que quiserem responder.

**O SR. SÉRGIO NORCIA** – Então, realmente, eu acredito que partindo da indústria farmacêutica para as grandes farmácias ou as farmácias, não haja; mas pode sim haver em uma ou outra farmácia. É aquilo que eu havia dito anteriormente: o que nós precisamos realmente é de um órgão que possa pegar por amostragem determinados medicamentos, como o senhor mesmo citou agora, para pressão, diabetes; que seja feita uma análise desse material, desse comprimido ou líquido, do medicamento em geral; pegar esse medicamento e saber o teor dele. Porque o medicamento pode fazer mal se ele tiver além... Existe medicamento, vamos supor, para disfunção erétil que possui muito mais princípio ativo do que deveria conter, o que faz mal também para o ser humano, e existe também medicamento que possui menos princípio ativo do que o indicado na fórmula e que não surtirá o efeito desejado. A mesma coisa eu posso falar com relação a esse medicamento que o senhor está citando, que é de uso contínuo, a insulina que o senhor está falando, exatamente. Então, tudo isso, nós, Polícia Civil, não temos como fazer essa análise de teor do medicamento. Mas acredito que deva, eu tenho certeza, haver um órgão responsável para que seja feito isso. Eu acho de suma importância realmente isso que o senhor está falando. E que seja encaminhado, ou pela Covisa, Anvisa, seja quem for, que façam essa análise e divulguem à sociedade.

**O SR. JOÃO LOPES FILHO** – Só complementando, daí a importância da Delegacia da Saúde Pública tomar conhecimento desses casos de falsificação ou até de roubo de medicamento, como o Mab Thera, que é um... Eu costumo dizer que esse remédio tem o preço de uma joia; e na joalheria, a joia é guardada no cofre. Cada vez que se mostra uma joia para o senhor: “Ah, não gostei dessa. Me mostra outra”, ele leva aquela anterior e traz uma nova por causa do preço, da importância que tem. E o remédio também precisava ser guardado em cofre, pelo valor; então, da importância da (ininteligível). Eu também tomo de uso contínuo, eu próprio tenho experiência, que eu tomo a sinvastatina, que é para colesterol, e o cloridrato de metformina, que é para diabetes inicial ainda.

Como eu não caí na insulina, que a minha mãe usou por cerca de 20 anos, então, implacavelmente, eu estou no mesmo caminho. Então não é privilégio meu. Se fosse só eu, estava ótima a população; mas, infelizmente, boa parte da população dos caucasianos sofre desse mal. O que acontece? A importância da saúde pública, o mal que causam esses criminosos receptores. Como eu disse, o Mabthera é guardado sob refrigeração; e quando se rouba, se transporta ele por mais de três horas, que é o tempo máximo que pode ficar fora de refrigeração para uso, ele perde completamente a eficácia, e a pessoa que está tomando, está achando que está combatendo a doença, e é exatamente o contrário, está potencializando mais, e acaba perdendo, às vezes, um ente querido. “Puxa, meu pai...”, “Meu avô tomou isso e não fez efeito...”; mas não fez efeito pelo problema da procedência. Então, há notícias até de que o remédio é roubado aqui no posto da Vila Mariana, da Secretaria Estadual de Saúde, e há notícia de remédio encontrado, pela rastreabilidade, pelos lotes, até no Estado de Rondônia. As pessoas têm falta por aí, e é o preço de uma jóia. Nós temos um colega nosso que trabalha como auxiliar, ou como Corregedor da Secretaria Estadual de Saúde, que pertence a um setor da Corregedoria Geral da Administração, setorizado por Secretarias. E na Saúde há a colaboração desse colega, que nos traz muita notícia-crime – que é o Dr. Sérgio – sobre roubo, falsificação, ou funcionários desviando remédios de hospitais, de clínicas ou até de depósitos, que é natural, é da natureza humana, realmente,

cometer isso. Se chegarmos a tempo e pudermos coibir, com certeza a gente vai fazer. Tanto é que esse depósito da Secretaria da Saúde tinha virado uma rotina para ladrão. A cada três meses eles iam buscar remédio. Eu falei: “Escuta, colega, não dá para pôr num cofre?”. “Ah, mas temos problema de dotação orçamentária...”. Eles estão procurando se adequar à guarda desses remédios no depósito, porque desse depósito são distribuídos aos hospitais, de acordo com a necessidade, evidentemente. Tanto é verdade que a Delegacia do Dr. Sérgio já frustrou duas vezes, por inteligência ou escuta telefônica, dois roubos que ocorreriam lá, que já estavam programados pelo crime organizado. Porque isso é um crime organizado, pois a partir do momento em que ele rouba 2 milhões de reais, eles ficam mais ricos 2 milhões de reais. Então, a partir desses 2 milhões de reais, não cessa a criminalidade, eles aperfeiçoam o crime. Nós precisamos, deste lado, exatamente nos aperfeiçoar para combater esse tipo de roubo, de falsificação, de receptação de remédios. Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Não há dúvida de que é um assunto delicado, nós temos muito a trabalhar. Pesquisa da Organização Mundial de Saúde mostra 16% dos produtos consumidos no mundo passam por adulteração. O Brasil, sem dúvida, faz parte desse processo. Nós temos muito trabalho e acho que o trabalho que vocês vêm desenvolvendo, ainda que um ano só, é um trabalho que vai dar resultado e nós, com certeza, já sentimos essa motivação. Falta realmente interesse da indústria, falta interesse dos distribuidores; nós sentimos aqui pelas entidades que representam a distribuição no Brasil que eles não têm o menor interesse na rastreabilidade, e a gente não sabe até o porquê. Não dá para entender, estão sempre buscando na Justiça barrar esse processo, e daí barram em cima de alguma situação muito delicada que poderia ser resolvida numa mesa de negociação, e esperando a Justiça, vai demorar muitos e muitos anos e nós vamos ficar fora da rastreabilidade.

Eu não sei a quem interessa isso, o fato é que interessa, até porque os escritórios que defendem essas ações não são escritórios de periferia, são megaestruturas e que estão hoje atrapalhando o processo de implantação de rastreabilidade, de informação única, etc. Mesmo com tudo isso, nós vamos ficar ainda presos à situação de o Brasil não estar com a mesma linguagem de controle da rastreabilidade da dos outros países, que também não conseguiram implantar.

Então, esse é um processo bastante delicado, as dificuldades serão muitas, mas nós vamos trabalhar no sentido de divulgar esse trabalho de vocês para que a gente possa interagir o máximo possível.

Quero cumprimentar o Dr. Sérgio e o Dr. João Lopes, que estiveram aqui conosco hoje; nos ensinaram muito. Esta CPI tem que criar esse tipo de cultura, nós temos que buscar esse tipo de cultura para que a gente possa também auxiliar vocês no dia a dia. Acho que manifestação no sentido de, quem sabe, uma Portaria, etc., para facilitar, tudo isso é possível. As sugestões que vocês tiverem, que puderem vir para a Comissão no sentido de facilitar as ações junto ao Município, podem nos encaminhar que nós vamos acolher no relatório final desta Comissão. Ela é propositiva, nós não temos interesse nenhum em fiscalizar com o sentido de perseguir ninguém. A gente aqui tem sido o mais justo possível nas ações no sentido de buscar realmente qualquer tipo de situação que possa contribuir com essa causa.

Muito obrigado, Dr. Sérgio. Muito obrigado, Dr. João Lopes. Vou passar a palavra para o Vereador Jamil. Tem V.Exa. a palavra, Vereador.

**O SR. JAMIL MURAD** – A Mesa já sabe disso, mas eu queria justificar para o plenário e para os nossos depoentes que eu tinha assumido o compromisso de receber, junto com outros Vereadores e com o Presidente da Câmara, o Ministro do Esporte, e o único horário em que ele podia coincidiu com uma parte desta reunião, Sr. Presidente. Então, eu tinha um grande interesse, ainda fiz algumas perguntas aqui, mas depois eu vou me inteirar do conjunto; a minha assessoria permaneceu aqui no plenário.

Só queria ter a oportunidade de cumprimentar os senhores, Vereador Paulo Frange, pelo trabalho realizado. Aqui na CPI a gente tem colocado em destaque que o departamento que vocês dirigem tem jogado um papel extremamente importante e que deve ter sido, seguramente, tratado pelo Vereador Paulo Frange e Vereador Zelão.

Então, eu queria me justificar por que eu me ausentei em determinado momento e cumprimentá-los pelo trabalho realizado. Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – O Vereador Jamil é um obcecado por esta Edilidade, nunca falta e sempre colabora muito; além de médico, tem bastante experiência, por ter sido já deputado e ocupado outros cargos nas esferas mais importantes do nosso Parlamento.

Quero agradecê-los. Transmitam aos seus superiores o nosso carinho pelo trabalho que vocês vêm desenvolvendo, e vamos estreitar essas relações – afinal de contas, vocês estão tão próximos – para que a gente possa trabalhar. Eu sempre digo o seguinte: nós temos que tirar essa Polícia do mezanino – e a gente já brincou muito com isso – e ter um prédio só para isso, porque há necessidade cada vez maior das ações de vocês, com certeza. Assim como aconteceu com a Delegacia do Idoso – quando começou, eu fui conversar com o pessoal, que disse: “Nós estamos aqui provisoriamente no mezanino, mas daqui a pouco nós vamos ocupar um grande espaço”. E é verdade, cada dia que passa, nós sentimos essa presença cada vez maior também da delegacia que trabalha com esse público idoso.

Muito obrigado e tenham todos um bom dia.

**O SR. JOÃO LOPES FILHO** – Eu só queria, em nome do Dr. Ruy Marchioni de Barros, o nosso divisionário, que não pôde comparecer aqui, agradecer. Só para fazer parte integrante desta Comissão, fiz alguns apontamentos ontem à tarde e um livreto que contém as atribuições, legislação prática, que foi criado pelo departamento, para que a própria Comissão procure ilustrar o relatório, se for necessário. Muito obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Muito obrigado por deixar conosco, Dr. João. Eu agradeço pela contribuição.

A Secretaria vai enviar aos membros convocação para a próxima reunião, que será dia 22 de junho, e os convidados são o Cemitério Parque dos Girassóis e Cemitério Parque das Cerejeiras. Pergunto se há algum requerimento para se fazer leitura.

- Manifestações fora do microfone.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – A Vereadora Sandra Tadeu, que também é membro da Comissão, tem algum requerimento?

- Manifestações fora do microfone.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Não. O.k. Nada mais havendo a tratar, está encerrada a presente sessão da CPI da Covisa.



# **14ª R.O. - CPI-COVISA**

**22/06/10 - 10:00hs – Terça-feira**

## **CONVIDADOS**

### **1 - CEMITÉRIO PARQUE DOS GIRASSÓIS**

**Caio Cavalheiro Lacerda**

**Diretor**

### **2 - CEMITÉRIO PARQUE DAS CEREJEIRAS**

**Adelino Gomes Arantes Filho**

**Diretor**

O tema discutido será a construção de cemitérios em Áreas de Preservação Permanente (APP).

## PRESIDENTE: AURÉLIO MIGUEL

## OBSERVAÇÕES:

- Notas taquigráficas sem revisão
- Manifestação fora do microfone
- Documento lido a ser encaixado pela Secretaria da Comissão
- Grafias não confirmadas

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Declaro aberta a 14ª reunião ordinária da Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde – Processo RDP número 08-46, de 2010 - com as presenças dos Vereadores membros: Vereador Aurélio Miguel, na presidência; Vereador Paulo Frange; Vereador Jamil Murad; Vereador José Ferreira Zelão; Vereador Milton Ferreira.

Foram convidados para esta reunião os senhores: representante do Cemitério Parque dos Girassóis, Sr. Caio Cavalheiro Lacerda, Diretor. Está presente? (Pausa) Bom dia. E o Cemitério Parque das Cerejeiras, o Sr. Adelino Gomes Arantes Filho. Está presente? (Pausa) Bom dia. Obrigado pela presença dos senhores.

Passo a palavra ao Vereador Paulo Frange.

**O SR. PAULO FRANGE** – Vou iniciar com o Sr. Caio, o Cemitério Parque dos Girassóis.

Sr. Caio, a razão da sua presença aqui é uma discussão que se travou no sentido de que a atividade que vem sendo desenvolvida nesse espaço - o cemitério - ela está em uma área de preservação permanente – uma APP.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pela ordem. É necessário que, primeiro, o Sr. Caio e o Sr. Adelino, eles têm um Termo de Compromisso à frente dos senhores. Por favor, se puderem fazer a leitura, agradeço.

**O SR. ADELINO GOMES ARANTES FILHO** – “Eu, Adelino Gomes Arantes Filho, convidado para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito, para averiguar e apurar eventuais deficiências no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa –, especialmente no que tange a comercialização...”

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Sr. Adelino, por favor, ponha, um pouco, o microfone mais próximo, por favor.

**O SR. ADELINO GOMES ARANTES FILHO** – “...no que tange a comercialização e a manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde – Processo RDP número 08-46/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente dos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo que sei a respeito da matéria enfocada. São Paulo, 22 de junho de 2010”.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Sr. Caio, por favor.

**O SR. CAIO CAVALHEIRO LACERDA** – “Eu, Caio Cavalheiro Lacerda, convidado para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito, para averiguar e apurar eventuais deficiências no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa –, especificamente no que tange a comercialização e a manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde - Processo RDP número 08-46/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente dos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo que sei a respeito da matéria enfocada. São Paulo, 22 de junho de 2010”.

**O SR. PAULO FRANGE** – Bom, Sr. Caio, qual o seu cargo na empresa que o senhor trabalha?

**O SR. CAIO CAVALHEIRO LACERDA** – Sou administrador.

**P** – Qual a sua formação?

**R** – Tenho curso universitário incompleto.

**P** – O senhor já ocupou algum cargo no município de São Paulo, ou não?

**R** – Não, senhor.

**P** – Sr. Caio, a comunidade religiosa constituída é a proprietária do espaço físico do cemitério?

**R** – Sim.

**P** – Qual a relação dessa entidade com o Ipê Empreendimentos e Participações?

**R** – A Ipê é contratada para administrar o cemitério. É subcontratada da comunidade.

**P** – Existe uma entidade, que é proprietária, e uma gestora?

**R** – Sim.

**P** – De quando é esse contrato, Sr. Caio?

**R** – Não entendi, vereador.

**P** – De quando é esse contrato? (Pausa) O cemitério existe há quantos anos?

**R** – Vinte e sete anos, aproximadamente.

**P** – E a contratada?

**R** – Vinte e sete, vinte e oito anos.

**P** – Foi ao mesmo tempo? (Pausa). Tá. Esse cemitério tem licença ambiental?

**R** – Sim.

**P** – Tem licença ambiental. Ele está em área de APP?

**R** – Não. Posso fazer um aparte, Vereador? O que acontece é que a área de APP não compreende a área do cemitério. A área de APP são faixas de APP. Como, por exemplo, temos um córrego na divisa e de acordo com o tamanho do córrego é que se define qual é a área de APP. Ou seja, o recuo que tem, a distância que tem de ser respeitada do córrego – isso se caracteriza como APP. Por exemplo, uma mina de água, o raio de 50 metros em torno dessa mina, ela é configurada como APP, e não a área toda do empreendimento. Essas são áreas de APP, não a área total do empreendimento. O empreendimento não está em área de APP.

**P** – Há uma divergência com relação a essa situação, Sr. Caio, que precisamos esclarecer. Se não esclarecermos aqui, pediremos ajuda aos universitários. Vamos pedir ajuda à Secretaria do Verde e à Cetesb. Ou seja, vamos remeter para que os dois nos entreguem com absoluta segurança de que estamos dando prosseguimento a um assunto que, até agora, não está claro. Se analisarmos todos os processos, temos – e desculpem a expressão – um monte de ajeitadas e de jeitinhos ao longo do processo. Não estou dizendo que vocês estão errados, não. Mas é que tem uma situação que ainda não conseguimos deixar claro. Ainda não ficou claro para ninguém aqui da Comissão, nesse acompanhamento. Vamos lá. Tem em Exigências Técnicas, no alvará de vocês, o seguinte: “O abastecimento de água será feita através de poço freático, de esgoto. Serão tratados esgotos...” e tal, tal, tal, “... um sistema de fossa séptica e poço sumidouro distanciado, no mínimo, de 30 metros do poço, etc.” Mais na frente, o Tratamento dos Resíduos Sólidos fala “dos corpos de água que deverão ser protegidos contra o assoreamento provocado por erosão”. E, depois aqui: “Constatamos, através de plantas e documentos, que parte da área coberta da mata não foi preservada, além de não constar o córrego que situa no interior do terreno, conforme mapa do sistema cartográfico metropolitano e análise da orientação da Emplasa de 84. Com relação a tais divergências, o interessado anexou o processo ao documento que alega que parte da área da mata foi desmatada, porém com autorização de diversos órgãos do poder público, e quanto ao córrego o mesmo inexistente”. Mas, na análise cartográfica, o córrego estava lá, em 84. “Finalmente, informa que tais alegações estão sendo analisadas pela Secretaria de Negócios Metropolitanos, através de documentos comprobatórios anexados ao processo, Secretaria de Negócios Metropolitanos. Mais à frente, Cetesb: “Para impedir a ocorrência de processos erosivos com consequente assoreamento dos corpos d’água adjacentes ao local, os taludes de corte e aterro e os locais potencialmente erodíveis deverão conter cobertura vegetal”. Mais adiante: “As áreas de preservação permanente deverão ser preservadas, conforme estabelece o Código Florestal”. Enfim, quando a gente avalia o processo como um todo, o senhor tem razão quando diz que tem faixas. Quando a gente analisa o que está escrito, nós nos assustamos de por que deixaram passar tanto tempo em cima de laudos que, na verdade, faz alusão a mananciais, o que me faz acreditar que lá tem área de mananciais, faz alusão a um córrego que tem fotografia de 84, que não existe mais, ou seja, está aqui inclusive escrito pela Assessoria, o córrego sumiu em 84. E depois esse processo caminha, inclusive pela Secretaria, pelo Serviço Funerário, e nada disso é levado em conta. O senhor está lá há quanto tempo?

**O SR. CAIO CAVALHEIRO LACERDA** – Oito anos.

**O SR. PAULO FRANGE** – Oito anos. Provavelmente, isso não faz parte da sua história. Esses documentos são muito mais antigos.

**R** – Sim.

**P** – Mas, lá atrás, com certeza quase que absoluta, porque o absoluto, por si só, já diz o que é, houve agressão nesse espaço do meio ambiente. Eu não tenho a menor dúvida, mas essa posição é pessoal. Portanto, eu acho que a gente precisa ouvir o senhor. O senhor tem alguma explicação para esse fato? O senhor lembra de alguma situação dessa?

**R** – Não, senhor. O que eu sei é o que foi apresentado aos senhores aí. Quanto ao que diz respeito aí, ao córrego que existia, eu, infelizmente, não sei; mas eu acredito que de fato não existia. O único córrego que existia é o mesmo córrego que permanece lá.

**P** – Quando o senhor chegou, já não estava lá mais. O córrego não estava lá mais. O córrego é de 84, a última foto dele.

**R** – Sim.

**P** – É, a outra situação é o seguinte: isso aqui é de 2010, alvará de Licença Metropolitana Definitiva, ampliação do velório, construção de portaria, vestiário, refeitório, tudo. Nas exigências técnicas da Secretaria do Meio Ambiente, da Cetesb, no item 2 diz: “Os resíduos sólidos coletados pelo serviço público deverão ser removidos por fora das áreas de proteção e recuperação dos mananciais, delimitado no artigo 1º da Lei Estadual”, tal. Aí diz: “Para impedir a ocorrência de...” Aí volta de novo a insistir na situação dos processos erosivos e do assoreamento dos corpos d’água e, de novo, fala em área de preservação permanente, “que deverão ser preservadas, conforme estabelece o código”. Isso no alvará de Licença Metropolitana Definitiva. Esse alvará, ele é de janeiro de 2010. No alvará de 2010, ele faz alusão a isso. Foi tomada alguma providência ou não?

**R** – Todas as providências que foram pedidas, inclusive ligação do esgoto, reflorestamento, todas as exigências que foram nos impostas foram cumpridas. Inclusive, esse alvará aí demorou praticamente sete anos e nós, durante esses sete anos, cumprindo todas as exigências que nos foram feitas, inclusive com relatórios de replantio, com acompanhamento, ligação de esgoto, tudo que foi pedido.

**P** – É que para nós, caipiras, é difícil você imaginar que tem corpos d’água e não tem o córrego, entendeu? Você entende? Numa área desse tamanho, olhar o mapa no google, ela é realmente extraordinariamente grande e bonita, imaginar que a água brota e não escorre é quase que impossível. A avaliação é: ao longo desse trajeto, até trajeto virtual, porque eventualmente não tem o córrego mais, foi preservado essa linha de 30 metros como manda a legislação? Da faixa marginal, do ponto mais alto, se o curso d’água é menor de 10 metros.

**O SR. CAIO CAVALHEIRO LACERDA** - Sim, foram preservadas, estão reflorestadas, inclusive uma mina d’água; 50 metros de raio respeitado, tudo como foi nos pedido. Inclusive, por conta desse alvará que nos foi dado em 2010. Tudo foi cumprido à risca para poder sair esse alvará.

**P** – Nesses pontos onde têm os olhos d’água foram preservados os 50 metros.

**R** – Perfeitamente.

**P** – Está lá?

**R** – Um, perfeitamente.

**P** – Um só. Se a gente for lá a gente encontra?

**R** – Claro.

**P** – Caio, a gente vai.

**R** – Mas, é... Sem problema nenhum, até convido os senhores para conhecer o empreendimento.

**P** – Existe alguma retenção de água do padrão de lago dentro desse espaço?

**R** – Não, senhor.

P – Os jazigos hoje, o sepultamento acontece de que forma, hoje? Em jazigos, em túmulos, que são gavetas. São gavetas?

R – São gavetas.

P – Que profundidade?

R – A última gaveta deve ter em torno de 2,80 a 3 metros.

P – Quanto?

R – 2,80 a 3 metros.

P – Tem uma reforma que vocês propuseram em 2004, no processo foi pedido... O processo de aprovação de reforma do cemitério em 2004, vocês se lembram?

R – É esse que saiu o alvará em 2010 agora. É a ampliação das salas de velório.

P – Daquela época, de 2004 para 2010, vocês tiveram alguma autuação?

R – Não.

P – Quem fiscaliza vocês?

R – O Serviço Funerário.

P – Eles vão até lá?

R – Sim, constantemente.

P – Que tipo de fiscalização é essa? Quem que vai?

R – São os fiscais do Serviço Funerário.

P – Você já atendeu algum?

R – Já.

P – Ele tem que nível? Analfabeto ou sabe ler?

R – Sabem ler.

P – É universitário? Tem formação em meio ambiente?

R – Não sei.

P – Tem formação para poder fiscalizar? Pode falar aqui, não tem problema nenhum.

R – Tem, claro. Estou falando, tem.

P – O que estiver errado no serviço público, nós queremos corrigir, entendeu.

R – Sim, sem problema nenhum.

P – É propositivo. Aliás, nós devemos isso ao Celso, nós precisamos de modernizar o Serviço Funerário de São Paulo que é o maior do planeta e tem uma das estruturas mais rudimentares que nós conhecemos, só perde para os dinossauros. Até há pouco tempo nós tínhamos motoristas pilotando os carros alcoolizados, a seis ou oito anos atrás tínhamos alcoólatras dirigindo, com o caixão pulando dentro do carro. Então, nós precisamos melhorar. Quem fiscaliza vocês? O senhor já conversou com algum deles?

R – Já.

P – E na fiscalização é possível perceber que ele tem qualificação para fiscalizar?

R – Sim, sim. Principalmente os mais antigos, que tem mais tempo de Serviço Funerário.

P – Na situação de exumação, como o senhor trata a exumação com a Prefeitura?

R – Se monta um processo, o requerente, o proprietário do jazigo, o concessionário, nosso concessionário. Essa documentação é anexada, é feito um processo. Esse processo vai para o Serviço Funerário, o Serviço Funerário tem um prazo aproximado de 30 dias para devolver a autorização a ser feita a exumação.

P – O senhor já viu alguma exumação indeferida no Município?

R – Não.

P – Não é estranho? O Adelino, o senhor conhece alguma, o senhor que tem mais tempo de volante?

**O SR. ADELINO GOMES ARANTES FILHO** - Não é estranho, achei a observação muito procedente porque essa é uma das coisas que a gente já discutiu com o Celso e tem discutido com o Serviço Funerário, no sentido de modernizar e de ter outros olhos para essa questão. O processo de exumação é um processo complicado. O nosso cemitério é um cemitério voltado para a classe mais baixa.

**O SR. PAULO FRANGE** - O Cemitério das Cerejeiras?

R - Sim, um cemitério de pobre. É muito difícil a questão de documentação, a questão de apresentação: um cara está na Bahia, um outro está não sei onde, o outro sumiu, etc. É muito difícil. E a exumação, em si, ela não tem tanto sentido quanto a tradição do Serviço Funerário impõe, tanto que a sua pergunta, acabei sorrindo, porque ela é procedente. Quer dizer, não há maneira de denegar.

P - Entendo isso.

R - O que há é uma maneira de postergar.

P - Nós precisaríamos encontrar – e isso é importante a presença aqui do Líder do Governo e tantos vereadores numa Comissão como esta – precisamos aprimorar a nossa legislação, ou seja, não há nenhuma razão para indeferir uma exumação.

R - Não, nem é possível.

P - Agora, eu também não entendo o porquê de um processo tão complexo. A maior parte das vezes, Vereador Aurélio, que participei dessa discussão, até em função da minha atividade no consultório, sou cardiologista, portanto lido com o paciente bem no limite e à sombra da morte, idoso e com famílias que contam histórias de famílias etc., esse processo tinha de ser simplificado. Muitas vezes o paciente está lá em Fortaleza – quando digo Fortaleza é periferia de Fortaleza -, ele não tem a menor condição de resolver o problema da família aqui, não tem um representante na Cidade, nós precisamos resolver um problema que envolve o cemitério, que envolve traslado, que envolve exumação e esse processo, Vereador Aurélio, fica tão complexo quanto – não chega a tanto – mas quanto regularizar um imóvel no Município.

Acho, Vereador Jamil, nós que temos uma afinidade com uma área e estamos querendo simplificar a vida do paulistano em vida e também em morte, acho que nós precisaríamos propor - e aceitamos sugestões, vamos conversar com o Celso – e propor que esse processo seja mais simplificado. Hoje nós temos internet e não usamos para isso, tem de protocolar. Muitas vezes o morto não tem sequer parente. Aí, cadê o representante legal? Cadê a procuração com firma reconhecida? Aí acabou, não acha a firma reconhecida. E aí aquilo que é feito sem o processo é irregular, é crime, vocês respondem. Por isso que eu acho que estamos tratando de um assunto que é delicado e que tem de ser tratado com responsabilidade.

Assim como a gente está cobrando a responsabilidade em cuidar do córrego, nós temos de cobrar, também, do nosso processo. Acho que a cidade de São Paulo precisaria simplificar a vida das pessoas no momento mais difícil. Você tem o óbito, nós já temos um grande entrave que é encontrar o tal do Atestado de Óbito, estou preparando uma aula para dar em uma universidade aí agora sobre Atestado de Óbito, de como é feito o Atestado de Óbito em lugares onde não têm um médico, onde não tem uma alma da Saúde, tem apenas um guarda florestal no interior do Pará. Como é feito isso? Existe no Atestado de Óbito lá, o preenchimento de duas pessoas. E aí nós temos uma situação dessas, entra numa discussão da exumação, quem é que faz?

**O SR. JAMIL MURAD** - Só um aparte.

**O SR. PAULO FRANGE** - Só para terminar, quanto tempo demora um processo de exumação entre o pedido e tudo, se encontrar todo mundo no caminho com muita boa vontade?

**R** - Cerca de 30 dias.

**P** - Trinta dias, e se não encontrar, se tiver uma dessas falhas na comunicação?

**R** - Então, Vereador, um dos problemas que nós enfrentamos e que é constante, como os nossos cemitérios, são cemitérios para pessoas mais pobres, o que acontece? É rotina, por exemplo, o camarada tem um jazigo e empresta para o vizinho dele, porque o vizinho não tem condições. Passado um determinado tempo os parentes se mudaram, conclusão: para você achar as pessoas é um entrave tremendo, é uma dificuldade muito grande, e esse é um problema que acaba nos causando até constrangimento.

**P** - Eu sei. Quem fica com a gestão dessas informações? Só o cemitério ou o Serviço Funerário?

**R** - Então, nós temos, nos nossos arquivos, principalmente a questão do Atestado de Óbito, nós temos um banco de dados que, quando a pessoa falece, nós já colocamos no banco de dados o cartório onde foi emitido o Atestado de Óbito. Por quê? Porque a gente sabe que depois de determinado tempo alguém vai precisar desse Atestado de Óbito, então nós já damos a informação de que o Atestado de Óbito foi emitido no cartório tal para facilitar esse trâmite. Isso é uma das coisas que, realmente, longe de a gente estar fazendo crítica, mas é uma coisa que a gente poderia melhorar para facilitar a vida do cidadão.

**P** - Só para você ver a nossa dificuldade: nós aqui somos acessados de todo jeito, por todo tipo de pessoa que mora aqui ou não e que vem a São Paulo. Nós recebemos um pedido aqui de um funcionário da Secretaria de Siurb: o pai faleceu em 1952, ele sabe que foi na região da zona Leste, e o pai morava na região da Vila Formosa. Nós já procuramos todos os cemitérios da Leste com o nome do pai, mas nunca localizamos o corpo, onde está o corpo. O moço hoje mora em São Paulo e ele queria encontrar muito o jazigo do pai, não vai encontrar. Não temos esses dados e não passou 50 anos, agora, tem um corpo sepultado, o pai está aqui e não encontra.

Esse assunto vamos também tratar na Comissão, lógico que sai um pouco, sai muito do foco da Comissão, mas à medida que formos encontrando problemas nós temos de achar solução, tínhamos de ter um banco com essas informações, não é? Tem projeto de lei do Vereador Aurélio? O Vereador Aurélio saca rápido. Nós temos de achar um mecanismo de ter essa informação pelo caráter cosmopolita que tem a cidade de São Paulo. As pessoas perdem os familiares aqui, vão embora e depois de 20 ou 30 anos recupera a memória e acha que tem de visitar aqui alguém da família e não acha mais. Por isso perguntei da exumação, é tão fácil? Como é feito? Existe algum momento em que é feita essa exumação mesmo sem autorização da família, não?

**R** - Não.

**O SR. JAMIL MURAD** - Só para exumação.

**R** - Me dê um aparte, Vereador, o que existe hoje são processos sem autorização da família que a gente fala como a mesma coisa que o Serviço Funerário faz, que é o comisso?

**P** - Como?

**R** - Comisso, ou seja, nós fazemos o processo, encaminhamos ao Serviço Funerário que são concessionários já falecidos, não existe nenhum parente mais, não conseguimos mais localizar nenhum parente, e concessionários inadimplentes. Então, são jazigos que estão abandonados, são jazigos que não se paga mais a manutenção, não se acha mais, em hipótese alguma, nenhum parente, é feito um processo todo para, daí sim, a gente fazer a exumação com a autorização do Serviço Funerário, porém como não se acha mais parente nenhum, não se acha mais ninguém, são feitas as exumações.

**O SR. JAMIL MURAD** - Pela nossa pesquisa aqui, o cemitério não faz exumação. Pelo menos não há nenhum processo protocolado.

- Manifestação fora do microfone.

**O SR. JAMIL MURAD** - Num levantamento feito aqui, no Cemitério Parque dos Girassóis, faz exumação?

**O SR. CAIO CAVALHEIRO LACERDA** - Sim.

**O SR. JAMIL MURAD** - E por que não tem processo protocolado sobre isso?

**R** - No Serviço Funerário tem, claro que tem. Sim, senhor. Tem inclusive um relatório do Serviço Funerário e nós recolhemos as taxas de fiscalização referentes a esses atos.

**O SR. JAMIL MURAD** - Porque isso é fundamental, o Vereador Paulo Frange estava abordando um aspecto e eu estava pensando em outra faceta do mesmo problema, que mesmo sendo qualquer que seja a classe social, o problema da exumação faz parte do sistema público de Segurança e de Justiça, porque nós temos de, numa investigação, saber se o indivíduo foi assassinado com arma de fogo ou através de veneno. Em determinado momento o Poder Judiciário quer essas provas positiva ou negativa, porque vão influenciar no processo. Não é mesmo? Então, nós temos essa segurança de poder fazer exumação, por isso que não se faz cremação de suspeitas de mortes violentas, porque provavelmente poderão precisar de uma exumação e um reestudo: do que morreu, por que morreu, como, os meios. E isso ajudaria na investigação do crime eventual. Então, é uma atividade do cemitério, mas tem a ver com os que estão vivos também, com o sistema de Justiça do país. Tem uma ligação muito importante.

Eu me lembro agora, Vereador Aurélio Miguel, de um empresário muito poderoso, bem sucedido no cenário nacional e que, depois de algum tempo, se levantou a suspeita de que ele tinha mandado assassinar – é suspeita, não tenho prova disso, vejo pela imprensa – alguém que teria ocupado um terreno em Brasília, disseram. E o indivíduo, com todo o poder que ele tem, o processo está andando. Então, em determinado momento precisa fazer exumação, reestudar o problema para ver prova e contraprova. Então, é muito importante.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Só uma pergunta, Sr. Caio, o senhor falou que quando não encontra os familiares, vocês pedem autorização do Serviço Funerário e para onde é encaminhada essa exumação?

**O SR. CAIO CAVALHEIRO LACERDA** – Os restos mortais ficam nos ossuários comunitários dentro do cemitério.

**P** – E cadastrado? Mas, e...

**R** – Cadastrado, lacrados dentro de uma caixa própria para isso. Todos identificados.

**P** – Todos identificados?

**R** – Sim. E dentro de um ossuário comunitário, pelo menos, como nós chamamos dentro do nosso empreendimento.

**O SR. JAMIL MURAD** – Agora, eu tenho aqui um...

**O SR. PAULO FRANGE** – Só antes, Vereador Jamil, uma pergunta para encerrar minha parte lá. A distância entre o último jazigo e a rua, a situação de cinco metros que foi discutida em Cades, a distância entre a sepultura e a rua, vocês têm alguma sepultura que está tão próxima assim da rua, como existem em alguns cemitérios aqui?

**O SR. CAIO CAVALHEIRO LACERDA** – Não.

**P** – Não?

**R** – Nós estamos bem longe.

**P** – A distância entre jazigos é mantida, no mínimo, um metro e meio?

**R** – Entre um jazigo? Não entendi, Vereador.

**P** – A distância entre um jazigo e outro, qual é a distância mínima?

**R** – Não, os jazigos são juntos, um pegado ao outro.

**P** – Está, mas entre um e outro, não existe...?

**R** – Entre um e outro. Não.

**P** – Os cemitérios que não obedecem à distância de 1,5m entre as sepulturas... Não existe distância mínima entre as sepulturas?

**R** – Não.

**P** – E a profundidade com relação ao lençol freático? Existe alguma regra?

**R** – Isso um metro e meio a partir do fundo da sepultura. Isso foi discutido agora, inclusive, no Conama e...

**P** – Não tem?

**R** – Como assim?

**P** – Você disse que agora não...

**R** – Tem. Tem essa distância.

**P** – Qual distância?

**R** – Tem a distância até maior do que 1,5m.

**P** – Vocês utilizam água de poço semi-artesiano ou artesiano ou não?

**R** – Sim. Sim.

**P** – Que tipo de poço é?

**R** – Poço... Acredito que semi-artesiano.

**P** – Deve ser semi-artesiano?

**R** – É isso.

**P** – Qual a profundidade, 30, 40m?

**R** – Mais.

**P** – Mais?

**R** – Mais. Utilizamos essa água para regar o gramado.

**P** – Essa água alguma vez teve análise ou não?

**R** – Sim.

**P** – Tem?

**R** – Tem.

**P** – Ela é feita periodicamente?

**R** – Sim, inclusive, uma recente que nos foi pedido por conta dessa aprovação de 2010. É bem recente, inclusive.

**P** – Veio junto com a aprovação?

**R** – Sim.

**O SR. PAULO FRANGE** - O Vereador Jamil quer...?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Palavra ao Vereador Jamil.

**O SR. JAMIL MURAD** – Quando que foi instalado o cemitério?

**O SR. CAIO CAVALHEIRO LACERDA** - Eu acredito que o primeiro sepultamento deva ser de 85, se não me engano, Vereador.

**P** – Eu tenho aqui, a CPI pediu determinados documentos e o Cemitério Parque dos Girassóis, que o senhor representa, encaminhou aqui uma cópia do alvará de funcionamento. Agora, é uma cópia toda rasurada, Presidente. Toda rasurada. É de 12 de maio de 1983.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – É licença para... Era antes para construção funerária e, agora, licença para implantação de cemitério.

Vocês têm o original disso aqui?

**O SR. CAIO CAVALHEIRO LACERDA** - Claro.

**P** – Está rasurado assim mesmo?

**R** – Tá. Está. Tá.

**P** – A Prefeitura deu esse documento assim?

**R** – Sim, sim.

**P** – Bem, a gente pede... O senhor tem o original, você pode mandar com cópia?

**R** – Claro.

**P** – Depois, autenticada, por favor?

**R** – Sem problemas.

**O SR. JAMIL MURAD** – Segundo a Resolução 355, de 2003, do Conselho Nacional de Meio Ambiente, os órgãos estaduais e municipais deveriam estabelecer, até dezembro de 2010, os critérios para a adequação dos cemitérios existentes em abril de 2003.

Vocês já apresentaram esse relatório?

R – Ainda...

P – Já que estamos no ano.

R – Estamos em processo de. Ainda não foi apresentado, mas estamos em processo de apresentação do TR, que é o Termo de Referência.

P – Vocês já têm a avaliação ambiental?

R – Não, ainda não. Ainda não. Nós temos essa da Cetesb, que, inclusive, está aí, que é recente, é de 2010. Essa nós temos a aprovação aí da Cetesb e da Secretaria do Verde e Meio Ambiente. Agora, em relação a essa futura, nós vamos apresentar um plano de trabalho. Nós temos até dezembro de 2010 para apresentar esse plano de trabalho à Secretaria do Verde.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A licença ambiental vocês não têm, municipal?

R – Municipal, não.

P – Vocês têm aqui um alvará, Licença Metropolitana Definitiva.

R – Isso.

P – Mas a licença municipal vocês não tem?

R – Não.

P – Nem a licença de funcionamento municipal os senhores têm?

R – Não.

P – É que o senhor tinha dito anteriormente que tinha, para o Dr. Paulo Frange, mas o senhor não tem?

R – Não, não. O que nós temos é o que... Era o órgão que tinha competência para emitir o alvará de funcionamento, que era o Serviço Funerário. À época, quem emitia era o Serviço Funerário.

P – Então, por que o que que acontece? O Sr. Celso veio aqui e disse que dos 21 cemitérios que tem na cidade de São Paulo, ...

21 ou 40? 40.

R – 40.

P – 21 privados e 19 municipais, nenhum deles tinha a licença ambiental para funcionamento. Nenhum deles. Tanto é que tem um prazo até o final do ano agora para vocês estabelecerem quais são as providências que vão ser tomadas, cada um no seu caso.

**O SR. PAULO FRANGE** - Vereador Aurélio, a situação dele é quase igual à situação do Aeroporto de Congonhas: não tem a Licença de Operação Ambiental, a LOA.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E mais... Isso. E aí disse também que tinham dois cemitérios - que justamente por isso que os senhores estão aí - que estavam em Área de Proteção Permanente; e outro que estava utilizando metade da Área de Proteção Permanente. É o que nos informaram.

**O SR. PAULO FRANGE** - O que o Vereador Aurélio está colocando nos incomoda. Prestem atenção para ver se nós somos chatos ou a gente fica inseguro com essa afirmação. Alvará de Licença Metropolitana, três linhas resumem: "A presente licença está sendo concedida com base nas declarações prestadas e nos documentos apresentados pelo interessado, não dispensando nem substituindo quaisquer outros alvarás, licenças ou certidões exigidos pela legislação federal, estadual e municipal."

Eu gostaria de dizer à Cetesb que eu não emitiria um alvará para ninguém com esse texto. Isso aqui é mais ou menos o seguinte: "Oh, sei que vocês estão por aí, mas não dispensa nada. Por nós, tudo bem. É muito longe para ir até aí e tal. Não temos nem quem vá..."

**O SR. CAIO CAVALHEIRO LACERDA** – Vereador.

**O SR. PAULO FRANGE** – Desculpe. A Cetesb, não vocês. Isso aqui é absurdo. Colocar isso numa certidão...

**O SR. CAIO CAVALHEIRO LACERDA** – Vereador, inclusive...

**O SR. PAULO FRANGE** – Vereador Netinho? O Vereador Netinho é especialista. Vereador Netinho, imagine um alvará com o seguinte texto: "A presente licença está sendo concedida com base nas declarações e nos documentos apresentados pelo interessado, não dispensando nem substituindo quaisquer outros alvarás, licenças ou certidões exigidas pela legislação federal, estadual ou municipal.

O cumprimento das exigências técnicas constantes deste alvará não dispensa o atendimento às demais normas e requisitos técnicos previstos na legislação de proteção dos mananciais".

O senhor está no Reservatório Guarapiranga, Bacia Hidrográfica do Guarapiranga. Então, eu acho aqui que a Cetesb patinou, ou seja, ela não deu, nem deixou de dar. E, na verdade, o senhor tem um papel. Vou perguntar o seguinte: um papel desses, se o senhor tivesse um cemitério vizinho concorrente, isso aqui – não tem juiz no mundo que segure isso aqui – não fica em pé com um espirro, ou seja, qualquer liminar hoje cassa esse papel, até porque não tem valor nenhum.

Aliás, posso dizer: não está assinado pelo engenheiro. Está assinado por barra Engenheiro Luiz Carlos Rodrigues, Gerente de Agência Ambiental. Se o senhor for a esse engenheiro hoje e disser o seguinte: "Você assinou isso aqui?". Ele vai dizer: "Mas quem é que assinou isso aqui por mim?" Aí vai ver aqui tem uma assinatura em cima, e não tem nome.

Olha, quero que vocês leiam, e passem para o Vereador Netinho dar uma olhada também. Está assinado por. Você entende? É, mais ou menos: esse papel não tolera um espirro. Ele cai.

Então, o que nós queremos ajudar, Caio, é no seguinte: lá nós temos uma estrutura, temos um cemitério, presta um serviço para a sociedade. Nós temos muito carinho pelo trabalho que vocês desempenham lá. Não tenho dúvida de que é importante para a sociedade. Ninguém quer mexer e atrapalhar o trabalho de vocês. Só acho que esse pessoal que está acompanhando precisaria ter uma estrutura para lhe dar mais segurança. Afinal de contas, é um patrimônio de uma instituição filantrópica, tem uma gestão profissionalizada, e eu acho que aqui quem está errando mais é o Poder Público, não são vocês não. Vocês estão fazendo; vão fazendo; os anos vão passando; aí o córrego some, tem uma fotografia, mas o córrego não está lá mais. É assim. Isso acontece e vai passando. E aí, você está lá há oito anos; quem começou não está mais. Isso é, mais ou menos, como brigar com Santa Casa de interior. Quando você fala..."Mas o provedor morreu faz 50 anos. Ele que fez esse muro aqui". "Mas ninguém tirou o muro?" E começa aquela discussão de quem fez.

Então, assim: esse tipo de alvará me assusta, me deixa assustado. Eu acho que um órgão da importância da Cetesb não tinha que emitir um papel, um papel desses, isso aqui não é alvará.

**O SR. CAIO CAVALHEIRO LACERDA** - Inclusive, Vereador, a dificuldade da gente é que lá se vão, praticamente, sete anos para fazer uma ampliação das salas de velório para poder atender melhor os nossos concessionários.

**P** – Eu sei disso.

**R** – Se vão sete anos atendendo exigências, fazendo tudo que nos foi pedido. Pode ser que, realmente, a redação no papel não foi feliz, mas os procedimentos deles e o acompanhamento deles e todas as exigências que nos foram feitas e o acompanhamento que eles vêm exercendo em cima do empreendimento no que tange ao reflorestamento, à quantidade de mudas que foram replantadas, aos relatórios que têm de ser apresentados para eles. Eles trabalham e trabalham muito bem, Vereador.

**P** – É. Eu até quero fazer um requerimento à Cetesb e pedir, com relação a esse alvará, o Engenheiro Luiz Carlos Rodrigues, Gerente da Agência Ambiental em Santo Amaro, nos informe quem assinou por ele esse papel, porque aqui tem um rabisco. Eu faria, talvez, até melhor, mas eu não sei quem é que assinou aqui, não tem um nome e, do lado, tem uma autenticação de que é apenas a cópia exata do documento, não é firma reconhecida, nem precisaria, mas eu... Aqui tem o número do documento, mas eu peço que encaminhe e faça um requerimento à Cetesb, ao engenheiro especificamente, para saber quem assinou por ele esse documento e como é emitido um documento baseado nesse tipo de afirmação, que está aqui, logo abaixo de Bacia do Guarapiranga: “O presente alvará terá validade acompanhada por três plantas do projeto do memorial descritivo que for devidamente rubricada e identificada com o número deste alvará, bem como as exigências técnicas estabelecidas. A execução em desacordo com a aprovação pela Cetesb ou o não cumprimento das exigências técnicas a seguir especificadas implicará na cassação do presente alvará”. Esse alvará, cassado ou não, não muda em nada a vida de ninguém. Mas vamos pedir informação sobre esse texto. (Pausa)

É que no Poder Público é muito comum. Quando o cidadão não quer afirmar ou indeferir, ele faz um texto lacônico e joga num limbo, onde todos percebem que alguma coisa está errada.

**R** – Inclusive, existe um processo todo, Vereador, para sair essa licença. Existe um processo todo, foi montado um processo todo, foram feitas exigências...

**P** – Caio, sabe o que deveria você? Ir à Cetesb e dizer: “Olha, com tantos anos tentando isso, um processo todo desses, eu queria um alvará decente”. Isso aqui não é alvará. (Pausa) Se eles não responderem, nós vamos pedir para o Engenheiro da Cetesb vir aqui, e explicar para a gente como é que emite um alvará desses.

Bom, de minha parte, vou encerrar por aqui. Passo aos demais Vereadores.

**O SR. JAMIL MURAD** – Pela ordem, Presidente.

Então, o memorial de caracterização de empreendimento emitido pela Cetesb em 20 de junho de 1984 registrava que o empreendimento tinha 200 mil metros quadrados e mais 1.097 metros quadrados a construir. Eu queria saber qual é área hoje do empreendimento?

**O SR. CAIO CAVALHEIRO LACERDA** – Duzentos mil metros quadrados: os mil e poucos metros, que é a área construída que nós temos hoje. E foi feito um pedido para ampliação dessa área, cujo alvará é esse de 2010, a licença é essa de 2010. Permanecem as mesmas metragens de 84.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O senhor tem a matrícula do imóvel, o número da matrícula?

**R** – Não, aqui, não.

**P** – O senhor pode nos remeter, por favor?

**R** – Sim, sem problemas.

**P** – Porque aí eu levanto a vintenária e a gente observa tudo o que...

**R** – O que foi feito, sem problemas.

**P** – O Vereador Paulo Frange falou se havia córrego ou não havia córrego, porque tem os limites sempre, geralmente, utilizam os córregos da época.

**O SR. JAMIL MURAD** – Quando foi a última vez que a Covisa visitou, fiscalizou o cemitério?

**R** – Vereador, inclusive, olhando no anexo I, não foi encontrado enquadramento para cemitério. Nos estabelecimentos que a Covisa abrange não foi encontrado cemitério. O que nós recebemos são visitas periódicas da Vigilância Sanitária. Tem um documento ...

**P** – É que está dentro da...

**R** – Está dentro?

**P** – Da Covisa. Isso.

**R** – Então, nós recebemos...

**P** – Quando que foi a última fiscalização.

**R** – Todo mês eles vão ao cemitério. Tem, inclusive, um relatório deles que fica no cemitério e, toda vez que vai o agente vistoriar, ele...

**P** – Isso fica lá registrado com vocês?

**R** – Fica.

**P** – Então, nós vamos solicitar a cópia desses relatórios que eles deixaram lá para vocês.

**R** – Foi anexado.

**O SR. PAULO FRANGE** – Tem aqui, Vereador.

**O SR. CAIO CAVALHEIRO LACERDA** – Está anexado nos documentos. Está anexado.

**P** – Vocês tiveram visita em 12 de março, 29 de março, 19 de abril e 30 de abril, agora, de 2010?

**R** – Isso.

**O SR. PAULO FRANGE** – Antes nunca teve? Regiane trabalha com vocês?

**O SR. CAIO CAVALHEIRO LACERDA** - Teve, claro que teve, Vereador, é que esse foi o último que eu anexeï, não é?

**O SR. PAULO FRANGE** – Está atento, hein Caio? Esta parecendo a seleção de Portugal. Regiane trabalha com vocês?

**O SR. CAIO CAVALHEIRO LACERDA** - Regiane?

**P** – Sidnéia, Edmilson?



R - Sidnéia sim.

P – Tá. Então, eles assinaram a visita. E na visita, o que foi feito?

R – Como?

P – O trabalho efetuado aqui está PPE, não sei o que é isso. Que tipo de visita a Covisa faz?

R – Acho que é mais voltado para a dengue.

**O SR. JAMIL MURAD** – Esse relatório mais específico, eu quero saber. Por que falar que foi visitar, eu quero saber quais as observações feitas, quais os problemas encontrados.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Os senhores ficaram com alguma observação que eles deixaram aos senhores?

**O SR. CAIO CAVALHEIRO LACERDA** - Não, a única coisa que nos fica é isso aqui.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Então, vamos pedir à Covisa os relatórios que eles fiscalizam e qual é o relatório que eles fazem à agência.

A Assessoria lembrou que a Covisa quando esteve aqui, em relação aos cemitérios, eles só verificavam os vetores, na verdade, questão de doenças, não mais do que isso. Foi isso que eles nos disseram na primeira vez em que vieram aqui.

**O SR. JAMIL MURAD** – Eu, para a última questão aqui, Presidente, esse alvará que está todo, nós queríamos também que isso fosse solicitado no Serviço Funerário essa cópia lá.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A gente pede o original para eles autenticado e a gente encaminha...

**O SR. JAMIL MURAD** – Mas nós também precisamos do que tem no Serviço Funerário.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A gente pede ao Serviço Funerário o número 11.479, a autenticidade desse documento.

Vereador Zelão quer fazer alguma pergunta? Vereador Milton Ferreira? Vereador Police Neto?

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Não, Sr. Presidente. Estou satisfeito com as perguntas do Relator e do Vereador Paulo Frange.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Vereadora Noemi Nonato? Vereador Paulo Frange, tem mais alguma?

**O SR. PAULO FRANGE** – Não, não Sr. Presidente. Eu apenas acho que nós precisamos ter segurança e a nossa proposta é, aliás, propositivo que a gente possa pedir à Secretaria do Verde e também à Secretaria, à própria Cetesb para que nos encaminhe um texto nos assegurando que não há área de preservação permanente, que o cemitério não está ou se está enquadrado e quais são as eventuais situações que possam ser irregulares e como saná-las.

Nós precisamos fazer, para juntar e encerrar esse assunto, senão nós vamos ficar discutindo apenas o que a gente acha, não é?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – É. Veio o Celso aqui e falou que dois dos cemitérios estão em área de proteção, nos assusta. Agora, o senhor está explicando que tem, mas protegeram, respeitaram. Então nós vamos verificar isso tudo, claro.

O senhor vai fazer também a intervenção ao Sr. Adelino?

**O SR. PAULO FRANGE** – Sim. Sr. Adelino, a situação do Cerejeiras, tem... Quem é a entidade que é...

- Manifestação fora do microfone.

**O SR. PAULO FRANGE** – Fala no microfone, por favor, Sr. Adelino.

**O SR. ADELINO GOMES ARANTES FILHO** – Desculpe. Comunidade Ecumênica de São Paulo.

**O SR. PAULO FRANGE** – Há quantos anos ela está lá?

**O SR. ADELINO GOMES ARANTES FILHO** – Ah, só consultando a ata de formação, mas acredito que 93, 92, por aí.

P – Tá. Esse cemitério é mais voltado à classe C.

R – De renda baixa. É o mais barato de São Paulo. Não é propaganda comercial.

**O SR. PAULO FRANGE** – E o senhor é o administrador ou o proprietário?

**O SR. ADELINO GOMES ARANTES FILHO** - Sou administrador.

P – O senhor participa do conselho da entidade?

R – Não. Eu participo da comunidade, mas eu não participo do conselho. Eu não sou diretor da comunidade.

P – Tem alguém remunerado?

R – Na comunidade, ninguém.

P – Esse cemitério está em área de APP?

R – Não. Eu estou com a Resolução do Conama aqui que define o que é APP. Se o senhor quiser, eu posso ler uma parte dela para definir o que é APP.

P – Não. Nós temos aqui. Mas a afirmação de APP não é nossa. Vocês é que responderam no questionário...

R – Foi um engano que nós corrigimos junto à Secretaria, e avisamos o Serviço Funerário que houve esse engano.

P – Então não está em área de APP, mas tem APP dentro desse espaço físico? Tem faixas de APP? Tem pedacinho de APP?

R – Sempre terá proteção de nascente, de rios etc. No limite do cemitério tem um riacho, mas tem uma mata natural que é preservada até hoje. Ao contrário, até nós enriquecemos a mata porque ela sofreu alguns assaltos antes que a gente implantasse o cemitério. Então área de APP existirá em tudo quanto é lugar. As marginais são áreas de APP porque estão ao lado do rio. Então nós temos lá um rio que tem a área da mata, que está sendo preservada até hoje...

**O SR. JAMIL MURAD** – Falando nas marginais, foram retiradas 800 árvores dentro de São Paulo.

**O SR. ADELINO GOMES ARANTES FILHO** - Eu citei apenas como exemplo. Quer dizer que, quando a gente fala APP fica meio... Então, existe um rio lá que tem área de APP, tem uma mata que é conservada, que é mata original.

**O SR. PAULO FRANGE** – O parecer técnico que nós temos aqui de 94 já chama atenção para: “Em termos de recuperação ambiental, a região foi impactada antropicamente desde a década de 60. Localmente a revegetação e o reflorestamento deverão ser implementados enfaticamente, com a utilização de espécies vegetais de crescimento rápido, específica para cemitério”. São ciprestes, cedrinhos, essas coisas. Ou seja,

há um reconhecimento de que essa região teve realmente uma agressão, e em 94 já tinha sido pedida essa atividade no sentido de buscar o reflorestamento específico para esse tipo de atividade.

**O SR. ADELINO GOMES ARANTES FILHO** - Correto.

**P** – Foi feito nessa época isso? Foi tratado...?

**R** – É feito até hoje. Esse é um processo constante que você tem que manter, principalmente naquela região onde houve uma degradação muito grande na parte, e como o terreno é grande, quando chegava no verão a turma botava fogo na parte em que nós não estávamos ainda ocupando e etc. Então, perdemos muito do reflorestamento e estamos sempre lutando com esse reflorestamento. Continuamos reflorestando, continuamos mantendo a mata ciliar que tem lá nesse córrego e o reflorestamento vai acompanhando o cemitério, nas ruas e etc. O plantio de árvores lá é constante, que uma das funções do cemitério, que é encarada a sério, é a da proteção ambiental.

**P** – O senhor tem, de 93, um documento curioso também: “Serviço Funerário do Município de São Paulo – Licença para construção funerária”. Ele, na verdade, autoriza e coloca: “Ressalva: a aprovação deste não implica no reconhecimento por parte da Prefeitura da autorização para funcionamento”.

**R** – São carimbos. Como o senhor leu da Cetesb e etc...

**P** – Aqui está batido ainda à máquina Remington. Não é carimbo aqui. Não é sua culpa. O senhor não acha um absurdo colocar isso? Eu te emito o alvará, digo se eu posso construir e digo que não vou reconhecer. Posso reconhecer.

**R** – E não reconheceu o próprio alvará, que é deles. Esse alvará a que ele se refere é deles, então, eles estão dizendo – pelo que o senhor está lendo – que eles não reconhecem o alvará deles. É o mesmo problema que o senhor levantou da Cetesb. Aquelas restrições da Cetesb são verdadeiros carimbos. Em todos os Alvarás da Cetesb está escrita a a mesma coisa. Agora, não me fazendo defensor da Cetesb, o processo da Cetesb é extremamente sério, extremamente técnico. Cetesb é um órgão muito responsável. Agora, realmente, eu concordo com o senhor que essas ressalvas ficam deslocadas para um alvará. É a mesma coisa da Prefeitura. Essa autorização que nós anexamos ao processo foi a primeira que nós obtivemos para a construção de jazigos.

**P** – O senhor já recebeu alguma autuação da Cetesb ou da Secretaria ou da Secretaria do Verde?

**R** – Não, senhor. Nós tivemos um problema com a Cetesb, que foi totalmente resolvido, que foi uma inspeção da Cetesb que confundiu problemas existentes no cemitério com outras coisas que nós desconhecemos e que foi totalmente esclarecido. Esse problema nós tivemos com a Cetesb. Com a funerária, também já tivemos problemas de fiscais da funerária acharem que estava errado, mas a análise do processo interno provou que nós não tínhamos problema nenhum.

**P** – O sepultamento é feito em jazigo ou diretamente no solo?

**R** – Em jazigo.

**P** – E, antes, tinha algum sepultamento feito diretamente?

**R** – Não. Nunca teve. Sempre foi em jazigo. Não obstante eu considere o sepultamento na terra...

**P** – O senhor fez alguma reforma recente lá?

**R** – Não. Nós construímos uma parte, então nós temos o alvará parcial, o habite-se parcial de uma parte, e temos um processo caminhando na Secretaria pedindo o alvará complementar.

**P** – Qual Secretaria?

**R** – Sehab.

**P** – Pedindo?

**R** – O alvará complementar da segunda parte que nós construímos.

**P** – A área tem mais de 300 mil m<sup>2</sup>. Os senhores utilizam efetivamente quanto hoje?

**R** – Deixe-me dar os dados corretos. Nós temos 304,152 m<sup>2</sup>, dos quais 155,7 mil destinados à preservação do meio ambiente e registrados em cartório. Mais da metade está destinado e averbado.

**P** – Registra com perpetuidade essa área como preservação?

**R** – Sim.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O senhor tem o número da matrícula?

**O SR. ADELINO GOMES ARANTES FILHO** - Eu encaminhei para vocês, e tenho também.

**O SR. PAULO FRANGE** – Isso é importante. Então dá mais de 50%, quase 50% da área?

**O SR. ADELINO GOMES ARANTES FILHO** - Mais.

**P** – Mais de 50%? Que bom. Essa área é urbana, não é isso?

**R** – Não. É rural. Está dentro do mapa do município como rural.

**P** – E o remanescente dessa área que o senhor fez a doação também está como rural?

**R** – Doação? Não é doação.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Preservação.

**O SR. ADELINO GOMES ARANTES FILHO** - Deixe-me esclarecer um pouquinho, falar um pouquinho mais disso aí.

**O SR. PAULO FRANGE** – Só para entender uma coisa, quando o senhor registra com perpetuidade uma área verde dessa, o senhor praticamente passa a ter a isenção do ITR pela realização federal. O senhor buscou essa isenção?

**O SR. ADELINO GOMES ARANTES FILHO** - Não.

**P** – Deveria, viu. Tem direito. Quando a gente registra uma área dessa em cartório com perpetuidade que será preservada permanentemente, o senhor não é mais proprietário para utilização dessa área, continua sendo proprietário, mas quem ganha é o verde. E existe a isenção do ITR dessas áreas; que nós estamos trabalhando com os ruralistas lá de Brasília para que isso consiga alcançar o bolso do Brasil, porque quando alguém registra com perpetuidade uma área dessa, ele não pode utilizá-la para jazigo, para outra atividade e etc., ele tinha que ter imunidade; ele não pode pagar imposto sobre aquilo que ele não usa.

**R** – Deixa eu só esclarecer o seguinte: essa área faz parte de uma exigência do processo. Quer dizer, no processo de aprovação do cemitério a Secretaria solicitou que fosse assim. Então é uma exigência da própria Secretaria, que nós destacamos e registramos em cartório. Registro em cartório, pedido pela Secretaria que a gente fizesse.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Qual Secretaria?

R – Coordenadoria de Pesquisa em Recursos Naturais – Divisão de Recursos Naturais.

P – É Secretaria Estadual ou Municipal?

R – Naquela época, era Secretaria de Agricultura e Abastecimento. Está registrado; é o Aviso 7.438 da nossa escritura, que foi encaminhado aos senhores.

**O SR. PAULO FRANGE** – Esse é o processo de 2007? (Pausa) É o processo de 2007, que está em aprovação. É isso? Sehab/Aprov.

R – Não, não, não, não. Desculpe, eu estava falando da área de preservação, que é de 157 mil m<sup>2</sup>.

P – Agora eu entendi uma coisa, Adelino... Viu, já estamos ficando íntimos aqui agora. Adelino, é o seguinte: vocês têm filantropia. Vocês são filantrópicos?

**O SR. ADELINO GOMES ARANTES FILHO** – Sim.

P – Entidade sem fins lucrativos. E como é que o senhor recolhe o Incra, os seus tributos? Não recolhe?

R – Recolhem todos pagando.

P – Paga?

R – Sim.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Mas vai mudar isso agora.

**O SR. PAULO FRANGE** – Isso vai mudar.

R – Não solicitamos nenhuma benesse.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – No Plano Diretor Estratégico, nos Regionais, já deve ser hoje área urbana, né.

R – Ainda não.

P – Ainda não?

R – Ainda não. Deve ter escola lá, rede elétrica... Então já é área urbana. Já é considerado.

R – No mapa não é considerado.

P – Mas para a Legislação Municipal já é quando tem benfeitorias.

**O SR. PAULO FRANGE** – Então o senhor paga ITR?

R – Sim, senhor.

P – Tá, então fica aí a dica: essa área que o senhor registrou como APP, o senhor tem direito à isenção dela, com certeza absoluta.

- Manifestação fora do microfone.

P – É retroativo, sim, desde a data. Há um documento de avaliação hidrogeoambiental e geossanitária, do Prof. Geolesirio (?) Marques da Silva.

R – Sim.

P – Esse trabalho, quando foi contratado, o senhor é que contratou?

R – Sim.

P – O que o senhor achou desse relatório?

R – Um relatório normal de um geólogo que é professor de Geologia aí de faculdade e etc., que nós queríamos ter certeza que nós não poluímos. Porque hoje é muito discutido poluição de cemitério aqui no Brasil e, me permita dizer, o único lugar no mundo que cemitério polui é no Brasil, porque nas outras partes do mundo é considerado, vamos dizer assim, uma maneira de proteger o meio ambiente. Ele é considerado uma coisa natural da vida e etc. E aqui no Brasil é que se inventaram todas essas regras e etc. de proteção. O senhor falou de jazigo ao lado da rua e etc. Um dos passeios tradicionais de Paris é o senhor visitar cemitério que tem jazigo ao lado de prédios, ao lado da rua, ao lado do muro da rua, no sopé dos prédios.

**O SR. JAMIL MURAD** – Mas eu passei na frente do cemitério do Cairo, e vi famílias morando ali dentro.

P – Dentro do cemitério?

R – Dentro do cemitério. Aliás, isso tem sido noticiado em grandes jornais aqui do Brasil.

P – Cemitério da onde que o senhor viu?

R – Cairo – Egito.

R – Ah, sim. Desculpe, eu entendi “Calho”.

P – Então não é que em outras partes do mundo é uma maravilha, e o Brasil é uma esculhambação.

R – Não, não, não estou dizendo que na outra parte do mundo é uma maravilha, estou dizendo apenas que esse preconceito da poluição, exacerbado, existe no Brasil. Se o senhor for ver uma legislação norte-americana, eles estão preocupados com o verniz da urna, eles estão preocupados com os metais da urna e etc.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Mas nos Estados Unidos, segundo o Sr. Celso disse aqui, 90% são cremados. Noventa por cento. Está dito.

**O SR. JAMIL MURAD** – Essa é uma pergunta em relação à qual eu queria conhecer a opinião deles: o que vocês acham da cremação?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Eles não têm esse *know how*.

**O SR. JAMIL MURAD** – Mas eles são do ramo, né.

R – Cremação é uma questão de cultura. Aqui no Brasil nós não temos a cultura de cremação. Todos os crematórios que operam no Brasil estão operando muito abaixo das suas capacidades reais. E a cremação é um fim diferente para os restos mortais de uma pessoa. Eu só diria que pouco ecológico.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Só uma pergunta: o senhor disse que deu entrada, em 2006, para construção e ampliação do cemitério; 731 jazigos. É isso?

R – Não, não, não disse isso.

P – Mas é ampliação. O senhor ampliou o cemitério?

R – Não, não, não ampliamos. Quando o cemitério foi construído... Quer dizer, quando ele foi inaugurado, foi construído apenas uma parte da parte edificável.

P – Então vamos lá: aqui tem um processo de 2004 para aprovação e reforma. Que tipo de reforma que foi pedido? Em 2004, os senhores tomaram uma multa.

R – Não.

P – É Adelino. É, Sr. Adelino. Está aqui: Parque das Cerejeiras. Vocês têm a multa? Por favor, vamos mostrar para ele. Tem que ir no certo.

R – Hum... Não, não. O Daniel estava me lembrando disso aí. É uma multa do Serviço Funerário Municipal. Eu já fui lembrado.

P – Então houve uma multa...

R – Houve uma multa, que foi uma licença de... Não era de reforma, é licença de construção de jazigo.

P – Isso, o senhor ampliou.

R – Isso.

P – Em 2004, foi ampliado. Segundo a Assessoria Técnica, para a construção de setecentos... 2006. Processo de 2006, em análise deste órgão a construção de 731 túmulos.

R – Eu preciso voltar um pouquinho, até em consonância ao que tinha dito o Vereador Paulo Frange. Nós aprovamos um cemitério. Aprovamos, demos entrada...

P – Em que ano?

R – Só...

P – O senhor vai falando o ano também. Vamos lá. O senhor aprovou...

R – Não, não...

P – Porque aí fica registrado nas Notas Taquigráficas.

R – A intenção é outra. Nós aprovamos um cemitério.

P – Sim, mas a intenção nossa também – tem a do senhor e a nossa.

R – Nós aprovamos o cemitério em 86.

P – Isso. Para a construção de...

R – Para a construção do cemitério e etc.

P – Quantos jazigos?

R – Naquela época eram 70 e poucos jazigos.

P – Setenta e poucos.

R – Aí nós temos que entrar na funerária com o pedido de aprovação das quadras, ou de uma quadra.

P – De uma quadra.

R – Aí, a cada vez que nós vamos construir um jazigo, nós temos que entrar com um pedido de aprovação da construção daquele jazigo. Então isso a que o senhor está se referindo não é reforma, não é nada. É que, por exemplo, para construir uma quadra, eu tenho que pedir alvará umas 10, 20 vezes, dependendo do tamanho da quadra. Eu já encaminhei até o...

P – Espere aí. Então vamos entender aqui. Então o senhor faz lá toda o...

R – O projeto global.

P – O loteamento por quadra.

R – Isso.

P – Então o senhor utiliza a quadra nº 1. A hora que esgotou a quadra nº 1, o senhor passa para a quadra nº 2.

R – Ou 3 ou 4.

P – Ou 5 ou 10. Aí, quando o senhor vai para outra quadra, o senhor precisa de uma nova autorização da Sehab?

R – Não, não. Da funerária. Então eu aprovo o mesmo jazigo três vezes. Eu aprovei na planta, aprovo na quadra e depois tenho que pedir o alvará para construir. Então este é um alvará, que o senhor está dizendo, de reforma. Eles botam esses títulos, mas não é. É simplesmente um alvará de construção de jazigo.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E esse é o procedimento também com o senhor, Sr. Caio? Igualzinho? O Sr. Caio com a palavra.

**O SR. CAIO CAVALHEIRO LACERDA** – Toda vez que nós vamos construir jazigos nos cemitérios se entra com o pedido de alvará no Serviço Funerário. O Serviço Funerário então analisa o processo. Quando está pronto, os fiscais do Serviço Funerário vão fiscalizar a obra e autorizam o sepultamento nos jazigos. Feito isso, passa-se a fazer sepultamentos nesses jazigos. Para cada construção de jazigo o procedimento é exatamente o mesmo. Toda vez que se vai construir precisa pedir o alvará no Serviço Funerário.

P – E a multa que o senhor...

**O SR. ADELINO GOMES ARANTES FILHO** – Não houve... Quer dizer, houve a multa do fiscal, nós recorremos.

P – Ah, foi a multa dos Girassóis, não foi a deles. (Pausa) Vocês então trocaram.

- Manifestação fora do microfone.

R – Mas houve uma vez multa de um fiscal lá que ele... Houve uma confusão de alvarás, de lugar do alvará e etc. e que no processo interno da funerária foi resolvido e nós não tivemos que pagar multa nenhuma.

P – Esse procedimento então do Serviço Funerário, nós precisamos saber por quê o Serviço Funerário faz dessa forma o que, na verdade, gera uma burocracia porque uma vez ele aprovando o cemitério, com tantas quadras, com tantos jazigos em cada quadra, já aprovado, eu não vejo necessidade de novamente pedir autorização. A não ser que vocês ampliem, a não ser que vocês adquirem áreas lindeiras e não acontece isso. Então, é uma burocracia desnecessária. Não sei porque criam essa burocracia, precisa ver o motivo.

**O SR. PAULO FRANGE** – Vereador Aurélio, eu acho que, mais uma vez, esta CPI é propositiva. Não estamos aqui buscando correr atrás de ninguém. Olha só, dedica-se à atividade de cemitério. Aí ele tem que resolver, primeiro a edificação do velório, começar... Aí entra na Sehab porque está edificando, área construída. Aí tem que resolver o jazigo, aí é no Serviço Funerário, abre um outro processo. Os dois processos, Vereador Aurélio, não tem o mesmo número e não mais se comunicam. Aí um dia alguém tem que dar um alvará. Aí na hora de dar o alvará: “Não é comigo, é com o outro”. Aí começa a situação de discussão e entre o Verde, entra Cetesb, entra tudo. O que eu acho que nós podemos contribuir aqui é tentar encontrar uma figura legislativa onde nós possamos resolver esse problema e ter um caminho só para o mesmo processo. Estamos tratando de um mesmo espaço físico por órgãos diferentes que nunca se comunicam. E mesmo que se comunicassem, cada vez que o senhor for lá vai encontrar alguém de plantão, nunca é a mesma pessoa. Aí ele tem que sair procurando o seu papel e pronto. Esse problema é um problema nosso, hoje. Nós temos que achar um mecanismo de resolver essa situação.

Eu disse ao Celso aqui, uma vez, que o problema dos cemitérios era o que havia de mais difícil porque muitas vezes a vizinhança é surpreendida com edificação em frente. Temos o caso de Pirituba. Vendeu-se mais de

40 torres, fantásticas, construídas por uma empresa com um amplo verde na sua frente, umas fotos lindíssimas dos cartazes. Aí o verde desapareceu e deu a figura, a criação de um cemitério, em frente. A comunidade até hoje não entende. Na entrada de São Paulo temos um cemitério agora, a discussão do Cemitério de Pirituba que até hoje está lá, cada dia que passa tem um problema a mais, e cada vez que paralisam a obra eles conseguem suspender a paralisação e lá vem uma máquina derrubando alguma coisa a mais. Enfim, as águas que estavam lá desapareceram, os córregos desapareceram. É que não tem ninguém que hoje tenha o poder de fogo de dizer o seguinte: está bom, vamos até São José dos Campos buscar as imagens todas daquela área, da década de 80 para cá, para ver o que aconteceu com tudo aquilo. Desapareceu tudo. E hoje as pessoas vão morar em frente. E aí alguém diz o seguinte: "Não, é até muito confortável morar de frente o cemitério porque vai ficar com uma paisagem com bastante conforto".

Eu não entendo porque que alguém tem que mudar para uma região dessa. Já tem acesso difícil e morar de frente a um cemitério. Ele não comprou o empreendimento por causa do cemitério. Comprou o empreendimento porque tinha na frente uma mata E aí, de repente, a mata desaparece e agora tem jazigo.

Então, por que que aconteceu isso? As legislações não se comunicam. Quando nós fomos aprovar aqui o Plano Diretor, as aprovações dos cemitérios foram todas feitas antes. Alguém ligou e disse: "Olha, se tiver de aprovar, aprova logo, traz correndo aqui". E todos eles foram aprovados em tempo recorde, antes do Plano Diretor. As aprovações que tinham de acontecer aprovaram antes. Curiosamente, tudo aconteceu rápido demais.

Então, acho que a legislação está nos devendo... Nós estamos devendo uma legislação mais rápida, mais coerente e mais simples. Mais simples, com todas as exigências, mas num órgão só, porque a cada vez que o senhor vai ser chamado, vai na mesma conversa: "Olha, está aprovado em Sehab, mas a outra ainda falta". Aí, o senhor vai fazer uma reforma no velório, fala com a Secretária; vai aumentar o jazigo, fala com outra. Nós temos que...

**O SR. ADELINO GOMES ARANTES FILHO** - Eu acho que pior, um pouquinho pior do que senhor está dizendo. Por exemplo, a reforma que o Caio pediu. Ele pede a reforma para que seja, vamos dizer assim, aprovada simplesmente a reforma de uma ampliação. Preciso de mais duas áreas de velório ou três áreas de velório. Tem que se aprovar o cemitério todinho de novo, eu tenho de fazer todos os estudos geomorfológicos etc. É um tempo do tamanho de um bonde por causa de uma sala de velório a mais.

Nós mesmos estamos com um problema. Quer dizer, nós não conseguimos aprovar, não por falta de... Mas o nosso processo não sai do Habite-se complementar porque a Sehab está lotada de outros aí, de regularização etc. e a gente não pode... Nós estávamos imaginando ampliar a lanchonete e nós não podemos. Não podemos, porque está tudo parado lá.

**O SR. JAMIL MURAD** – Esse depoimento...

**R** – Só acrescentando uma coisinha, que o Dr. Miguel estava colocando aí.

Nesse processo do alvará, a coisa mais interessante - e que eu já me manifestei uma vez a esse aspecto - é que cada vez que você pede o alvará, você tem que mandar uma cópia do mapa de implantação do cemitério, o mapa da quadra do cemitério.

Então, eu fiz um pequeno relatoriozinho - mais de brincadeira, não foi oficial -, mostrando para o Superintendente que o dia que terminar meu cemitério, eu encaminhei para a Prefeitura, para a funerária, mais de 200 cópias das mesmas coisas, que é o mapa de implementação do cemitério, o mapa da quadra etc. (Risos) Quer dizer...

**O SR. JAMIL MURAD** – Mas esse relatório aí o senhor poderia encaminhar aqui para a CPI, que vai ser importante para nós, porque essa área, a atividade em torno dos cemitérios, atividade indispensável para a sociedade, por outro lado, como disse o Vereador Paulo Frange, um emaranhado de legislações e de órgãos que tomam as decisões e, muitas vezes, eles não se comunicam. E essa área do cemitério parece ser algo intangível, é melhor não se mexer muito, não... Porque se imaginaria uma agressão à pessoa que foi sepultada, não é? Então, ... À que foi sepultada ou à família daquele que está ali no jazigo, na sepultura.

Então, nós já temos que simplificar isso e colocar os pingos nos "is" para ser uma atividade indispensável, como ela é, mas com uma legislação que proteja quem trabalha com essa atividade e proteja também o conjunto da sociedade, seja o meio ambiente para não haver contaminação da água, do solo etc.

Agora, eu estava falando aqui que o Superintendente do Serviço Funerário de São Paulo fez um depoimento aqui e ele dizia o seguinte: "A minha opção, na minha avaliação, a cremação é um sistema mais avançado, que resolveria melhor essa questão." E aí ele citava números. Parece que o Japão aproxima-se de 100% de cremação; Estados Unidos, 70, 90%. Era um número bem alto, bem acima de 50% e dava mais alguns exemplos que a minha memória não permite citar.

Mas, no Brasil, é em torno de 10% a cremação. A atividade tem esse aspecto da cultura, mas a cultura se modifica, se transforma, depende de como é explicado, como é apresentado. As pessoas podem aderir, inclusive, do ponto de vista econômico, uma cremação em São Paulo ficaria em 600 e poucos reais. Mas, tem um subsídio e acaba ficando em torno de 300 reais, 330 reais. Acho que nós poderíamos, quer dizer... São Paulo não tem condições de ir ampliando áreas de cemitério. Já tem cemitério em área de proteção ambiental, tem cemitério na frente de empreendimentos que foram vendidos e depois o indivíduo... Desaparece a mata - como diz o Vereador Paulo Frange - e aparece ali um cemitério na frente daquele edifício residencial e assim por diante.

Acho que precisávamos caminhar no sentido de aumentar a aceitação voluntária, não é por decreto, mas aceitação voluntária; progressivamente aumentar a aceitação pela população do processo de cremação. Acho que essa ideia de também... Nós sempre vamos ter cemitérios, mas a legislação unificar, diminuir a burocracia, dar mais segurança para as famílias que vão usar aquele cemitério. Para os empreendedores que trabalham nessa área dos cemitérios, acho que era importante, não só para esses dois atores, mas para toda a sociedade.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Bom, só para... Até trouxeram aqui... Eu pedi que, na verdade, é o Serviço Funerário, por isso que pedimos para os senhores virem aqui hoje. Está aqui o ofício do Sr. Celso Jorge Caldeira que nos remeteu e aí diz que: "Para reportarmos a V.Exa, com nossas sinceras escusas a fim de esclarecer que, no dia 20/04, quando questionados acerca dos cemitérios existentes em áreas de APP,

informamos que equivocadamente citamos os Cemitérios Parque dos Girassóis e Parque dos Pinheiros”, quando o correto seria “Parque dos Girassóis e Parque das Cerejeiras”. Eles que nos remeteram.

Agora, os senhores têm alguma...? O senhor já fez aqui consideração em relação ao quê se precisa melhorar em relação aos serviços prestados pelos senhores. O Sr. Caio tem alguma consideração a fazer?

**O SR. CAIO CAVALHEIRO LACERDA** – Não. Acho muito importante essa oportunidade da gente desburocratizar um pouco, principalmente no sentido de exumação, no sentido dessa aprovação de jazigos, porque tudo tem sido feito de maneira repetitiva.

Então, para nós, a burocracia dificulta muito o nosso trabalho. Então, principalmente, tentar facilitar a situação das famílias que não têm condição, às vezes, de fazer um sepultamento, acabam pedindo para uma pessoa emprestado. E essas situações são bem constrangedoras, tanto para nós que prestamos o serviço, como para a família que fez uma caridade.

**P** – E como solucionar isso?

**R** – Acho que melhorar a maneira que esse processo se faz dentro do Serviço Funerário; fazer um número menor de documentos; uma facilitação, por exemplo, no não encontro dos familiares da pessoa falecida. Então, o Serviço Funerário é bem rígido nesse sentido, no sentido de achar o requerente, de achar o familiar mais próximo. Então, nós temos situações em que, por exemplo, a família simplesmente acabou.

Então, a pessoa que fez a gentileza, que foi solidária na hora, acaba sendo penalizada. Então, a pessoa tem um jazigo, ela emprestou para um vizinho dela fazer um sepultamento em uma hora de necessidade. Depois de três anos, cinco anos, ela...

**P** – Mas, não consultou os cemitérios públicos antes de ir ao privado? Porque, no caso, assim, creio que já não deveria nem ter a destinação de outras famílias colocar no jazigo da... Agora, se a pessoa não têm condições, não existem os cemitérios municipais?

**R** – Sim. Mas, o que acontece?

**P** – E por que não encaminhar?

**R** – São duas famílias. O camarada tem um vizinho que tem um jazigo no cemitério particular. Ele, na hora, pede o jazigo emprestado. Isso acontece muito, Vereador. Nós temos situações em que acontece muito essa situação. E a pessoa que, na hora faz esse favor, depois acaba ficando com um problema aí.

**O SR. JAMIL MURAD** – Nessa questão aí, queria pedir um esclarecimento para conhecer melhor essa situação. Nessa hora, existe uma tomada de atitude da família, de um familiar e dos amigos, dos vizinhos e tal para contribuir para ter uma solução, ter um sepultamento e tal.

Bom, passado esse tempo, e quanto mais passa o tempo, os familiares vão se desligando daquele processo e há muitas pessoas que já não têm mais familiares. O pessoal viveu 90 anos, os outros, às vezes, não tiveram filhos e, às vezes teve... Às vezes, até os filhos, sobrinhos faleceram antes daquela pessoa. Aí passa três, quatro, cinco anos de sepultado. Não tem mais quem paga a manutenção, nada. Como é feito isso? Quais as atitudes? Para onde vão esses ossos? Como é feita essa exumação do ponto de vista prático?

**O SR. CAIO CAVALHEIRO LACERDA** – É feita uma comunicação para o Serviço Funerário. É feito o mesmo processo que normalmente é feito. O Serviço Funerário autoriza essas exumações e o destino é o ossuário comunitário.

**P** – Sei.

**R** – Vão dentro das caixas onde cabem os ossos. As caixas são lacradas, devidamente identificadas e ficam à disposição no ossuário comunitário dentro do cemitério.

**P** – Tem um prazo isso?

**R** – Não. Fica *ad eternum* no cemitério, sob nossa guarda.

**P** – Qual é a porcentagem de sepultamentos que acabam ficando dessa forma, sem mais familiares, sem mais acompanhantes, sem mais interessados ali? Aproximado.

**R** – É muito pequena, Vereador. Hoje, nós vamos calcular que se faça uma média de 20 retomadas nessa situação, por ano, aproximadamente quando se faz.

**O SR. JAMIL MURAD** – Os Girassóis que o senhor representa, quantos sepultamentos tem ali?

**O SR. CAIO CARVALHO LACERDA** – Hoje em torno de 25 mil sepultados.

**O SR. JAMIL MURAD** – E do Cerejeiras, aproximado? (Pausa) Fale no microfone, fazendo o favor.

**O SR. ADELINO GOMES ARANTES FILHO** – Nós somos bem mais jovens, acho que em torno de dez mil, doze mil sepultamentos.

**O SR. JAMIL MURAD** – Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O problema maior que o senhor entendeu foi essa questão da exumação. Mais algum problema, Sr. Caio, para melhorar o serviço?

**O SR. CAIO CARVALHO LACERDA** – Não.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Bem, eu agradeço a presença.

Tem a palavra, pela ordem, Vereador Milton Ferreira.

**O SR. MILTON FERREIRA** – Gostaria de fazer uma pergunta para o Sr. Adelino, diz respeito à Cetesb, se têm realizações periódicas de análise para averiguar contaminações do solo e subsolo, lençol freático e rios da região, no que diz respeito ao líquido cadavérico que conhecido como necrochorume. O senhor tem alguma periodicidade da Cetesb?

**O SR. ADELINO GOMES ARANTES FILHO** – Não, não há. Há algumas fiscalizações esporádicas da Cetesb. Agora, há pouco tempo eles apareceram lá numa fiscalização, numa verificação de denúncia etc. Mas sob esse aspecto que o senhor está colocando, não há. Não há nenhum acompanhamento nesse sentido. Esse acompanhamento quem faz em realidade somos nós.

**O SR. MILTON FERREIRA** – Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Há vários documentos sobre a Mesa. Requeiro sejam considerados lidos os requerimentos. Os Srs. Vereadores que estiverem de acordo com a leitura, permaneçam como estão. (Pausa) Aprovada a leitura.

- É lido o seguinte.

(leitura de requerimentos)

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - A votos os requerimentos. Os Srs. Vereadores favoráveis permaneçam como estão. (Pausa) Está aprovado.

Queria agradecer a presença dos senhores, obrigado pela gentileza.

Tem outro requerimento, também, um pedido do escritório Correia da Silva Advogados que quer vista dos processos.

- Documento a que se refere o orador.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Mas como não há interessado, não tem cliente, eu indefiro porque não tem nenhum interessado em relação à vista para que possa ter feito esse pedido de vista.

**O SR. CAIO CAVALHEIRO LACERDA** – Vereador, eu posso?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Por favor.

**O SR. CAIO CAVALHEIRO LACERDA** – Inclusive, eu gostaria de colocar à disposição o empreendimento, aos Vereadores, qualquer dúvida que tiverem, por favor, estamos à disposição para esclarecer qualquer dúvida que porventura possa acontecer.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Se puder mandar a matrícula também, eu agradeço.

**O SR. CAIO CAVALHEIRO LACERDA** – Pois não.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Aí a gente pede a vintenária para ver o que é que tinha. Está bem?

**O SR. ADELINO GOMES ARANTES FILHO** – Gostaríamos de deixar aqui o nosso convite para que vocês apareçam para visitar o nosso empreendimento que, eu acho, seria bastante ilustrativa a visita *in loco* dos empreendimentos e verificar os esforços que nós fazemos na manutenção do cemitério. Muito obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Sr. Adelino, o senhor disse que mandou aqui a matrícula, acho que não veio não.

**O SR. ADELINO GOMES ARANTES FILHO** – Posso entregar já?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Por favor. Peço à Assessoria recolher. (Pausa)

A secretaria enviará aos membros a convocação para a próxima reunião que realizar-se-á dia 3 de agosto. Os convidados são a Secretaria Municipal de Obras e Serviços, Covisa e Limpurb.

Agradecemos a participação de todos.

Tenham uma boa tarde.

Estão encerrados os trabalhos de hoje.

**15ª R.O. - CPI-COVISA**  
**03/08/10 - 10:00hs – Terça-feira**

**CONVIDADOS**

**1 - COVISA**

**Sra. Vera Lucia Anacleto Cardoso Allegro**  
**Gerente da Vigilância em Saúde Ambiental**

**2 - LIMPURB**

**Sr. Valdecir Cristino Papaziss**  
**Diretor da Divisão Técnica de Educação e  
Divulgação/Coleta Seletiva**

Tema da reunião: Esclarecimentos sobre os relatórios da Fundacentro, referentes às condições de trabalho com material reciclável, no período de 2002 até a presente data.



## PRESIDENTE: AURÉLIO MIGUEL

## OBSERVAÇÕES:

- Manifestação fora do microfone
- Suspensão

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Declaro aberta a 15ª reunião ordinária da Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da Saúde, Processo RDP 0846 de 2010.

Foram convidados para esta reunião a Sra. Vera Lúcia Anacleto Cardoso Alegro, da Covisa, neste ato representada pelo Sr. Szymon Gartenkraut e o Sr. Valdecir Cristino Papazissis, da Limpurb. Agradeço a presença dos senhores.

Está suspensa a reunião.

- Suspensos, os trabalhos são reabertos sob a presidência do Sr. Aurélio Miguel.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Tem a palavra o nobre Vereador Paulo Frange, Vice-Presidente da Comissão.

**O SR. PAULO FRANGE** – Bom dia. Vamos conversar com Covisa e Limpurb. Peço aos senhores que façam a leitura do termo de compromisso. Em seguida, faremos as perguntas, caso refiram-se à Covisa, o Sr. Szymon responde, caso não, pode passar a palavra diretamente ao Sr. Valdecir, da Limpurb.

**O SR. SZYMON GARTENKRAUT** - “Eu, Szymon Gartenkraut, convidado para depor perante esta Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da Saúde - Processo RDP nº 0846/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada. São Paulo, 03 de agosto de 2010.”

**O SR. VALDECIR CRISTINO PAPAZISSIS** - “Eu, Valdecir Cristino Papazissis, convidado para depor perante esta Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da Saúde - Processo RDP nº 0846/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada. São Paulo, 03 de agosto de 2010.”

**O SR. PAULO FRANGE** – Sr. Szymon, qual sua formação?

**O SR. SZYMON GARTENKRAUT** – Sou médico do trabalho.

**P** – O senhor está na Covisa em que cargo?

**R** – Estou respondendo pela subgerência da saúde do trabalhador.

**P** – Já teve outro cargo na esfera federal ou estadual?

**R** – Não.

**P** – Há quanto tempo está lá?

**R** – Há seis anos e nesse cargo há nove meses.

**P** – O senhor conhece a Dona Tereza Luiza Ferreira dos Santos, da Fundacentro?

**R** – Não. Conheço pela imprensa.

**P** – O trabalho que ela realizou, que encaminhou os relatórios em conjunto com a Covisa com relação aos trabalhadores do lixo?

**R** – O trabalho eu conheço, foram meus técnicos presentes aqui que acompanharam.

**P** – Ela nos afirmou, na última vez que esteve aqui, que as condições não eram ideais com relação a esse tipo de trabalho. E com relação aos trabalhadores, ela apresentou cerca de 80 propostas, em 2002 ainda. Pelo que nos parece nada evoluiu, ou seja, não foi acompanhado ou não foi cumprido. Qual a idéia que o senhor tem disso ou o que sabe sobre isso?

**R** – Bom, o que a gente sabe é que foi feita uma nova inspeção conjunta da Fundacentro, do CRST e da Covisa, foram efetuadas 17 inspeções, dez na EcoUrbs e sete na Loga e das propostas de 2002, 35 não foram cumpridas e quatro foram cumpridas.

**P** – Primeiro, com relação à ergonomia, foi resolvida alguma situação?

**R** – Não senhor.

**P** – Essa é uma situação extremamente crítica. Também sou médico e todos nós temos esse problema, inclusive eu. Ontem descobri que minha dor no ombro é depois do consultório, quando atendo muito, o meu telefone fica à direita e toda vez tenho de fazer esse movimento. Só para quem não está acostumado com a terminologia da ergonomia, ou seja, depois de um dia inteiro trabalhando, atendendo telefone do outro lado, não há tendão que aguente. Imagine então catando lixo, trabalhando na área do lixo sem critérios de ergonomia bem acompanhados.

Nessa área de ergonomia tem sido proposta alguma coisa pela Covisa junto à Fundacentro, para que as empresas possam se ajustar?

**R** – Foi proposta uma instalação de *containers* que viriam facilitar a carga do lixo recolhido. Existe uma programação que está sendo lentamente cumprida, e isso vai facilitar a sobrecarga a que estão expostos os catadores de lixo.

**P** – Com relação à carga de trabalho por cada transporte, é isso?

- R** – Não. O fato de o lixo ser colocado em *containers*, que podem ser manipulados mecanicamente para dentro do caminhão, facilitaria a sobrecarga nos trabalhadores. Mas essa é uma proposta que está sendo paulatinamente instalada, não está executada por completo.
- P** – O senhor tem alguma informação sobre plataformas para que esse lixo seja colocado na altura, para que não tenha de ser deslocado? Ou seja, a inércia desse deslocamento, ergonomicamente, é prejudicial à saúde?
- R** – Existem várias propostas para isso, mas infelizmente o que acontece é o seguinte: a cidade é muito grande, em alguns lugares – isso foi constatado durante as inspeções – os *containers* estão numa localização tal que o caminhão não consegue chegar até o local. Então, os trabalhadores são obrigados a empurrar o *container* até o caminhão para fazer a descarga. Então, existe um problema estrutural muito grande.
- P** – O senhor sabe que o Ministério Público Federal está acompanhando isso através do inquérito civil?
- R** – Sim.
- P** – Com relação aos uniformes desses trabalhadores, tivemos a informação de que eles são lavados pelos cooperados em suas residências. Isso é real?
- R** – Isso é real.
- P** – Foi tomada alguma atitude?
- R** – Foi feita a recomendação de que, por obrigação, as empresas contratadas deveriam cuidar dessa lavagem.
- P** – As concessionárias do lixo, em São Paulo, não tem respondido a essas demandas?
- R** – Não.
- P** – Vocês têm feito isso por escrito e eles não têm respondido?
- R** – Isso foi colocado junto à recomendação que gerou um relatório, fora uma outra série de recomendações que até hoje não foram atendidas.
- P** – Especificamente com relação à Cooperativa de Material Reciclável da Capela do Socorro, o senhor lembra bem desse relatório?
- De todos os que nós tivemos aqui é o que mais apresentava situações de descumprimento da legislação.
- O SR. SZYMON GARTENKRAUT** – Nessa cooperativa nós não fomos. Nós fizemos inspeção em várias cooperativas, apontamos algumas irregularidades.
- O SR. PAULO FRANGE** – O senhor que é médico do trabalho, o senhor tem acompanhado a avaliação, a continuidade, o acompanhamento correto das vacinações desses profissionais?
- R** – Não, isso não tem sido informado pelas empresas contratadas.
- P** – Quem controla a vacinação desse pessoal?
- R** – Deveria ser o serviço médico das empresas contratadas.
- P** – O serviço médico da empresa. E a fiscalização ficaria por conta de vocês?
- R** – Não, a gente fiscaliza quando somos obrigados a fazer uma intervenção. Particularmente, na parte de lixo, nós ainda não fomos mobilizados para uma intervenção direta nessas empresas. Nós temos uma avaliação, pelo nosso sistema Sinam, a respeito do que acontece com as empresas; e até hoje nós registramos somente três acidentes graves, e todos foram de trajeto. Não houve nenhum acidente grave dentro das empresas.
- P** – Doenças mais comuns: o senhor se lembra de...
- R** – Geralmente são ferimentos na coleta do lixo, porque o lixo...
- P** – Tá. Tétano: o senhor teve algum caso ao longo dessa história?
- R** – Não.
- P** – Leptospirose?
- R** – Também não.
- P** – Tá. Com relação a rejeitos hospitalares que são transportados, algum acidente, alguma situação que envolva risco à saúde do trabalhador, que o senhor detectou? Porque, pelo que eu percebo, também não tem uma proteção especial para que se faça a retirada e o transporte desse...
- R** – Os perfurocortantes são acondicionados em embalagens especiais.
- P** – Isso.
- R** – Existe a possibilidade do acidente, porque mesmo essas embalagens especiais para perfurocortantes não são perfeitas para esse tipo de serviço. Tem embalagens melhores, só que elas ainda não foram implantadas em nosso meio. Basicamente, esse lixo é reciclado na UTR, onde a Covisa tem uma atuação. Inclusive, nós firmamos, recentemente, um Termo de Ajustamento com a UTR.
- P** – Especificamente no transporte desse lixo nas esteiras: o senhor chegou a ter alguma visão com relação ao transporte desse lixo nas esteiras? Ou seja: esteiras muito estreitas, risco de queda, acidentes?
- R** – O senhor se refere às esteiras de onde: das UTRs ou das recicladoras?
- P** – Das recicladoras.
- R** – O problema é o seguinte: nós fizemos recentemente uma visita na reciclagem da Leopoldina. Lá existe uma esteira que está inoperante, ela quebrou. Então, tudo é feito manualmente.
- P** – O senhor já chegou a presenciar onde esse pessoal se alimenta, onde eles almoçam?
- R** – O pessoal que faz coleta de lixo não tem local para alimentação.
- P** – A informação que nós temos, Dr. Szymon, é que eles se alimentam em cozinhas abertas, portanto não tem nenhuma proteção, ao lado do local onde é tratado o lixo. Ou seja, os alimentos particulados, todos praticamente caem naturalmente sobre a alimentação deles.
- R** – O senhor está falando nas recicladoras?
- P** – Isso.
- R** – Sim, é verdade.
- P** – Isso acontece?
- R** – Isso acontece.
- P** – Alguma providência foi tomada? Alguma forma de...
- R** – Foi solicitação a correção. É que a situação das recicladoras é uma situação muito particular. São cooperativas com muito poucos recursos, é um trabalho praticamente de sobrevivência do pessoal que está trabalhando lá. Nós temos feito as recomendações e eles têm alguma dificuldade, porque, inclusive, as

recicladoras constantemente estão sendo mudadas de local. Então, por exemplo, a Leopoldina, em que nós estivemos, aquela região vai virar parque, eles já vão sair de lá.

**P** – No caso da coleta de aerossóis, algum cuidado especial? O senhor percebeu alguma coisa diferente? No caso de pilhas e baterias...

**R** – Não, infelizmente, o lixo não tem sido segregado. Então, no meio do lixo existe uma série de contaminantes potencialmente perigosos. Isso vale para pilhas, baterias, lâmpadas fluorescentes.

**P** – Filme fotográfico... Tudo isso, com chumbo e tudo, vai tudo junto.

**R** – É misturado.

**P** – A prensa de material que trata o PET, o senhor também chegou a ter contato com esse equipamento?

**R** – Nas recicladoras, sim.

**P** – E que tipo de risco, para o trabalhador, oferece esse tipo de equipamento?

**R** – É que a maior parte das prensas que estão no mercado não oferecem a segurança adequada. As prensas em que nós temos feito intervenção têm sido reconstruídas para o fim de oferecer alguma segurança. Então, tem tido acidentes nessas prensas.

**P** – Szymon, usando a sua experiência, marmorarias, corte a seco: o senhor ainda encontra isso aqui?

**R** – Não, elas estão adotando corte a úmido.

**P** – Ou seja: podemos ficar mais tranquilos, pelo menos com esse problema?

**R** – Com esse problema, sim.

**P** – Há um parecer técnico com relação aos trabalhadores da indústria de carne de abate e processamento de carne, que fala de potencial risco à saúde e à segurança dos trabalhadores, além dos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. O senhor também chegou a examinar esses espaços? O que o senhor tem para nos relatar, para a gente poder ouvir a opinião do senhor como médico do trabalho?

**R** – O pior problema nesse tipo de atividade é a serra de fita. Infelizmente, no nosso mercado, não existe equipamento com a proteção adequada. Então, praticamente o mesmo tipo de serra de fita que é usada em serralheria e em marcenaria é o utilizado para corte de carne, e tem tido acidentes com essa serra de fita.

**P** – Nesse equipamento – eu conheço a forma de trabalho -, a exigência de força física é muito grande. A exigência também de uma musculatura paravertebral é extraordinariamente grande,...

**R** – Perfeito.

**P** – ... o que leva a um processo - evidente, claro – de dor, de situações de risco à saúde desse trabalhador.

**R** – Perfeito. Fora os acidentes na própria serra.

**P** – Para quem nunca viu, o cidadão tem que fazer toda essa força praticamente com um único eixo, que é a coluna. O senhor vá me corrigindo, se eu estiver errado. É exageradamente estressante, do ponto de vista muscular e osteomuscular, esse tipo de postura. É muito mais difícil, Vereador, do que o preparo para uma luta. É uma situação de trabalho, e não há redução de jornada de trabalho, não tem intervalo de trabalho, não tem nada.

**R** – Não. A serra de fita adequada para esse tipo de atividade seria com a mesa móvel. Só que, infelizmente, no mercado não existe esse...

**P** – Existe aquela que fica em pé e fixa.

**R** – Isso.

**P** – Essa é que é problema.

**R** – No mercado internacional ela é amplamente utilizada, mas teria que ser importada para atender.

**P** – Para quem não está acostumado com isso, além de tudo isso, ainda tem a tortura de trabalhar num ambiente frio, porque a carne tem que ser trabalhada num ambiente de resfriamento.

**R** – Congelada, né.

**P** – Então, realmente, é um trabalho para lá de preocupante para quem... Que tipo de condição nós podemos oferecer, do ponto de vista de Medicina do Trabalho, sugestão para que a gente possa mudar, além da mudança dessas serras, que envolve investimento e tudo mais? Até lá, o que nós poderíamos oferecer?

**R** – Na minha opinião, precisaria haver uma legislação que permitisse a venda de equipamentos com as proteções adequadas, porque, infelizmente, isso é o comum no mercado. Os fabricantes fabricam equipamento... Nós já chegamos a ter aberrações de fabricantes oferecerem um preço para equipamento com proteção e outro preço para sem proteção.

**P** – É com relação à contaminação desse trabalhador por vísceras e outros agentes que eventualmente estejam na carne, que sejam contaminantes?

**R** – Teoricamente, a carne é inspecionada pelo SIF. Então, ela não deve ter contaminantes que ofereçam risco à saúde humana.

**O SR. PAULO FRANGE** - Esses assuntos foram levados ao conhecimento do Ministério Público Federal?

**O SR. SZYMON GARTENKRAUT** – Estão sendo levados. A Covisa tem um grupo que é assessor técnico do Ministério Público Federal. Nós trabalhamos em conjunto e tudo que é constatado a gente leva para eles para fazerem a ação.

**O SR. PAULO FRANGE** – Deixe-me perguntar à Limpurb, então, só para eu encerrar a minha fala.

**O SR. VALDECIR CRISTINO PAPAZISSIS** – Pois não.

**P** – Vocês têm conhecimento de tudo isso?

**R** – Com relação às cooperativas?

**P** – É.

**R** – Com relação às cooperativas, esse ano nós passamos a todas os ZPIs necessárias; até por força do termo de convênio, nós somos obrigados a fornecer para as cooperativas duas por ano, máscaras, protetores auriculares. Com relação à esteira da Teresa, da Vila Leopoldina, os reparos já estão sendo providenciados; inclusive, nós estamos arrumando mais uma outra prensa para ela e ela está, como o colega disse, em fase de mudança, está sendo construído um outro galpão para ela com os equipamentos, com parte dos recursos via PAC.

**P** – Tem algum programa da Limpurb para que possa, efetivamente, monitorar essas cooperativas e municipalidades de informações e de capacitação, por exemplo, com médico do trabalho? Eu não tenho dúvida de que cada dia que passa, quando algum médico pergunta para mim, o meu filho que está fazendo Medicina, o que deveria fazer, porque, cada vez mais, nós temos tentado ensinar essa molecada que está se formando hoje,

que quer apenas ficar em sala com ar condicionado examinando imagem de ressonância magnética, a fazer Medicina do Trabalho, porque o mercado brasileiro é extremamente carente de profissionais qualificados. Quando nós encontramos, os cabelos já são alvos, no sentido de brancos mesmos, ou seja, são pessoas que já têm 20, 30 anos de experiência e nós agora começamos a ter residência. A Santa Casa desenvolveu uma residência médica especificamente agora para Medicina do Trabalho e parece que os meninos que vêm se formando não buscam esse tipo de trabalho; ou tentam ser clínico geral, sem especialização, trabalhando nesse espaço, que não serve para nada. Eu, por exemplo, com 35 anos de formado, se eu for lá, não tenho formação nenhuma de Medicina do Trabalho para poder oferecer alguma coisa a mais. Então, tem como vocês da Limpurb trabalharem essa ideia para que, embora seja cooperativa, não seja uma empresa, a presença desse profissional, a inclusão desse profissional nesse trabalho, como contratar? A Limpurb não poderia oferecer esse tipo de trabalho? Não é colocar um médico do trabalho em cada lugar; é que hoje você pode contratualizar uma empresa única que pode fazer a gestão desses profissionais todos da cidade.

**R** – O senhor está supercerto, Vereador. Como o senhor sabe, eu assumi a coleta seletiva há pouco tempo, em fevereiro deste ano, mas nós já estamos com outros parceiros tentando firmar um termo de convênio, um compromisso com o Banco do Brasil, com o Sebrae, com a Braskem e com outras empresas para a gente poder monitorar, dar capacitação suficiente para essas cooperativas, porque, por mais que a gente tente orientar com os melhores métodos de manejo, a gente sempre tem um pouco de dificuldade, tem um pouco de resistência, até porque eles operam num sistema de autogestão; apesar de se uma central de triagem da Prefeitura de São Paulo, ela é operada por uma cooperativa num sistema de autogestão. Por mais que a gente oriente e às vezes a gente fornece até o EPI, mas chega lá ele não está usando o EPI. Então, nós queremos formar, e eu acho que mais uns 30 a 60 dias a gente consegue firmar esse termo de convênio e um dos pontos é a Medicina do Trabalho.

**P** – Valdeci, nós estamos aqui para contribuir; essa CPI não tem outra finalidade e nós estamos pensando juntos. Como disse há pouco, como está se formando os profissionais hoje e existe a organização da classe desses profissionais, a figura do convênio com essas entidades onde os médicos residentes deles mesmos poderiam utilizar esse espaço como grandes laboratórios. Eu tenho aqui a lista dos problemas que foi apresentada no relatório do Fundacentro e com isso dá para fazer pós-graduação: ausência de controle médico-ocupacional; triagem e separação de medicação, gerando sobrecarga de problema osteomusculares; situação na esteira com pouco espaço para transitar; cozinha aberta com contaminação, com ambientes contíguos com resíduos; risco de queda no fosso; falta de iluminação; alimentação da própria esteira, alimentação do processo; retirada dos *bag* do final da esteira, que é outro ponto de risco; material reciclado sujo com resíduos de substâncias químicas perigosas; objetos não recicláveis, gerando produtos irritativos alérgicos à pele; alérgicos às vias respiratórias; presença de animais em decomposição; sujeira, enfim.

Você entende que, se você hoje vai buscar esse espaço, e que, se a gente puder contribuir com esse pessoal, além de vocês poderem conveniar, poderiam buscar junto à atividade, usando a experiência do Dr. Szymon, que está aí do lado, com certeza seria um grande laboratório para residentes, para estagiários, para observação e para cases, para mostrar que é possível você transformar um espaço desses em um espaço absolutamente correto num período de seis meses. O senhor entende assim ou não?

**O SR. SZYMON GARTEMKRAUT** – Sim. Inclusive, é uma exigência da especialização em Medicina do Trabalho o estágio. Como é uma exigência, poderia se aproveitar esse local para fazer esse estágio.

**P** - Colocar na exigência o estágio?

**R** – Não. O estágio já é uma exigência.

**P** – O estágio é uma exigência.

**R** – Então, é aproveitar essa exigência...

**P** – E incluir.

**R** – Isso.

**P** – Bom, a Comissão está à disposição de vocês. O Vereador Aurélio Miguel a preside e tem toda a facilidade de se relacionar com os demais Membros da Comissão; aqui tem três ou quatro médicos. Temos toda facilidade para, junto com vocês, buscarmos uma solução de baixíssimo custo – se é que tem custo -, e de alto alcance a curto prazo. Acho que não tem uma relação custo-benefício melhor do que essa conversa que estamos tendo agora.

**R** – É um aprendizado melhor, não é?

**P** – É um aprendizado fantástico. Bom, vou encerrar por aqui, Sr. Presidente. Fico à disposição. Acho que poderíamos caminhar neste sentido: trabalhar e buscar onde estão as residências médicas nessa área e assessorar, levando informação para esse pessoal das cooperativas.

Agora, o que nos assusta, e aí vai ficar mais para a discussão da CPI, é o fato de as concessionárias serem duas poderosas como são, com o faturamento que têm hoje, não estarem cumprindo. Então, vamos pedir a relação daquilo que elas não atenderam realmente até agora, para que a gente possa buscar a cobrança disso junto às entidades.

Vamos fazer, também, primeiro, por escrito. Essa é uma sugestão que faço ao Sr. Presidente, para termos uma resposta rápida. Se não, vamos chamá-los aqui, de novo, pedindo que vocês estejam junto, para nos ajudar a formular perguntas que sejam pertinentes.

Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Obrigado. Justamente, vou até pedir para prepararem o requerimento. O Sr. Szymon falou que 35 exigências não foram atendidas.

**O SR. SZYMON GARTENKRAUT** – Trinta e quatro.

**P** – Trinta e quatro, e nove foram atendidas. O senhor tem elas aí?

**R** – Se o senhor solicitar o relatório,...

**P** – O senhor já tem esse relatório aí?

**R** – Não. Eu tenho um rascunho dele. Mas eu posso fornecer o original.

**P** – Vou fazer um requerimento à Covisa para nos encaminhar.

Passo a palavra ao Vereador Jamil Murad.

**O SR. JAMIL MURAD** – Em primeiro lugar, queria cumprimentar os representantes da Covisa e da Limpurb.

Nós queríamos registrar aqui, rapidamente, o seguinte: a mortalidade infantil no Brasil já chegou a ser 300 para cada mil crianças que nasciam. Uma das causas era a desnutrição. Então, leite e comida foram fatores que contribuíram; outro, assistência de serviços de pediatria, também ajudou. Mas um outro fator muito importante é o da prevenção, em relação ao saneamento básico, ao problema do esgoto, da água tratada, ou ferver a água para a criança tomar.

Bom, então, essa questão da audiência de hoje tem uma íntima relação com a vida das pessoas. É viver ou morrer. São medidas necessárias, indispensáveis porque de repente a pessoa perde a vida sem necessidade, por descuido de quem está responsável de criar uma situação melhor de vida.

Então, ainda ontem, o Presidente da República sancionou uma nova lei com regras para a destinação do lixo. Então, vão desaparecer os lixões no Brasil inteiro. De trezentos óbitos que tinham de crianças, mortalidade infantil de 300, hoje está em torno de 20; e nós, no Estado de São Paulo, estamos em torno de 13. Mas nós temos necessidade de reduzir isso. Não há necessidade de ter ainda essas taxas.

Agora, todo o lixão do Brasil será substituído por aterros sanitários. Essa é a lei sancionada pelo Presidente Lula, ainda ontem e noticiada na imprensa.

Os administradores, sejam prefeitos ou governos municipais ou estaduais, os órgãos, as instituições que cuidam da aplicação da lei, têm de cumpri-la, senão fica no papel e a sociedade não se beneficia porque o resultado disso é fruto de um debate na sociedade e aí produz uma proposta que melhora a vida da sociedade. Agora, quem está administrando o município tem de cumprir; quem está na Covisa tem de cumprir; quem está na Limpurb tem de cumprir.

Então, vejo ainda uma situação dramática. Aqui, por exemplo, ainda no jornal *O Estado de S. Paulo* de ontem diz o seguinte: "Por que a coleta seletiva não avança em São Paulo?" Nós tínhamos uma previsão de ter, nós necessitamos em torno de 500 caminhões de coleta seletiva. Quantos São Paulo tem? Essa poderosa metrópole, quantos tem? Tem 20 caminhões.

Então, a primeira pergunta para a Limpurb: por quê?

**O SR. VALDECIR CRISTINO PAPAZISSIS** - Isso está previsto no contrato de concessão. Quando se implantou esse contrato lá atrás, em outubro de 2004, não é bem minha área, mas vou tentar responder ao senhor, estavam previstos 10 caminhões para cada concessionária. Esse número de caminhões, até um determinado período, dava conta de fazer a coleta. É claro que houve adesão da população, quer dizer, hoje os volumes coletados subiram substancialmente. Inclusive as próprias concessionárias pediram agora revisão contratual justamente para aumentar, dentre outros pontos do contrato, aumentar o número de caminhões para a coleta dos recicláveis.

**O SR. JAMIL MURAD** – Mas veja, Sr. Valdecir, a cidade de Tóquio recicla 100%; Paris, 30%; São Paulo, 1%. Por quê?

**O SR. VALDECIR CRISTINO PAPAZISSIS** – Um por cento do total de lixo domiciliar coletado, que é algo em torno de 10 mil toneladas/dia. Pelos estudos de caracterização do lixo, dessas 10 mil toneladas/dia, duas mil seriam passíveis de reciclagem. Então, a gente trabalha com 1% do total ou 5% do passível de reciclagem.

**O SR. JAMIL MURAD** – Então, faltam 95%.

**O SR. VALDECIR CRISTINO PAPAZISSIS** - Está muito longe do ideal, sem dúvida nenhuma.

**P** - Mas o dinheiro público é destinado às empresas, no contrato com a Prefeitura, é destinado a se tomar medidas. E por quê que a Limpurb não toma essas medidas?

**R** - A criação de...

**P** - São 20 caminhões em vez de 500, não é?

**R** - Não, 500 é um exagero. Para a coleta seletiva não seriam necessários.

**P** - Quantos seriam necessários?

**R** - É lógico que não dá para a gente falar aqui em números.

**P** - Quantos seriam necessários, aproximadamente?

**R** - Eu acho que para os volumes de hoje, com a tendência a crescimento, talvez dobrar a frota já seria um grande avanço. Mas isso está sendo estudado aí nesse pedido da concessão.

**P** - E quanto tem aumentado, por exemplo, a cada ano? Quanto tem aumentado o número de caminhões?

**R** - Não, o número de caminhões permanece o mesmo desde o início da concessão. É isso o que eu falei para o senhor. Está aquém do ideal. Está aquém do ideal.

**P** - Com o aumento do poder aquisitivo do nosso povo - o que é registrado em todos os estudos, é o maior consumo, o maior poder aquisitivo, o maior consumo -, então, logicamente, teria de ter uma adaptação. Vai ter mais lixo, não é? Então, precisa de mais coleta. E isso fica assim rígido. Por quê?

**R** - Justamente. Para o senhor ter uma idéia, em 2004, se coletou, no começo da concessão, se coletou, acho que foram, se não me engano, mil toneladas. Hoje, a gente, no ano de 2009, foram coletadas, durante o ano inteiro, 37 mil toneladas. Então, houve um aumento.

Agora, isso eu não poderia estar respondendo, porque isso está no contrato de concessão. Eles pediram a revisão, as concessionárias pediram a revisão da concessão e isso está sendo estudado pela nossa Secretaria.

**P** - A revisão da concessão, ela... Quais os itens que têm dado polêmica e têm travado a adaptação à nossa necessidade?

**R** - Então, Vereador, eu, como falei, não é a minha área específica para quem está acompanhando.

**P** - Mas você está respondendo pela Limpurb aqui.

**R** - Eu sei, mas, talvez...

**P** - Mesmo que seja aproximado.

**R** - Talvez eu não tenha dados precisos para passar para o senhor, tá? Mas um seria o aumento da frota - não é? -

**P** - Sei.

**R** - ... Da coleta seletiva.

Maior, é uma parte da tarifa de concessão voltada à divulgação, não é? Educação, divulgação. Isso nós também fizemos uma proposta para o nosso Gabinete de Limpurb. A gente precisa ter o alcance maior na mídia, nos meios de comunicação, para a gente poder falar um pouco mais sobre a importância da reciclagem.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O senhor pode encaminhar para nós uma cópia desse pedido que o senhor encaminhou à direção?

**O SR. JAMIL MURAD** – Isso, isso.

R - Posso, posso.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Por favor, Valdecir.

**O SR. JAMIL MURAD** – Vocês fizeram, então, por escrito esse pedido, não é?

R - Eu fiz, na realidade, por *e-mail*, para o meu Diretor.

P - Sim, mas é por escrito, é documentado.

R - É. E isso fica...

P - Documentado?

R - Documentado.

P - Mas, até 2003, nós precisávamos, por exemplo, de centrais de triagem, não é? A previsão, até 2007, de construção de 17 centrais de triagem. Foram construídas. Agora, por que que... A lei previa mais 14 centrais de triagem. Quer dizer, praticamente o dobro do que tem hoje, mas ficou paralisado. Por que que ficou paralisado? Por que que não foi construído mais nada de centrais de triagem?

**O SR. VALDECIR CRISTINO PAPAIZISS** - A construção dessas outras centrais de triagem, que seria uma por Subprefeitura, para atingir o número de 31 centrais de triagem, isso está no escopo também do contrato de concessão.

Esses investimentos estão previstos no nono ano de contrato. A Direção do Departamento inclusive já conversou com as concessionárias e a gente está vendo a necessidade de se aumentar, num curto espaço de tempo, o número de centrais de triagem para fazer frente a esse aumento de material reciclado gerado, tá? Já está em negociação - ainda nada do papel, mas já está em negociação com as concessionárias - a construção de, pelo menos, mais duas grandes centrais de triagem este ano. Quer dizer é uma antecipação.

**O SR. JAMIL MURAD** - Onde seria isso?

**O SR. VALDECIR CRISTINO PAPAIZISS** - Em dois aterros desativados. Talvez, um no aterro Bandeirantes e o outro, não acompanhei isso porque estava de férias, retornei ontem, então, não tenho o dado da outra. Mas, possivelmente, no aterro de Santo Amaro, desativado também.

**O SR. WADIH MUTRAN** – Essa negociação, quer dizer, representamos a Câmara de São Paulo. Representamos o povo de São Paulo. Essa negociação ela tem de ser transparente. É dinheiro nosso que está indo para as empresas através da Limpurb. Então, fica... A Limpurb não tem autoridade, não tem força para negociar com as empresas? Qual é o obstáculo? O nobre Vereador Paulo Frange falou: “São duas empresas”. Então, essas empresas são tão poderosas que elas se confrontam com o interesse público de fazer a coleta de lixo, de criar um ambiente mais saudável para as pessoas não morrerem de doenças evitáveis.

**O SR. VALDECIR CRISTINO PAPAIZISS** - Não, na realidade, veja bem. Esses investimentos em novas centrais de triagem, como falei anteriormente, estão previstos no nono ano de concessão. Estamos no sexto ano de concessão, então seriam três anos à frente.

**O SR. JAMIL MURAD** – Mas...

**O SR. VALDECIR CRISTINO PAPAIZISS** - Essa negociação que estou dizendo para o senhor, eles foram chamados a conversar para antecipar esses investimentos e isso também vai estar inserido também nessa renegociação da tarifa, conforme falei, mais um item.

**O SR. JAMIL MURAD** – Mas, olha...

**O SR. VALDECIR CRISTINO PAPAIZISS** - Vamos ter de antecipar investimentos.

**O SR. JAMIL MURAD** – O número de caminhões de coleta é muito baixo e praticamente congelado. A coleta seletiva, 5%, 95% a ser realizada sabe-se lá quando. Os caminhões também impróprios. Eles trituram material ao invés de preservar para que ele seja reutilizado. As centrais estão paralisadas, quer dizer, praticamente 50% das centrais que deveriam ter sido instaladas, não foram. O senhor não acha que as empresas, essas duas empresas estão mandando muito aqui em prejuízo da nossa população.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Tem um outro dado, nobre Vereador Jamil.

**O SR. JAMIL MURAD** – Pois não.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - É inoperância da Limpurb. Por que não criou até hoje a Agência, a Anurb? Tem 300 milhões em caixa. 300 milhões. E até hoje não fizeram. Não criaram a agência até hoje. Por que não criaram a agência até hoje? Tem 300 milhões em caixa!

**O SR. VALDECIR CRISTINO PAPAIZISS** - Vereador, eu não sei o porquê.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – De multas, e tudo, das empresas.

**O SR. VALDECIR CRISTINO PAPAIZISS** - Com relação à criação da Anlurb, sei que ela já existe via Lei, não foi implantada ainda, mas não tenho como responder isso para o senhor.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Vamos...

**O SR. VALDECIR CRISTINO PAPAIZISS** - Não é algo que eu possa...

**O SR. JAMIL MURAD** – Eu solicito que o Sr. Presidente...

**O SR. VALDECIR CRISTINO PAPAIZISS** - Não é minha autonomia.

**O SR. JAMIL MURAD** – Que seja feita uma audiência com o Presidente da Limpurb.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Vamos chamá-lo.

**O SR. JAMIL MURAD** - Porque, com isso, teriam respostas que o Sr. Valdecir não está conseguindo exteriorizar.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - O senhor falou bem, nobre Vereador Jamil. Quantos por cento? Somente 1% é reciclado em nossa cidade.

**O SR. VALDECIR CRISTINO PAPAIZISS** - São 5% do passivo.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Me dá dor no peito quando eu vejo na minha casa, nesse mundo moderno, hoje é tudo em função das embalagens práticas para a sociedade. E a quantidade de lixo reciclável que nós produzimos todos os dias é algo que preocupa. E você vê que vai tudo num único, numa única destinação, destinação total: orgânico e inorgânico tudo junto. Quer dizer, não há uma política, não há vontade política e aí não só culpar as concessionárias não, por que as concessionárias estão atreladas ao Governo Municipal. O Governo Municipal que deu a concessão e tem as regras que têm de ser cumpridas.

Falta fiscalização e vontade política, pois se nós obrigarmos todo o cidadão e todas as concessionárias a retirar o lixo reciclável, nós vamos estar aí reciclando muito.

A Prefeitura, aliás, perde uma oportunidade de criar uma usina, ela própria, de beneficiamento, e dando exemplo. Inclusive, com retorno financeiro, porque se as pessoas vendem aí. O óleo de cozinha já é... Hoje, já o próprio mercado já está absorvendo o óleo de cozinha. Inclusive, logo em meu primeiro ano, tentei fazer uma lei municipal nesse sentido, mas foi... Mas já existe. O mercado já está fazendo. Mas, também, pode ser feito.

Então, a Prefeitura perde a grande oportunidade de ela mesma dar o exemplo, inclusive seguindo esse modelo do Cidade Limpa. Isso é cidade limpa: o esgoto tratado; biodigestores produzindo energia. Los Angeles tem. Nós, aqui, ainda o esgoto é jogado no rio, ainda. A Sabesp, que hoje tem de investir 7% em relação ao meio ambiente, tem de começar a construir esses biodigestores, tratar o esgoto adequadamente. Saiu a matéria, outro dia, sobre Jundiá. Então, Jundiá é um exemplo a ser seguido.

São essas questões que a cidade tem de olhar e a Limpurb tem de olhar, porque o lixo que hoje é produzido, é algo descomunal – preocupa qualquer cidadão. Desculpa.

**O SR. JAMIL MURAD** – Sr. Presidente, tenho aqui, Sr. Valdecir, uma reportagem dizendo assim: “Por pressão, a Central de Catadores pode ser expulsa de bairro nobre em São Paulo. Os catadores de materiais recicláveis da Cooperativa de Catadores Granja Julieta – Nossos Valores - denunciam pressão da Prefeitura e de comerciantes para retirar a Central da coleta da região. A movimentação se acentuou a partir de 12 de dezembro de 2008, quando” - e isso costumadamente acontece, infelizmente -, “um incêndio atingiu a Cooperativa”. Quando querem remover uma favela, quando querem remover um local onde funciona os catadores de lixo, de repente, tem um curto-circuito e a investigação, em geral, não leva a lugar nenhum, infelizmente. Suspeita-se de incêndio criminoso, mas ninguém prova nada. E o resultado é que facilita aqueles que querem remover ou aquela favela ou, no caso, a Central de Catadores da Granja Julieta. E, infelizmente, isso ocorreu. Quer dizer, em outras palavras, por que foi removido se ali há a necessidade de ter o funcionamento dessa coleta? Por que alguns podem determinar como será utilizada a região, o bairro, expulsando aqueles que trabalham, inclusive em benefício de quem mora ali, de quem tem condomínio ali. Por que isso?

**O SR. VALDECIR CRISTINO PAPAZISSIS** – Nessa época, não estava à frente da Coleta Seletiva, mas, até onde sei, realmente ela foi abatida por um incêndio – não sei se criminoso ou acidental.

Infelizmente, Vereador, é aquela coisa: feira, ponto de ônibus, todo mundo quer próximo, mas não quer pertinho de casa, na rua da gente. Então, infelizmente, às vezes, a população exerce alguma pressão, tanto com uma central de triagem, ou por um ecoponto nas proximidades de casa. Eles acham que tem de ter a coleta seletiva, mas eles não querem uma central de triagem próxima à residência.

Essa central de triagem foi abatida, realmente, por um incêndio. A Subprefeitura de Santo Amaro arrumou um pequeno local, que conseguimos colocar em funcionamento no final do ano passado.

**O SR. JAMIL MURAD** – Longe da Granja Julieta.

**O SR. VALDECIR CRISTINO PAPAZISSIS** – É. Não está muito próximo do local original, mas, também, não está muito distante. Mas foi a única área pública que a Subprefeitura de Santo Amaro conseguiu viabilizar para que eles pudessem retomar a atividade.

**O SR. JAMIL MURAD** - Sr. Valdecir, o que estou discutindo aqui, inclusive, estou discutindo o fato, mas, também, uma filosofia. Quer dizer, São Paulo não pode ser..., ter guetos, guetos de pobres, excluídos, e guetos de bilionários, milionários.

**O SR. VALDECIR CRISTINO PAPAZISSIS** – Mas eu concordo 100% com o senhor.

**O SR. JAMIL MURAD** – A cidade e a sociedade brasileira, a nossa nação é constituída de componentes variados. Tem o pobre, o rico, o intermediário e todos são necessários na sociedade. Nós queremos construir uma sociedade onde não haja mais pobres, mas não podemos abrir mão de defender esse objetivo. São Paulo necessita do respeito àqueles que têm menor poder aquisitivo.

O Poder Público, muitas vezes, acha que o pequeno comerciante da banca de jornal está importunando; às vezes acha que o feirante está importunando, então vai favorecer o supermercado. A cooperativa de catadores de lixo, inclusive, mantém a situação boa para ele ter saúde, também está importunando, ele quer que seja longe.

A sociedade brasileira tem esse convívio diversificado, respeitoso, flexível. Então, não pode ser a expulsão dos pobres, a eliminação daqueles que tem menor poder aquisitivo.

Agora, o relatório da Fundacentro diz, eu queria falar para o Dr. Szymon, fala o seguinte: “Todo o material acaba ficando exposto às intempéries, sujeito às ações de roedores, insetos e outros animais” e essa situação não é propícia à expansão de doença? Pergunto ao senhor.

**O SR. SZYMON GARTENKRAUT** - Com certeza.

**O SR. JAMIL MURAD** – Com certeza. Ai, vemos as consequências em São Paulo. O Programa de Vigilância e Controle de Roedores da cidade de São Paulo informa que entre 1998 e 2007 foram confirmados na cidade de São Paulo 2.698 casos de leptospirose; 396 óbitos, quer dizer, 15% dos que pegaram leptospirose, morreram na cidade de São Paulo por falta de controle do rato e depois se faz um esforço para se fazer transplante do coração, de pulmão e se menospreza salvar a vida de quem já está com saúde, simplesmente precisa-se livrar da urina do rato contaminada com a leptospira, o micróbio da leptospirose.

Agora, em 2010, vejamos os senhores, nos primeiros três meses, a Covisa foi representada aqui e relatou que tinham 136 casos com 14 óbitos e nós pedimos providências, a CPI pediu providências, Vereador Aurélio Miguel. Em 12 de julho de 2010, quer dizer, de março a julho, conforme o relatório do Centro de Vigilância Epidemiológica do Estado, foram 1.296 casos notificados, 209 de leptospirose confirmados, 18 morreram.

Levantamos essas informações, 12 subprefeituras têm um índice de infestação predial por roedores acima de 25%. Quer dizer, em 12 subprefeituras de São Paulo a infestação por rato está acima de 25%. O que é muito elevado. São medidas simples. Por que a Covisa não faz esse controle? Não toma as medidas necessárias para prevenção? Está havendo mortes em São Paulo, dados do próprio governo. São 18 óbitos nesse começo de ano. Estamos no meio do ano. Por que essas providências não foram tomadas? O que falta para a Covisa? Quais são os pré-requisitos que não estão claros para Covisa cumprir seu papel?

**O SR. SZYMON GARTENKRAUT** – Nobre Vereador vou tentar expressar minha opinião. Essa área de roedores não é minha área. Mas uma coisa que sabemos é que o roedor ele se multiplica quando houver alimentos. Esse relatório que o senhor está se referindo ele demonstra muito bem uma coisa muito importante. Não existe nenhuma uniformização dos locais de deposição do lixo. O roedor encontra comida nesse local. Se houver uma sugestão, uma lei que determine uma forma uniforme de deposição desse lixo, fora do alcance do roedor, vamos estar agindo muito bem nesse problema. Sabemos que a cidade tem sido palco de grandes inundações que são agravadas pelos sacos de lixo que acabam entupindo bueiros. Se os locais de deposição do lixo forem uniformizados e adequados vamos resolver duas coisas ao mesmo tempo: os bueiros entupidos e o acesso do roedor à comida.

**O SR. JAMIL MURAD** – Quero cumprimentá-lo pela resposta técnica, que é importante, oferecendo subsídios para os representantes públicos tomarem providência.

Gostaria de falar para o Sr. Valdecir, por que então, o lixo não é adequadamente condicionado, tratado? Porque está morrendo gente Sr. Valdecir. Enquanto duas empresas ficam disputando como vai lucrar mais, como vai ter mais vantagens o Poder Público tem de agir. Qual a providência que a Limpurb está tomando?

**O SR. VALDECIR CRISTINO PAPAZISSIS** – O sistema de colocação de lixo previsto no contrato de concessão é esse atual. O problema, às vezes, do lixo entupindo bueiro, que sabemos que é uma realidade em São Paulo, tem muito mais a ver com o horário de colocação pelo município. Tem município que o caminhão acabou de passar, ele vai e coloca o lixo fora do horário. Esse lixo só será recolhido dois dias depois.

**O SR. JAMIL MURAD** - Vamos responsabilizar o morador de São Paulo? É isso que o senhor está fazendo.

**O SR. VALDECI CRISTINO PAPAZISSIS** – Na realidade não estou jogando a culpa somente. Estou dizendo que existem casos, isso infelizmente é notado, a nossa fiscalização, a fiscalização do departamento, inclusive sai para verificar esse problema de colocação de lixo fora do horário...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Então não está andando bem?

**O SR. VALDECI CRISTINO PAPAZISSIS** – A gente se depara às vezes com esse problema. Quanto à eventual “containerização” do lixo, isso não está, até onde sei, eu não acompanho o contrato inteiro de concessão do Limpurb, até onde sei não está previsto, mas pode ser colocado em discussão.

Isso é uma questão de, se for estudado, e a melhor via para o acondicionamento do lixo para eventual coleta for a “containerização”, isso o nosso Secretário vai ter de sentar com as concessionárias e definir, agora...

**O SR. JAMIL MURAD** – Valdecir, olha aqui, a representante da Fundacentro, Dra. Teresa Luisa Ferreira dos Santos, compareceu a essa CPI e informou que os coletores de lixo têm inúmeros problemas de saúde e ela, a pedido do Ministério Público Estadual e Ministério Público Federal, foram feitas mais de 80 recomendações em 2002 para os coletores de lixo. Entre as recomendações da Fundacentro estava a “containerização”, colocar em contêiner o lixo, entre outras. Por que essas recomendações não foram cumpridas? 2002, Sr. Valdecir, 2002? Quer que São Paulo espere até quando? É gente morrendo, só isso.

**O SR. VALDECIR CRISTINO PAPAZISSIS** – É Vereador, eu não tenho como responder isso porque não sou o chefe da pasta, não tenho alçada para responder isso. Mas, eu acho que de repente a própria Câmara Municipal poderia provocar Limpurb, solicitando informações de o porquê não foi implantada a “containerização”. Eu não tenho esse dado, não estava à frente da coleta seletiva nesse momento.

**P** – Então, o senhor corrobora a minha opinião de que o Presidente da Limpurb tem de vir aqui explicar a política da Limpurb, as medidas que não são tomadas, dos próprios órgãos governamentais que eles...

**O SR. PAULO FRANGE** – Quem é o presidente da Limpurb atual? Mudou tanto ultimamente, quem é o presidente?

**O SR. VALDECIR CRISTINO PAPAZISSIS** – Dr. Sérgio Luis Mendonça Alves, ele é o Secretário Adjunto de Serviços e está respondendo pela direção do Departamento de Limpeza...

**P** – Há quanto tempo?

**R** – Coisa de uns 40 ou 50 dias aproximadamente.

**P** – Está trocando a cada dois meses, como é que está a sequência?

**R** – Não, trocou recentemente...

**P** – Só estou colocando porque São Paulo está mudando um Subprefeito a cada 11 meses, é a média. Na Limpurb nós nunca conseguimos falar com a mesma pessoa duas vezes até hoje.

**R** – O Dr. César ficou coisa de um ano, um ano e pouco.

**P** – É não é culpa desse Governo não, desde a época de Celso Pitta, quando cheguei aqui, até hoje são quatro mandatos, nós nunca conseguimos falar com alguém lá. Quando você liga não está mais. O plantonista hoje é o Dr. Sérgio?

**R** – Dr. Sérgio Luis Mendonça Alves é o Secretário Adjunto de Serviços, respondendo pelo Departamento de Limpeza Urbana.

**P** – Valdecir, quando a gente abre uma comissão para estudar esse assunto, comissão de lixo, ou presidir uma comissão desse assunto, alguma coisa, a primeira coisa que troca, trocam todos, porque aí todo mundo que chega diz: “Cheguei lá agora, não é comigo, e tal”, aí vem outro e diz: “Não, eu estou tomando pé da situação lá, eu volto a falar”. É curioso, a Limpurb é um espaço curiosíssimo, que vale a pena fazer um estudo específico sobre o que é isso. Aliás, para que serve isso se nós passamos por concessão tudo para os outros? Para que serve a Limpurb? Essa deve ser uma tese de Direito Administrativo: para que serve um órgão que... Me diga uma coisa: para que serve a Limpurb hoje? Você tem ideia? Efetivamente, na prática, o que ela faz?

**R** – Ela gerencia o contrato de concessão...

**P** – Ela fica vigiando o contrato de concessão? Existe alguma penalidade para valer, alguma ação efetiva da Limpurb sobre os concessionários aqui hoje?

**R** – A supervisão de fiscalização, ela acompanha diariamente os serviços e detectada alguma falha, alguma incorreção, a Prefeitura faz autuação da concessionária.

**P** – Acompanha, fica observando?

**R** – São emitidos os autos de multa que são publicados diariamente no Diário Oficial.

**P** – Aí que está, você já viu alguma multa dessa paga? Todas estão em recurso, não vão pagar nenhuma.

**R** – É, eu não acompanho o processo até o final.



**P** – É tudo faz-de-conta, é o seguinte: eu faço de conta que fiscalizo, o pessoal faz de conta que é fiscalizado. Quantos fiscais você tem na cidade de São Paulo para poder autuar essas empresas?

**R** – A Limpurb tem 31 agentes vistoristas trabalhando na concessão.

**P** – Dá mais ou menos um por Subprefeitura?

**R** – Aproximadamente.

**P** – Num território tamanho desse?

**R** – Não, eu também acho que o número de fiscais é aquém do mínimo ideal, mas não cabe a mim julgar.

**O SR. PAULO FRANGE** – Nós vamos pedir as multas que já foram autuadas, até para a gente poder checar com a Secretaria de Finanças se alguma delas foi paga na história da Limpurb. Eu não conheço nenhum que pagou, de concessionária. Nenhuma multa. Não tem. Não tem.

Então, fica aí e vai para os recursos. Tem toda a parte de recursos administrativos, vai muito tempo e depois ainda tem a discussão judicial que aí vão décadas.

**R** - É. Eu não acompanho esse processo até o final, Vereador. Não posso te garantir que...

**P** – Não, eu estou acompanhando porque a concessão foi de 2002. Nós estamos espiando isso desde aquela época. Também estamos igual à Limpurb, olhando. Não conseguimos ainda... Não tem como abrir esse espaço, a gente não consegue ver dentro dessa caixa. Para não chamar de caixa preta, ela é escura. A gente não consegue ver aí dentro. É isso... A culpa não é sua, estou dizendo... Há um processo aqui onde nos interrompe toda a visão entre o que nós queremos e as informações não chegam. Nós não conseguimos fazer isso numa comissão. Foi a primeira comissão que nós deixamos sem relatório. Eu me recusei a entregar o relatório. Não tinha como entregar o relatório. Nós não tínhamos a informação. E cada vez que vinha alguém aqui tinha acabado de trocar, tinha acabado de chegar.

Então, essa é uma área que a gente até... Está na hora de começar... Eu vou te falar, até para poder te dar um exemplo de uma situação que é o contrário. Você pega o Serviço Funerário, ele começou a gestão do governo Serra com 13 milhões negativos. Hoje ele tem 55 milhões positivos. Alguma coisa aconteceu da gestão que funcionou. Na Limpurb nós não vimos nada disso nesse tempo todo. Então, essa é uma atividade que nós precisamos trazer aqui o Secretário. Temos de chamar aqui, conversar e eu acho, Vereador Jamil, junto com a comissão, propor um cronograma de trabalho que seja acompanhado por qualquer comissão da Casa: Finanças, Administração Pública. Então, o que é que nós temos de fazer para acompanhar junto, porque a situação do lixo em São Paulo vem sendo carregada há muito tempo. E, às vezes, a gente cobra alguma situação: "Não, ficou com a concessionária". Experimenta falar com a concessionária. Eles atendem muito bem. Vêm aqui, são extremamente corteses, são presidentes de empresas grandes. Vêm aqui e se você apertar um pouquinho, o número de advogados aqui fica maior do que o número de Vereadores. É uma verdadeira concentração dos melhores advogados que nós temos em São Paulo. E aí nós ficamos tentando atirar e não conseguimos evolução.

Por isso, esses questionamentos que nós estamos fazendo continuam desse jeito. A situação de para quem entrega o relatório, por que não cumpriram? Nada. Quando houve a redução do pagamento do Governo Serra para eles, eles também pararam de fazer. Ficou por isso. Sabe o que vai acontecer com aquilo? Nós vamos ter de pagar aquilo um dia. Vai virar o maior precatório da Cidade. Vai ter de pagar porque estava na lei da concessão. Por isso que eles não estão nem um pouco preocupados. Eles têm a receber para os netos.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Quería registrar a presença do Vereador Roberto Tripoli, presidente da Comissão de Finanças e Presidente da Subcomissão dos Contratos de Lixo da cidade de São Paulo. Com a palavra o Vereador Roberto Tripoli.

**O SR. ROBERTO TRIPOLI** – Muito obrigado, Vereador Aurélio Miguel, Presidente da douta comissão, Srs. Vereadores e Vereadoras, senhores presentes, eu estava passando por aqui quando eu vi a questão do lixo. E como presido a Comissão que o Vereador Aurélio Miguel colocou, não poderia deixar de me pronunciar. Antes, porém, eu queria dizer que já vi esse filme antes. Um grande líder em São Paulo, o Prefeito, pega um assessor e elege Prefeito. Eu me lembro da época de Paulo Maluf, que com a liderança que tinha elegeu um poste, que foi o Celso Pitta, e eu já vi esse filme antes. Quer dizer, o Serra agora vem e elege um que também não saiu de lugar nenhum, porque o Kassab era um Vereador, ninguém conhecia, o Serra pega debaixo do braço e elege.

E quando eu falo já vi esse filme antes, porque ando acompanhando o governo municipal e está indo de mal a pior. E a hora em que estourar uma bombinha, isso daí vai chegar à Câmara e, com certeza, nós vamos ter a mesma sequência que Celso Pitta teve aqui, porque se os senhores virem a última *Veja*, por exemplo, em relação ao lixo na cidade de São Paulo, um escritório de advocacia anuncia o conjunto que tem de empresários que são cinco, sempre os mesmos, que tomam conta do lixo em São Paulo, quer dizer, a corrupção está aí. Não tem a menor dúvida, quer dizer, são os mesmos. Mudou o governo, continuam às moscas.

**O SR. PAULO FRANGE** – E desde Padre Anchieta, não é? Não mudou nada.

**O SR. ROBERTO TRIPOLI** – Não, olha, o senhor falou, Vereador, em relação ao Governo Serra. Pelo menos, o Serra acompanhava de ponto a ponto. Quando ele dava uma ordem em cima, ia até em baixo.

Então, todo o retorno - tanto o Cidade Limpa como outros projetos que o Serra colocou -, a coisa andou. No Governo Kassab, ele não tem autoridade para administrar o Governo. Quer dizer, é administrado pelo PSDB uma parte; por outro, outra. Então, ele tem de conversar com o Secretário, ele não dá ordem. O Serra, não. O Serra trabalhava até de madrugada, dava uma ordem em cima, chegava até em baixo.

Mas eu não queria me estender. Eu acho que vai ter Grande Expediente hoje e aí eu vou explicar, fazer essa explicação, a forma que eu vejo e penso esse Governo, que estou aqui já há mais de 25 anos. Então, dá para ter um... do que vem acontecendo.

E espero que quem estiver nessa Frente de Oposição... Porque, nesta Casa, não existe Oposição, Vereadores, não existe Oposição. Eu acho que está na hora de começar a fazer, de fato, uma oposição e mostrar para a cidade de São Paulo quem é o atual Governo.

Nesse sentido, Sr. Presidente da Douta Comissão, queria lembrar, como Presidente da Comissão de Finanças e também da Comissão que apura a questão do lixo: eu conheço o Dr. Sérgio Mendonça. O Dr. Sérgio Mendonça é um Promotor Público, professor da PUC, é uma pessoa séria, honesta; foi meu Chefe de Gabinete, quando eu Presidente desta Casa.

O Dr. Dráusio Barreto, além de um grande Promotor Público, foi Presidente da Cetesb, quando meu irmão Ricardo foi Secretário de Estado de Meio Ambiente. Independente de ter respeito a esses dois, a essas duas pessoas que têm uma credibilidade e uma história de vida fantástica, eu acho, sim, que a Comissão de Finanças e a Comissão de Lixo têm de convidar essas pessoas para virem aqui.

Eu conheço bem o Dr. Dráusio e o Dr. Sérgio, que estarão à disposição do Dr. Paulo Frange, de responder a todas as perguntas que V.Exa. colocar, e eu tenho certeza de que essas duas pessoas, pelo menos dentro do Governo, vão desenvolver um ótimo trabalho, pela seriedade que têm. E acho bom que eles venham para cá também para mostrar para que vieram, não é?

Então, queria deixar registrado aqui que a nossa primeira reunião da Comissão de Finanças é no dia de amanhã, quando nós teremos todos os membros da Comissão do Lixo também, onde que nós podemos colocar essa situação, fazer um convite e convidar a Douta Comissão que apura a Covisa de participar na Comissão de Finanças - como V.Exa. colocou, uma Comissão Permanente, uma Comissão forte, não é?, que tem autoridade de uma CPI -, para fazer esses depoimentos.

Eu acho triste ler nos jornais, nesses últimos dias, a questão do lixo. É triste, tanto a coleta seletiva como o aterro final, desde a coleta até o destino final. Quer dizer, se nós sabemos que cada cidadão fabrica em média um quilo, um quilo e meio de lixo/dia, nós sabemos como São Paulo cresce... Quer dizer, nós estamos atrasados 300 milhões... Desculpe. Eu estive na Alemanha, conhecendo a Martin, aquela incineradora que o Paulo Maluf queria colocar. E vem um e quer colocar incinerador; vem outro e quer fazer aterro; vem outro e... O que São Paulo perde sem o Plano Diretor, de fato, de 20 anos, é uma loucura. Então, compete a nós Vereadores desenvolvemos e pensarmos juntos o que é melhor para a cidade de São Paulo.

Muito obrigado e desculpe e a interferência.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Eu é que agradeço.

Senhor Valdecir, só uma questão. O senhor disse que hoje os senhores têm uma equipe de fiscalização. Quando o município ou o comércio coloca o lixo em horário indevido, o que ocorre?

**R** - Se ele for pego em flagrante, colocando fora do horário, eles têm de ser multados.

**P** - A que horas que se pode colocar o lixo para coleta hoje?

**R** - Dependendo do horário... São duas horas antes da coleta.

**P** - Certo. Dá uma olhadinha nos Jardins, vocês vão se assustar lá. Vocês vão se assustar. Acho que o fiscal não deve estar passando por lá. O senhor pode ir lá nos Jardins.

**O SR. PAULO FRANGE** – Vereador Aurélio...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Ali, da Estados Unidos para cima, o senhor vai ver a quantidade de saco que fica na rua. O senhor vai lá e vai se assustar. Eu me assusto. O senhor vai lá e dá uma olhada, pede para o pessoal dar uma olhadinha. Na rua. Não é nem na calçada, é na rua. Dá uma olhadinha. Se der um pé d'água, vai entupir bueiro e vai acontecer desgraça na cidade de São Paulo. Dá uma olhadinha nisso.

**R** - Eu vou passar para a Supervisão de Fiscalização.

**P** - Na uma olhadinha. Isso aí eu estou dando um exemplo. Se nós formos andar aí, nós vamos achar vários.

**O SR. JAMIL MURAD** – Para terminar...

**O SR. PAULO FRANGE** - Vereador Aurélio, só aqui, ...

**O SR. JAMIL MURAD** – Para terminar, Vereador...

**O SR. PAULO FRANGE** - ... Vereador Jamil, não é desse assunto, mas já que nós estamos fazendo aqui uma reflexão de algumas situações que são gritantes e quando ficam na cara da gente não tem como.

Eu vou convidar vocês, depois, quando vocês estiverem subindo aí pelos andares, deem uma olhadinha, pelo vidro da frente da nossa Câmara Municipal de São Paulo, na qualidade do recapeamento que foi feito na porta da Câmara.

Eu acho que isso é para nos agredir. Não é possível. É tão fino que não conseguiu apagar as faixas do chão.

Então, Vereador Aurélio, outro dia V.Exa. convidou, nós convocamos o pessoal aqui que trabalha com recapeamento. Estou vendo os assessores de V.Exa. que estavam lá fazendo as críticas e nós vimos, na Comissão, dá uma olhadinha depois na porta da Câmara se isso é recapeamento. Eu gostaria depois que o pessoal da máquina fotográfica pudesse fazer as fotos para que a gente pudesse convocar, porque quando faz lá na periferia, nós não estamos vendo, a pessoa vem aqui e reclama, a gente acha que o cara é chato. Recapearam a semana passada, choveu, os buracos voltaram todos. Vejam que foi feito aqui na porta, em frente. Quem hoje for sair dê uma olhadinha. Se isso for recapeamento, temos de convocar aqui o mundo, não é só o cara não. É primeira camada, vai ver a final da segunda, dá uma olhada no que foi feito aqui na porta essa noite. É importante ter essas fotos para depois cobrar, porque esse dinheiro é um serviço que é prestado pela cidade e que não é prestado na verdade. Agora, passa uma tinta em cima e está pronto. E aí a estatística mostra alguns milhares de quilômetros feitos de recapeamento desse tipo aí.

**O SR. JAMIL MURAD** – Para terminar, Sr. Presidente Aurélio Miguel, o professor do Departamento de Epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública da USP, Dr. Paulo Roberto Urbinatti, disse o seguinte, que: “O surto de dengue é o reflexo direto da falta de vigilância e prevenção. É perfeitamente evitável”.

São Paulo, aqui na capital, eu queria até mostrar aqui nos estados, o Estado de São Paulo teve 2.277% de aumento de dengue. Passou para 157 mil doentes de dengue com 120 mortes no Estado de São Paulo. São dados oficiais. O ano passado tinha sido 6.612 doentes para 159 mil doentes com 120 mortes. Isso não é aceitável.

Vamos ao nosso município, que a CPI da Câmara Municipal é responsável pelo município de São Paulo. Só na Capital foram confirmados 5.266 doentes que pegaram a doença no próprio município. Não é que veio de outro lugar não. São 5.266 doentes de dengue que pegaram a doença aqui de janeiro a junho, meio ano.

No ano anterior, 2009, tinha sido apenas 331. Pulou para 5.266. Os dados são do Centro de Vigilância Epidemiológica do Governo do Estado de São Paulo. Então, ninguém faria um relatório contra si mesmo. Fez um relatório com técnicos que tem dignidade, são órgãos permanentes que trabalham para a sociedade. Não é um problema de um governo ou outro. É o papel, por exemplo, do Dr. Szymon, pela exposição que ele fez aqui.

Eu queria saber do Dr. Szymon, quer dizer, falta prioridade? Falta pessoal? As condições de trabalho dos agentes de combate à zoonose não são suficientes?

Outro dia tivemos de votar uma lei aqui para ampliar um pouco o emprego de alguns que há nove anos trabalham combatendo a dengue. Em 2009 eram poucos os casos de dengue.

Então, era fruto também do trabalho desses funcionários simples que ganham salários baixos, são brasileiras e brasileiros que cumprem o seu dever, salvaguardando as condições para a gente ter saúde. E isso dá em morte, dá em morte. Por que esse aumento, Dr. Szymon? Por que esse aumento, passar de, só em meio ano, passar para 5.200 doentes sendo que em 2009, o ano inteiro, tinha sido 331 casos?

**O SR. SZYMON GARTENKRAUT** – Essa área não é área minha, então eu não vou poder responder com precisão. Eu sei que teve algumas variantes que influenciaram nisso: a incidência de chuvas, o acúmulo de água, as campanhas que, talvez, não tenham sido adequadas em termo de cooperação da população para cuidar desse acúmulo de água.

**O SR. JAMIL MURAD** – Tudo bem, o senhor está falando que a população não contribuiu, mas e a parte do Governo? Quería que o senhor, a parte da Covisa, por exemplo, e de outros órgãos do Governo porque depende de vários órgãos.

**O SR. SZYMON GARTENKRAUT** – Isso eu não vou poder responder com precisão porque não é a minha área.

**O SR. JAMIL MURAD** – O senhor fez um juramento que iria, no início dos trabalhos, o senhor iria falar o que entende para responder para nós.

**O SR. SZYMON GARTENKRAUT** – Perfeito. Eu cuido...

**P** – O senhor é um técnico, o senhor está protegido. Se acontecer alguma coisa com o senhor, a Câmara Municipal vai defendê-lo.

**R** – Perfeito. É como eu estou respondendo. Eu respondo pela saúde do trabalhador, não pelo combate à dengue. Como médico, eu tenho algumas informações que eu posso prestar.

**P** – Pois não, é isso que eu gostaria de...

**R** – Então, para combate do inseto, nós precisamos utilizar inseticidas eficazes, que não sejam tóxicos para o aplicador e para a população. O controle dos pontos de multiplicação dos insetos e o mapeamento, ou geomapeamento da cidade onde estão esses focos. Somente assim a gente vai poder fazer um combate eficaz e evitar a exposição da transmissão da dengue na população.

**P** – Por que a Covisa em 2009 conseguiu fazer o controle e em 2010 estourou essa epidemia aqui?

**R** – Não vou poder dizer para o senhor com exatidão. Eu sei que as condições climáticas mudaram. Então, a incidência de chuva que nós tivemos nos últimos tempos se modificou. Tivemos o problema dos agentes de combate à zoonose. Agora, eles...

**P** – Qual foi o problema?

**R** – Houve, os agentes terminaram os contratos e agora, recentemente que eu soube, teve uma nova turma que foi contratada para fazer esse combate. Isso, talvez, tenha sido tardio.

**P** – A inépcia administrativa?

**R** – Não posso dizer porque não é a minha área.

**P** – Mas eu posso dizer, eu acho que é. Eu posso dizer. Acho que é. Porque é perfeitamente previsível. Se tinha chuva era necessário ampliar as condições de trabalho, ampliar o número de agentes que combatem a zoonose. E foram tomadas medidas de demissão, os servidores ficavam aqui, gente andando de sandália havaiana o tempo todo para tentar manter o emprego, não só por eles, porque felizmente o Brasil, hoje tem muito emprego, vai ter mais, mas comparado com alguns anos atrás, criou muito emprego. Só na indústria automobilística está previsto criar mais 60 mil empregos no ano que vem.

Bom, não há aquele desespero de desemprego, mas eles vinham também porque têm consciência de que o trabalho deles é bom para a população. Eles gostam do que fazem. Por que o Poder Público? Por que essa inépcia administrativa? A Covisa, eu sei que a Covisa, elementos da Covisa nem eram favoráveis a essas demissões, davam apoio à manutenção dos agentes, inclusive. Mas então é escalão mais alto. Secretaria Municipal de Saúde... Para que tanta perambulação? Ficar todo dia aqui, na Câmara, para manter emprego, para defender a nossa saúde, para a gente não morrer de dengue. Quando o indivíduo toma posse num cargo – por exemplo, secretário de saúde, ou prefeito –, ele faz um juramento: vai governar, vai exercer aquela função de acordo com a Constituição. Muito bem. Agora, eu acho uma situação inaceitável essa. É leptospirose, que mata; é dengue, que mata. São demissões de servidores que combatem essas zoonoses. Agora, o senhor, com o seu holerite, não pode dar as condições para o funcionário trabalhar. Mas foi feita uma medida? Por que isso? Uma medida de descentralizar os agentes, porque não tinha carro para transportá-los. Por que isso, Szymon Gartenkraut.

**O SR. SZYMON GARTENKRAUT** – Como eu já falei, não é minha área; não posso explicar para os senhores detalhes disso. Teria que chamar o pessoal que responde por essa área.

**O SR. JAMIL MURAD** – O contrato de carros está interrompido, o contrato de carros. O que que é isso? Inépcia administrativa. Não é aceitável colocar a população de São Paulo refém de um mosquito, refém de um rato. Não é aceitável isso. Agora, os funcionários, os representantes aqui vieram e colocaram o seguinte: falta filtro solar. E foi dado filtro solar vencido. Também faltavam equipamentos de proteção individual para eles trabalharem e faltava uniforme. Quer dizer, é mesquinaria administrativa negar as condições. Dar uniforme para o indivíduo trabalhar, dar o material mínimo necessário. É aceitável isso? Já vou passar a palavra.

Quería, nesse momento, declarar o seguinte: isso aqui não é nenhuma ofensa a qualquer técnico da Covisa, mas a instituição tem que funcionar em defesa da nossa sociedade, da população de São Paulo; não pode se omitir e nem tergiversar. Quer dizer, se o Secretário de Saúde não dá essas condições, só o município de São Paulo tem 5,3 bilhões para gastar na saúde. O Governo do Estado de São Paulo dá 1% disso, o Governo Municipal arca com a maior parte e quase 30% é arcado pelo Governo Federal aqui no Município de São Paulo. Se faltam condições para comprar uniforme, se faltam condições para contratar mais servidores, se faltam condições para ter carro para transportar o agente de zoonose, quer dizer, o Governo de São Paulo, o Governo Estadual também tem que pôr mais dinheiro na saúde, então, para o Município de São Paulo, para o orçamento, que é 5,3 bilhões, e só dá 1%. Por isso, eu queria agradecer os dois representantes, da Limpurb e da Covisa, porque, logicamente, vocês funcionam como *sparring*, e nós procuramos questionar e colocar o espírito crítico, a análise que nós fazemos para provocar mudanças. É bobagem? Eu, pelo menos, não estou preocupado, aqui, em falar assim: “Ah, na Câmara não tem oposição”. Eu não participo da Administração. Eu

represento o povo, sem participar da Administração. Não faço política de calúnia, não faço política... Não. Agora, felizmente, eu tenho coragem de colocar o dedo na ferida quando precisa, e estou colocando, como essa sessão, essa audiência, demonstrou aqui. Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Com a palavra a Vereadora Sandra Tadeu.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Eu fiz um requerimento de informação à Covisa, me preocupando com os trabalhadores da zoonose; preocupando-me com equipamento; preocupando-me com o controle de exames. E aí eu fiz um questionamento, na questão de que tipo de inseticida que é usado e que tipo de material, de vestimenta que eles usam, porque eles dizem que não usam, que não tem esse tipo de material. Muitos desses trabalhadores da zoonose serão demitidos e dizem que nunca fizeram um exame, um hemograma. Nunca foi feito um controle de saúde, um controle médico desses funcionários. O que eu acho, eu, como médica, é que é um absurdo. Então o senhor, como médico do trabalho, como é funcionário da Covisa, o que o senhor teria a me dizer? Na verdade, eles me fizeram um monte de material: calçado de segurança, tipo bota de cano médio; calçado de segurança de tipo bota; avental impermeável; luva impermeável; resistente para solventes orgânicos; luva impermeável; vestimenta de segurança com tratamento de hidrorrepelente; uniforme de trabalho com calça e camisa; protetor auditivo; respirador/purificador de ar com filtro químico de baixa capacidade, tipo peça semifacial; respirador/purificador de ar tipo peça facial inteira, com filtro mecânico e químico; respirador/purificador de ar de tipo peça semifacial, PFF2; e óculos de segurança. Aí eles me marcam aqui naqueles onde faz pulverização manual, pulverização mecânicas, e quais os tipos de materiais é usado. Mas, na verdade, o trabalhador de zoonose não é específico para isso ou para aquilo; ele faz um trabalho único – trabalha tanto com a pulverização, quanto trabalha com a dengue, como trabalha na questão dos ratos. Enfim, ele faz todo o serviço. Como é que fica esse controle de saúde desse trabalhador?

**O SR. SZYMON GARTENKRAUT** – A senhora está com plena razão. Há necessidade desse controle, há necessidade do uso dos EPIs adequados para cada situação. Infelizmente, isso é alguma coisa que nós, tecnicamente, indicamos, mas nós não temos o controle sobre isso. E há necessidade. Inclusive no caso específico, já fomos consultados sobre o uso do inseticida. O inseticida, atualmente, por ter tecnicamente uma técnica até obsoleta, porque nós podemos fazer o controle da proliferação das larvas de mosquitos por meios biológicos, que não necessitam do uso de EPIs, são inócuos para a população e para o aplicador.

**P** – Mas, na verdade, muitas vezes você tem que fazer uma fase com o biológico, para matar a larva, e depois você tem que fazer uma outra fase pulverizando. Não é assim? Hoje já não faz mais isso?

**R** – Não, se a larva foi eliminada, você não tem o mosquito.

**A SRA. SANDRA TADEU** – E qual a forma que estão fazendo hoje?

**O SR. SZYMON GARTENKRAUT** – Como?

**P** – O que faz hoje?

**R** – Então, hoje em dia existe uma discussão... Novamente eu vou dizer, essa não é a minha área, a minha área é técnica, é de indicação dos EPIs e do controle de saúde do trabalhador, somente isso. Eu sei que existe uma discussão e quem indica o inseticida parece que é a Sucec e a Sucec indica o inseticida por ser uma solução mais barata.

**P** – Bom, então vamos esquecer porque não é a sua parte. Você como médico do trabalhador, esse inseticida da Sucec – que ela indica – o que ele faz no organismo humano? O que ele pode ocasionar?

**R** – A última proposta de inseticida que foi apresentada para a gente, nós rejeitamos porque ele tem uma suspeita de ter ação cancerígena e de ser disruptor endócrino.

**P** – Isso. E o que vocês estão usando hoje não tem? E o que ele pode ocasionar? O que a Prefeitura usa hoje?

**R** – Eu não estou a par disso, novamente... Eu fui consultado em relação ao novo inseticida proposto. E nós optamos pelo controle biológico que é muito mais seguro.

**P** – Então hoje não há pulverização do Município de São Paulo?

**R** – Tem pulverização.

**P** – Bom, se tem pulverização, como controle do trabalhador, eu tenho que ter o controle do funcionário?

**R** – Perfeito.

**P** – Qual é o procedimento desse controle?

**R** – Então, foi indicado o controle. Se ele está sendo feito, não é minha área, eu não tenho...

**P** – Então, qual é o controle do funcionário?

**R** – Então, foi proposto pela saúde do trabalhador os EPIs e os controles biológicos em cima do funcionário.

**P** – Sim.

**R** – Só que nós não supervisionamos isso, isso não é a área nossa.

**P** – Seria a área de quem então?

**R** – Da zoonose.

**P** – Espera aí, o senhor não é médico do trabalhador?

**R** – Não, eu controlo a saúde do trabalhador, eu faço intervenções locais aonde existe esse tipo de procedimento.

**P** – Como é que eu vou cuidar do trabalhador da zoonose, qual a conduta desse trabalhador? Eu sou uma trabalhadora da zoonose...

**R** – Quem contrata a senhora deve criar um serviço de acompanhamento, da supervisão do uso dos EPIs e do controle de saúde, não é essa a minha atribuição.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Só fica registrado aqui, fale o que é EPI para ficar registrado nas notas taquigráficas.

**O SR. SZYMON GARTENKRAUT** – EPI é equipamento de proteção individual, é exatamente isso que a senhora contou que foi solicitado como material, que nós indicamos.

**P** – Agora, os senhores indicam o trabalhador que uso esse sistema não-biológico, o outro sistema, qual é o procedimento de segurança do trabalhador? Quais são as normas?

**R** – Então, ele deve usar a proteção de vestimenta, ele deve usar as botas...

**P** – Não é látex, é PVC que aguentam, os que usam em galvanoplastia, produtos químicos, é um avental.

**R** – Isso. Os respiradores...

**P** – Vai até que altura, até o joelho, até a cintura?

**R** – Depende do tipo de aplicação que ele vai fazer. Se o corpo todo estiver exposto, ele tem que proteger o corpo todo.

**P** – O que mais ele tem que usar? Tem que usar bota? Está todo aqui o procedimento.

**R** – Botas, luvas, respiradores, a roupa completa de proteção...

**P** – E o senhor não sabe se é feita ou não a utilização desses equipamentos quando eles... Quantas pessoas nós temos hoje à frente da Prefeitura fazendo esse trabalho?

**R** – Não sei, eu não tenho essa informação.

**P** – Mas o senhor é da...

**R** – Eu tenho os meus técnicos. Na minha unidade existem hoje, para fazer o acompanhamento da cidade inteira de São Paulo, 19 técnicos. Desses 19, cinco são recém contratados.

**A SRA. SANDRA TADEU** – O que mais me preocupa, além desses equipamentos, o que me preocupa hoje é que boa parte desses que já trabalharam durante sete, oito, dez anos, serão mandados embora por causa de contratos, essa discussão toda que está tendo aqui na Câmara. E eles não têm um controle médico. Poucos funcionários chegaram a fazer, acho que dois, hemogramas, muito pouco. E você mesmo disse que têm algumas substâncias que são altamente cancerígenas. Acho que teria que ter um controle, como é que eu vou demitir funcionários que manipularam esse tipo de substância sem o equipamento adequado, porque eles dizem que não tem esse tipo. A máscara é uma máscara nada a ver que eles mostram para a gente. Eu acho que é uma coisa extremamente grave e são funcionários que estão há muitos anos nisso. Eu acho que é uma responsabilidade do Poder Público, que tem que assumir isso, e antes de mandar embora esses funcionários, terão que passar por exames médicos, e não é um exame médico de ir lá fazer um hemograma, muito pelo contrário, é fazer um exame médico, um senhor exame médico. O senhor concorda com isso?

**O SR. SZYMON GARTENKRAUT** – Concordo plenamente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Só uma pergunta, o procedimento. A nossa família sempre teve metalúrgica, eu era pequenino, naquela época vinha a perua que tirava o sangue, tirava a radiografia do tórax, fazia todo procedimento e era anual. O procedimento hoje da saúde do trabalhador é anual?

**O SR. SZYMON GARTENKRAUT** – Dentro dos funcionários da Prefeitura não existe esse procedimento.

**P** – Sim, ainda mais com esses que trabalham com substâncias tóxicas, não tem o procedimento?

**R** – Não, e deveria ser semestral.

**P** – Bom, o senhor está dizendo e o senhor não fez nada para que fosse semestral?

**R** – Não cabe a mim.

**P** – Mas o senhor é da saúde do trabalhador! Quer dizer, estamos falando da saúde do trabalhador, das empresas privadas, esquecemos de quando é a Prefeitura? A Prefeitura pode tudo?

**R** – Não, eu concordo...

**P** – Então, o procedimento que é para João, é para Maria, é para Antônio, é para todos! A lei é para todos. A lei é para tratar todos os cidadãos de forma igual e as empresas inclusive e os governos. Se não, estamos criando aí, estamos discriminando. Quer dizer, o governo pode tudo, já dá o calote oficial através dos precatórios, é o calote oficial. Agora também em vez de dar o exemplo faz o antiexemplo? Qual é o procedimento que o senhor, responsável pela saúde do trabalhador, o senhor propõe ou propôs para o superior do senhor ou para a Covisa? O senhor não fez nada?

**R** – Concordo plenamente, é que nós dentro da saúde do trabalhador não temos serviço de assistência. Isso está de dentro da rede.

**P** – Sei, os senhores não tem o serviço de assistência, mas o trabalhador que presta o seu trabalho ao órgão e têm as unidades, eles estão vinculados à Prefeitura. Nesse momento tem que ter os procedimentos legais de qualquer trabalhador, sob pena de a Prefeitura levar aí vários processos, inclusive com perdas grandes ao erário público.

**O SR. SZYMON GARTENKRAUT** – (Fora do microfone) – Concordo.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Sim, o senhor concorda, mas não é feito nada?

**R** – Até o momento, não.

**P** – E o senhor nunca fez um procedimento nesse sentido: “Olha, estamos com 400 funcionários atendendo essa área de pulverização, de EPI, e eles têm que ter um controle”. Nunca foi feito isso?

**R** – Nós já fizemos levantamento do problema, a indicação do que deveria ser feito, mas a execução não cabe à gente.

**P** – O senhor se fosse um trabalhador, o senhor estaria... Eu estou perplexo. Eu sei porque eu era garotinho, eu tinha uns 13 anos e vinha lá a perua fazer de toda metalúrgica nossa, da família, todos os anos, até meu pai fazia como proprietário, todos faziam. Quer dizer, e eu estou escutando aqui que uma substância altamente tóxica, quando você trabalha com produtos químicos, e lá nós tínhamos galvanoplastia também, aí tem todo um procedimento para manuseio e autorizações para poder utilizar esses produtos químicos. Inclusive, nós tínhamos que ir ao DOPS, porque podia fazer bomba com o produto químico. E o senhor está me dizendo que não tem procedimento nenhum a Prefeitura com seus funcionários, aqueles que prestam serviços para Prefeitura? Eu, agora, estou assustado. Fiquei assustado agora, fiquei preocupado.

A senhora quer falar alguma coisa? Pode falar, não tem problema. Aqui nós estamos querendo ajudar. Veja bem: nós já sabemos que a Covisa não tem recursos, não tem material humano - não tem recursos humanos portanto -, não tem carro. Tinha 12 carros até outro dia. Então, como é que pode fazer todo o trabalho, como disse o Vereador Jamil Murad, em relação à dengue e de outras doenças, se não tem ferramentas? Vai de estilingue? Os outros estão todos com satélite, Google, laser. Então, fica difícil.

A senhora só se identifique, por favor.

**A SRA. GILDA** – Sou Gilda, sou funcionária da Covisa.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Só vou pedir para que a senhora faça também a leitura do Termo de Compromisso, por favor.

**A SRA GILDA BERNARDETE DA COSTA** - “Eu, Gilda Bernardete da Costa, convidada para depor perante esta Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde - Processo RDP 08-46/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei,

especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada.”

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Agora a senhora pode falar.

**A SRA. GILDA BERNARDETE DA COSTA** – O que eu estava colocando é que essa questão em relação ao Centro de Zoonoses, enquanto servidores de saúde, nós temos o exame admissional a partir do momento em que temos o concurso e somos admitidos, para ver se estamos aptos a exercer aquela função. Então, não sei se cabe ao DSS, que é o Departamento que cuida dessa questão da saúde dos servidores. Porque, na verdade, na Covisa nós trabalhamos, em relação à saúde do trabalhador, para ver as condições de trabalho e de segurança nas empresas. Quer dizer, qualquer atividade de uma empresa, nós vamos lá investigar se essas condições são seguras e propomos mudanças para que esse trabalhador possa ter segurança no trabalho. Então, o que estava falando aqui o Dr. Szymon é que talvez essa questão do Centro de Zoonoses é que não tem periódicos; pelo que a gente sabe, eles não fazem esses exames para saber se essa atividade é segura ou se pode levar a algum problema de saúde.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Mas quando vocês fazem a fiscalização de uma empresa na cidade de São Paulo, vocês vão lá e vêem quais os requisitos. Então, tem que ter a revalidação anual.

**R** – Sim.

**P** – Vocês olham isso.

**R** – Sim. Nós avaliamos, inclusive, esse programa de controle médico de saúde ocupacional que essa empresa oferece ao funcionário.

**P** – Quer dizer, vocês olham que para a iniciativa privada precisa da revalidação anual...

**R** – Sim.

**P** – E vocês não percebem que também precisa isso para vocês?

**R** – Nós percebemos, com certeza, que isso é necessário. Mas, na verdade, o programa de saúde do trabalhador, como o Dr. Szymon colocou, ele fez algumas recomendações do que seria adequado para essa atividade ser segura para esses trabalhadores agentes de zoonoses. Mas nós podemos recomendar, mas não executar isso, que isso seja feito. Talvez, na minha falta de conhecimento, não sei se vou dizer alguma coisa que é incorreta, mas talvez caiba à própria da Secretaria da Saúde verificar que esses servidores podem estar trabalhando em condições inseguras, que podem levar a risco de saúde.

**P** – Sim, mas... Não causou nenhuma estranheza para os senhores, para a senhora...

**R** – Com certeza, com certeza.

**P** – ... que o trabalhador...

**R** – O nosso foco de trabalho é exatamente a segurança e a saúde do trabalhador. É claro que é importante que ele possa estar trabalhando com equipamentos de proteção, com agentes químicos que possam não danar a saúde dele, com certeza.

**P** – Com quem eu consigo a relação de todos esses trabalhadores? Eu precisava da relação desses trabalhadores que prestam serviços...

**R** – Eu acredito que na própria Gerência. Vou passar para o Dr. Szymon.

**P** – Por favor.

**O SR. SZYMON GARTENKRAUT** – Na Gerência Ambiental.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Na Gerência Ambiental da Covisa, é isso?

**R** – Isso.

**P** – Então, eu gostaria de fazer um requerimento pedindo a relação, com o endereço e o telefone, de todos os trabalhadores que prestam serviço à Prefeitura de São Paulo, à Zoonoses, à Covisa, que utilizam substâncias tóxicas que possam trazer prejuízo à saúde desses servidores. Vou fazer a pesquisa, eu.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Eu, por mim, me dou por satisfeita.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Os Vereadores Natalini e Paulo Frange querem fazer uso da palavra ou posso encerrar os trabalhos? (Pausa) Tem a palavra o Vereador Gilberto Natalini.

**O SR. NATALINI** – Sr. Presidente, só queria cumprimentar o Dr. Szymon, que está sentado aqui, que é um profissional que eu conheço há 30, 40 anos e dar o meu testemunho da integridade dele como pessoa, da dedicação dele ao seu trabalho e do conhecimento técnico que ele tem naquilo que ele faz. Então, só deixar este testemunho aqui na CPI para a gente salvaguardar. Eu estou dizendo porque eu o conheço; há quatro décadas eu o conheço e eu estou dando este testemunho para a gente separar um pouco a pessoa às vezes das estruturas, porque, com certeza, o Dr. Szymon não deve ter os instrumentos necessários para executar tudo que ele precisa. Então, a estrutura, a gente já está vendo que precisa ser melhorada, a CPI tem que ajudar nisso; Vigilância Sanitária é uma coisa; Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica são coisas muito sérias, fazem parte do processo de saúde, e a gente está vendo que está claudicante em algumas coisas por falta de estrutura. Mas, eu acredito que ele deve fazer as recomendações técnicas, dentro do conhecimento que ele tem e das atribuições que ele tem; as recomendações técnicas que ele faz muitas vezes não são acatadas. Então, fica aqui o testemunho deste Vereador, que também é médico, do colega que eu conheço há muitos anos e que eu sei que é um profissional de excelência que deve dar o máximo de si lá na Covisa para executar seu trabalho.

É só isso, Sr. Presidente. Muito obrigado pela oportunidade.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Está bem. Só uma pergunta, Dr. Szymon, o senhor sabe quantos engenheiros com especialização em higiene e medicina do trabalho tem?

**O SR. SZYMON GARTENKRAUT** – Nenhum.

**P** – Nenhum. E não deveriam ser eles também os engenheiros que deveriam estar à frente?

**R** – Sim. Nós temos uma grande carência em engenharia.

**P** – Vocês não têm nenhum?

**R** – Nós só temos engenheiro civil, um.

**P** – Vocês não têm nenhum engenheiro com especialização em higiene e medicina do trabalho?

**R** – Em segurança do trabalho, não.

**P** – Quantos precisariam? Veja bem, as pessoas, quando vieram aqui na primeira vez acharam que não precisa ter CPI, que era uma afronta, que era um absurdo. Quer dizer, o nosso objetivo aqui é melhorar o

trabalho de vocês, e muitas vezes o servidor tem que ficar quieto, não pode se manifestar porque se não vai ser colocado lá em Parelheiros, e ele mora lá em Santana. A gente sabe como funciona.

**R** – Só para o senhor ter uma ideia da dimensão de São Paulo, nós temos atualmente registrados no Município de São Paulo – isso é o levantamento de 2009 – 654.399 empresas oficiais, fora as clandestinas.

**P** – Na cidade de São Paulo?

**R** – Na cidade de São Paulo. E essa é a dimensão do que nós precisamos cuidar. E, como eu falei para o senhor, eu atualmente tenho só 19 técnicos, entre eles um engenheiro só.

**P** – Quer dizer, engenheiro de higiene e de medicina do trabalho não tem.

- Manifestações fora do microfone.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Ele tem civil. Agora, vocês têm algum convênio com a Secretária Estadual do Trabalho ou com o Ministério do Trabalho?

**O SR. SZYMON GARTENKRAUT** – Não.

**P** – Porque eles fazem a fiscalização também.

**R** – Atualmente, está tudo sendo municipalizado. Então, uma boa parte das atribuições do Ministério do Trabalho, eles estão passando para a gente.

**P** – Então, eles estão passando tudo isso? E passam recursos também para vocês ou não?

**R** – Nenhum.

- Manifestações fora do microfone.

**O SR. SZYMON GARTENKRAUT** – Como?

- Manifestações fora do microfone.

**O SR. SZYMON GARTENKRAUT** – Também não.

- Manifestações fora do microfone.

**O SR. SZYMON GARTENKRAUT** – Não.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E o senhor entende quantos engenheiros hoje nós precisaríamos de higiene e medicina do trabalho na cidade de São Paulo? A cidade de São Paulo é uma das grandes metrópoles do mundo, nós temos que tratá-la dessa forma.

**R** – Eu fiz um levantamento recentemente, quando o pessoal perguntou quantas pessoas eu precisaria só na minha divisão. Como eu falei, eu tenho 19, precisaria de pelo menos 80.

**P** – Pelo menos 80?

**R** – E talvez pelo menos dez engenheiros.

**P** – E dez engenheiros de higiene e medicina do trabalho?

**R** – Isso.

**P** – E hoje o senhor não tem nenhum?

**R** – Não.

**P** – Então, a situação é difícil. Está bem. Nós estamos fazendo o levantamento e o objetivo nosso sempre foi melhorar o setor dos senhores.

- Manifestações fora do microfone.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Com a palavra a Vereadora Sandra Mudalen.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Eu só queria fazer minhas as palavras do Vereador Natalini, porque a gente não está questionando a capacidade de cada pessoa que vem aqui responder. A gente só está questionando as coisas que muitas vezes vêm até nós; os próprios funcionários nos procuram e nos contam a realidade do dia a dia de trabalho de cada um. Por exemplo, como veio alguém da Covisa da área do trabalho, por isso aproveitei hoje, que recebi esse requerimento com a resposta, e por isso perguntei. Então, na verdade a gente fala assim não questionando a sua capacidade de trabalho, porque a gente sabe que vocês fazem milagres dentro do que vocês podem fazer.

Era isso que eu gostaria de dizer.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Está bem. Eu gostaria de agradecer a presença dos senhores e das senhoras que estiveram participando. Se o senhor quiser fazer alguma consideração para esta Comissão, para melhorar o trabalho dos senhores.

**O SR. SZYMON GARTENKRAUT** – Só para complementar, eu gostaria de deixar colocado que, fora o pouco pessoal que nós temos, a quantidade de demandas que nós atendemos. Nós atendemos às notificações do Sinan, que é onde se colocam os acidentes de trabalho; nós atendemos a Ouvidoria da Prefeitura, a Ouvidoria da Covisa, a Ouvidoria da Anvisa, o Ministério Público do Trabalho, as Delegacias de Polícia; as solicitações da Cetesb; as da Polícia Militar; a de outros órgãos públicos; as notificações da imprensa e da mídia e as de sindicatos.

**P** – Está bem. Então, quer dizer, a demanda é grande.

**R** – Muito grande.

**P** – Então, qual é a demanda e o que é atendido, em percentual? Porque não dá para atender com essa demanda toda.

**R** – Nós procuramos atender a quase tudo e principalmente as prioridades, as coisas mais graves.

**P** – Mas não conseguem atender a tudo?

**R** – Não, não tem jeito.

**P** – Mas não atende a nem 50%, não é?

**R** – Não.

**P** – Eu creio que devem atender a uns 10%. A prioridade.

**R** – A prioridade e na gravidade da solicitação.

**P** – Qualitativo e depois atende aos demais. Está bem. Depois, se o senhor quiser encaminhar algo que possa se somar ao nosso relatório final para melhorar o serviço dos senhores, por favor, o senhor encaminhe.

**R** – Perfeito.

**P** – Pode sentar lá com a equipe toda; faça algo que possa colaborar com a cidade, e nós vamos tentar lutar para isso, para melhorar o orçamento, um orçamento próprio da Covisa; porque a Saúde tem um belo orçamento, mas tem que carimbar um recurso específico para Covisa, porque é importantíssimo. Nós sabemos que, se atuar bem a Covisa, vamos gastar menos; quando tem a prevenção, gasta-se menos na outra ponta. Então, é fundamental que se invista também na prevenção.

Muito obrigado, Sr. Szymon. Muito obrigado, Sr. Valdecir Cristino Papazissis. Muito obrigado. Os senhores estão liberados.

Há vários requerimentos sobre a mesa. Eu gostaria de requerer que sejam dados como lidos esses requerimentos. Os Vereadores que estiverem de acordo permaneçam como estão. (Pausa) Aprovado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A votos os requerimentos. Os Vereadores que estiverem de acordo permaneçam como estão. (Pausa) Aprovados todos os requerimentos.

Para a próxima reunião, os convidados são: Associação Brasileira de Limpeza a Seco, Sr. Nelcindo Antonio do Nascimento; o Sindicato de Lavanderias e Similares do Município de São Paulo e região, Sr. José Carlos Larocca, presidente.

Boa tarde a todos e até a próxima sessão.

Declaro encerrados os trabalhos.



# **16ª R.O. - CPI-COVISA**

**10/08/10 - 10:00hs – Terça-feira**

## **INTIMADOS**

**1 - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE LIMPEZA A SECO**

**Sr. Nelcindo Antonio do Nascimento - Presidente**

**2 - SINDICATO DE LAVANDERIAS E SIMILARES NO  
MUNICÍPIO DE SÃO PAULO E REGIÃO**

**Sr. José Carlos Larocca - Presidente**

## **CONVIDADOS**

**3 - CEPRA - Centro de Preparação e Recuperação de  
Animais**

**Sr. Rogério Gonçalves**

**4 – COVISA**

**Sra. Sandra Regina Araújo Gonzaga Brandão Tavares**

**5 - Sra. Sonia Regina de Souza Dintof**

Os convidados 3, 4 e 5 prestarão esclarecimentos sobre mutirão de castração organizado pela Prefeitura de São Paulo, no bairro Parque São Lucas.

## PRESIDENTE: AURÉLIO MIGUEL

## OBSERVAÇÕES:

- Notas taquigráficas sem revisão
- Intervenção, expressão ou palavra ininteligível/inaudível
- Documento lido a ser encaixado pela Secretaria da Comissão

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Declaro aberta a 16ª reunião ordinária da Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde - Processo RDP Nº 08-46/2010.

Foram convidados para esta reunião os representantes da Associação Brasileira de Limpeza a Seco, o representante Sr. Nelcindo Antonio do Nascimento, Presidente; o Sindicato de Lavanderias e Similares do Município de São Paulo e Região, Sr. José Carlos Larocca, o Sr. Edson, que está representando o Sr. José Carlos, é o Vice-Presidente; a Cepra, Centro de Preparação e Recuperação de Animais, Sr. Rogério Gonçalves, que pediu para fazer uma manifestação em virtude de que numa das nossas reuniões teve uma entidade, uma pessoa que fez aqui algumas colocações; também está presente uma representante da Covisa, Sra. Sandra Regina Araújo Gonzaga Brandão Tavares. Não sei se a senhora Sônia Regina também está.

Suspendo a sessão por alguns minutos.

- Suspensos, os trabalhos são reabertos sob a presidência do Sr. Aurélio Miguel.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Reaberta a sessão.

Eu peço que a Secretaria leve o Termo de Compromisso. Os senhores já têm o Termo de Compromisso na mesa? Peço que passe o microfone aos convidados.

Os representantes do Sindicato de Lavanderias podem sentar aqui a frente, podem vir os assessores também e os demais membros.

Peço ao Sr. Nelcindo que faça a leitura do Termo de Compromisso. Não sei se mais membros da entidade vão se manifestar, se forem se manifestar, peço que façam a leitura também do termo.

**O SR. NELCINDO ANTONIO DO NASCIMENTO** - “Eu, Nelcindo Antonio do Nascimento, intimado para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde - Processo RDP Nº 08-46/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada.”

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Passo a palavra ao nobre Vereador Paulo Frange, requerente do convite à entidade.

**O SR. PAULO FRANGE** – Sr. Presidente, peço que o Sr. Edson Di Nardi, também faça a leitura do Termo de Compromisso, porque algumas perguntas são comuns as duas entidades.

**O SR. EDSON DI NARDI** - “Eu, Edson Di Nardi, intimado para depor perante esta Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde - Processo RDP nº 0846/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada.”

**O SR. PAULO FRANGE** – Para iniciar, deixo claro que o trabalho desta Comissão tem sido muito mais propositivo do que propriamente investigar algumas situações em que existem vazios legais, e muito mais do que isso, a ausência do Poder Público na fiscalização, bem como o desconhecimento dessa situação por agentes públicos e por aqueles que operam esse serviço de lavanderia na Cidade de São Paulo. Essa afirmação é feita com absoluta convicção e documental, portanto não é uma opinião pessoal. A proposta é buscar ajustar essas relações para que possamos ter um relacionamento harmonioso, principalmente com o meio ambiente de nossa cidade.

Com relação às entidades que trabalham com limpeza a seco, temos a informação de que existem aproximadamente mil e quinhentas empresas nessa atividade. É esse mesmo o número?

**O SR. NELCINDO ANTONIO DO NASCIMENTO** - Não necessariamente limpeza a seco.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Por favor, peço que o senhor se identifique, porque vão participar o Sindicato e a Associação, para que fique registrado nas Notas Taquigráficas.

**R** – Nelcindo Antonio do Nascimento, da Abraseco. A Abraseco possui nesse momento 320 associados aproximadamente. Desses associados, mais de 95% trabalham com limpeza a seco. Esse número – mil e quinhentos – de limpeza a seco, a informação precisa nossa entidade não tem.

**O SR. PAULO FRANGE** – O número total de associados é esse mesmo?

**R** – Trezentos e vinte.

**P** – Na Cidade de São Paulo?

**R** – Não. No Brasil.

**P** – E na Cidade de São Paulo?

**R** – Em São Paulo cerca de 110, 120.

**P** – Que tipo de licença hoje vocês têm das empresas junto à Prefeitura de São Paulo, junto a Cetesb, quais são as licenças que vocês têm hoje para operar?

**R** – As lavanderias a seco são pequenos comércios, prestação de serviços, não tem uma atividade com grandes volumes de produtos químicos, então não temos necessidade de licença prévia da Cetesb ou de qualquer órgão público, em razão de ser uma atividade que não requer tanto nível técnico.

**P** – Acho que carece sim. O produto utilizado é extremamente tóxico, não é?

**R** – Tóxico sim, mas o percloroetileno tem de ter equipamentos adequados e todos os associados da Abraseco possuem equipamentos hermeticamente fechados e as pessoas que trabalham na lavanderia não têm qualquer tipo de contato com o solvente.

**P** – A pessoa que trabalha não tem, acho que quanto à regra normativa de trabalho tudo bem, mas a informação que temos é de que esses equipamentos não são hermeticamente fechados. Ou seja, esse deveria ser o mecanismo, mas as máquinas que estão aí não são. Essa informação nós temos e é segura, técnica, de que não são esses os equipamentos. Por exemplo, equipamentos que estão instalados dentro de *shoppings centers*, portanto, o produto que sai desses equipamentos pode estar circulando dentro da mesma massa de ar que a população que frequenta o *shopping* respira.

**R** – Existe o RDC 161 da Anvisa, que regulamentou em 2004 a instalação de equipamentos de uso do percloroetileno. Uma das regras do RDC 161 é que essas lavanderias têm de fazer um laudo que prova que o percloroetileno está em nível baixo, que não tem qualquer intervenção ou qualquer prejuízo, tanto em nível ambiental quanto ao nível dos trabalhadores e das pessoas que circulam dentro da loja. Embora o Ministério do Trabalho regulamente, a NR 9 determine 78 ppm - partícula por milhão de solvente -, as lavanderias têm trabalhado com índice abaixo de 20. E as máquinas têm filtros e são hermeticamente fechadas, por isso não há nenhum perigo. Outras lavanderias, que trabalham com outro tipo de equipamento, não temos conhecimento, até porque a Abraseco é muito rigorosa na aprovação dos seus associados, se não estiverem cumprindo rigorosamente os critérios da RDC 161 não podem ser associados da Abraseco.

**P** – A Covisa faz fiscalização desses espaços a cada três meses?

**R** – Não diria a cada três meses, mas de tempo em tempo faz. O que não vemos e que é uma preocupação nossa é que os fiscais que adentram nas lavanderias têm pouco conhecimento do processo, até do equipamento e do produto.

**P** – Acredito que essa afirmação é verdadeira, a fiscalização conhece muito pouco desse serviço. Agora, a segunda afirmação é minha e queria que o senhor, por favor, concordasse comigo, o seu pessoal também – refiro-me às empresas – não conhece os fiscais, porque eles não vão lá. A informação que temos das empresas é essa, falaram aqui para a gente: “Nunca vimos ninguém lá, esse povo não passa por lá”. Nos falaram isso. Então, o que estamos querendo? Não queremos criar nenhum problema para vocês, queremos ajustar essas duas pontas. Primeiro, sou médico e tenho medo desse produto, sou cardiologista há 35 anos, já estou numa fase em que começo a encontrar muito mais câncer no consultório do que cardíaco.

Então, nós começamos a ter muito mais problemas hoje em função das doenças que são adquiridas em função de meio ambiente do que a gente imaginava encontrar agora. Então, a nossa preocupação é cumprir regularmente aquilo que prevê as RDCs. Segundo, ajustar informação, e aí é responsabilidade nossa, da Secretaria, para que nós possamos fazer esse trabalho. Terceiro, convencer vocês a nos ajudar, porque muitos dos equipamentos que vocês têm não estão adaptados às novas regras. Ainda tem aquele sistema antigo do tambor, etc. ou o senhor acha que estão todos dentro da...

**O SR. NELCINDO ANTONIO DO NASCIMENTO** - Claro que eu não posso afirmar que todos estão adequados, mas eu imagino e tenho certeza de que o mercado, aos poucos, vai se adaptando. Nós temos feito um trabalho intenso de conscientização dos nossos associados para que se adequem a essas regras, a essas normas, porque é a segurança das próprias pessoas que trabalham dentro de uma lavanderia de limpeza a seco. E, além disso, nós precisamos definitivamente nos modernizar. O Brasil está se desenvolvendo nesse segmento, nesse setor, que é um setor que comparando com outros países ainda é muito pequeno, e para você crescer, tem de crescer de uma forma organizada e principalmente cumprindo regras.

**P** – Nos outros países, essa cultura já está muito forte, a lavagem a seco e a gente que está sempre fora... O Vereador Aurélio morou fora, também lutou fora e conhece muito bem esse processo. E nós temos essa informação, já é científica: 70% menor o consumo de percloroetileno nas máquinas de lavagem a seco em outros países. Aqui nós não temos. Por exemplo: se a gente buscar os seus registros semestrais de compra, consumo e descarte dos produtos, nós vamos observar que isso, com certeza, nós não estamos reduzindo com o tempo. Então, essa é a nossa vontade. O desejo desta Comissão é de que a gente possa, junto com vocês, já que estão representados numa associação e tem o interesse comum: primeiro, servir bem o cliente; segundo, servir de forma a não contaminar esse ambiente; terceiro, consumir menos esse produto – o PCE. Então, eu acho que a gente pode trabalhar nesse sentido, porque não adianta nada a gente sair daqui agora procurando quem não tem e ir lá fechar a lavanderia. Não vai resolver o problema dele.

Mas hoje, é muito fácil quando a gente fala que nós... Quando nós vamos buscar uma linha de crédito, que nós estamos trocando um equipamento por outro menos poluente, a facilidade, até subsídio de juro que deveria ter e tem, porque em outros setores está se buscando facilitar essa aquisição de equipamento no sentido de ter equipamentos mais atualizados e com menos consumo desses produtos.

Lavanderias que estão hoje abertas para vias públicas e não estão dentro de espaços como *shoppings*, centros comerciais, etc, o senhor sabe se tem recebido fiscalização semestral pelo menos?

**R** – Eu não diria semestral. Eu diria que nos últimos dois anos tem havido alguma fiscalização. Não posso dizer que seja uma fiscalização intensa, mas houve alguma fiscalização. Mas, eu acho assim, eu acho que as entidades aqui - eu falo em nome da Abraseco – eu acredito que todos os representantes do segmento têm muito interesse em que as pessoas sigam as regras, sigam as normas, que elas adequem seus equipamentos, que elas trabalhem corretamente. Então, se houver uma lavanderia ou qualquer usuário de químicos no geral – não diria só percloro – é interesse da categoria se desenvolver. Ela precisa avançar nesse sentido, porque a nossa imagem perante o consumidor precisa ser uma imagem boa. As pessoas têm de ter confiança quando levam a roupa para lavar e que realmente essa roupa vai voltar limpa.

**P** – E esse é um público de classe A e B.

Então, veja lá: o senhor também deve ter, entre seus associados, prestadores de serviços que atuam na área, por exemplo, de concessionárias ou limpando também aeronaves. Nós chamamos a Infraero aqui, eles

disseram: “O assunto não é conosco. Somos só síndicos”. Se fala com a ANAC, nunca é nada com ela, fala como DAC, não é com eles. Ai você pergunta para quem que é: “Não! Continuam lavando a seco”, lá não tem nenhum sistema de coleta, de nada, nos aeroportos. São áreas sem dono, sem lei e não respondem a ninguém. Não dão a menor atenção a nada. Veja o que a Gol fez ai no final de semana que passou. Não tem nada. Tem umas multinhas. Nos também fazemos. A Prefeitura faz muita multinha, vai toda para recurso nós nunca vimos ninguém pagar. Queria ver alguém pagar uma multa dessa aí. A multa é só um susto. Depois recorre, fica ai no além e a gente não vê pagar. Vocês têm prestadores de serviços porque eles têm quem fazem a limpeza a seco nas aeronaves, nos bancos de aeronaves e nos helicópteros. Todos têm. Agora, quem é que fazem? Eles não sabem quem fazem, e disse que não é com eles. E disse que não é fiscalizado. O senhor não tem nenhuma empresa que faça esse tipo de serviço para a aeronave?

**O SR. NELCINDO ANTONIO DO NASCIMENTO** - Não. Na nossa entidade só tem lavanderias a seco. Não há ninguém que faz limpeza, nenhum sócio que faz limpeza em aeronave.

**P** - A limpeza de carpetes, por exemplo, nos prédios comerciais e tudo, vocês não prestam serviços para terceiros?

**R** - Não.

**P** - Quem faz esses serviços nesses prédios?

**R** - Deve ser as entidades de limpeza de serviço geral. O nosso é especificamente lavanderia.

**P** - Isso pode estar nas mãos de pessoas que sequer tem formação sobre o que é o PCE. Estou colocando isso, porque no prédio em que o senhor mora, provavelmente o caboclo, nome que a gente dá a um cara que aparece com uma bomba atrás que joga veneno para poder matar rato, barata e tudo, não sabe o que está jogando, o produto é contrabandeado de Foz do Iguaçu, temos uma centenas desses nomes por ai, e ele não é ligado à Associação Brasileira de Controle de Praga Urbana. O produto não passou pela Anvisa é tóxico e nós tivemos mortes. O meu medo é com quem será que está todo esse produto. Ou seja, de quem se compra o PCE? De quem vocês compram o PCE?

**R** - Compramos os produtos, normalmente de entidades, de grandes empresas, no caso a maioria dos associados compram produtos da Daud, de grandes empresas, produtos com certificado de qualidade. Porque existe no mercado comerciantes de produtos recuperados. Se eu puder aqui fazer alguma proposta, acho que a Prefeitura do Município de São Paulo tinha, também que se ocupar da fiscalização desses revendedores.

**P** - A qualidade do produto vendido, com certeza, é boa. Queria saber se quem aplica sabe o que está fazendo, o risco que está correndo, onde está colocando e como é que fica o destino final dos subprodutos?

**R** - Os descartes têm ser feito por empresas que são homologadas, inclusive empresas atestadas pela Cetesb. Tem de ter a certificação...

**P** - O senhor conhece essas empresas? O senhor em contato com elas?

**R** - Sim.

**P** - Eles buscam em todas essas empresas regularmente.

**R** - Nenhum sócio da Abraseco, aliás, é motivo de até de exclusão de associado, se eles não comprovarem de tempos em tempos, que compram os produtos apenas de fornecedores que têm origem de qualidade, e que fazem o descarte, mas principalmente que mantenham os níveis de solventes no ambiente muito abaixo daquilo que prevê a legislação. Se não tiver dentro dessa regra, não pode ser sócio da Abraseco.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - O Sr. Nelcindo estava falando de um tema interessante, um produto que é recuperado. Gostaria que o senhor falasse sobre isso.

**R** - Existem distribuidores de produtos químicos que muitas vezes recuperam... Porque o percloroetileno, as vezes a gente coloca muito atenção nas lavanderias.

Mas, a lavanderia consome menos de 20% do solvente comercializado. Quem consome muito isso é a indústria metalomecânica.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - É tratamento superficial, galvanoplastia...

**O SR. NELCINDO ANTONIO DO NASCIMENTO** - É tratamento de metais, limpeza de metais.

**P** - Nós temos indústria, nós temos tratamento de superfície, nós trabalhávamos com percloroetileno, hoje têm outras substâncias que substituem isso, altamente voláteis.

**R** - Esses distribuidores compram esses produtos e, às vezes, revendem no mercado.

**P** - Mas, compram já utilizados, beneficiam e revendem novamente? O senhor sabe quais são as empresas que fazem isso?

**R** - Não, não tenho conhecimento.

**P** - Mas, já devem ter oferecido lá para os senhores?

**R** - Sim, algumas já ofereceram, mas são várias que vendem os produtos e não é que... O produto em si, ele não deve ser o objeto da discussão, mas, sim, a manipulação, a forma com se manipula o produto.

**P** - O produto é sim, porque se a pessoa manipula indevidamente, ele pode trazer prejuízo ao meio ambiente, então nós temos de estar preocupados também com quem fornece, quem manuseia. Podemos fazer um trabalho conjunto com a Covisa nesse sentido também, a própria Cetesb, no sentido de criar mais normas para que haja mais controle em relação a acidentes na nossa cidade. Esses dias mesmo um caminhão de amônia virou em Belo Horizonte, não sei onde, ficou interditado lá muitas horas porque é altamente tóxico, perigoso, podia ter incêndio, explosões. Então, nós temos de ter essa preocupação também.

A associação de vocês é somente de franquizados que têm rede ou também se eu tiver uma única loja posso ser associado de vocês?

**R** - Pode, qualquer empresa que atuar no segmento de lavanderia a seco pode ser nosso associado, mas sem antes passar por uma seleção criteriosa a respeito da utilização correta dos químicos em geral, não estou falando só do percloroetileno, mas qualquer produto químico manipulado dentro da lavanderia. A primeira coisa que ela tem de fazer é comprovar para a Abraseco, que ela tem os funcionários, as pessoas que trabalham com isso, têm treinamento para usar corretamente. Segundo, que tenha bons equipamentos.

**P** - A associação de vocês tem alguma parceria com a Covisa?

**R** - Não, nenhuma parceria.

**P** - Para o trato dessas substâncias químicas? Nenhuma parceria?

**R** - Não.

**P** – O processo de fiscalização já foi dito, quer dizer, vocês precisam da autorização da Covisa para ter abertura e funcionamento do estabelecimento de vocês?

**R** – Não, não está previsto que as lavanderias precisam dessa autorização. Parece-me que somente as lavanderias que são do segmento hospitalar que são obrigadas a ter o registro.

**O SR. PAULO FRANGE** – Vereador Aurélio, para não continuar insistindo e nem ser chato, o problema nosso é que nós lidamos com o inimigo invisível, o produto final disso que vira amônia etc. Ele inalado vai levar a enjôo, náusea etc, tudo. É esse o risco que as associações internacionais tratam do assunto como risco de câncer. Por isso que eles vêm tratando isso insistentemente no mundo todo.

Nós havíamos pedido uma vez, e não sei se tem isso por escrito aqui, e se nós tivemos resposta. Mas, havíamos pedido para que a Covisa visitasse todas as lavanderias a seco de todos os *shoppings centers*. Por quê? Nós não temos nada contra os *shoppings centers*, mas eles têm ar-condicionado central e esse produto pode estar recirculando dentro das mesmas áreas. Portanto, eu gostaria muito de que esse pedido que foi feito nós insistíssemos, que a Covisa fiscalizasse ou visitasse todos os estabelecimentos dentro dos *shoppings centers* para que pudéssemos ter certeza absoluta de que essas máquinas são as máquinas atuais, que são hermeticamente fechadas e que não têm risco e não coloca em risco não só o trabalhador, como também aqueles que frequentam os *shoppings centers*. Porque hoje nós já temos o problema do não poder frequentar os *shoppings centers* perto de joalheria, porque pode ser assaltado e, também, teríamos de pensar naquilo que a gente não vê. Esse, o ladrão, a gente vê e sai no jornal, mas o câncer e os problemas decorrentes do PCE são para longo prazo.

Eu estou falando isso porque quem começa a frequentar *shopping center* hoje, começa logo depois da primeira semana que tem alta da maternidade, são os bebês e aí nunca mais deixam de frequentar o *shopping center*. Por exemplo, eu não frequento *shopping center*, a minha cultura não é essa. Eu venho do interior, sou caipira, se alguém aqui me vir dentro de um *shopping center*, você tira foto porque vai ser uma das raridades. Não tenho tempo e não é minha cultura frequentar *shopping*. É raro, muito raro. Algumas pessoas frequentam a vida inteira, então ficam ali dentro, respiram – minhas filhas frequentam – respiram, ficam lá o dia todo. Então, precisamos cuidar.

Nós tínhamos uma dúvida sobre os filtros, o cuidado com os filtros do *shopping*. Eu também tenho muita dúvida e gostaria demais de ver as placas disso, demais, porque de avião, de avião, nós temos certeza absoluta de que eles não são controlados. Tanto é que vôos que fazem sistematicamente da África para a Inglaterra tiveram, conduzindo pelos filtros, a bactéria da tuberculose já erradicada no Reino Unido e levou tuberculose para uma determinada área de pessoas que frequentavam o mesmo vôo, da mesma região. Só que lá o serviço de vigilância sanitária é tão atuante que identificou até qual era o vôo, porque localizaram as pessoas, o nome, de que lugar que vinham da África. Aqui, nós não temos controle sobre isso. Não temos como fazer esse tipo de trabalho.

Então, eu vou fazer um requerimento para que a gente possa sugerir à Covisa que faça uma fiscalização nessas lavanderias em áreas de *shopping center*, por estarem fechadas porque, pelo menos essas, teríamos de ter um pouco mais de segurança num primeiro momento.

Em segundo, ao final dessa comissão, eu vou propor aos membros, porque essa comissão que é propositiva, tem quatro médicos, nós temos a oportunidade, Vereador Aurélio - quem sabe - de utilizar hoje a ferramenta mais moderna que existe depois daquele programa da *Globo* para poder resolver problemas de condomínios, etc., que aparece aí nos finais de semana, que seria o TAC. Eu acho que nós deveríamos propor pela CPI um termo de ajuste com a associação para que a gente pudesse buscar, num determinado tempo, ajustar todos os equipamentos, porque aí nós teríamos até a oportunidade de ajudá-los a buscar linhas de financiamento, qualquer outra situação que a gente possa garantir que esses produtos utilizados, de que esses equipamentos utilizados sejam realmente dentro das normas de segurança.

Eu vou passar a palavra para os demais Vereadores para não monopolizar esse assunto, mas a minha sugestão, acho que deve evoluir nesse sentido para que a gente possa achar um denominador comum de alcance social.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Deixa só registrar a presença dos Vereadores; da Dra. Vereadora Sandra, do Vereador, médico, Dr. Gilberto Natalini; Vereador Dr. Jamil Murad; Vereador Paulo Frange, doutor também; Vereador Zelão; Vereador Dr. Milton Ferreira, também; Vereador Police Neto e Vereador Aurélio Miguel, na Presidência. Só dois aqui não são doutores, três. Nós somos auxiliares de doutores.

Só uma pergunta antes de passar a palavra para a Dra. Sandra. Vocês, no segmento de vocês, devem ter muitas entidades na informalidade. Eu creio. O senhor sabe informar?

**O SR. NELCINDO ANTONIO DO NASCIMENTO** - O segmento, lavanderia no Brasil, ele era um segmento que começou a se desenvolver - eu diria que - de uns vinte anos para cá, fortemente. Ainda é um dos mais pequenos no mundo. Menos de 3% da população brasileira usa lavanderia, contra de 70 a 80 na Europa.

Então, evidente que, como se tratava de um segmento pequeno, muitas famílias que às vezes começavam em casa a lavar roupa e passavam de um trabalho artesanal para virar quase um trabalho profissional.

Então, não posso afirmar que não existe. Acho que ainda tem, só que hoje, com a própria evolução da roupa, da fibra, fica cada vez mais difícil você prestar serviço em casa e com equipamentos que não são equipamentos atualizados, não é?

Acho que meus colegas aqui do Sindilav devem confirmar isso, que o segmento vem passando por uma necessidade de... Está sofrendo uma transformação e uma necessidade de treinamento intenso das pessoas que trabalham em lavanderia, que deixou de ser um trabalho artesanal para virar realmente profissional. E, junto com isso, vem aí a necessidade de adequar aos tempos mais modernos, com equipamentos, com produtos, porque a diminuição de percloroetileno - como foi mencionado - ela não é só que as pessoas estão, que as lavanderias estão utilizando menos percloroetileno. Estão usando, sim, equipamentos mais atualizados e mais adequados, consumindo uma quantidade muito menor de solventes em toda parte do mundo.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Mas esses equipamentos estão de acordo com as normas da Anvisa, Covisa, Cetesb?

**O SR. NELCINDO ANTONIO DO NASCIMENTO** - Todos os equipamentos têm de ter filtro, têm de ter equipamento hermeticamente fechado, com manutenção preventiva, no mínimo, a cada... Conforme os

manuais e fabricantes, mas é, pelo menos, a cada 15 dias, com um sistema de captação, se houver um vazamento ou coisa parecida, com um sistema de absorção de todo o solvente etc.

**P** - Mas como se dá o contato dos produtos com o produto?

**R** - Não há contato.

**P** - O senhor consegue descrever? Como é que é feita a lavagem?

**R** - A máquina tem um sistema automatizado de bombas, em que é tudo programas. Então, você vai apenas introduzir o programa na máquina, carregar a máquina e descarregar. No momento em que ela faz o descarregamento, existe um sistema de filtragem de todo o ar que está no cesto da máquina, através de carvão, um filtro de carvão ativado, fazendo com que a quantidade de solvente ali no cesto ela seja diminuída a níveis extremamente baixos.

**P** - E a manutenção nessas máquinas se dá a quanto tempo?

**R** - Pelo menos, a cada 15 dias, por técnicos treinados pela fábrica.

**P** - Qual é o fabricante da...?

**R** - São fabricantes italianos, alemães, a maioria de fora, da Europa.

**P** - E os... Quem comercializa hoje é Dow Química. A Eletron ainda fornece?

**R** - Não. A Dow Química fornece o solvente. O equipamento é fabricado...

**P** - Não, não. O solvente é Dow Química. Quem mais fornece? Qual indústria mais fornece?

**R** - É a Solvay, que é, também, uma grande indústria química mundial. Hoje, basicamente, são as duas fabricantes.

**P** - Está bem.

Passo a palavra à Vereadora Sandra Mudalen.

**A SRA. SANDRA TADEU** - Me desculpe pelo atraso. Eu cheguei e o senhor... Parece que eu ouvi que o senhor disse que há um reaproveitamento. Foi isso?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Não, não. Ele disse que...

**R** - Não de lavanderia.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Ele disse que tem empresas que beneficiam o percloroetileno e vendem novamente ao mercado. Não é o caso deles, que compram da Dow Química.

**A SRA. SANDRA TADEU** - É, mas o que eu queria estar discutindo, Sr. Presidente, é o seguinte: segundo a Anvisa, as novas máquinas hoje, elas devem esgotar por completo todos os gases. Então, não há como eu reaproveitar isso, correto? A Anvisa fez uma Portaria, de 2004, que todas as máquinas terão que ter um novo sistema e as antigas, elas terão que ser readaptadas para que todos os gases sejam esgotados nesse sentido. O senhor está me dizendo que não tem um controle da Vigilância Sanitária do Município. Afinal, quem controla isso?

Voltando à palavra do Vereador Paulo Frange, para se ter uma idéia, a Anvisa estipula que essas lavanderias que estão em *shopping*, elas têm de ter um controle de cada, uma inspeção a cada três meses, porque ela tem que ter uma tubulação especial, diferente do *shopping*, de carvão, que tem controle a cada três meses, diferente das lavanderias que estão fora do *shopping*, que é a cada seis meses.

Quem faz esses controles?

**O SR. NELCINDO ANTONIO DO NASCIMENTO** - Quando eu falo de reaproveitamento, a máquina moderna, vamos dizer assim, ela reaproveita quase 100% do solvente. O produto é sempre destilado e reaproveitado.

Quando eu falo dessas empresas que revendem, são as empresas que compram da indústria metalomecânica, que usam solvente, e esse pessoal vende no mercado. Então não é o caso da lavandeira. A lavanderia não pode fazer isso, não tem como fazer, vender produto para ser reaproveitado. Até porque a máquina faz esse trabalho.

**A SRA. SANDRA TADEU** - Esse reaproveitamento é só em nível de indústrias?

**R** - Isso.

**P** - E esses funcionários que trabalham nessas lavanderias? Eles têm um controle sobre o nível de saúde do trabalhador? De quanto em quanto tempo eles fazem um exame médico, para que a gente possa estar controlando? Porque em todos esses produtos vêm escrito que são altamente cancerígenos em animais. Provavelmente, no ser humano também, segundo a Organização Mundial de Saúde. Então, qual é o controle dessas pessoas que lavam com isso? Porque essa contaminação pode ser tanto pelo ar como pelas próprias máquinas, pois você pode ter o contato com o solvente. Não tem nenhum contato com essas máquinas?

**R** - A máquina funciona assim: ela tem o destilador; os tanques onde de se armazena o produto; programação específica para cada tipo de limpeza e sempre que o solvente faz um ciclo, ele volta para o destilador para ser destilado e recuperado, e ele volta para ser reutilizado. Então, trabalha em um circuito hermeticamente fechado. O funcionário...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - E quando ele perde a função, a força dele?

**O SR. NELCINDO ANTONIO DO NASCIMENTO** - Não perde.

**P** - Nunca?

**R** - O solvente é igual a uma piscina. Se você trata a água corretamente, com produto adequado, não tem tempo de validade.

**P** - Então, nos equipamentos de vocês, só crescem o percloroetileno?

**R** - Ele tem... Você faz a limpeza desse destilador, a cada... De tempo em tempo, normalmente, duas vezes por semana, e na limpeza do destilador, então, você tem a água, tem outras sujeiras da roupa, que esse resíduo deve ser enviado para uma empresa especializada, normalmente a própria Dow Química faz isso através de seus revendedores, e eles mesmos passam fazendo a coleta desse resíduo para ser incinerado.

Só respondendo a questão do controle, a regra do Ministério do Trabalho é de 78 ppm, partículas por milhão de solvente. Por exemplo, na minha loja, na minha lavanderia, não pode ultrapassar 10. Se tiver acima de 10 é motivo de interferência junto à linha de produção para verificar qualquer possibilidade. Exemplo: o carvão do filtro pode estar vencido ou coisa parecida. Porque a gente faz uma manutenção de tempos em tempos, para verificar se não há nenhuma espécie de vazamento desse produto no ar. Principalmente, na abertura da porta da máquina quando se vai fazer o carregamento e descarregamento da roupa. Esse carvão tem de estar ativo, exatamente, para haver a filtragem. E todas as máquinas instaladas em *shoppings centers* são obrigadas a ter o filtro de carvão ativo.

**A SRA. SANDRA TADEU** - O filtro separado?

**R** – A cada três meses tem que se fazer o laudo para verificar se não há índice de ppm acima de... No caso da Abraseco, ela recomenda a todos os associados que não seja superior a 25.

**O SR. PAULO FRANGE** - E aí quem fiscaliza? Aí ninguém vê.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Todas estão adequadas?

**O SR. PAULO FRANGE** – Posso sugerir mais um ofício? Vamos oficializar a todas as administradoras de *shoppings centers* para que eles, como síndicos dos espaços que estão, passem a receber, trimestralmente, esse documento, e sejam corresponsáveis nessa situação.

Não estou duvidando do senhor. Eu duvido muito de quem está na outra ponta.

Eu já recebi PCE contrabandeado. Queriam vender para a gente para utilizar como desengraxante. É usado. Tem aí para vender, viu? Tem PCE contrabandeado.

**O SR. NELCINDO ANTONIO DO NASCIMENTO** – É um desengraxante.

**O SR. PAULO FRANGE** – Ele é desengraxante, mas é que... Sim, mas o que ele compra é caro. O outro é baratinho, baratinho, e é o mesmo, só que não tem imposto e vem pela Foz do Iguaçu, e isso tem. E eu acho que nós temos que criar uma situação de co-responsabilidade, porque quem está dentro do prédio, como síndico de um *shopping*, da mesma forma, tem que tratar desse assunto. Nosso grande problema são as lavanderias que ficam abertas para fora, para via pública, e aí, além da fiscalização ser mais elástica, ser semestral, como disse a doutora, nós vamos ficando... Nós precisamos de criar corresponsabilidade nesse processo. Eu não acredito que a Covisa... A Covisa não tem culpa. Nós aqui, nós é que somos culpados. Eles têm doze carros. Dois funcionam...

**A SRA. SANDRA TADEU** – E mil e poucos funcionários...

**O SR. PAULO FRANGE** – Ah, tem mais um agora? Três. É isso? Três carros, dez... Falta gente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Já normalizou os contratos por emergência.

**O SR. PAULO FRANGE** – Nós precisamos de ter estrutura para poder acompanhar isso.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Mais uma outra questão. Em outros países já se mudou a substância, não é? Já se está usando o hidrocarbono e o ETI *Cleaning*, em outros. Em 70%, tirou-se o percloroetileno.

**O SR. NELCINDO ANTONIO DO NASCIMENTO** – Não, é que eu falava agora há pouco. Nenhum país, nenhum local no mundo, nenhum lugar do mundo foi proibida a utilização de percloroetileno. Existe restrições no uso.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Isso.

**R** – O que tem acontecido é que os equipamentos fabricados de um tempo para cá, diria de uns quinze anos para cá, são equipamentos que ele consome muito... Praticamente nada. Ele consome muito pouco percloroetileno. Então, você tem ele com uso prolongado. Então, o consumo de fabricação realmente reduziu. Coisa que, no Brasil, também deveria acontecer.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Mas não aconteceu, não é?

**R** – É que os equipamentos fossem realmente equipamentos que a nossa entidade, eu diria que acho que o segmento tem esse interesse, de que os usuários utilizem equipamentos e métodos corretos, porque não é só equipamento. É importante também ter o treinamento adequado.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Isso é verdade.

**R** – Porque para você manipular uma máquina dessa, você precisa receber uma formação, um treinamento, e é o que a nossa entidade faz com todos os associados. Por isso que ela é rigorosa na aceitação de um novo sócio, porque se ele não tiver adequado ou ele não tiver pronto a receber esse treinamento, não tiver com vontade de fazer, se adequar a essas regras, ele não pode ser o nosso sócio, porque nós queremos fazer uma defesa do segmento.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Nós podemos fazer uma visita a alguma unidade, para...

**O SR. NELCINDO ANTONIO DO NASCIMENTO** – Por favor.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Para que a comissão entenda...

**A SRA. SANDRA TADEU** – É para conhecer.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Melhore o conhecimento. Isso.

**O SR. NELCINDO ANTONIO DO NASCIMENTO** – Com todo o prazer, e eu acho que seria...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Acho que é importante.

**R** – É muito bom que a comissão fosse...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Que eu conheço é a de galvanoplastia, agora, das máquinas que vocês falam, eu conheço a das máquinas da época da roda, aquelas antigas para galvanoplastia, justamente que é um desengraxante, agora, em relação à roupa, eu não tenho nem ideia de como funciona essa máquina. Então, seria interessante nós conhecermos e saber também se essas lojas que estão instaladas em *shopping*, realmente todas elas estão atendendo às normas da Anvisa, da Cetesb, da própria Covisa, quando da destinação para o atendimento hospitalar.

**R** – Eu acho que as lavanderias que pertencem a redes, principalmente franquias, as redes, as chamadas modernas, todas elas estão adequadas. Se não todas, praticamente todas adequadas a essas regras, mas é claro que nós, como entidade, nós colocamos à disposição, porque é todo interesse do mundo em fazer com que os nossos, são chamados nossos colegas do mercado, também cumprem as regras, até porque, para não haver concorrência desleal. Tudo tem um custo quando você vai investir numa máquina moderna, quando você vai pagar, fazer um descarte do resíduo, quando você vai utilizar produto de primeira linha, quando você vai comprar filtros, quando você vai pagar laudo a cada três meses. Tem um custo alto nisso. Quem não faz isso está, de alguma forma, concorrendo de maneira desleal.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Tem alguma loja aqui perto da Câmara que utiliza esse equipamento?

**O SR. EDSON DI NARDI** – Tem em loja próxima daqui. Podemos agendar e fazer quando vocês quiserem.

**P** – Nós gostaríamos, sim, de conhecer o funcionamento do equipamento.

**R** – Podemos visitar uma, ou mais de uma. Como vocês quiserem.

**P** – Essas máquinas são todas importadas?

**R** – Sim.

**P** – O custo de uma unidade dessa é altíssimo, decerto?

**R** – É acima de 300 mil reais.

**P** – É caríssimo.

**O SR. PAULO FRANGE** – Só uma pergunta, Vereador. Em se tratando de PCE, a gente, volta insistir, nós temos medo dele. Temos certeza de que não se trata de um produto que nós estamos apenas, hoje, destilando raiva por ele; o mundo inteiro está preocupado com esse produto. Tanto é que aqui na legislação brasileira é uma das raras oportunidades onde nós vemos o seguinte: as lavanderias devem exigir registros semestrais de compra, consumo e descarte do produto, com quantidade e destino dos mesmos, devendo esses registros permanecerem disponíveis para a fiscalização por 20 anos. Quase tudo no Brasil vale por cinco anos – até cheque sem fundo –, mas o registro desse produto tem que ficar por 20. Quando eu estava brincando aqui, que o pessoal começa a frequentar *shopping* quando é bebê. Essa é uma das razões. Inclusive o trabalhar, para poder ter assegurado um direito de uma doença adquirida nesse processo, o único documento que nós vamos ter é esse aqui. Portanto, eu acho que é uma situação muito interessante. Vocês têm uma estrutura muito boa, porque as lavanderias estão instaladas em áreas nobres – 3% da população, que você disse, utiliza. Com certeza, os proprietários têm nível muito bom para entender tudo isso. E é um momento muito bom para a gente trabalhar esse público formador de opinião e capaz de ajustar as regras, para que a gente possa tratar esse assunto com essa responsabilidade, porque a legislação que está aqui, na íntegra, de 2004 para cá tudo mudou, quando teve uma legislação muito clara, dizendo o que podia e o que não podia. Até 2004, estávamos aí num período... Vocês estavam desprotegidos pela lei e nós não teríamos o que estar falando, porque todo mundo achava. De 2004, tem uma legislação que já é bem mais rígida, e que cria, inclusive, situações de exceção, para que possa todo mundo se ajustar e tudo. Passados seis anos, eu acho que é um momento muito interessante de a gente dar mais um passo. Eu acho que isso a gente só consegue passo a passo. Vereador Aurélio, da minha parte está encerrado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Nós fizemos um requerimento – não sei se foi nessa Comissão – em relação às empresas que tratam de mecânicas, e também que tratam de tratamento de superfície, galvanoplastia, que essas são mais poluidoras, sem dúvida alguma, do que esse segmento, porque galvanoplastia tem que passar por lavagem. E aí se a pessoa não faz o tratamento devido, isso vai para a rede de esgoto, e aí realmente é altamente poluente. Eu não sei se nós fizemos. Eu gostaria que a Secretaria da Comissão desse uma olhada nos requerimentos – com os assessores, engenheiros –, para verificar se foi feito, senão nós temos que fazer também um requerimento pedindo para as empresas sediadas no Município de São Paulo que tratam com produtos químicos e tratamentos de superfície para uso de limpeza, desengraxante. É importante.

Vocês têm autorização da Secretaria de Segurança Pública para manusear o produto também, né? É obrigatório. Podem fazer as chamadas bombas químicas. E realmente tem que ter um controle severo. Antigamente, era o DOPS que cuidava disso.

Pela ordem, Vereador Jamil Murad.

**O SR. JAMIL MURAD** – Bom dia. Eu queria dizer que estou contemplado também pelas perguntas levantadas aqui pelos meus colegas. E queria dizer que, numa metrópole como São Paulo, não há como desenvolver esse mercado, essa indústria da lavanderia em grande escala. Nós temos estudos mostrando que em torno de quatro mil lavanderias existem no Brasil, e nisso a maior parte são pequenas empresas. E, além disso, ainda tem aquela lavadeira tradicional, secular, que já fez parte de poesias, músicas. Então tem toda a escala dentro da economia – desde a lavadeira individual até a lavanderia industrial. E pela complexidade da nossa sociedade, é impossível e impensável não existir a lavanderia industrial de grande escala. Por isso que é necessário que a Covisa volte os olhos para salvaguardar o interesse dos trabalhadores e da sociedade de maneira geral, e, inclusive, dos empreendedores dessa área. Então nós verificamos aqui que os trabalhadores de lavanderia, só 11% não tem queixa de dores. Então 89% tem dores. A dor mais frequente é lombar, depois tem dor no pescoço, nos ombros, nos pés, nos punhos...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Vereador Jamil, só lembrando que estão aqui os representantes da Associação Brasileira de Limpeza, que são os proprietários, os donos das empresas, e está o Sindicato também, que é o Sidilav. Está presente também o Sr. Edson, representante. Então o senhor pode destinar a pergunta para os dois. Em relação ao trabalho, a gente pode falar com o Sindicato, e também quais são os procedimentos deles.

**O SR. JAMIL MURAD** – Obrigado, Vereador Aurélio Miguel. Então os trabalhadores têm muita queixa. Eles trabalham oito, dez, 12 horas por dia, e a principal queixa é a dor, como eu citei. Existem estudos mostrando o seguinte: quando há prevenção, programas para evitar a dor, de fato diminuem as queixas dos trabalhadores. E, portanto, é um efeito benéfico – em primeiro lugar, para o trabalhador; em segundo lugar, para a própria empresa, que é a empregadora; e para a sociedade, de maneira geral, porque uma pessoa sai dali doente, vai levar as queixas e os problemas da doença para a família e para a sociedade. Muito bem. Eu quero saber o seguinte: a Covisa deu orientação para os dois sindicatos? Em primeiro lugar, o representante do sindicato dos trabalhadores, a Covisa tem feito programa de prevenção, orientação? Tem cobrado das empresas que cumpram determinados programas para evitar doenças desses trabalhadores?

**O SR. EDSON DI NARDI** – Deixa eu só fazer uma correção: o Sidilav é um sindicato patronal. Não seríamos o mais indicado para responder sobre trabalhadores; seria o Sintralav que poderia responder melhor. Mas, mesmo assim...

**P** – Tudo bem. Mas em relação a se a Covisa está tendo programa, porque tem que combinar com a empresa. Está tendo programa de prevenção?

**R** – É, a Covisa, a gente não pode dizer que temos alguma informação, alguma atuação maior sobre as lavanderias. Nós não temos essa informação. O que nós podemos falar pelo Sidilav é que nós proporcionamos aos associados, anualmente, vários cursos - de CIPA, de treinamento – para preparar melhor esses empresários de lavanderia para cuidarem dos seus empregados. Tem um curso de Designado de Cipa para pequenas lavanderias. Inclusive sobre treinamento de uso de percloroetileno – trouxe aqui um jornal nosso; que nós administramos, anualmente, dois cursos anuais para que eles saibam manipular o uso do percloroetileno, porque é um produto realmente tóxico, mas como a gasolina é tóxica, e outros produtos químicos mais. A questão é apenas treinar o pessoal para manipular esse produto.



**P** – Edson, qual a porcentagem de trabalhadores que se afastam da empresa por doenças relacionadas com o trabalho nesse setor?

**R** – Eu não tenho a informação precisa, mas eu sei que é muito baixa. Não temos informações de que há um índice nesse volume que o senhor disse aí. Eu poderia até verificar e trazer essa informação melhor.

**P** – Eu peço, então, informação. Vocês têm convênio com a Fundacentro?

**R** – Não, não, o Sindicato não tem esse convênio. Nós temos técnicos, empresa de assessoria que dão esses cursos.

**P** – Vocês têm médico do trabalho?

**R** – Não, não.

**P** – Orienta as empresas para...

**R** – Não, isso não. Nós temos um departamento que tem um contrato com uma empresa de assessoria que dá orientação do PCMSO, da NR 7, da NR 9. Então, para todos os associados, a gente tem procurado dar a orientação necessária para que eles trabalhem corretamente. É o papel do Sindicato e tem agito assim.

**P** – Eu quero registrar aqui que existe um desconhecimento completo de uma área. Quer dizer, o indivíduo é representante dos empresários do setor. Não tem informação. Parece que ali nem doença não tem naquela área. Quer dizer, então é uma situação lastimável, porque, seguramente, os estudos mostram que as pessoas ficam doente devido àquele tipo de trabalho. Então não tem relação com a Fundacentro, não tem com a Covisa, não tem estatística de afastamento por doença do trabalho. Então parece que nós estamos no País das Maravilhas, num setor onde não acontece nada de ruim.

**P** – Não, o nosso sindicato tem trabalhado muito para melhorar cada vez mais.

**P** – Melhorar para quem?

**R** – Para melhorar o trabalho em geral, que nós representamos os patrões; não posso falar pelos empregados. Nós teríamos que convidar o Sintralav para dar esses detalhes.

**P** – Por que eu estou falando isso? Aqui é um diálogo. Será que eu precisaria chamar... Então eu chamo o presidente dos Sindicatos dos Trabalhadores em Lavanderias. Mas o Sindicato patronal, o empresário e a sua equipe são diretamente afetados pela doença do trabalhador ali naquele setor. Quer dizer, então eu não precisaria chamar para receber uma informação simples. Em outras palavras: do ponto de vista do patronato, não há doenças, não há medidas a serem tomadas, não há nada a ser feito, simplesmente deixa passar.

**R** – Eu queria dizer também que o Sidilav, por exemplo, nós temos, no Estado de São Paulo, que a nossa base territorial é todo o estado, mais de 3.600 associados. O número que foi falado, de quatro mil lavanderias no Brasil...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Na Capital.

**R** – Na Capital eu não tenho esse número exato, mas passa de mil e poucos, mil e quinhentos.

**P** – Na Capital, 1.500, aproximado.

**R** – No Brasil, nós temos mais de sete mil lavanderias; ao contrário do que o senhor disse: quatro mil.

**P** – O estudo levantado pela minha assessoria é de quatro mil.

**R** – Então eu quero dizer que nós temos, sim, dados, dados estatísticos.

Temos uma pesquisa que foi feita há pouco tempo sobre a satisfação do usuário de lavanderia. Então, temos esse dado, só que a questão de reclamação trabalhista...

**O SR. PAULO FRANGE** – Edson, a pergunta exatamente em cima do assunto da CPI é: quantos prestadores de serviço na atividade de lavanderia utiliza poços na cidade de São Paulo?

**O SR. EDSON DI NARDI** – Poços? Artesianos?

**P** – Sim, água de poço.

**R** – Eu não tenho esse dado.

**P** – Eu sei. Eu conheço e sei onde está. Então, o senhor não sabe?

**R** – Não, esse dado eu não tenho como mensurar.

**P** – Então, eu vou pedir ao senhor a relação de todos aqueles que estão no Município de São Paulo, que são da entidade do senhor para que a gente possa...

**R** – Nós já enviamos isso aí...

**P** – Já chegou aqui? (Pausa) Já? Então, vamos fazer um ofício a todos eles, da CPI para que nos informe no prazo no máximo em cinco dias, se utilizam água de poço ou não. Porque nós temos informação absolutamente segur, da polícia, é logo aqui, subindo a Rua da Consolação, é a Polícia do Meio Ambiente, aqui do lado, e tem sim uso de água de poço na cidade de São Paulo e poço que não tem autorização para funcionar como poço para essa atividade. Existem poços que tem outorga, existem poços que são conhecidos e têm poços que já haviam inclusive feito parte de listagem de poços fechados pelo DAEE, etc. E esses poços estão reabertos. Esse é assunto que precisamos tratar com muito cuidado, com muita responsabilidade. Procurar quem é que utiliza ainda poços sem a autorização do município, do Departamento de Água e da Cetesb. Aquele relatório da Cetesb que nós recebemos ou é do DAEE? É do DAEE, e são poços e até por região é muito fácil saber aonde é, estão todos na zona Sul, a zona Sul tem mais poços do que tentaram os nordestinos fazer por lá, fizeram tudo por aqui. Então, tem lavanderia utilizando água de poços sem outorga, sem autorização, sem nada, nada, nada. Vamos pegar essa relação e encaminhar a carta a cada um deles para que nos informe se tem e se tem autorização para uso. E se tem, que nos encaminhe a cópia dessa situação para que a gente possa pedir que cada uma das subprefeituras possa tomar para si a fiscalização, para que possam ir lá e ver se tem ou não. Se não, vamos sobrecarregar demais as outras situações.

Segunda questão é a seguinte: como é feito o tratamento dos efluentes das lavanderias que prestam serviço para terceiros?

**R** – Bom, normalmente...

**P** – Vou colocar ao senhor que, ao longo da minha vida, participei das atividades da Sociedade Beneficentes São Camilo. E lavanderia é um assunto que nasceu praticamente dentro da faculdade, de lavanderia hospitalar, dentro da Faculdade São Camilo onde eu fui professor. E o nosso grande problema era convencer a tratar os efluentes dessas lavanderias. Aqui e no Brasil todo, nós tentamos implantar isso no Brasil todo com João Catarin Mezzomo, com todos aqueles professores de lavanderia, que ficaram na história do Brasil na área de gestão hospitalar. Não conseguimos fazer com que as máquinas deixassem de estar vazando água o ano todo. O hospital tinha uma conta de água exacerbadamente elevada, espantosa, a gente fazia o

diagnóstico de que estava vazando e o pessoal não trocava a máquina, não resolvia o problema. E junto ia sabão, detergente, tudo e vazava aquilo para a galeria pluvial. E no Brasil todo. No Espírito Santo nós ficamos tão assustados que quando trocamos as lavanderias lá a economia da água dava para pagar o oxigênio do hospital. Era um negócio fantástico. Aí veio a história de tratar os efluentes dessas lavanderias. Aqui tem uma mais fantástica ainda que é utilizar a própria temperatura, porque se gasta uma energia enorme, e utilizar no aquecimento da água que praticamente retornava em serpentina para dentro do hospital como água aquecida, um trabalho pioneiro feito por irmãs, na região do Paraná, e o Brasil inteiro passou a copiar depois. Então esse assunto do tratamento de efluente de lavanderia, o senhor tem algum trabalho, tem feito isso?

**O SR. EDSON DI NARDI** – Gostaria de explicar algumas coisas sobre lavanderias. As lavanderias são divididas em industrial, doméstica, de decoração, de hotel e hospitalar. O que acontece: na área de lavanderia industrial, a Cetesb – falo por São Paulo, porque tem estados que não exigem essa documentação que a Cetesb exige para que a lavanderia seja formada, e acabe tendo a licença de funcionamento ou de operação, como é dito hoje.

A lavanderia não pode se instalar, se não tiver essa documentação da Cetesb que exige, dentre elas, o tratamento de água para que cumpra o artigo 18A ou 19, dependendo se é esgoto ou se joga em rios. Dentro desses parâmetros, a lavanderia tem de estar adequada para poder fazer a destinação desse esgoto, dessa água tratada. Então, ela não consegue trabalhar se não tiver. Só que essa fiscalização quem faz é a Cetesb, e ela é exigida somente para as lavanderias industriais, que utilizam caldeiras que não sejam a gás, a base de óleo ou de lenha e tal. É como nosso colega aqui falou. Na área dele, na área doméstica, não é exigida essa documentação da Cetesb e, por isso, ela é mais simplificada para que seja aberta.

O que o Sindicato tem feito é um trabalho de conscientização, para que todos procurem trabalhar da melhor forma. Inclusive, neste ano, finalizamos um trabalho de certificação de lavanderias, que é um *mix* de ISO 14.001, que é a que fala da área ambiental, da 9.000 e da OHSAS 18.000, que é a da medicina e saúde do trabalho. Vai ser lançada no mês que vem essa certificação. É um selo de qualidade das lavanderias, e justamente, o Sindicato se preocupando em desenvolver, cada vez melhor, a atividade da lavanderia.

Então, estamos, na medida do possível, tentando trazer a esses empresários de lavanderias uma qualidade melhor na questão ambiental, na questão do trabalhador, enfim, na questão de qualidade dos serviços executados.

**O SR. JAMIL MURAD** – Só uma questão...

**O SR. PAULO FRANGE** – Lavanderia com tinturaria junto. O senhor tem algum associado que tenha esse trabalho ou não?

**O SR. EDSON DI NARDI** – Tenho.

**P** – Eu vou dizer o porquê. Numa visita recente na região de Taipas, o pessoal disse: “Doutor, o córrego aqui fica tão bonito, ali pelas 4 horas da tarde, fica vermelhinho, vermelhinho”.

**R** – Ou azul. Não é?

**P** – E na região da Cidade Patriarca, onde todo mundo fabrica e lava *jeans*, o córrego fica azulinho. Fomos lá para ver. É impressionante. Alguém deve ligar alguma descarga e sai toda a lavagem do *jeans* – a Cidade Patriarca tem, pelo menos, umas 400 ou 500 empresas que fazem *jeans*, lavam *jeans* e mudam a cor do *jeans*. Aqui, curiosamente, deviam estar lavando alguma coisa diferente, era vermelho. Algum produto estava sendo tingido. Não conseguimos localizar de onde vinha, porque entrava para dentro da mata, lá, onde, no futuro, vai ser o campo de futebol de São Paulo – porque aqui só se fala em futebol. Agora querem fazer um campo de futebol num lugar daquele, ao invés de levarem universidade, querem levar um campo de futebol para lá. Nós não conseguimos tirar nem as lavanderias de lá. É só ir lá à tarde. Estamos agora à caça de quem pinta o córrego lá. Às quatro horas da tarde, rigorosamente – o pessoal não atrasa um minuto -, fica vermelhinho lá.

**R** – É. Vou esclarecer uma coisa: existem lavanderias de *jeans*, que são as que preparam as calças *jeans* e fazem todo esse trabalho e, geralmente, elas acabam... Deveriam ter, para cumprir lei, o tratamento adequado. Só que o Sindicato não tem o poder de fiscalização para exigir essas coisas. A gente recomenda. Aí, no caso, à Cetesb caberia fazer esse trabalho.

**P** – Nesse caso, o efluente está indo diretamente para a galeria pluvial...

**R** – Para o esgoto. Vai, às vezes, até a céu aberto. A distinção. Existem as tinturarias que, na verdade, elas não são bem lavanderias. Usam o mesmo equipamento, praticamente, de lavanderias, mas elas tingem os tecidos. São os fabricantes de tecidos que se utilizam desse trabalho. Então, vamos dizer, é um setor à parte. Não cabe nem estar incluído na nossa base.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Essa rede Washtec é filiada ao senhor ou a vocês? Washtec? Conhece? Têm várias lojas no estado de São Paulo.

**O SR. EDSON DI NARDI** – Existe a associação e o sindicato.

**P** – É ligada a vocês?

**R** – Ela está associada ao Sindicato.

**P** – Eles fazem tingimento forte na nossa cidade.

**R** – É. Mas eles... O senhor está me lembrando uma coisa. A Washtec, embora tenha várias lojas em São Paulo, eles fazem a captação aqui do material, mas é feito no Paraná.

**P** – Na indústria?

**R** - Desculpa, interior de Minas Gerais.

**P** – Vai e retorna?

**R** – Isso.

**O SR. PAULO FRANGE** – O senhor tem prestador de serviço que presta serviço para hospitais?

**O SR. EDSON DI NARDI** – Temos muitos. A lavanderia hospitalar é um segmento, um dos mais fortes de lavanderia.

**P** – Isso é da minha época. Nós tínhamos a lavanderia hospitalar, dávamos estágio dentro dos hospitais para poder ensinar isso. De repente, o assunto foi o seguinte, Vereador Aurélio, nós precisamos tirar esse mico daqui de dentro. Por quê? Só dá problema, tem problema demais, vaza, tem confusão. É fiscalização, é detergente, é tratamento de água. Vamos passar esse mico para alguém. Só que quando esse mico passa, e o termo que nós usamos no hospital é mico mesmo, tá?, - eu continuo administrador hospitalar - e nós vamos

tirar isso daqui de dentro. E tira esse negócio daqui de dentro e leva para outro lugar porque aí a fiscalização lá não tem... Porque a fiscalização dentro do hospital é muito rígida e fora, ela fica muito elástica. E aí quem contrata mal, paga duas vezes a conta. E aí lá se está contratualizado e esse prestador não atende todos os pré-requisitos ambientais e legais, acaba respingando em quem contratou.

**R** – Exato.

**P** - E aí vira uma briga de com quem fica a responsabilidade e vai rolando pela Justiça dez, 15, 20 anos. Então, a minha preocupação é o tratamento às lavanderias que prestam serviço para hospitais. Eu gostaria de receber dos senhores especificamente quais são, porque essas nós temos de ter um cuidado excepcionalmente maior. Excepcionalmente maior, por causa do risco que tem, porque nas lavanderias... Motéis e hotéis é outro caminho. Motéis já têm terceirizado uma boa parte. Outros ainda, de velhos portugueses que começaram a atividade aqui, ainda têm a lavanderia dentro do motel e usam poço do motel. Teve um que usava poço do motel que ficava de lá do muro e o terreno era público e ele usava a água do lado de cá. Fantástico! Aqui da marginal. Nós fomos lá, ainda em 2002, quando estávamos estudando invasão de área pública. Chegamos lá, não era o motel, era o poço que lavava... Que tirava água do poço do lado de lá do terreno que era do Município. E a água salobra, horrível, de péssima qualidade, numa área onde é aterro do antigo leito do Tietê.

**R** – Na área de lavanderias, na área de hotel, motel, hoje, também está tendo muita terceirização. Porém, quando, inclusive na hospitalar, quando a lavanderia está dentro da instituição, por exemplo, dentro de um hospital, ela não pode fazer parte do Sindilav. Eles acabam... Que nem na área de saúde, por exemplo, vou citar um exemplo: na área de saúde, ela faz parte do Sindicato da Saúde. Nós tivemos um caso até gravíssimo o ano passado, de uma lavanderia aqui na Santa Casa de São Paulo em que o funcionário caiu dentro de uma centrífuga - na turbina que chamamos - e morreu. E, nem o Sintralav dos trabalhadores e nem nós pudemos fazer nada, porque não está nem em um e nem em outro. Ele está associado ao Sindicato da Saúde. Então, têm coisas que não estão ao nosso alcance.

**P** – Sr. Edson, só uma pergunta técnica agora: o senhor reutiliza essa água que sai aquecida como instrumento de pré-aquecimento da água que vai entrar, no sentido de redução de energia?

**R** – Olha, eu...

**P** – Sabe por que eu estou colocando? Isso é passível de um projeto de MDL, onde o senhor vai reduzir enormemente o consumo de energia e é extremamente simples. É uma serpentina no sentido de fazer com que a água que vai entrar limpa dentro da lavanderia, passe por uma serpentina preaquecida pela água suja que sai já mantendo preaquecido. O senhor vai consumir enormemente menos energia. Se isso for implantado numa rede de lavanderias, com certeza, o senhor vai receber crédito de carbono em troca. Eu não tenho a menor dúvida. Está aqui uma ideia. Quem quiser investir, nós tentamos fazer isso no Sul agora, na região de Santa Catarina, que é muito frio. Por que Santa Catarina? Porque é frio. Paraná, porque é mais frio. No Rio Grande do Sul porque é mais frio. Se todas as lavanderias utilizassem isso, só a redução de energia valeria um projeto de MDL e o crédito de carbono financeira, com certeza, a conta de energia das lavanderias hospitalares do Sul.

**R** – O que nós temos conhecimento - eu não posso falar por todos os associados – mas temos muitas empresas hoje multinacionais com equipamentos moderníssimos e esses têm processos de recuperação de água, tanto na água quente que... Existe, no sistema de caldeira, quando vai a água quente para fornecer às máquinas, às secadoras, existe uma sobra disso e eles fazem esse retorno para voltar para o mesmo reservatório de água quente para ser reutilizado. Isso é uma forma de economia e realmente economiza muita energia. E temos também, hoje, muitas lavanderias da área industrial, o reuso de água. Então, eles fazem, além de tratarem a água adequadamente, eles fazem a reutilização de água, esse mesmo modelo de água, de reuso da Sabesp.

**P** – Eu gostaria só então, depois da relação das lavanderias. Não estão com o senhor, então, as lavanderias hospitalares?

**R** – Eu não sei se foi passado em separado.

**P** – Não. As hospitalares, porque se não foi, a gente pede ao Sindhosp...

**R** – Mas eu posso enviar.

**P** – O Sindhosp pode passar para a gente a relação dos hospitais que terceirizam a atividade de lavanderia para que a gente possa passar um pente fino nessa terceirização, no sentido de proteção dos hospitais e também dos prestadores de serviços.

**R** – Com relação à parte também hospitalar da Covisa, o que o Sindicato fez, que nós tomamos conhecimento em 2008 apenas dessa Portaria Municipal 1.293/07, o Sindicato fez uma consulta em 6 de outubro de 2008 sobre quais lavanderias deveriam ser cadastradas na Covisa. E essa resposta nos veio em fevereiro de 2009 dizendo que eram somente as lavanderias hospitalares que deveriam se cadastrar. Nós fizemos uma pequena consulta de alguns associados antes de vir e temos aqui alguns que já são cadastrados; outros desconhecem essa necessidade; outros nem informaram porque não tinham conhecimento mesmo.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Mas o Sindicato entende o quê? O senhor é do sindicato das empresas, patronal?

**O SR. EDSON DI NARDI** – Eu entendo que, primeiro, existe uma falta de divulgação da lei, mas a lei não pode ser ignorada. Não existe ignorância de lei. Por outro lado, nós temos também... Não temos o respaldo da Covisa para que isso possa ser...

**P** – Respaldo em que sentido?

**R** - Você vê, eles demoraram mais de cinco meses para responder a uma consulta. Então, o que acontece? Nós temos aqui, lavanderias que já se cadastraram até pela forma de organização; outras desconheciam que tinham essa resolução. E, sabendo disso, não trouxe o jornal do nosso sindicato original, mas trouxe uma cópia em que nós comunicamos sempre aos associados. Isso aqui, inclusive, não é só o que vem no jornal. Isso aqui tudo consta no *site* nosso. Então, alertando as empresas de lavanderia sobre a obrigatoriedade de se cadastrar.

**P** – Qual o endereço do *site* de vocês?

**R** – [www.sindlav.com.br](http://www.sindlav.com.br). E aqui tem uma cópia do jornal que ele também está no *site*.

**P** – Mas o senhor passa a orientação aos seus associados?

R – Passamos mensalmente.

P – Vocês devem ter um corpo jurídico que...

**O SR. EDSON DI NARDI** – Passamos, informamos.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Qual é a legislação vigente no país, no Estado, no município.

R – Isso. Nós fazemos isso, até orientar da melhor forma, não só como isso, como leis trabalhistas, enfim, tudo que seja pertinente à nossa área.

**O SR. PAULO FRANGE** – Com a Abralimp vocês têm alguma relação ou não?

R – Como?

P – Abralimp, vocês têm alguma relação?

R – Abralimp?

P – Associação Brasileira das Empresas de Limpeza?

R – Não, não conheço.

P – Higiene. Não?

R – Não, não conheço. Eu não sei se até vou falar demais, mas eu ouvi vocês comentando sobre limpeza de aviões e tal, de carpete. Essa lavagem desse material, que eu tenha conhecimento, não é feito com percloroetileno. São produtos até da 3M e outros mais aí. São produtos que se lavam carpete, estofados, essas coisas, mas ele não vai percloroetileno. É um outro material que eles passam, assim. Depois tem um sistema de aspiração.

P – Isso.

R – Para que ele fica seco, mas não é esse produto.

P – É, não, eu sei. Sabe qual é a minha pergunta, quando eu fiz? Na verdade, existe uma frase do percloroetileno, que diz: “Limpa bem limpinho”. Eu não sei se vocês já chegaram a ver essa máxima do pessoal que utiliza o PCE, e o cara fala: “Quando limpa, limpa bem limpinho”. É um negócio tão absurdo que o meu medo é que o pessoal começasse a utilizar também esses produtos dentro de escritório e tudo, e não tivesse esse tipo de conhecimento.

R – Não, não.

P – Nós sabemos, essa limpeza é feita completamente diferente, graças a Deus, porque nós temos alguns malucos que utilizam e têm... Eu não sei onde eles conseguem PCE. Eles dizem: “Olha, temos um produto que limpa bem limpinho”. Olha, eu tenho atividade pecuária. Me apareceu um caboclo com isso lá na fazenda e convenceu o meu peão. Quando eu vi o que era, eu levei um susto. “Quando estiver mexendo no motor do trator e tudo, é só passar isso aqui, fica limpinho”. Com a mão, sem nenhuma proteção e tudo. Agora, como é que isso vai parar na zona rural? Imagine vocês então, e o cara lava aquilo, passa tudo aquilo do lado da nascente, não é? Quer falar?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O Sr. Nelcindo com a palavra.

**O SR. NELCINDO ANTONIO DO NASCIMENTO** – Nelcindo. Eu queria enfatizar aqui a necessidade talvez de a Covisa prestar atenção em quem vende o produto.

**O SR. EDSON DI NARDI** – Isso.

**O SR. NELCINDO ANTONIO DO NASCIMENTO** – Porque é ruim para quem utiliza, é perigoso, enfim, e para o setor isso também é ruim, porque nós estamos talvez pagando o preço por uma pessoa irresponsável que foi lá e que vendeu o produto para quem não sabe utilizar. Então, eu acho que o controle da comercialização é que tem que acontecer. Ou seja, para eu comprar um produto desse, eu preciso ter uma empresa aberta, eu preciso ter uma empresa do segmento, autorizada para comprar esse produto. Não é qualquer um que chega lá, bate na porta, e vamos comprar. Enfim, essas pessoas que recuperam, como eu disse anteriormente, é que talvez comercializam, se vendeu aí para a pessoa que levou lá na sua fazenda.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Aproveitando, eu vou fazer um pedido, um requerimento, encaminhar à Secretaria de Segurança Pública, porque é ela que controla a utilização também dos produtos químicos, que nos remeta as empresas que utilizam produtos químicos na cidade de São Paulo. Eles têm um controle rigoroso.

**O SR. PAULO FRANGE** – Bom, o senhor falou absolutamente verdade, Vereador Aurélio. Nós precisamos de ter esse controle, porque os bandidos não têm, e têm facilidade. O mesmo cidadão que vendeu o PCE levou chumbinho e levou um outro produto, me falha o nome agora, que você coloca sobre o cupim, faz um furo e coloca algumas gotas, e mata todo o cupinzeiro. E aí é extremamente tóxico esse produto, tóxico mesmo. Disse ao cidadão: “Quem tem muita galinha, com problema de piolho, uma gotinha dessa na água mata todo o piolho”. Ele colocou, matou todas as galinhas; uma gota. Agora, nós ficamos sem galinha em casa. Então, o senhor veja que perigo a orientação de um mamute, porque não tem, esse caboclo não deve ser homem, que arranja isso, a gente não sabe de onde, e sai vendendo na zona rural, e ainda orienta: “Oh, isso aqui limpa limpinho. Fica maravilha”. Então, você tem toda a razão, ou seja, nós cobramos demais da legislação para quem quer fazer direito, e aí aparece... Se o sair daqui, a pouco mais de duzentos metros, o senhor compra chumbinho, e está proibido há quantos anos aqui? Compra aqui do lado, no viaduto aqui em cima tem quem vende. É um perigo.

Esse é o problema.

Bem, obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Sr. Edson.

**O SR. EDSON DI NARDI** - Pois não. Então, eu queria fazer mais uma colocação com relação ao que o Vereador Jamil Murad falou sobre estatística. Nós não trabalhamos com estatísticas, assim, desses dados. Nós temos apenas conhecimento, através dos associados, desses números. E, por dados informais, eu não... O número não bate com esse número. É um número muito irrisório na questão de problemas com o trabalhador, de afastamento.

Então, só queria deixar essa colocação aí.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Podia mandar para ele. Nós podemos... a Assessoria está perguntando, aqui dos requerimentos, Vereador Paulo, das entidades afiliadas que utilizam ou não de poços artesianos e aqueles que estão autorizados. Nós podemos encaminhar para o Sindicato e eles nos remetem.

**O SR. PAULO FRANGE** - E, apenas colocar "poços", porque nem sempre é artesianos.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E para a Sabesp também.

**O SR. PAULO FRANGE** - Existem os poços comuns, poços de qualquer natureza. Hã? Encaminhar para a Sabesp também e para o DAEE. Nós temos uma relação do DAEE e da Sabesp. Então, precisaríamos saber de vocês se tem alguém usando. É, vamos encaminhar para as empresas.

**O SR. EDSON DI NARDI** - Esses números não são divulgados para nós, não é? O Sindicato não tem como mensurar esse...

**O SR. PAULO FRANGE** - Tem que cruzar, tem que cruzar o que tem daqui...

**R** - Nós podemos solicitar essa informação aos associados. Eu não sei se...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - O senhor pede e nós pedimos por aqui também.

**R** - É, porque...

**P** - Agiliza o processo.

**R** - ... ele pode dizer que não tem e nós não temos como fiscalizar, entendeu? Eles podem alegar que não têm. Mas, enfim, ...

**P** - Está bem.

Algum Vereador quer fazer uso da palavra?

**A SRA. SANDRA TADEU** - Eu gostaria de fazer uso da palavra.

Eu acho, desde que começou esta CPI da Covisa, ela está me deixando, assim, muito atenta para que, nesse Orçamento do ano de 2010 para 2011, os Vereadores vão ter que se perceber muito na questão da Covisa. A Covisa, ela está extremamente desprotegida em todos os sentidos. E a Covisa estando desprotegida, a população de São Paulo está desprotegida também.

Eu tenho medo até de ir ao supermercado. Eu já tenho receio de comer as coisas nos restaurantes, porque nós não temos controle de nada, não tem fiscalização de nada, não por incompetência da Covisa, por a Covisa não ter uma estrutura suficiente para poder ter esse trabalho avançado para ter o cuidado da cidade de São Paulo. Porque cada um de nós poderíamos cuidar só da nossa casa e saber dos nossos direitos e dos nossos deveres. Mas, infelizmente, não é assim. Precisa, sim, de ter uma fiscalização até o povo brasileiro saber como é que tem que se acontecer. E olha, gente, se depender, eu acho que na nossa Comissão aqui, a Covisa vai mudar e muito na questão de Orçamento, na questão de equipes, na questão de equipamento, na questão de pessoal, porque a CPI vai trabalhar nesse sentido, não só em termos de Covisa, mas principalmente pela saúde do cidadão da cidade de São Paulo.

É só isso o que eu tinha a dizer.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Muito bem.

Outro, algum Vereador quer fazer uso da palavra? (Pausa)

Eu agradeço a presença dos senhores. Os senhores querem fazer alguma consideração final?

**O SR. EDSON DI NARDI** - Eu só queria dizer que o Sindilav se coloca à disposição dessa CPI para - e até para a Covisa, não é? -, para, no futuro, auxiliar na fiscalização com subsídios necessários para que haja uma fiscalização adequada, para que eles saibam realmente o que estão fiscalizando, porque, às vezes, o fiscal pode ir ao estabelecimento e não conhece, não ter conhecimento técnico para exigir e pode ser justo ou injusto.

Então, pelo histórico aí, me parece que não há um conhecimento técnico por parte dessa fiscalização e nos pomos, nos colocamos à disposição para auxiliar com subsídios necessários para a parte técnica dessa fiscalização.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Nós também gostaríamos de fazer uma visita, porque o sindicato do senhor abrange empresas de lavanderias, mas de diversos segmentos, gostaríamos de conhecer as que fazem lavagens de tapetes, do hospitalar, também ter conhecimento do funcionamento, poderíamos marcar...

**O SR. NELCINDO ANTONIO DO NASCIMENTO** - Quando mandarem, eu, obviamente, tenho como comunicar o associado e agendarmos nesses locais, aí.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Nós temos o contato do Sr. Edson? Nós temos o contato do Sr. Edson? Telefone celular, tudo, nós temos? Nós temos o contato do Sr. Edson? Está bem, do Sr. Nelcindo também, que nós vamos tentar fazer uma visita talvez na semana que vem mesmo, algum que esteja perto da Câmara Municipal, no caso dos senhores, que aí deve ser procedimento usual. Do senhor podemos fazer em diversos locais da cidade de São Paulo porque são bem complexos: o que lava tapete, o que cuida da lavanderia hospitalar. Então, nós gostaríamos também de fazer uma visita. Nós vamos marcar e agendar. Muito agradecido. Se o senhor quiser fazer alguma consideração, Sr. Nelcindo, por favor.

**O SR. NELCINDO ANTONIO DO NASCIMENTO** - Eu só queria reiterar também que a Abraseco se coloca à disposição tanto da CPI, para qualquer tipo de informação complementa, quanto da Covisa, num conhecimento talvez um pouco mais aprofundado da fiscalização, de como funciona uma lavanderia a seco e como funciona um bom equipamento para se utilizar em lavanderias, seja em *shopping*, seja em rua etc.

Colocar lojas de limpeza a seco à disposição para serem visitadas, inclusive, com a documentação que eu citei aqui, à disposição para que a CPI, e a própria Covisa, vá verificar essa documentação porque os associados da Abraseco, diria que quase na totalidade, estão cumprindo rigorosamente a legislação.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Está bem, muito obrigado. Se os senhores também quiserem encaminhar por escrito alguma sugestão para melhorar os trabalhos relativos do segmento de vocês na cidade de São Paulo por parte do poder concedente, também nos encaminhe, que o nosso objetivo, nossa preocupação é, como disse o Vereador Paulo Frange, melhorar os serviços prestados na nossa Cidade, portanto, atender os interesses nossos, de todos os nossos cidadãos porque qualquer problema em relação ao meio ambiente prejudica a todos nós que vivemos aqui na cidade de São Paulo.

Muito obrigado, estão dispensados os senhores.

Está aqui a Sra. Sandra Regina da Covisa, a Sra. Sônia Regina de Souza, que agora me lembrei, ela não é da Covisa, ela, na verdade, foi a senhora que esteve presente junto com a senhora, que teve... Na verdade, foi fazer um procedimento de castração do seu animal e parece que um animal veio a ter óbito e depois ela parece que ficou muito tempo para que o animal pudesse ser atendido. Então, a reclamação naquela ocasião foi nesse sentido para que a Covisa fiscalizasse as ONGs que fazem a castração para que tivesse um procedimento mais digno aos animais. O entendimento que eu tive naquela ocasião foi isso. De qualquer forma, está aqui a entidade que a Dra. Sonia falou na ocasião, que foi a que fez a castração. Está aqui a Cepra - Centro de Preparação e Recuperação de Animais, que eu peço que o representante venha à frente

para se manifestar em relação a isso. Se realmente acontece esse procedimento, a demora para atendimento aos animais, a questão do jejum dos animais, também, que traz um grande problema também a eles. Nesse sentido o senhor pediu à comissão para se manifestar e aqui é democrático, é público que todas as pessoas se manifestem.

A Covisa está aqui participando, se precisar, ela vai se manifestar, se não houver necessidade é no sentido de, na verdade, elucidar aqui qualquer problema.

**O SR. ROGÉRIO DOS SANTOS FERREIRA GONÇALVES** - Bom dia a todos, bom dia Vereadores. Eu vou começar pela leitura do termo e esclarecer V.Exas. que falarei no aspecto de direito de resposta.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O senhor primeiro faça a leitura do Termo de Compromisso, por favor.

**O SR. ROGÉRIO DOS SANTOS FERREIRA GONÇALVES** - “Eu, Rogério dos Santos Ferreira Gonçalves, convidado para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde, substâncias de interesse de saúde - Processo RDP Nº 08-46/2010 -, comprometo-me sob as penas da lei, especificamente, nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada. São Paulo 10 de agosto de 2010. Assino”.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Gostaria de chamar também a Sra. Sonia, que ela esteve aqui na ocasião e falou do procedimento para a Covisa fiscalizar mais, para que não houvesse esse tipo de prejuízo aos animais, a demora. Então, eu peço também para a Sra. Sonia, por favor. A senhora pode se manifestar igualzinho ao que a senhora falou na outra ocasião para que a gente não se estenda aqui.

A questão é sobre o que ela falou aquele dia, encaminhou para que fosse a Covisa fiscalizar e passar aqui procedimentos que minimizassem o problema relativo aos animais porque quanto mais tempo eles demoram para ser atendidos, a questão do jejum, tudo isso. É nesse sentido que ela se manifestou aqui. A senhora, por favor, faça a leitura também.

**A SRA. SONIA REGINA DE SOUZA DINTOF** - “Eu, Sonia Regina de Souza Dintof, convidada para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde, substâncias de interesse de saúde - Processo RDP Nº 08-46/2010 -, comprometo-me sob às penas da lei, especificamente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada”.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Eu peço novamente que a senhora faça o relato que a senhora fez no dia que esteve aqui para que a outra parte escute o que a senhora falou e aí o procedimento em relação à entidade, à Covisa, que fiscaliza e que repassa os recursos para as entidades só para que a gente possa melhorar o serviço nesse sentido, por favor.

**A SRA. SONIA REGINA DE SOUZA DINTOF** – Eu participei do mutirão, não fiz a inscrição porque na minha comunidade a gente trabalha em equipe, então, a outra pessoa que fez a inscrição de cinco gatinhas para as 7h30 da manhã, às 7h15min a gente já estava lá. Aí fez o andamento e só às 11h30 que foram pegadas as gatinhas e só às 13h45min, mais ou menos, que foram liberadas.

Nesse ínterim, eu fui presenciando coisas que me deixaram desconfortável com relação aos animais, porque eu sou protetora, então você não quer ver o mal-estar, você quer ver o bem-estar do animal. Eu vi, enquanto estava lá, dois óbitos; pessoas que foram chamadas, falaram: “Olha seu animal faleceu”, e a pessoa foi embora, duas pessoas eu vi. E eu vi vários gatos dentro desses sacos, tipo de rafia de laranja, e eles ficavam rolando, tentando sair do saco e os cachorros latiam, o gato estressado, porque ele já é estressado por natureza, gato não gosta de sair dentro de casa e aquela situação foi me deixando muito desconfortável. E uma senhora que vi lá, estava com uma fila de 10 gatos. Ela havia chegado às 10 para 10 da manhã. Sai de lá duas horas da tarde e os gatos continuavam dentro dos sacos na mesma posição. Depois, inclusive, ela está aqui, ela só foi atendida às cinco da tarde. Os gatos ficaram, desde a hora que chegaram, e eles estavam em transporte, não precisavam ter sido retirados e colocados no saco, e eles ficaram das 10h da manhã, que ela chegou, até às 5h da tarde, dentro dos sacos.

Ela só foi liberada perto das 8h da noite. Na hora em que foram entregar, entregaram gato errado, não era o gato dela. Quando ela chegou em casa, quando ela abriu os transportes, uma gatinha estava morta, com fezes na boca. Está a pessoa aqui para dizer. Então, tudo isso me deixou muito preocupada, muito chateada perante os animais, fiquei com receio que pudesse acontecer no dia seguinte, por isso que recorri para falar por quem não pode falar. Em nenhum momento quis denegrir a imagem de ONG, a competência de veterinário, porque, tanto que no meu relato não consta isso, só pedia respeito e mais organização para que isso não ocorresse novamente.

E, quando estava saindo, um rapaz estava entrando com um gato morto nos braços, gritando: “Vocês mataram meu gato!”. Ele esteve na CCZ, porque fui chamada gentilmente pela Sandra Tavares que me atendeu muito bem, deu muita atenção ao meu caso, porque sou uma cidadã brasileira e tenho direito, pela Constituição Federal, de falar o que não acho correto, sem estar denegrindo imagem de ninguém, sem estar usando palavras de baixo calão que muito fizeram comigo, me difamaram, me caluniaram na internet, coisa que não me presto a esse papel. Estou para ajudar os animais, não para ficar entrando em celeuma, em discussão com gente que não tem categoria.

Foi por isso. E no CCZ fui muito bem tratada. Eles fizeram um levantamento e tomaram medidas que achei extremamente ótimas, porque nos mutirões agora vão ter cartazes, onde tem telefones e *e-mails* de pessoas que, por ventura, vejam alguma coisa que não achem correto, comunicar o CCZ o que eles estão presenciando. Isso acontece em qualquer órgão público de São Paulo. Aonde você vai, você tem a seu dispor um panfleto que você pode estar, um panfleto não, um papel qualquer que você pode estar ditando críticas e sugestões, porque nós somos seres humanos, todos passíveis de erro. Ninguém pode dizer: “Eu não erro”. Ninguém pode dizer isso.

Então, se houve falha, tem de mudar, porque o bem estar do animal tem de ser preservado. Por que marca para as 10h da manhã e atende às 5h da tarde? E depois ainda se, não sei, isso para mim, eu não consigo aceitar uma coisa dessas, e além de tudo teve óbito por isso. E isso que vim reiterar, não quero denegrir nada e não... Então sou contra o projeto? Pelo contrário, eu participo de mutirões, eu preciso disso, é um trabalho muito excelente que a Prefeitura está fazendo para minimizar tanto sofrimento de tanto animal abandonado na rua. Só que tem de haver qualidade. Acho que se todo mundo tivesse um pouco de humildade de pensar: "Bom, vamos repensar, vamos melhorar", pronto, tudo seria resolvido.

Agradeço a vocês o espaço de terem me dado para dar meu depoimento, porque meu intuito, desde o início, foi falar por quem não pode falar e querer que tudo melhore para os animais. Quero que eles sejam os ganhadores disso e não eu.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Bom, o entendimento que nós tivemos é a manifestação da Sra. Sonia que, na verdade, a preocupação dela é que a Covisa fiscalizasse, no futuro, não a ONG A, B, C ou D, que fiscalizasse para que tivesse o bem estar do animal como ela disse anteriormente.

O Sr. Rogério pediu para vir aqui, queria fazer uma manifestação. O senhor tem a palavra, por favor, mas se atenta a esse caso específico, procedimento. Não sei se no procedimento de castração tenha o risco de virar o óbito, aí os veterinários podem falar, o senhor é veterinário?

**O SR. ROGÉRIO DOS SANTOS FERREIRA GONÇALVES** – Não, senhor.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Então, o veterinário pode falar melhor qual é o percentual que pode acontecer, pois qualquer cirurgia pode ter, tem um risco. Não sei no caso específico da castração qual é o risco que tem, percentual de óbitos, mas creio que deve acontecer também. Por favor, o senhor tem a palavra Sr. Rogério.

**O SR. ROGÉRIO DOS SANTOS FERREIRA GONÇALVES** – Vereador Aurélio Miguel gostaria de passar ao conhecimento de todos os Vereadores presentes.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Assessoria Técnica, por favor.

**O SR. ROGÉRIO DOS SANTOS FERREIRA GONÇALVES** – É um relato do que seja nossa ONG. Algumas fotos do nosso trabalho especificamente do Parque São Lucas. Os folhetos que foram cedidos, inclusive a autorização que é assinada com relação ao risco da cirurgia e as minhas palavras que, como falei na CPI, e protocolei, entendi por ter um direito de resposta aqui.

Esse breve relato é um trabalho da nossa organização...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O senhor...

**O SR. ROGÉRIO DOS SANTOS FERREIRA GONÇALVES** – Organização não governamental que é a Cepra – Centro de Preparação e Recuperação de Animais. Gostaria que os senhores tivessem um pouco de paciência comigo porque há a meu lado a presidente da ONG que poderá depois ressaltar os lados técnicos da situação.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Mas o senhor entendeu a colocação da Sra. Sonia?

**O SR. ROGÉRIO DOS SANTOS FERREIRA GONÇALVES** – Entendi.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Quer dizer, em momento algum foi, ela falou de um procedimento, então é nisso aí que nós vamos nos ater. Depois vou perguntar até para a Covisa se tem feito algum procedimento para melhorar essa questão em relação às ONGs que fazem a castração na Cidade de São Paulo e são parceiras da Secretaria da Saúde, através da Covisa.

**R** – Com certeza, Vereador. Só que assim como a Sra. Sonia colocou aos senhores Vereadores que foi difamada, o que não partiu da nossa ONG, isto, esta mensagem, e uma mensagem que é um pouco diferente do que foi colocado aqui na CPI...

**P** – Eu também fui difamado...

**R** – Eu só...

**P** - Deixe eu falar para o senhor, eu também fui difamado quando fiz controle em relação aos gastos das ONGs na cidade de São Paulo. Não havia controle adequado e eu creio que já melhorou. A Covisa já melhorou o controle das castrações? Eu sou favorável à castração, só que tem de ter controle dos recursos públicos e que seja atendido o máximo de pessoas possível. Também fui vítima disso, mas não me preocupei com isso.

**R** – Pois é, o senhor não se preocupou porque não foi pessoal. Creio que a pessoa não tenha se identificado. No nosso caso, a honra foi atacada e eu entendo que a personalidade jurídica pode receber esse direito de resposta. Não vou atacar ninguém, só vou esclarecer o que é uma ONG e o que seja o evento de esterilização para prevenção.

Ouvi dos médicos Vereadores aqui o problema da Saúde. É este o grande problema na nossa área de controle de animais e controle de esterilização. A visualização é de que o problema se trata única e exclusivamente de controle animal, e não é. O que acontece, hoje em dia, e é trabalho do CCZ, é a harmonização do homem, do meio ambiente, em contato com os animais.

Gostaria de ler essa peça por gentileza - são só duas páginas: "Dessa maneira promovemos também a valorização do homem pelo convívio com os animais de estimação e pela preservação do meio ambiente, em especial no ambiente urbano. Na data de 20/5 próximo passado esta honrosa CPI teve um convidado postando fala, Sra. Sonia Dintof, a convite do nobre Vereador Aurélio Miguel e conduzida pelo assessor do Vereador, Sr. José Gentalho..."

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Per aí, deixe eu corrigir o senhor, não tem convite nenhum aqui. Da mesma forma que o senhor se pronunciou e veio aqui, o senhor não teve convite nenhum meu. O senhor veio aqui e o senhor pediu a palavra, o senhor está tendo a palavra. Então, não teve convite nem do Vereador e nem do Chefe de Gabinete. Ela veio aqui a esta Comissão fazer uma denúncia. O que houve...

**O SR. ROGÉRIO DOS SANTOS FERREIRA GONÇALVES** – Vereador.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Então, deixe eu só corrigir, porque o senhor está lendo. Tem de corrigir.

**O SR. ROGÉRIO DOS SANTOS FERREIRA GONÇALVES** – Pois é.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Agora o senhor pode continuar.

**O SR. ROGÉRIO DOS SANTOS FERREIRA GONÇALVES** – Então, por gentileza, o senhor pode pegar o termo e o senhor vai ver que é convidado, eu fui convidado a participar.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Então, está bem, o que eu quero dizer...

**O SR. ROGÉRIO DOS SANTOS FERREIRA GONÇALVES** – Então nunca é a convite.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Aqui nós deixamos aberto, é democrático.

**O SR. ROGÉRIO DOS SANTOS FERREIRA GONÇALVES** – Sim.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Se vier agora aqui uma outra ONG e falhar: “Olha, o que ele está falando aqui, o Sr. Rogério, está certo, está errado”. Pode se manifestar, não tem problema nenhum, aqui é democrático.

**O SR. ROGÉRIO DOS SANTOS FERREIRA GONÇALVES** – Pois não. Por isso que eu digo que é de maneira informal, creio eu.

- É lido o seguinte: “Na oportunidade, foram levadas aos Srs. Vereadores e à comunidade informações que não condizem com a realidade, seja por falta de informação da senhora denunciante, seja pelo desconhecimento popular do que seja um evento de mutirão realizado dentro dos absolutos critérios estritos apontados pelo órgão público CCZ e Covisa, mais especificamente o realizado por nossa entidade no Bairro de Parque São Lucas. As entidades – ONGs – e as clínicas veterinárias credenciadas pelo Programa Permanente de Controle Reprodutivo de Cães e Gatos devem cumprir um rigoroso cronograma de atividades, sendo constantemente fiscalizadas pelos técnicos do CCZ, inclusive nos eventos. A Cepra, particularmente, tem uma imensa preocupação na preparação do local do mutirão, para que os munícipes e seus animais permanecem em áreas seguras, protegidos da chuva ou do excesso de sol, buscando, ainda, conciliar atividades educativas ao longo do período de permanência das pessoas no local. Mesmo assim, estamos sendo aprendendo. Este é o sentido da postura evolucionista. Acatamos de bom grado sugestão dos munícipes, o que não ocorreu diretamente no ato da denúncia, e orientações do corpo técnico do CCZ e também do corpo técnico da Suvis – Superintendência de Vigilância Sanitária. Prova disso é que após a manifestação ocorrida no Parque São Lucas, em reunião com a equipe de CCZ, identificamos uma falha na recepção das pessoas, pois a maioria dos inscritos não respeitava os horários previamente agendados. Passamos, então, a adotar senhas coloridas, que vêm, desde então, nos auxiliando no controle de horário das chegadas da população e no atendimento dos animais. Consideramos toda vida importante, e temos grande preocupação com os óbitos que possam ocorrer, ou que tenham ocorrido em nossos mutirões. Realizamos, durante o ano de 2009, 5.042 procedimentos cirúrgicos, dentro do Controle Permanente de Controle Reprodutivo de Cães e Gatos, com índice de óbito de meio por cento ao ano, enquanto trabalho publicado cientificamente, em 2006, pela *Revista Ciência Rural – Santa Maria, Rio Grande do Sul*, apontou um índice de 0,98% nos procedimentos ocorridos dentro de hospital veterinário da Universidade do Estado de Santa Catarina. Embora esse percentual esteja dentro dos padrões aceitáveis pelo Conselho de Medicina Veterinária, considerando procedimentos cirúrgicos realizados em condições ideais dentro de uma clínica veterinária, procuramos necropsiar todos os animais, para esclarecer a *causa mortis* e a justificativa para aqueles óbitos. O advento de mutirões de esterilização de animais é um fenômeno recente. A Lei Municipal 13.131, com apenas nove anos, para o nosso Município de 456 anos. Desde seus primórdios, quando realizado pelo quintal do São Francisco, sobre a organização da sua Presidente, Sra. Ângela Caruso, e com supervisão técnica do Dr. Werner J. Payne, além de outras ONGs, os mutirões passaram por melhorias técnicas e organizacionais; ao meu ver, por um processo de aperfeiçoamento. Hoje, a Cepra tem condições de informatizar as inscrições e apresentar relatórios rápidos e precisos dos procedimentos executados, facilitando a supervisão dos técnicos do CCZ. Assim, observamos que existe um índice de ausência da população em torno de 20% a partir do seu cadastro inicial, ausências estas, com certeza, decorrentes da falta de conscientização da própria população. Prova do esforço e da dedicação das entidades e clínicas credenciadas no Programa Permanente de Controle Reprodutivo de Cães e Gatos é a superação de dificuldades financeiras em decorrência de inúmeros atrasos de quitação dos serviços executados, mantendo sempre a regularidade de atendimento aos munícipes. Ressalte-se que somente no último mês de junho tivemos o cumprimento do nosso contrato, com repasse de verbas sendo executado dentro do prazo contratual de 20 dias. Temos a certeza que isso se deu pelo esforço da gerência do CCZ e pela intervenção do nobre Vereador, aqui não presente, Roberto Tripoli, junto aos setores administrativos da Prefeitura. Minha postura enquanto assessor jurídico da Cepra é trazer a público a qualificação técnica de nossa entidade e nossos ideais na harmonia entre o ser humano e os demais seres. Declarar que o movimento animal é fantástico, ou que há coragem em uma denúncia, é conduta simplista. O movimento social deve pautar sua atuação e conduta dentro do contexto de responsabilidade e da defesa dos direitos dos animais, sem desvios emocionais que turvem o entendimento da razão. Muito obrigado.”

Vereador, gostaria que a parte técnica fosse indicada para a Dra. Ivana.

**P** – Um momentinho só. Eu vou pedir para a Covisa, a Sra. Sandra que veio representar, que faça a leitura do Termo de Compromisso, porque, em função do que a Dra. Sônia disse aqui, já mudou alguma coisa. Então veio a somar. Então já melhorou o atendimento.

**O SR. ROGÉRIO DOS SANTOS FERREIRA GONÇALVES** – Sem dúvida.

**P** – Então foi positivo.

**R** – Com certeza.

**P** – Não levem pelo lado negativo; é o lado positivo.

**R** – Só que... Vereador, o que a gente coloca... Por exemplo...

**P** – O senhor mesmo acabou de dizer agora que estão até fazendo cédulas, né?

**R** – Sem dúvida.

**P** – Positivo.

**R** – Não é só isso. As exigências com relação à postura de cartazes eram menores; hoje estão sendo muito maiores. Os folhetos que estão colocados no material que passei aos senhores, hoje, além de serem entregues, e existem todos os nomes aqui de quem é o nosso responsável técnico, telefone nosso, telefone do CCZ, dado para denúncia, sugestões e reclamações, o CCZ tem esse telefone.

**P** – Mas isso aconteceu depois da manifestação da Sra. Sônia?

**R** – Não, não, isso já existia. Isso já existia. Está aí na mão dos senhores. São impressos que já foram entregues na época do Parque São Lucas. É lógico. Melhorou? Com certeza. Sempre a gente evolui, num trabalho que é pessoal. As pessoas... Por exemplo, uma coisa que eu não pude falar...



**P** – (Ininteligível)

**R** – Só um pouquinho, Vereador. É a questão de um convênio que nós temos com a USP, que é colocado dentro do nosso mutirão, um projeto de educação de guarda responsável. Uma semana antes do mutirão, nas escolas próximas do evento e no evento, é colocado para os adultos. É um projeto coordenado pela Dra. Paula Papa, da USP. É um projeto de extensão universitária.

**P** – Sr. Rogério, nós não temos dúvida da entidade dos senhores. Logicamente que os senhores criaram uma entidade para o bem estar animal, para trazer benefícios para esse movimento. Agora, muitas vezes... Eu falo com propriedade. Por exemplo, eu conheço muito do esporte. Muito. E, às vezes, quando você começa a organizar o evento, você, quando está envolvido, não consegue enxergar de fora. Você comete um monte de equívocos. Pequenos, mas comete. Então, quer dizer, é sempre boa uma manifestação. Quando ela é construtiva e positiva, eu acho positivo. A gente não tem dúvida da entidade dos senhores e da seriedade da busca pelo bem estar animal. Agora, erros acontecem. Então nós temos que corrigir esses erros. A manifestação da Dona Sônia foi esse; nunca foi outro, pelo menos no meu entendimento, nunca foi outra a intenção da Dona Sônia, e ela, na ocasião, deixou bem claro isso. Então eu só vou pedir para a Sandra fazer a leitura do Termo de Compromisso, e, após essa manifestação que houve aqui no início do ano – se não me engano, da Dona Sônia –, o que a CCZ adotou, de medidas, para que melhorasse – não com a Cepra, com as demais entidades, porque, às vezes, vocês são exemplo, mas os demais têm que melhorar em alguns quesitos. Então vocês estão informatizados. Os outros será que estão informatizados? A CCZ tem disponibilizado um programinha de informatização para essas outras ONGs? Tudo isso nós podemos melhorar. Nesse sentido. Por favor.

**A SRA. SANDRA REGINA DE ARAÚJO GONZAGA BRANDÃO TAVARES** – Termo de Compromisso. “Eu, Sandra Regina de Araújo Gonzaga Brandão Tavares, convidada para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde, Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde - Processo RDP Nº 08-46/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Bom, Dra. Sandra, né? É veterinária?

**A SRA. SANDRA REGINA DE ARAÚJO GONZAGA BRANDÃO TAVARES** – Não, não. Eu sou enfermeira sanitária, eu trabalho na Assessoria da Gerência do Centro de Controle de Zoonoses e, na verdade, todos os contratos que zoonoses acompanha, faz gestão, passam por mim e nós temos uma pessoa médica veterinária, que é a Marta, que está aqui presente, se tiver alguma questão extremamente técnica, ela é da área que acompanha precisamente esses contratos.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Bom, nós sabemos que se não fossem esses convênios que a Prefeitura tem com as ONGs, nós não atenderíamos as necessidades da cidade de São Paulo, porque infelizmente não tem estrutura para isso.

Sabemos, também, que num procedimento como este da castração, logicamente que você mexe com muitas pessoas, tem a data certa para fazer, logicamente que tem sempre alguns problemas. Então, é nesse sentido que a gente gostaria de saber quais as medidas que a Covisa tomou em função da manifestação da Sra. Sonia aqui, para que melhorassem os serviços em relação à castração na cidade de São Paulo.

**A SRA. SANDRA REGINA DE ARAÚJO GONZAGA BRANDÃO TAVARES** – Tá. Inicialmente, eu gostaria de pontuar que todos os mutirões de esterilização cirúrgicos realizados dentro dos convênios e contratos com clínicas, tanto convênios com ONGs e contratos com clínicas, eles são 100% necessariamente acompanhados por profissionais da nossa equipe do Centro de Controle de Zoonoses, médicos veterinários necessariamente e agente de zoonoses, bem como das equipes das Suvis, das Supervisões de Vigilância da área respectiva da atuação. E, obviamente, essa intercorrência diante desse quadro de denúncia desse mutirão da Cepra, do dia 14 de abril, ele foi acompanhado, nós temos todo o relatório, planilha de conformidade que o veterinário faz e desde que nós tivemos conhecimento dessa denúncia...

Primeiro, deixe-me abrir só mais um parêntesis com relação a essa questão dos óbitos. O acompanhamento no mutirão, ele é feito, obviamente, não só por conta, faz todo o acompanhamento quanti e qualitativo. O evento é pago com dinheiro público e é óbvio que tem todo um mecanismo de controle para pagamento, prestação de contas e acompanhamento técnico. Logicamente, a pior intercorrência que pode acontecer é o óbito em mutirão, como em qualquer procedimento cirúrgico que, infelizmente, um evento que pode acontecer é... Nós não temos muitos estudos aqui no Brasil, no exterior até, logicamente, existem mais estudos. No Brasil, realmente, não se esperaria mais do que em torno de meio a, no máximo, 1%.

No que se refere aqui aos nossos, vou falar dos convênios existentes, os que estão em vigor, porque desde dezembro de 2008 ao último dado nosso de julho de 2010, já que nós temos controle de todos os óbitos que acontecem em mutirões, nós temos uma estatística de 0,26% de óbitos nos eventos. Então, a média do Município está abaixo, embora nosso posicionamento, o tempo inteiro, desde que recebemos a denúncia da Sra. Sonia, foi deixar claro que pode estar dentro da média, mas nós esperamos sempre óbito zero. Não dá para ir para um procedimento, fazer um convênio e esperar que vá ter óbito.

Então, desde que recebemos a denúncia, nós reforçamos, até recebermos a denúncia, tínhamos ainda três dias de mutirões naquele local da denúncia. A denúncia tinha mais dois dias, aliás, a denúncia vem do dia 14, tivemos conhecimento no dia 15, ainda teria dia 15 e 16. Nesses dias nós reforçamos nossa equipe lá, orientamos a entidade, a Cepra, em busca de verificar se estava acontecendo algum problema específico com o local, alguns até identificamos, essa questão da chegada da população, que não é muito diferente da área humana. Você agenda um horário e a população toda chega muito cedo e aí quando é procedimento cirúrgico, a questão é mais grave porque o animal vem em jejum, vai ficar um número de horas muito grande, você aumenta o *stress* do animal e aí os vários riscos de maneira geral.

Então, nós discutimos com a instituição, essa conveniada não tínhamos reclamação, foi a primeira reclamação do gênero, uma conveniada que realiza um número bem grande, assim como as outras, mas é uma conveniada que faz um número grande de cirurgias. No geral, apresenta uma organização boa. Esse local e esse dia, realmente, por outro lado é verídica a denúncia, não foi nada falseada. Quando chegou a

denúncia para nós, nós recebemos com tranquilidade, recebemos a Sra. Sonia e algumas, acho que qualquer procedimento, qualquer processo de trabalho, ainda mais esse de mutirão em espaços que não sejam centros cirúrgicos de uma clínica, ou de um local, você tem de ter uma série de medidas para que não ocorram episódios como esse, para que não venha a ter óbito, intercorrências assim e é o que nós temos tentado aprimorar.

Com relação às medidas da Cepra, tentando fazer com que a população chegue no horário, reforçando esse trabalho educativo junto à população, aos cuidados, ao cuidado em jejum, principalmente de filhotes. Isso é objeto de discussão, nós temos discutido, existem reuniões sistemáticas com as contratadas todas, clínicas e ONGs, e temos feito essas discussões. Implantamos uma nova ficha de notificação para óbitos, então nós estamos sistematizando num outro sistema os óbitos, tanto de ONGs quanto de clínicas, nós mudamos a ficha também.

Com relação aos cartazes, existe aquele cartaz padrão que já existia em qualquer clínica, ela tem de colocar o cartaz da gratuidade, que o procedimento cirúrgico está sendo feito dentro de um contrato com a Prefeitura, mesma coisa mutirão. O que nós estamos revendo é o cartaz para que fique mais apontado a possibilidade tanto no próprio evento, procurar o nosso técnico, sempre tem um técnico nosso lá. Então, se a população quiser reclamar, ela pode reclamar no ato ou o nosso cartaz, nós estamos deixando os telefones e o acesso ao próprio CCZ com maior agilidade, porque se tiver só o telefone geral de ouvidoria e do 156, muitas vezes, fica distante para a população. Então, nós revimos também os cartazes.

Então, assim, os procedimentos todos, procedimentos próprios, os procedimentos padrões estão sendo entregues novamente para todos os contratados e eu acho que essas foram as medidas. Nós temos clareza que não é esperado o óbito e nós temos que estar cada vez mais adotando medidas para que não aconteçam.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E essas pequenas adequações foram passadas, também, para os outros mutirões de outras ONGs.

**A SRA. SANDRA REGINA DE ARAÚJO GONZAGA BRANDÃO TAVARES** – Todos. Foram feitas reunião com todas. As reuniões são sempre sistemáticas, nesse caso, nós tivemos de fazer apuração específica. Então, nós chamamos a conveniada específica da denúncia, tomamos todos os procedimentos detalhados com ela, nos certificamos se teria algum problema mais específico que pudesse ser alterado o procedimento, checamos o protocolo anestésico, tudo. Ela trabalha em conformidade com o que está estabelecido no objeto do convênio. Então, isso está de acordo. Tinha lá um número de profissionais e técnicos também adequados, checamos outros procedimentos. Recebemos a munícipe, discutimos com ela. Ela trouxe outras pessoas que, realmente, tinham sido vítimas dos óbitos dos animais.

Demos todas as satisfações que devíamos às pessoas e fizemos reuniões com todas as clínicas, as contratadas e as que serão contratadas nos credenciamentos públicos.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Quantas entidades hoje têm convênio com a Prefeitura nesses mutirões? E também para as castrações, as clínicas, hoje quantas são?

**R** – Atualmente, temos prestando serviço duas ONGs e quatro clínicas. E nós tivemos credenciamento para a grande ampliação do serviço no ano passado, foram credenciadas mais cinco ONGs...

**P** – Só duas ONGs têm hoje?

**R** – Atualmente, só duas. Prestando serviço só duas e agora credenciadas têm mais cinco. Três estão para assinar os convênios nos próximos dez dias.

**P** – E as universidades também entraram para fazer os convênios, as universidades de Veterinária?

**R** – Então, entre as dez clínicas contratadas no credenciamento do ano passado, teve uma única que é da clínica da UNISA – Universidade Santo Amaro. Ela foi credenciada e será contratada agora. Nós vamos ter, nos próximos 15 dias, pelo que nos informaram, já foram chamados, estão em processo de assinatura, vamos ter nos próximos 15 dias três ONGs, quatro clínicas e depois as outras seis... Nós vamos contratar todas as que se credenciaram: cinco ONGs e dez clínicas.

**P** – Só essas que se credenciaram?

**R** – Só essas que foram aprovadas, que se credenciaram no credenciamento público do ano passado. Todas serão contratadas, 100% serão contratadas. A demora é só a questão documental. As que entregaram documento com maior antecedência são as primeiras a serem contratadas, que são quatro clínicas e três ONGs, aí nos próximos 15 dias. Aí vai ampliar bastante a capacidade.

**P** – Nesses últimos cinco anos ficou paralisado o serviço de mutirão e castração na cidade de São Paulo?

**R** – Paralisado, paralisado, em nenhum momento. Eu estou aqui consultando porque eu não tenho tanto tempo lá, mas a capacidade era muito menor. Mas desde de 2001 quando iniciou, paralisado, não.

**P** – Nunca foi paralisado?

**R** – Não. A capacidade era muito menor, agora ela vai, está sendo ampliada e realmente vai a uma capacidade muito maior.

**P** – A Covisa fiscaliza as entidades de que forma? *In loco*, sempre participando junto? De que forma?

**R** – As entidades... Todo procedimento de mutirão, 100% *in loco*, durante todo o período de mutirão, nós temos técnicos nossos, médico veterinário nosso, e médico veterinário da Suvis – Supervisão de Vigilância em Saúde do território.

**P** – E o controle das castrações, como é que estão hoje, por exemplo? Quando eu estive lá, dois, três anos atrás, era da época da roda, era fichinha, ficava em caixa, não ia para um banco dados. Faz tempo isso. Vocês melhoraram isso?

**R** – É, melhorou...

**P** – Hoje, se eu for lá eu sei quantos animais passaram por procedimento, quantos cães, quantos gatos, quantos machos e quantas fêmeas? Eu tenho tudo isso por região, por ONG?

**R** – Tem tudo, tem tudo em sistema, em banco.

**P** – Então se eu pedir um relatório para a senhora agora, na semana que vem, quer dizer, amanhã, hoje à tarde já estará aqui?

**R** – Sim, com certeza.

**P** – Então, eu vou pedir que a senhora encaminhe para cá o procedimento deste ano, é importante para nós.

**R** – Tranquilo, pode seguir até por via eletrônica.

**P** – Eu vou lá conhecer como é que está a informatização porque é importante para vocês.

**R** – A Prodam, na verdade, está trabalhando num grande banco, num sistema que vai desde o RG animal, é bem interessante. Mas existem todos os dados, estão à disposição.

**P** – Está bem. O Sr. Rogério, me parece que queria se manifestar.

**O SR. ROGÉRIO DOS SANTOS FERREIRA GONÇALVES** – A Presidente da nossa ONG é médica veterinária e poderia sanar os problemas que foram citados.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Claro, por favor. A senhora só faça, por favor, a leitura do Termo de Compromisso.

**A SRA. IVANA CARVALHO** – “Eu, Ivana Carvalho, convidada para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito, para averiguar e apurar eventuais deficiências de desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios e farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde - Processo RDP 0846/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especificamente nos termos do art. 342 do Código Penal e do art. 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada”.

Eu gostaria de esclarecer alguns pontos técnicos em relação a isso, e fazer um pequeno adendo em relação ao mutirão do Parque São Lucas especificamente.

Quando a nossa ONG atua em uma região, em geral, nós recebemos posteriormente muitas solicitações de que o evento do mutirão retorne ao local. No caso dessa região, Parque São Lucas, que é da Sub Sapopemba-Vila Prudente, nós recebemos várias, nós fizemos alguns mutirões na região Sapopemba. E posteriormente a isso muitas pessoas do Parque São Lucas nos contataram solicitando que houvesse um mutirão no local. Essas solicitações foram encaminhadas ao Dr. Eduardo, Gerente Ambiental da Sub de Vila Prudente, para que ele propusesse que fossem atendidas as solicitações. O atendimento das ONGs, o local em que a ONG vai realizar a sua atividade é determinado pelo CCZ. Encaminhamos essa solicitação ao Dr. Eduardo, inclusive sem saber que seríamos nós a ser encaminhados para lá. Quando fomos encaminhados, nós percebemos que naquela área nós recebemos muitas inscrições de pessoas que são protetoras independentes, pessoas que levavam mais de cinco animais para a execução da atividade. Nesse local, em particular, tivemos várias intercorrências de animais como, por exemplo, uma grande dificuldade – e quem atua com Medicina Veterinária sabe – tivemos dois animais, dois gatos que apresentaram hérnia diafragmática, foram atendidos durante o mutirão, nós realizamos a cirurgia de correção nos dois animais com sucesso, e esses animais saíram de lá saudáveis. Estou citando isso no sentido de salientar a capacidade técnica das pessoas que estavam envolvidas no projeto, envolvidas nesse local. Infelizmente, precisamos ampliar a divulgação para a população em relação ao que é o mutirão de castração para que as pessoas nos tragam as informações e levem os animais cada vez mais saudáveis. Um dos questionamentos foi em relação ao jejum, e no folheto que consta com vocês, conta jejum de 12 horas. Nós em comum acordo com o CCZ reduzimos essa orientação nos folhetos posteriores. O que vocês têm na mão é exatamente o que foi distribuído durante o mutirão do Parque São Lucas. Por que nós sugerimos esse tipo de jejum? Porque tínhamos mais problemas com a ausência do jejum do que com a presença dele. Animais que vomitavam ou que apresentavam algum problema durante o procedimento cirúrgico ou após o procedimento cirúrgico em decorrência da ingestão de alimentos. O nosso cuidado para superar a situação de jejum prolongado é a aplicação de fluido terapia e glicose após os procedimentos. Então, isso também foi monitorado e corrigido durante o evento.

A situação que a senhora pontualmente, a informação que a senhora acabou de colocar de um animal que foi levado para casa e que apresentou fezes na boca ao chegar lá, é assim: quem trabalha com Medicina sabe que essa não é uma situação decorrente do procedimento cirúrgico em si. Para que isso ocorra esse animal tem que ter previamente algum processo digestivo que tenha desencadeado essa situação. Ou seja, esse animal teve um vômito alterado, essa coloração amarronzada provavelmente não seriam fezes, mas talvez outra substância, sangue, talvez, estomacal, e não dá para a gente prever essa situação. A avaliação dos animais é feita previamente no momento do mutirão.

Então, a gente tem a situação assim: o animal chega; ele tem um período de descanso - o período em que as pessoas estão passando na inscrição, na revisão de suas fichas -; terminada essa revisão das fichas, esses animais vão para a aplicação de medicação pré-anestésica; da medicação pré-anestésica esses animais vão para a anestesia; o munícipe é encaminhado para a mesa do CCZ para confirmar sua presença e lá ele está na presença da autoridade fiscalizadora, podendo manifestar a qualquer momento a sua dúvida ou reclamação.

Na sequência dessa situação, após a cirurgia, esse animal é levado a uma área de recuperação e ele só sai de lá acordado. Nós temos a preocupação de que o animal saia acordado e vá para casa numa situação segura.

A minha colocação é assim: viemos aqui para estabelecer um novo diálogo com relação à situação de proteção, porque as entidades que participam do credenciamento com a Covisa e o CCZ, elas precisam de apoio das pessoas da proteção. Elas precisam, inclusive, que os protetores auxiliem na informação da população e auxiliem que esses animais que se apresentem para o mutirão de castração estejam realmente saudáveis, que as pessoas sejam orientadas a levar os animais dentro das orientações que passamos para que tudo corra bem.

O sucesso do mutirão depende da organização da entidade que está realizando, dos fiscais e técnicos do CCZ que estão presentes e depende também muito do munícipe que está levando, encaminhando o seu animalzinho para lá.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E vocês não tem como verificar se o animal está debilitado e não deveria ter a... Consegue ver isso ou não? A senhora como veterinária, estou perguntando...?

**A SRA. IVANA CARVALHO** - A avaliação é feita em relação à estrutura corpórea do animal. Animais muito magros, animais de baixo peso,...

**P** – Ai não é feita?

**R** – Não é feita. Animais com idade excessiva, não são feitos. Mas existem patologias, processos que a gente não consegue detectar visualmente ou num exame clínico simples, como citei esses dois casos de anemia

fragmática, especificamente em gatos, existe um equilíbrio do animal. Ele sofre o problema, entra num equilíbrio e convive bem com aquilo e, no momento que se faz a aplicação do anestésico, que temos uma modificação, relaxamento de musculatura, aí eu tenho uma situação de emergência que é a situação em que o animal entra em apneia, para de respirar em decorrência do agravamento do processo.

**P** – Em relação ao que a senhora falou, não sei se isso acaba trazendo um transtorno, pelo que entendi dessa forma, ou se isso tem de ser aprimorado junto com a Covisa. A senhora falou que no caso do Parque São Lucas teve muitos protetores independentes, se não são eles, também não tem tantas castrações na cidade de São Paulo. Como que pode melhorar esse aspecto? Pelo que entendi a senhora disse que vem muitos gatos e cães e realmente acaba sendo um transtorno. O que pode melhorar nesse sentido? O objetivo é melhorar.

**R** – Sim. É assim, essa é minha opinião, na verdade. Quando as pessoas levam menos animais, elas selecionam melhor os animais. Na minha opinião, existe uma situação dentro da legislação que permite às pessoas realizarem dez castrações dentro do sistema de mutirão. Então, praticamente, nós somos obrigados a inscrever. Se a pessoa se apresentar com dez animais, nós somos obrigados a inscrever os dez animais. Depois disso, durante o mutirão que nós vamos fazer a seleção desses animais, se eles podem ou não entrar no processo de castração, de esterilização.

O profissional que está aplicando a medicação, que é anestésica, tem autoridade para recusar a execução da cirurgia, desde que ele detecte uma situação prévia.

Assim, na nossa organização, nós reduzimos um pouco. Nós solicitamos às pessoas que levem menos animais e que selecionem. No caso, se são pessoas que têm muitos bichos, que elas selecionem os animais que estão, realmente, saudáveis, e damos orientação para que as pessoas que têm animais mais idosos ou animais muito jovens, que eles levem a uma clínica conveniada da Prefeitura.

**O SR. PAULO FRANGE** – Só uma pergunta, Vereador Aurélio?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Claro. Vereador Paulo Frange com a palavra.

**O SR. PAULO FRANGE** – Qual é o índice percentual aceitável de mortalidade em processo de castração?

**A SRA. IVANA CARVALHO** - O índice que nós apontamos, que é a nossa realidade de 0,5%, está dentro de um consenso geral para o Conselho de Medicina Veterinária. Certo? No trabalho – posso, depois, encaminhar o trabalho para os senhores – que nós citamos aí, eles apontam, na Inglaterra, Reino Unido, um índice de 0,26% em relação a óbitos durante o transcirúrgico ou pós-cirúrgico imediato.

**O SR. PAULO FRANGE** – Eu tenho uma experiência com o hospital universitário em Minas, que tem um volume de procedimentos cirúrgicos em animais de pequeno e grande porte muito grande, com um percentual de óbito que beira a zero no hospital universitário.

Conversando, recentemente, lá sobre esse assunto, eles chamaram a atenção para o mutirão, que muitas o animal com sobrepeso, a alta precoce desse animal, a recirculação desse anestésico acaba levando a uma apneia quando já está de alta, e ele volta morto nas mãos do proprietário.

Eu tenho uma preocupação muito grande com isso. Nós temos animais que são criados em cocheira e, portanto, eles engordam muito, e, quando vão para uma cirurgia dessas, nós mantemos – não para castração – a permanência de um dia a mais no hospital universitário, pago por uma diária a mais, para que permaneça um tempo maior no pós-anestésico. Eu não sei se essas mortes que, logo após a alta do mutirão, se não é por recirculação dos anestésicos.

Em humanos, nós tivemos muito isso quando ainda estávamos começando a nossa vida como médico, há 35 anos. Fazia-se a anestesia, Vereador Aurélio, e aí o paciente saía dali, não tinham salas pós-anestésica, ia para o quarto e quando nós chegávamos lá, o cidadão estava morto: apneia por recirculação. Aí, curiosamente, era mais nos gordinhos.

Foi quando se começou a discutir que o fato de o anestésico ser lipossolúvel, ele ia mais para o tecido gorduroso. Depois, retornava ao sangue. O paciente já estava deprimido pela anestesia, concentrava mais anestésico, e a morte aparecia no pós-cirúrgico. Aí o cirurgião – todo cirurgião é deus. Ele não tem a menor dúvida disso. Ele não se acha, não, ele o é – diz: “Não foi na cirurgia. Foi depois da cirurgia”. Sim. Foi depois da cirurgia mesmo. Geralmente, são 6, 8, 10 ou 12 horas depois.

Então, é preciso tomar cuidado. Vocês da Covisa, talvez, até conversar com o pessoal dos mutirões, da permanência um pouquinho mais. É questão de uma ou duas horas mais, porque essa recirculação, principalmente nos bichanos que são criados em casa, com ração própria, são sempre mais gordinhos, e a possibilidade de recirculação é muito maior. Ou, então, quando o animal é mais magrinho e muito debilitado e a dose ainda é calculada na média e não para o peso real do animal. Aí fica com uma dose acima da média que faz o mesmo efeito do sobrepeso com a recirculação do anestésico.

Acho que esse é um assunto técnico, mas que deveria ser levado, porque eu já tive esses acidentes. Hoje não tenho mais. Nós trabalhamos com animais acima do peso, bem acima, de cocheira, e fazem cirurgias de grande porte.

**A SRA. IVANA CARVALHO** - Se eu puder esclarecer, nós temos muito mais problemas, mais problemas não, vamos colocar assim: o perfil dos animais que se apresentam no mutirão é de animais mais magros, com diminuição de peso que com sobrepeso. Entretanto, existem algumas exceções. Nas exceções, a dose anestésica é revista para que não ocorra um excesso.

Nós trabalhamos, dentro do nosso mutirão, com anestesia inalatória também. Então, é feita a medicação, um anestésico dissociativo inicialmente. Caso o animal tenha um retorno, se ele começar a se manifestar previamente à cirurgia, nós utilizamos isofluorano em máscara para fazer a manutenção anestésica para que esse animal tenha a sua cirurgia de maneira adequada.

**P** - Vou sugerir à Covisa que crie – e é fácil isso, a gente pode até conversar, se quiserem a gente tem acesso à Sociedade Brasileira de Anestesiologia – a gente podia buscar um protocolo de acompanhamento de óbito: quanto tempo se deu após a cirurgia. Porque uma coisa é o óbito intracirúrgico. Esse eu acho que vocês não devem ter. O que a gente tem é um relato que a senhora fez naquele dia: “Chegou de volta com o gatinho na mão morto”. Ora, então, não é no ato cirúrgico. Não foi o procedimento cirúrgico que levou ao óbito.

**R** - Sim. Esse animal, em específico, nós procedemos a uma necropsia pericial nesses animais, que ela referiu, e esse animal, em específico, apresentou edema pulmonar. O que nós temos...

**P** – E esse edema pulmonar pode ter sido por uma hipoxia, ou seja, ele ficou extremamente deprimido, fez uma hipoxia por fechamento de glote...

**R** – Sim.

**P** – E acaba que, no atestado de óbito, vai vir o edema pulmonar.

**R** – Exatamente. Mas, só queria esclarecer o seguinte: dentro do 0,5% que nós estamos citando, nós estamos citando um período de um ano, que foi avaliado e, mesmo dentro desse período, todos os animais que vieram a apresentar óbito foram necropsiados. O que nós temos encontrado, na grande maioria, são situações alheias ao procedimento cirúrgico. Para o senhor ter uma ideia, a gente já teve a situação de necropsiar um animal que tinha comido um boné antes da cirurgia. Então, a gente teve uma situação assim: vai se avaliar e tem um corpo estranho estomacal. No último mutirão houve o óbito de um gatinho. Esse gatinho foi encaminhado para a necropsia. O laudo da necropsia identificou uma situação de corpo estranho entérico, que levou a uma ruptura desse intestino, houve aderência no local, que tamponou o processo. Esse animal morreu por um choque toxêmico.

A pergunta é: não tinha como avaliar? Não. Não tínhamos como prever essa situação, mesmo porque era um animal grande, de bom peso, um macho, portanto, durante o procedimento cirúrgico não houve invasão de cavidade, e, acima de tudo, confiamos na informação trazida pelo proprietário. O proprietário me comunica que o animal está saudável, está comendo, que ele...

**P** - Doutora, só para encerrar, porque o meu cacoete de médico não me deixa ficar calado.

A quantidade de creatinina e ureia levada nesses animais, extremamente elevada, não são animais jovens, e a insuficiência renal hoje tem acompanhado, de perto, a evolução da idade desses animais. Tenho isso acompanhado também. Não em grandes animais, mas em pequenos animais, nós temos tido esse problema. Assusta-nos a quantidade de nefropatia pelo próprio envelhecimento. E aí nós temos problema com a eliminação do antibiótico, dos produtos que são administrados, do anestésico etc.

**R** - Por isso que nós limitamos a idade dos animais. No procedimento cirúrgico de mutirão, a nossa ONG solicita que as pessoas só encaminhem animais acima de cinco meses - anteriormente, inclusive, eram quatro, passamos para cinco meses -, e a idade máxima para a execução do procedimento durante o mutirão é de sete anos. Inclusive, durante a inscrição, nós estamos fazendo questionamento a respeito da saúde desse animal na própria inscrição. Então, quando a pessoa manifesta que o animal tem seis ou sete anos, nós só permitimos que ele se inscreva se a pessoa nos disser que esse animal está saudável, que ele não apresenta nenhum problema, inclusive, de alteração respiratória etc.

Então, são cuidados que nós temos previamente nessa triagem. O que eu quero colocar é assim: o esforço das entidades que vão a campo para realizar esse trabalho, é imenso. A proposta da nossa ONG, em particular, é levar qualidade técnica à população mais carente, é levar todo o conhecimento, toda a capacidade que nós temos tecnológica, para que essa pessoa que não tem recurso seja atendida da maneira mais adequada, para que essa pessoa se sinta valorizada dentro da situação de ter um ente querido com ela, que é o seu animalzinho de estimação.

**O SR. PAULO FRANGE** – Está bom. Obrigado.

**A SRA. SANDRA REGINA DE ARAUJO GONZAGA BRANDÃO TAVARES** – Então, na verdade, eu só queria reiterar que, embora aí a percentagem de óbitos, dentro do município, ela seja de 0,26%, ela está de acordo até com os trabalhos internacionais. Embora isso aconteça, nós estamos realmente numa fase de crescimento e toda atividade que passa por crescimento, a preocupação com óbito é maior. É a nossa preocupação. Então, acho que a gente tem realmente se preocupado, embora existam protocolos, e existe protocolo anestésico, existe os vários protocolos, mas que, realmente, nós estamos aperfeiçoando, só que são do sistema. Concordamos completamente com a fala do Vereador quando coloca que é o acompanhamento no pós-cirúrgico, não só o imediato, como... Depois que o munícipe vai com o animal para casa, esse munícipe, ele está sem o acompanhamento, óbvio. Ele tem que estar muito bem orientado, não só a orientação prévia, como a orientação posterior. Por mais que você faça um trabalho educativo, agora você está massificando. A população animal, ela é muito grande, essa questão do abandono, essa problemática no município, ela é importante. Um interesse que nós temos internamente no CCZ, é poder inclusive fazer um trabalho no futuro. Vai ser importante. Nós vamos ter que fazer isso, porque agora que o crescimento acontece... Nós estamos falando de perto de trinta mil esterilizações cirúrgicas. No ano que vem, nós vamos estar falando de um número imensamente maior e daqui a dois, três anos um evento como esse, uma denúncia como essa faz com que tenhamos que refletir para o que nós queremos daqui para frente. Acho que essa é a maior importância.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E o procedimento que a Covisa estava pesquisando? O Secretário Montone, que nos disse uma outra forma de fazer aí a esterilização.

**R** – Esterilização química? Eu não sei se...

**P** – Ele esteve uma vez aqui, se manifestou nesse sentido, que estavam fazendo uma pesquisa numa nova substância.

**R** – É, é.

**P** – Em que pé está isso?

**R** – Na verdade, é a esterilização química. Em macho, ainda é um procedimento em estudo, em discussão. Não ainda, não está implantado no município.

**P** – Agora, o que o Vereador Paulo Frange disse, seria interessante a gente verificar, realmente fazer um histórico desses óbitos, para que a gente possa melhorar ainda mais o procedimento na cidade de São Paulo.

**R** – Com certeza, com certeza. Nós temos que aperfeiçoar. Esse estudo nós estamos providenciando.

**P** – Tem a palavra a Vereadora Sandra.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Na questão dos animais que foram a óbitos, eles são o quê? Incinerados?

**R** – Nesses, os animais que vão nos mutirões, na verdade, eles não, eles não...

**P** – Não, de modo geral, já aqui. Por exemplo, nessas clínicas, na própria associação.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – É uma entidade.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Como funciona isso?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – É uma entidade. A Covisa tem uma empresa especializada...

**R** – É Limpurb. Tem uma contratação.

- O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Vai para São Bernardo do Campo, se eu não me engano, e, se não me engano, é incinerado.
- R** – É incinerado fora do município. É um contrato com a Limpurb.
- P** – Fora do município. Isso.
- A SR. IVANA CARVALHO** – Todas as clínicas são obrigadas a manter um contrato também com a Limpurb e o seu registro, para que os animais que venham a óbito dentro das clínicas, sejam recolhidos pela Limpurb e encaminhados para o setor adequado.
- A SRA. SANDRA TADEU** – Você tem ideia de quanto que é por animal? É peso? Como é que funciona isso?
- R** – O registro, na saída do animal da clínica veterinária, é feito o registro por peso. Existe uma rotina de passagem, visitação nas clínicas e, no momento da saída, o técnico responsável pela clínica, ele tem que assinar um termo sobre os animais que estão indo e registrar o peso dos animais.
- P** – A Covisa tem uma ideia de quantos cachorros, quantos animais vão a óbito, que é levado para São Bernardo ou não?
- A SRA. SANDRA REGINA DE ARAUJO GONZAGA BRANDÃO TAVARES** – É, na verdade, tem o recolhimento do CCZ.
- P** – O recolhimento é a Covisa, é a Limpurb?
- R** – Limpurb. É o contrato, um contrato do município com Limpurb, mas é que daí o CCZ faz eutanásia de animais, que vêm sofrimento, a amostragem do CCZ, eu não sei de quanto fica. Você quer saber o quantitativo em peso?
- P** – Não, eu quero saber quem fiscaliza, por exemplo: olha, foram tantos animais e eu tenho que pagar “x”. Quem fiscaliza isso? É a Covisa?
- O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Eu já fiz esse requerimento para a Covisa, para que nos remetesse, o ano passado, o número de animais que enviaram para a Limpurb, que foi encaminhado a São Bernardo do Campo. Eu não sei se vocês já encaminharam. Eu creio que não. Vocês não encaminharam. Então, deve ser isso que a Vereadora está perguntando, mas, se possível, depois nos encaminhe, para que a gente possa atender ao pedido da Vereadora Sandra Tadeu e o pedido que eu tinha feito anteriormente também.
- R** – Está OK.
- A SRA. SANDRA TADEU** – Está OK. Obrigada. Era isso que eu tinha...
- O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O Sr. Rogério queria fazer consideração, porque nós já vamos encerrar? Nós temos mais outra comissão.
- O SR. ROGÉRIO DOS SANTOS FERREIRA GONÇALVES** – É uma consideração final, Vereador, que a intenção é sempre melhorar. A intenção, vejam só, quando se fala de gatos gordinhos, magrinhos, nós temos que ter claro que os animais que vêm no mutirão, gatos, muitas vezes, são por conta de ratos. Eles não são só bichinhos de estimação. Eles estão lá defendendo, muitas vezes, crianças. Eles são pegos para cuidar dos ratos. Dos nossos mutirões, várias vezes, os municípios me procuram, pedindo assim: “Por favor, como é que eu faço para pedir para desratizar o nosso córrego, que corre ali atrás?”
- P** – Aí o senhor encaminha para a Covisa, porque a Covisa tem que fazer isso.
- R** – Não. Com certeza.
- P** – O senhor que tem que fazer isso.
- R** – A informação é dada. O que eu quero dizer, Vereador, é que não é um evento que cuide com uma população A, B. Nós estamos falando de uma população muito carente. Quando vem um animal com carrapato, é orientado para dizer assim: “Escuta, senhora, a senhora sabia que isso pode ocasionar um problema de saúde na sua casa?” Porque veja, é essa a intenção, de criar um liame de saúde pública. Se nós não tivermos educação, educação, para que tudo, para que se entenda o que é Estado, que o Estado não é composto de algo mágico, que ele é composto de pessoas, de orçamento, e que, muitas vezes, é limitado. Agora, todas essas informações de orientação, a gente tenta passar nos mutirões o mais dedicadamente possível. Convido ao Vereador e a quem quiser, assistir a um mutirão e verificar como nós atuamos. Muito obrigado.
- P** – Eu que agradeço a presença de vocês, da doutora, do Sr. Rogério. A Sra. Sônia quer fazer alguma consideração? A Sandra da Covisa quer fazer alguma consideração? Eu agradeço a presença de vocês. Obrigado. Se precisarmos mais alguma orientação, mais alguma consulta, convidaremos todos vocês. Muito obrigado. Estão liberados.
- Há vários requerimentos sobre a Mesa. Eu requero que seja dado como lidos os requerimentos.
- O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Os Vereadores que estiverem de acordo permaneçam como estão. (Pausa) Estão dados como lidos todos os requerimentos.
- Os Vereadores que estiverem de acordo com todos os requerimentos permaneçam como estão. (Pausa) Estão aprovados os requerimentos.
- O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - A Secretaria enviará aos membros convocação para a próxima reunião que realizar-se-á dia 17/8. Temos como convidada a Associação Brasileira de Defesa do Consumidor, Sindicato da Indústria de Panificação e Confeitaria.
- Agradecemos a participação de todos. Tenham uma boa tarde.
- Estão encerrados os nossos trabalhos.

**17ª R.O. - CPI-COVISA**  
**17/08/10 - 10:00hs – Terça-feira**

**CONVIDADOS**

**1 – PROTESTE - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DEFESA  
DO CONSUMIDOR**

**Sra. Maria Inês Dolci - Coordenadora Institucional**

**2 - SINDICATO DA INDÚSTRIA DE PANIFICAÇÃO E  
CONFEITARIA**

**Sr. Paulo Fcimarelli – Diretor Executivo**

## PRESIDENTE: AURÉLIO MIGUEL

## OBSERVAÇÕES:

- Notas taquigráficas sem revisão
- Suspensão
- Documento lido a ser encaixado pela Secretaria da Comissão

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Declaro aberta a 17ª reunião ordinária da Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência do desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância e Saúde – Covisa -, especificamente, no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios e farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde - Processo RDP Nº 08-46/2010.

Foram convidados para esta reunião a Proteste, Associação de Brasileira de Defesa do Consumidor, a Sra. Maria Inês Dolci, Coordenadora Institucional, que está representando; Sr. Paulo Sciamarelli, do Sindicato da Indústria de Panificação e Confeitaria.

Quero registrar a presença dos Srs. Vereadores José Police Neto, Milton Ferreira, Gilberto Natalini, Zelão e deste Vereador, na Presidência.

Suspendo a presente sessão por alguns minutos.

- Suspendos, os trabalhos são reabertos sob a presidência do Sr. Aurélio Miguel.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Reaberta a sessão, vamos iniciar a oitiva com a Associação Brasileira de Defesa do Consumidor, com a Sra. Maria Inês Dolci.

A senhora, por favor, pode fazer a leitura do Termo de Compromisso.

**A SRA. MARIA INÊS DOLCI** – Obrigada. Muito bom dia. Em nome da Proteste agradeço o convite para participar.

“Termo de Compromisso. Eu, Maria Inês Dolci, convidada para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito, para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde - Processo RDP nº. 8-46/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente, nos termos do artigo 342 do Código Penal e artigo 203, do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada”.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Eu queria agradecer-lhe a presença.

Qual é a formação da senhora?

**A SRA. MARIA INÊS DOLCI** – Eu sou advogada.

**P** – A senhora ocupa o cargo de Coordenadora Institucional?

**R** – Isso. Da Proteste.

**P** – E quais as atribuições desse cargo?

**R** – Na verdade, eu tenho sob minha responsabilidade toda a entidade Proteste do Rio e de São Paulo; coordeno não só a parte jurídica, mas, também, a de testes comparativos e represento a entidade dentro e fora do país.

**P** – Quais são os serviços prestados pela associação?

**R** – A Proteste hoje desenvolve várias atividades. Tem várias frentes de atuação. Inclusive, já deixei um folheto. Exatamente. Então, nós temos várias frentes de atuação: fazemos testes comparativos de produtos, serviços; damos atendimento aos 250 mil associados da entidade. Aliás, é a maior da América Latina de defesa do consumidor, no que diz respeito aos seus direitos.

Além disso, fazemos representação. Toda vez que temos um resultado negativo nos nossos testes, que coloque em risco a segurança e a saúde do consumidor, temos por norma encaminhar para os órgãos reguladores, para que sejam, então, fiscalizados e, além disso, propomos alteração da legislação toda vez que percebemos que ela é fraca, omissa e que precisa ser implementada.

Além disso, a Proteste participa de vários seminários; participa, também, de câmaras técnicas; temos assento em várias câmaras técnicas para discutir os direitos do consumidor, na Agência Nacional de Saúde, Conselho Nacional de Saúde, na ANATEL, Agência Nacional de Telecomunicações e outras representações também. Além disso, propomos, também, ações civis públicas e temos várias, inúmeras, ações nesse sentido, para garantir os direitos dos consumidores. Nesse sentido, temos ações contra bancos, contra a ANATEL, a ANEEL, ANS e assim por diante.

**P** – Quantos associados existem na entidade?

**R** – Nós temos hoje 250 mil associados no Brasil. Ela tem abrangência nacional e já se constitui na maior organização de defesa do consumidor da América Latina.

**P** – Na cidade de São Paulo? A senhora sabe informar?

**R** – Nós temos associados no Brasil todo, sendo a maior parte dos associados de São Paulo, Rio e Minas Gerais.

**P** – Em relação à Covisa, à saúde e à vigilância sanitária, existe algum tipo de convênio ou parceria com a Covisa?

**R** – A Proteste vem desenvolvendo um trabalho no sentido de melhorar as relações existentes hoje. Em 2010, a Proteste propôs um trabalho conjunto para poder fiscalizar os dogueiros da cidade de São Paulo.

Então, para esse evento especial apresentamos um projeto para realização de um teste para avaliar qualidade higiênico-sanitária de cachorros quentes vendidos por ambulantes na cidade de São Paulo. Esse teste foi amplamente divulgado no início do mês de julho. Foram feitas análises microbiológicas nos cachorros quentes completos e após a compra em triplicata, evidentemente, os sanduíches foram acondicionados em sacos plásticos estéreis, transportados para laboratórios sob refrigeração, e, portanto, foi feita, inclusive, a



contagem de bactérias aeróbias, mesófilas, coliformes totais, coliformes a 45 graus e a presença, também, de salmonela.

E, portanto, esse teste, a partir desse pedido da Proteste para que fossem analisados os dogueiros, esse documento foi assinado em janeiro, e a realização e a fiscalização ocorreram no mês de julho.

**P** – Mas foi em conjunto com a Covisa ou foi só a entidade que a senhora que representa que realizou esses estudos?

**R** – Foi uma parceria conjunta. Ou seja, uma parte foi feita pela Proteste, e a outra foi feita, evidentemente, pela Covisa, quando ela propôs a melhoria na fiscalização desses dogueiros após os resultados.

Nós temos também alguns ofícios de testes da Proteste que foram encaminhados também para Covisa. Eu até trouxe aqui. Nós fizemos em junho um teste comparativo com supermercados *online*, portanto, realizamos o teste que visa não somente informar o consumidor acerca das reais condições de produtos e serviços, como também busca, em última análise, a constante e efetiva melhoria do mercado de consumo. Portanto, nesse contexto, a Proteste fez um teste com serviço de compras pela internet, prestado por 15 supermercados, localizados em sete capitais do país. No que diz respeito a São Paulo, encaminhamos à Covisa, uma vez que na lista de compras que a Proteste fez, ela percebeu que realmente ao montar uma cesta com 50 produtos do consumo habitual de todos os setores do supermercado, e aí foi feita uma lista de mercearia, de perecíveis, bazar, hortifruti, bebidas alcoólicas em embalagens variadas, e, portanto, o estudo percebeu a má conservação dos produtos refrigerados e congelados durante a entrega. Portanto, encaminhamos não só para os supermercados, para a Associação Brasileira e Associação Paulista, como também para a própria Covisa para que pudesse então fazer a fiscalização.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A senhora pode nos remeter os resultados?

**A SRA. MARIA INÊS DOLCI** – Sim, eu trouxe, eu vou deixar aqui. Eu tenho o ofício, eu vou deixar com o senhor esse ofício, para que o senhor possa tomar conhecimento, e também os resultados obtidos.

**P** – E do cachorro-quente a senhora tem a conclusão já ou ainda não?

**R** – Também temos a conclusão que eu vou deixar também para que possa então ser do conhecimento de todos.

**P** – A senhora também deve ter proposto outras análises em outros aspectos?

**R** – Sim, propusemos também, Vereador, medida urgente com relação ao cenário que foi feito de higiene em restaurantes. Nesse tópico a Proteste realizou então estudos nos *shoppings* de São Paulo, e, portanto, em janeiro de 2009, a Proteste como entidade civil de defesa do consumidor que é, percorreu 30 restaurantes a quilo nos maiores *shoppings* da cidade de São Paulo, onde foram coletadas amostras microbiológicas de pratos, talheres e bandejas. Essas amostras foram encaminhadas, portanto, para análise em laboratório especializado e credenciado pela Anvisa para que fosse avaliada a qualidade da higiene dos utensílios dos restaurantes. Portanto, foram avaliadas a presença de coliformes totais, fecais, estafilococos *aureus*, bolores e leveduras. Os problemas encontrados nesse teste, especificamente, foi à presença de coliformes fecais. Portanto, de 30 amostras colhidas constatamos a presença de coliformes fecais nos utensílios utilizados em 21 deles, conforme laudos emitidos por laboratórios que foi entregue para a própria Anvisa. Portanto, só para um cenário rápido, o Shopping Aricanduva, na época, e esse é um cenário, então o teste é válido para a época em que foi realizado, encontramos quase 60% de contaminação com coliformes fecais acima do aceitável. No Shopping Metrô Tatuapé o panorama se repete, quase 60% dos restaurantes visitados apresentaram contaminação com coliformes fecais, acima do aceitável. No Shopping Ibirapuera apenas um dos cinco restaurantes tinha os coliformes fecais acima do aceitável. E, portanto, toda essa lista foi encaminhada para a Anvisa, para a Covisa, para tomada de providências no sentido de poder verificar, proteger melhor contra os riscos à saúde dos nossos consumidores.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pela ordem, Vereador Zelão.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** – Queria só perguntar para a Sra. Maria Inês, mediante esses avisos, desde os dogueiros, desde os supermercados, também agora a senhora acaba de relatar os *shoppings*, vocês encaminham documento para a Covisa fazendo um relato do que foi encontrado nesses locais. A minha pergunta é a seguinte: vocês têm o conhecimento das providências que são tomadas pela Covisa ou não?

**A SRA. MARIA INÊS DOLCI** – Sim, nesse trabalho de encaminhamento que nós fizemos, nós obtivemos respostas da Covisa no sentido de tomada de providências. No caso dos dogueiros, Vereador, a Covisa imediatamente informou que haveria uma fiscalização mais efetiva para que esse cenário melhorasse. No que diz respeito aos supermercados *online* também obtivemos resposta e também foi tomado... A Associação de Supermercados também tomou conhecimento, providências no sentido de recomendar para que houvesse melhorias no acondicionamento dos produtos, principalmente os refrigerados, congelados para que não causasse mal à saúde do consumidor. No que diz respeito à higiene nos restaurantes também obtivemos resposta da própria Covisa de que eles iriam então fazer um seminário, realizar um seminário justamente porque se percebeu que as boas práticas de higiene que hoje são obrigatórias, estavam deixando de ser instituída nos restaurantes. E, portanto, no âmbito da atuação, com fiscalização rigorosa, irregular nos restaurantes, a Covisa notificou os restaurantes, esses pontos nos *shoppings*, para que melhorassem a condição de higiene dos mesmos.

**P** – Está bom, obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A senhora, como entidade de proteção ao consumidor, deve receber muitas denúncias de diversos locais e setores. A senhora só confirma isso, e se recebe, a senhora encaminha também ao órgão da Vigilância Sanitária da cidade de São Paulo?

**A SRA. MARIA INÊS DOLCI** – Na verdade, a Proteste não é um órgão fiscalizador ou regulador e, portanto, quando nós recebemos problemas que vem dos nossos associados, dos 200 mil associados do Brasil, nós damos uma primeira orientação de como devem proceder, evidentemente. E em casos muito graves nós, então, tomamos algumas providências no sentido de informar a respeito, no caso, a vigilância local. Nem sempre, evidentemente em São Paulo, nós tivemos casos fora do Estado de São Paulo, onde as providências foram tomadas. Nós tivemos também um caso, em 2005, 2006, em que a Proteste fez testes de molhos de tomate, *catchups*, onde percebemos que realmente o consumidor, ele estava correndo risco porque encontramos ali pelo de roedor, ácaros vivos. Encaminhamos sim para a Vigilância Sanitária local, foi na

região de Matão, Araraquara, e eles fizeram a fiscalização nas fábricas onde os molhos e *catchups* eram então fabricados. Também entramos com ação, evidentemente ações civis públicas, justamente pelo risco que o consumidor estava correndo. Na época, não só a Proteste entrou com ação civil pública, mas também entramos com uma representação no Ministério Público para a tomada de providências porque entendemos que era o caso de retirada do mercado desses produtos.

Mas, vamos dizer assim, há cinco anos, realmente, os testes comparativos, da forma como são feitos no mundo todo, ainda eram novos no Brasil. E, portanto, hoje, o cenário é bastante diferente. Se fosse hoje, talvez as providências teriam sido tomadas de imediato, mas na época isso não foi possível. Então, agora a Justiça vem entendendo que realmente esses produtos tinham problemas. Recentemente, há questão de dois meses, tivemos que fazer provas em laboratório e encontramos inclusive nessas amostras mais pelos de roedor e ácaro do que havíamos encontrado nas amostras anteriores. E, portanto, esse processo que corria em segredo de justiça, a pedido do fabricante, foi derrubado pela Justiça, e hoje nós podemos comunicar – como estou fazendo hoje – que realmente havia problemas nessas amostras.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Esta Comissão efetuou algumas visitas em supermercados, e nós constatamos irregularidades com produtos estragados, outros fora do prazo de validade. Esse tipo de irregularidade é comum? Eu não sei se a entidade também já fez uma visita, constatou em relação também às padarias, que hoje está aqui representando o Sindicato.

**A SRA. MARIA INÊS DOLCI** - A Proteste trabalha muito com produtos e serviços, fazendo testes comparativos. Hoje, já fizemos praticamente... Nós temos inúmeros, milhares de itens já testados. Agora, não cabe realmente à Proteste fazer uma vistoria para verificar as condições das padarias, bares e restaurantes. No caso dos *shoppings*, o que nós fizemos foi com as bandejas em que os consumidores põem sua comida e, logicamente, que poderiam estar correndo um risco maior. Mas, evidentemente, se percebemos que tem algum problema, imediatamente nós comunicamos. Agora, nós já fizemos em padarias... Nós fizemos teste com farinhas, encaminhamentos após resultados, então, nós fizemos testes de vários itens que são vendidos em supermercados, padarias. E, toda vez que encontramos problemas de segurança ou de risco à saúde do consumidor, imediatamente comunicamos, para tomada de providências.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Mas, no caso específico de padarias ou de supermercados e *shoppings*, a senhora foi convidada ou foi em conjunto com a Covisa?

**A SRA. MARIA INÊS DOLCI** - Não. Nós não fizemos testes com a Covisa nem fomos convidados. A Proteste trabalha de forma independente, portanto, grande maioria dos nossos testes são feitos de forma independente, alguns em parceria, até para que se possa tomar as providências, no caso dos dogues nós não temos poder de fiscalização e, portanto, foi necessário fazer esse teste – uma parte feita pela Proteste e outra pela Covisa – para que eles pudessem então fazer a fiscalização.

**P** – A senhora acha que... Nós já verificamos aqui que a Covisa é uma entidade realmente importante para a cidade de São Paulo, mas, às vezes, por falta de recursos e orçamento e pelas dificuldades que encontra, não consegue fazer o serviço que deveria ser feito para a nossa cidade em relação à vigilância sanitária. A senhora entende que o trabalho que está sendo feito na cidade de São Paulo está a contento ou deixa a desejar? Porque a Covisa é um órgão de fiscalização, ela tem poderes para ir aos locais, vistoriar, fiscalizar, fechar, chamar a Delegacia do Consumidor, até pedir para que eles venham e façam seu trabalho. A senhora entende que, hoje, esse serviço na cidade de São Paulo, em que situação se encontra?

**R** – Eu entendo que a agência é muito nova. Ela completou sete anos de vida somente. O exemplo que eu expliquei há pouco a respeito dos molhos e dos *catchups* foi a mesma situação: a Proteste estava iniciando os trabalhos, estava sendo constituída à época, e a Justiça não entendeu a gravidade do problema. Então, eu entendo que a Vigilância Sanitária, a Covisa, é da maior importância, até para proteger realmente a saúde do consumidor, do usuário da cidade de São Paulo. Ela, realmente, tem que registrar... O objetivo é o registro de denúncia de reclamações e, portanto, ela tem o poder fiscalizatório. Agora, é uma agência relativamente nova, que nós devemos apoiar; devemos, inclusive, incentivar para que ela continue a fazer esse trabalho, que é da maior importância. No que diz respeito à Proteste, todos os casos que foram encaminhados nós tivemos sim uma resposta, de forma que... Agora, logicamente que a cidade de São Paulo é enorme, com milhões de habitantes e, portanto, para que essas ações sejam realmente coordenadas, planejadas, desenvolvidas, programas, ações de orientação, de educação, de investigação, há necessidade de ter um contingente relativamente grande de pessoas também para poder fazer esse trabalho. E, portanto, da nossa parte, nós entendemos que todos os questionamentos e os envios que foram feitos, nós tivemos uma resposta, nem que tivesse sido uma resposta relativamente básica para o problema apresentado, mas nós não ficamos sem resposta. Evidentemente que cabe a eles fazerem a fiscalização dentro das condições que hoje eles têm.

**P** – Dentro dessa área de saúde e vigilância, qual o maior problema que a senhora acredita que tenhamos hoje na cidade de São Paulo, com relação justamente a quem comercializa, quem produz, produtos que vêm, como essa empresa que a senhora disse, produz em outra cidade, mas é consumido, muitas vezes, na cidade de São Paulo, e nós temos que proteger também a população da nossa cidade. O que a senhora acha que deveria ser feito nesse sentido, em relação à vigilância, em relação a alimentos?

**R** – Evidentemente que tem que ser acompanhado desde o transporte desses alimentos até a fabricação, a industrialização dos mesmos. Até hoje nós ficamos sem respostas de qual foi o problema dos molhos e dos *catchups*, evidentemente. Não sabemos se foi na origem, no transporte. Na própria indústria foi verificado que as condições de higiene estavam adequadas. Então, tem que haver uma ação – nós entendemos – conjunta, de todos os participantes, para que haja as melhorias devidas. Agora, realmente cabe uma ação conjunta. Eu acredito que todos que comercializam e todos os participantes dessa cadeia de produção até o destinatário final têm que participar para que as ações sejam mais efetivas e realmente o consumidor tenha condições bastante seguras de ingerir os alimentos no Brasil e, principalmente, na cidade de São Paulo.

**P** – Em relação às embalagens, a gente viu aí: hoje, dia 19/05, 60% das padarias de São Paulo tem embalagens irregulares. Parece que foram, não só das padarias também, mas dos supermercados. Outro dia em que nós fizemos a diligência, eu fiquei horrorizado com carnes nos frigoríficos, onde a embalagem rasgou e a carne estava em contato com o ar, e as pessoas manuseando e pegando. Quer dizer, é importante também que adote critérios de uma embalagem mais resistente, estabelecer normas, porque eu fiquei preocupado. Até chamei o representante do supermercado, se não me engano foi o Carrefour, e falei:

“Recolha isso aqui, pelo amor de Deus! Porque não tem a mínima condição. E comunique o produtor”. E esse trabalho foi do Ipem, e aí autou várias padarias da cidade de São Paulo, também de outras cidades: Araraquara, Araçatuba, Bauru, Campinas, Presidente Prudente, Ribeirão Preto.

**R** – Vereador, o senhor me permite? Nem sempre cabe à Covisa algum tipo de fiscalização. Às vezes, cabe também ao Ipem.

E nesse sentido, também o Ipem fez um trabalho inédito a partir do envio de resultados da Proteste. Nós fizemos testes com pescados, testes com camarões e percebemos que tinha mais água do que carne e o Ipem foi além: o Ipem, então, como responsável por esse tipo de fiscalização, recolheu mais amostras de mais fabricantes e começou a acompanhar, a monitorar a qualidade, então, desses produtos.

Isso é bastante importante, principalmente porque, a partir de testes de uma entidade civil como a Proteste, as coisas podem melhorar.

Agora, logicamente que o Ipem, ele tem um tempo aí. Eu não sei quantos anos tem o Ipem hoje, mas tem condições hoje de fazer um tipo de fiscalização a partir desse tipo de denúncia. E, também, evidentemente que não cabe - nesse caso dos pescados, congelados e tudo - ao Ipem melhorar a legislação. E, portanto, aí o órgão regulador - no caso, o Inmetro, evidentemente, ou então outros órgãos reguladores - é que têm que melhorar também a legislação.

Então, toda vez que nós fazemos análises, às vezes, a fiscalização é possível, mas a legislação ela é muito ruim, ela é fraca, ela é omissa. Então, nós temos que trabalhar também essa outra ponta da legislação para que haja melhorias.

**O SR. PRESIDENTE (Adilson Amadeu)** - O Vereador Zelão quer falar.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** - Eu queria só fazer uma pergunta. A senhora já ocupou cargo público nas esferas federal, estadual e municipal ou não?

**A SRA. MARIA INÊS DOLCI** - Na esfera estadual, sim.

**P** - Já ocupou ou ocupa?

**R** - Já, eu já ocupei. Hoje, eu trabalho para a Proteste, que é uma entidade não governamental.

**P** - Eu... A pergunta aqui, baseada na pergunta feita pelo Presidente, Vereador Aurélio Miguel, ele perguntou o que a senhora achava da fiscalização e a senhora disse que teria que ter feito: tem que ser feita a fiscalização tanto pela Covisa, pelos órgãos que fiscalizam. Mas, na sua opinião, a senhora acha que a fiscalização, na entrada de produtos de outros municípios e de outros Estados, a senhora, nesse caso, a fiscalização está sendo perfeita ou não?

**R** - Olha, pela experiência que nós temos já de quase dez anos da Proteste, onde nós fazemos os testes - e, às vezes, os fabricantes não estão da cidade de São Paulo ou no Estado de São Paulo, estão em outros municípios, outros Estados e realmente o que se percebe é que a qualidade poderia ser melhor, porém, a legislação, como eu estava dizendo, ela é omissa ou ela é muito fraca. Então, grande parte das vezes em que nós fazemos os testes, a legislação precisaria melhorar e essa legislação, às vezes, não é nem no âmbito municipal ou estadual. Ela teria que ser melhorada no âmbito federal e aplicada, então, para os Estados e municípios.

Por outro lado, como costumamos sempre dizer quando procurados a respeito da fiscalização, lógico que a fiscalização ela é da maior importância, ela é, sim. Porém, o que se vê hoje é que os órgãos não têm um contingente, não têm pessoas para fazer toda a fiscalização necessária. Por isso que há necessidade de se acompanhar a legislação, melhorar para que ela seja aplicada e para que órgãos como a Proteste possam verificar ou fazer os testes dos cumprimentos. Mas para isso muitos produtos ainda têm que ser melhorados, implementados e nós sabemos que, às vezes, para melhorar uma legislação não se leva menos do que seis ou sete anos.

Então, essa ação também de melhoria da legislação é da maior importância para que a fiscalização ela seja realmente mais efetiva.

**P** - Só mais uma pergunta. A senhora poderia dizer para nós qual que foi o cargo em nível de Estado que a senhora ocupou?

**A SRA. MARIA INÊS DOLCI** - Eu fui do Procon - SP e, portanto, fui Coordenadora do Departamento Jurídico, de Produtos, de Serviços e também ocupei um cargo na Secretaria de Habitação do Estado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Dra. Maria, em relação ao que a senhora falou de legislação. A entidade que a senhora representa já fez algum estudo em relação à legislação municipal ou estadual? Vocês têm alguma consideração, algo que fizeram, um estudo minucioso, para melhorar essa questão que a senhora falou?

**A SRA. MARIA INÊS DOLCI** – Nós temos no âmbito federal, porque quando nós fazemos os testes, nós compramos como um consumidor compraria os produtos, e, portanto, esses produtos, eles vêm, eles têm origens diversas, e, portanto, nós temos uma série de reivindicações que foram feitas para a melhoria de legislação no Brasil com relação a alimentos, a produtos e até a serviços. Então, é da maior importância que haja sim melhorias. Inclusive, a Proteste vem denunciando o fato de hoje termos muitos aditivos nos alimentos. Tem muito sal, açúcar, gordura nos alimentos. A Proteste faz parte de um grupo no Ministério da Justiça que vem discutindo, junto com o setor, a diminuição gradativa de sal, de gordura, de açúcar. Hoje nós sabemos que a nossa população está muito obesa. Então, também temos trabalhado do lado da alimentação saudável e, portanto, nós temos, sim, uma lista de reivindicações, uma lista de produtos que precisam ser melhorados, e a legislação, evidentemente, depende muito da Anvisa, do Inmetro e, portanto, não vamos parar de fazer os testes, mas vamos continuar acompanhando, para que essas melhorias realmente aconteçam.

**P** – Se a senhora puder também nos remeter esses estudos, os que elaboraram, porque, mesmo que seja na esfera federal, a gente pode se utilizar também no relatório final, encaminhar também à esfera representativa da população, também como um relatório desta CPI tem uma força maior também.

**R** – Sem dúvida nenhuma. Complementando também, não só a questão da legislação, que diz respeito aos alimentos, mas também à publicidade. Isso também a Proteste vem acompanhando, pedindo, às vezes, a retirada de publicidade que traz prejuízo também para os consumidores.

**P** – Eu passo a palavra...

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Pela ordem, Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Passo a palavra ao Vereador Police Neto.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Cumprimentar a presença da Maria Inês Dolci. É um prazer receber, com as informações que traz do Proteste, mas também que traz dessa longa jornada que tem na defesa dos direitos do consumidor. Eu gostaria de abordar um tema que iniciamos aqui e que o Proteste acompanha bastante, que é a questão de alimentos vendidos como complementação alimentar, em especial aqueles que têm funções terapêuticas para emagrecimento. A gente vem notando nos últimos três, quatro, cinco anos, que um volume grande de questionamentos ao Procon se dá por esses remédios, muitos deles vendidos pela internet, outros nesses canais de televisão, que contam possibilidades infundas de, ao tomar um tal saquinho, ao tomar um volume “x” de cápsulas de alguma coisa, a pessoa vai, durante um período, perder peso, ficar mais bonito, ficar mais em forma. Este é um estudo que a Proteste já desenvolveu, os seus esforços nessa área, desse conjunto de alimentos que é vendido com finalidades terapêuticas, seja pela internet, por esses canais de TV de venda, porque o nosso Vereador, amigo e médico, Paulo Frange vem acompanhando isso com muita objetividade e, em dois ou três diálogos que tivemos com ele, fica clara a preocupação dele, enquanto médico e enquanto Vereador, de tentar investigar um setor que é muito reclamado no Procon, mas que não foi dada nenhuma visibilidade aos maus, que, por ventura, esses distribuidores, na realidade, são produtos e distribuidores. Eu aponto aqui um pouco desse estudo realizado pelo Vereador, pela Assessoria, que aponta dois produtos, um batizado de Nutriplus, que é distribuído pela TBA, distribuidora de produtos, que é um desses que vem tendo, por diversos anos, vem conseguindo “rankear” o conjunto de reclamações, daquele “reclamações fundadas sem resposta da indústria, nem do comercializador”, que também é para a gente ir apontando o grau de informação que a população vai tendo depois que foi enganada. O nosso esforço aqui é evitar que a população seja enganada, e, muitas vezes, pesquisas desenvolvidas por organizações como o Proteste, e sendo divulgadas pela mídia, acabam diminuindo a possibilidade, se não é a Anvisa, se não é a Covisa, se não é o órgão sanitário dos Estados, muitas vezes, é uma informação poderosa que dá um órgão de defesa do consumidor, que faz com que aquele produto não seja mais comprado por ninguém. Então, queria deixar, em forma de questionamento, a preocupação que a comissão tem com esses produtos, aqui, em especial o tal do kit Nutriplus e Equality, que dizem que vão dar vida longa sem obesidade, sem os males da modernidade para todos. E das mais de 200 reclamações feitas ao Procon, menos de 2% dessas reclamações tiveram resposta por parte do fabricante e do comercializador. Então, é uma das preocupações que a gente queria trazer para esse debate, trazer a experiência do Proteste, no caso aqui com a nossa amiga Maria Inês Dolci.

**A SRA. MARIA INÊS DOLCI** – É uma satisfação, Vereador, encontrá-lo novamente, e saber dessa preocupação, que também é a nossa. Nós fizemos sim vários testes de complementos alimentares, que eu poderia até estar encaminhando, e nós apontamos realmente falhas, quais são as falhas, e que eles não servem para complementar alguns dos alimentos. Isso nós temos vários deles. Acompanhamos também alguns produtos que foram proibidos pela Anvisa e que são oferecidos aos consumidores como complementos e, portanto, tomamos as providências junto à Anvisa, de estar informando que aquele produto estava proibido e que estava ainda no *site* de venda dessas empresas. A Anvisa, ela tomou providências imediatas. Logicamente que deve ter punido as empresas, porque elas foram obrigadas a retirar do *site*. Esses complementos alimentares a Proteste vem fazendo há muito tempo. Temos vários deles que já foram feitos, que nós podemos estar encaminhando também esses resultados. Agora, nós também acompanhamos aqueles produtos que saem e que, de forma que acabam enganando o consumidor. É o que nós chamamos de primeira impressão. Então, com relação ao Alpino, acho que os senhores tomaram conhecimento. Então, também, a pedido do Ministério Público, nós avaliamos a rotulagem e, portanto, a Nestlé foi obrigada a mudar essa propaganda. Além disso, temos feito também vários trabalhos no sentido de estar informando que aquele produto que está sendo colocado no mercado, ele não tem, quer dizer, aqueles elementos presentes ou então a rotulagem não está adequada e, às vezes, eles só dão uma maquiada no produto. Eles pegam o produto básico deles, um produto que sai muito, e acabam então colocando, adicionando alguma coisa a esse produto, para dizer que é um novo produto, não é? Então, isso nós também temos feito e, portanto, a Proteste se coloca à disposição, até para poder estar encaminhando. Nós temos um *site*, que é o [www.proteste.org.br](http://www.proteste.org.br), onde esses testes são de conhecimento público, qualquer pessoa pode assessorar e ver os resultados. Agora, lógico que, como entidade em defesa do consumidor atuando em várias frentes, nós gostaríamos que todos os problemas fossem resolvidos, mas, como nós sabemos que nem sempre isso é feito, então, a cada dois anos, a cada três anos, voltamos e vamos fazer um novo teste para ver se aquele produto melhorou. Nesse sentido, a Proteste tem feito um acompanhamento grande com eletroeletrônico, alguns dos produtos que tinham falhas graves de segurança e que, a partir dos nossos testes e também pelas notificações que temos feito, percebemos que alguns deles já melhoraram.

Nem sempre, evidentemente, os fabricantes nos informam, mas quando voltamos para fazer um novo teste percebemos que as melhorias vêm sendo feitas em alguns produtos. Evidentemente, nem todos como gostaríamos; voltamos a denunciar; voltamos a fazer representação.

Fizemos, inclusive, um seminário de produtos perigosos, foi um seminário internacional onde colocamos que era da maior importância se ter no Brasil uma rede de alerta para esses produtos perigosos, que causam insegurança aos consumidores.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** - A outra questão que eu gostaria de abordar e que sei que é atuação do Proteste e a cidade de São Paulo faz um dos esforços - não o único, mas um deles - , é a questão de acidentes de consumo. Parece-nos essencial reconhecer que dado informação que produz conhecimento, tem de gerar planejamento, que vai gerar uma ação seja pública, seja da própria sociedade, para mudar a realidade e, portanto, traduzir novos dados e novas informações.

O Proteste sempre teve uma atuação muito forte nessa questão de acompanhamento e constituição de informações do mapa de acidentes de consumo, em especial consumo de alimentos. Temos um conjunto grande de modelagens, as formas como que os produtos são comercializados e, muitas vezes, acabam produzindo acidentes para esse consumo. O que, na visão do Proteste, nesse último período, ao produzir uma informação adequada dos acidentes gera resultados à sociedade?

Vamos compreender que não se trata de uma intervenção do poder público, mas sim de informar à sociedade um conjunto de ocorrências que acabam por, ao gerar informação, gerar planejamento, a partir desse

conhecimento, e uma nova realidade. A sociedade brasileira está apta a receber esse volume de informação para exigir mudanças na forma com que os produtos são comercializados, portanto, reduzindo acidentes de consumo? Isso é algo que já avançou na sociedade brasileira?

**A SRA. MARIA INÊS DOLCI** – Olha, eu acredito que hoje o consumidor começou a perceber um pouco mais o que é o acidente de consumo, que está ali no Código de Defesa do Consumidor, que é todo tipo de produto ou serviço que, mesmo utilizado de forma adequada, possa trazer algum dano à saúde, à segurança do consumidor.

Nesse sentido, tem um projeto de lei aprovado aqui na Câmara dos Vereadores, que coloca o acidente de consumo – aliás é inédito esse projeto, no Brasil, posso dizer, porque depois tivemos uma aprovação em Campinas, mas não foi regulamentado – onde esses acidentes seriam colocados na base de dados de acidentes de violência, ou qualquer coisa assim.

Porém, o consumidor pouco conhece, ele precisaria saber que hoje temos, na cidade de São Paulo, esse projeto, que é da maior importância, que não só reduziria os riscos, porque esse banco de dados seria muito consistente, muito utilizado para que pudéssemos ter menos gastos com a saúde pública. Aquele consumidor que ingere um alimento e que causa mal à saúde poderia, rapidamente, o fabricante ser avisado, retirado do mercado produtos que realmente estejam inseguros, nós reduziríamos muito o atendimento junto aos hospitais. Também poderíamos usar esse dinheiro para outros que pudessem, evidentemente, necessitar de atendimento.

Além disso, teríamos um banco de dados, quais seriam os produtos perigosos e, rapidamente, alertar a população a respeito.

Então, eu acho que o consumidor conhece pouco. Ele sabe que existe, mas não sabe de que forma tratar o que nós chamamos de acidentes de consumo.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** - Obrigado, Maria Inês. Obrigado, Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Queria registrar a presença da Vereadora Sandra Mudalen. Em relação a... A senhora citou num dos estudos que foram feitos, parece que encontrou salmonela também, acho que foi num *shopping*, não é isso?

**A SRA. MARIA INÊS DOLCI** – Exato. Naquele das bandejas?

**P** – Isso.

**R** – Sim. Esses resultados eu trouxe. Vou deixar com o senhor, Presidente. E nós encontramos, sim. Então, nós encontramos presença de coliformes fecais. Constatamos a presença de 21 deles, quer dizer, nos utensílios utilizados em 21 desses *shoppings*. E, portanto, repetindo: no Shopping Aricanduva quase 60% apresentaram contaminação; no Metrô Tatuapé o panorama também se repetiu; no Ibirapuera apenas um dos cinco restaurantes visitados tinha coliforme fecal acima do aceitável e, portanto, a higiene, pelo que se percebeu, deixava a desejar. Como existe uma legislação das boas práticas de higiene, nós fizemos esse encaminhamento para a Covisa para que pudesse, então, fiscalizar e tomar as providências.

**P** – A senhora sabe se houve algum...

**R** – Como eu disse anteriormente, a Covisa informou que iria promover um seminário até para que pudesse, junto com esses restaurantes, informar o que aconteceu e exigir que essas práticas fossem melhoradas, porque na verdade, depende muito também dos restaurantes estarem informando os seus funcionários, vigiando para que não ocorram esses resultados. E, portanto, foi essa informação que nós obtivemos à época.

**P** – Está bem. A senhora tem alguma consideração a fazer em relação a esse serviço de vigilância e aos cuidados que todos têm de ter em relação a esse setor?

**R** – Olha, como eu disse anteriormente, a Covisa em São Paulo é bastante nova, são sete anos. Nós devemos, sim, dar o devido crédito. Devemos realmente entender que há necessidade de se ter um planejamento, desenvolvimento de projetos, programas, ações de orientação, educação, intervenção, fiscalização, mas a necessidade, dada a abrangência da Cidade, é que realmente tenha condições para isso. É o que todos nós esperamos, porque se houver, realmente, pessoas que possam sair para fiscalização a partir, não só dos resultados da nossa entidade, mas também da reclamação que o cidadão faz, eu acredito que vamos conseguir melhorar essa situação, inclusive, doenças e insegurança que hoje os consumidores vêm tendo nas mais diversas áreas da Cidade.

**P** – Está bem. Sete anos, é uma entidade nova, mas herdou um passado também que é a antiga Semab, que era de abastecimento. Mas nosso objetivo aqui é fortalecer a entidade. Que ela tenha mais autonomia, mais recursos, mais aparelhamento, recursos humanos também para que a cidade de São Paulo possa realmente estar à altura da sua grandiosidade, uma das grandes metrópoles do mundo. Eu agradeço a presença da senhora...

**R** – Obrigada. Eu vou deixar, então, os documentos e vou mandar mais.

**P** – Está bem. Nós vamos consultá-la bastante.

**R** – Estamos à disposição, Presidente.

**P** – E a senhora, no que puder nos ajudar e orientar também, pela experiência e *expertise* que a senhora tem, porque está em contato direto com os problemas relativos a esse segmento na nossa Cidade, a senhora também pode nos remeter.

**R** – Sem dúvida. Em nome da Proteste, eu agradeço e nos colocamos à disposição.

**P** – Parabéns pelo trabalho da entidade.

**R** – Obrigada.

**P** – Eu peço agora do Sr. Paulo, representante do Sindipan, que faça a leitura do... O senhor quer primeiro, acho que passar algo para a Sra. Maria, fique à vontade.

Queria registrar também a presença da Vereadora Noemi Nonato.

Gostei de ver. Agora, a Sindipan vai fazer um trabalho em conjunto com a Proteste. Vai melhorar ainda. Já faz um belo trabalho. Já estive visitando lá a entidade de vocês, aqui próximo à nossa Casa. Realmente é um trabalho bonito de preparação e treinamento dos associados. O senhor pode fazer a leitura, primeiro, do Termo de Compromisso, aí nós damos continuidade?

**O SR. PAULO OLIVEIRA SCIAMARELLI** – “Eu, Paulo Roberto Oliveira Sciamarelli, convidado para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventuais deficiências no desempenho das competências outorgadas à coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente, no que

tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde, substâncias de interesse de saúde - Processo RDP 08-46/10 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente, nos termos do artigo 342, do Código Penal e do artigo 203, do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada”.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Obrigado pela presença, Sr. Paulo. Agradeço aos representantes também, o Antero, que é o Presidente atual, que não pode estar presente hoje.

**O SR. PAULO OLIVEIRA SCIAMARELLI** – Ele está ausente de São Paulo, e eu estou aqui representando o Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E o nosso objetivo, o senhor já percebeu, é melhorar a questão da qualidade do atendimento ao cidadão paulistano. Esse é o nosso objetivo, que o cidadão não corra risco nenhum em relação, principalmente, aos alimentos da nossa cidade. Passo a palavra a Vereadora Sandra Mudalen.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Sr. Paulo, qual a sua formação?

**O SR. PAULO OLIVEIRA SCIAMARELLI** – Eu sou engenheiro químico, formado em 1962.

**P** – O senhor ocupou algum cargo nas esferas municipais, estaduais e federal?

**R** – Não, absolutamente, não.

**P** – Qual a duração do mandato do Presidente e de outros cargos do seu sindicato?

**R** – A gestão atual é de três anos, do presidente, dos diretores da várias áreas.

**P** – Quem foi o antecessor do Sr. Antero?

**R** – Foi o Sr. Frederico Maia, falecido em 2005.

**P** – Quantos associados possui a associação?

**R** – Bom, tem uma variação mensal, com entradas e saídas de empresas, mas hoje, num universo de 4.880 padarias da nossa base territorial, nós temos cerca de 1.600 como associadas, participantes.

**P** – Quantas estão no município de São Paulo?

**R** – Quatro mil e oitocentas.

**P** – No município?

**R** – No município de que nós atingimos, o município de São Paulo... Perdão, a nossa base territorial atende toda a grande São Paulo, exceção: ABCD; então, abrange Guarulhos, Santa Isabel, Poá, etc.

**P** – E, no município, o senhor tem ideia de quantos nós temos?

**R** – Talvez, cerca de três mil, eu não sei precisar.

**P** – Então, será que o senhor poderia encaminhar para nós a relação, informando nomes dos proprietários, o endereço, o telefone, o tipo do estabelecimento instalado no Município?

**R** – Pois não, eu vou anotar aqui, então.

**P** – Em planilha eletrônica, se fosse possível.

**R** – Nós temos o cadastro eletrônico.

**P** – Você tem?

**R** – Temos.

**P** – Então, obrigada.

**R** – De nada.

**P** – O sindicato acompanha o trabalho da Covisa, e de que forma o senhor acompanha esse trabalho?

**O SR. PAULO OLIVEIRA SCIAMARELLI** – Veja bem, o Sindicato é patronal, então ele não só qualifica, requalifica e forma mão-de-obra para o segmento, como também dá cursos para os funcionários, para os empregados de higiene em manipulação de alimentos; responsabilidade técnica, que é uma exigência da Anvisa. E nós temos lá no Sindicato, já há alguns anos, um programa que se chama Qualidade nas Padarias. Esse programa, que é coordenado por mim e pelos meus assessores, que são engenheiros de alimentos e nutricionistas, prevê que uma equipe de nutricionistas visite as padarias associadas periodicamente, orientando com um questionário de dez páginas sobre providências que as panificadoras têm de tomar para se enquadrarem dentro das exigências da fiscalização sanitária. É um serviço gratuito que prestamos aos nossos associados; é um dos 38 serviços que nós prestamos lá. E orientando o panificador, elencando e elencando as prioridades, para que ele se enquadre. Porque veja: muitas das vezes... Eu estava vendo a Dra. Maria Inês falar sobre coliformes fecais, sobre problemas de contaminação. Isso tudo não é resultante de equipamentos ou instalações dessas empresas de alimentação, é problema com os funcionários. Então eu sempre digo lá na escola... Porque eu dirijo a Fundação e dirijo o IDPC, que é o Instituto de Desenvolvimento de Panificação e Confeitaria, que é uma escola que já existe há nove anos; vamos fazer agora. E nós formamos, até dezembro de 2009, 8.432 pessoas. Capacitamos, né, não é formar. Para formar nós temos um curso específico de técnico em alimentos, que é de um ano e oito meses. Os cursos, mais de 50 que nós temos lá, de capacitação, dizem respeito a funcionários e panificadores, tanto na área de gestão como na área de operação. Então eu costumo dizer lá que cada vez que eu condiciono um funcionário de uma empresa de alimentos qualquer a lavar as mãos cada vez que ele usa o toailete, a jogar fora os uniformes descartáveis que nós temos lá, cada vez que ele usa o toailete, colocar um novo, e a cada vez que ele entra em operação, ele tem que lavar as mãos na frente de um instrutor, eu costumo dizer que esse condicionamento que ele leva depois para fora, nos estabelecimentos comerciais, evita uma pessoa na fila do SUS. Esse é um trabalho que nós fazemos e que temos muito respeito e admiração, mas o que falta, na realidade, é também orientação para o público consumidor. Muita orientação. E, principalmente, para os funcionários. A senhora há de convir que eles vêm de origens humildes e eles não têm essa base de educação na infância. Então eles têm que aprender posteriormente. E nós temos conseguido – trabalho de formiguinha; concordo – mover alguma coisa nesse sentido, progressivamente.

**P** – Dr. Paulo, o Sindicato já questionou algum procedimento da Covisa?

**R** – Não que eu saiba. Nesses 10 anos, 11 anos que lá estou, eu não me recorde de nada. Não há questionamento, há, sim, até um trabalho paralelo. Há um trabalho de colaboração mútua. Não temos, que eu sabia, nenhum registro. Nós temos um departamento jurídico cível lá, e um departamento de jurídico trabalhista, que, provavelmente, têm algum eventual caso. A mim, que cuido da área técnica, na direção executiva, não sei. Não sei dizer.

**P** – Sr. Paulo...

R – Pois não.

P – O Sindicato acha correto e eficaz a fiscalização efetuada pela Covisa nos estabelecimentos filiados?

R – Olha, eu acredito que sim, porque veja bem, nós também somos consumidores. O Sindicato, sua diretoria e os seus componentes são todos consumidores. E é claro que ele acha que sim. Mas, como diria a doutora, o que falta é maior orientação para o público consumidor, e para os funcionários, inclusive, desses estabelecimentos comerciais...

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS - ZELÃO** - Permita-me um aparte.

R – E... Perdão...

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** - Não, não. Pedi. Pode continuar.

R – E principalmente... São Paulo conta com milhares de estabelecimentos comerciais que cuidam de alimentação. Eu vi, por exemplo, na época da Semab – o Vereador Presidente lembrou bem, os “dogueiros” tinham curso lá, na época, na antiga Semab. O Valdermar, não sei se o Presidente está lembrando, tinham cursos de orientação, de como armazenar água, de como conservar maioneses, *catchups*, etc. etc. Mas isso é o de menos, na minha opinião. O mais problemático que nós enfrentamos é a indústria clandestina. Nós temos aqui em São Paulo, e hoje, infelizmente, em todo o País, indústria de pães e produtos de panificação clandestinos. São indústrias extremamente dinâmicas, que se montam geralmente na periferia, em que os funcionários não são treinados, muito menos registrados. Não há recolhimento de impostos; energia com gatilhos. E nós temos feito dossiês e dossiês para as autoridades nesse sentido, com fotografias.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O senhor pode nos remeter? Porque se tem tantos clandestinos assim, nós temos que ir lá. O senhor nos remeta. Se as autoridades não estão fazendo nada, nós vamos cobrar.

R – As autoridades têm dificuldade também, porque nós localizamos, através de denúncia, mandamos pessoas abalizadas para verificarem se realmente são clandestinos. Normalmente tem alta produção e vendem nessas caminhonetes, nessas vans aí, pelo centro da cidade. O povo, que é desavisado nesse sentido, por conta de preço, pagando metade do preço que cobram na padaria, que é estabilizada ali, estabelecida ali, paga os seus impostos, os seus encargos sociais, etc. e tal, esse clandestino ainda ganha muito dinheiro vendendo pela metade do preço porque ele não paga nem a higiene, não paga o funcionário, não paga os encargos, não paga impostos nenhum. Nós já denunciamos isso ao governo anterior. Entregamos esse dossiê e não nos custa passar uma cópia desse dossiê para os senhores. Só me deem tempo para preparar.

P – Por favor, remeta-nos.

R – Isso é das coisas... Por quê? Como você localiza geralmente em favelas, ou em periferias, a água utilizada é a de poço, e geralmente contaminada com fossa. Muitas vezes, a matéria prima é furtada ou roubada desses carros de entrega. A mão de obra, além de ser de menor idade, porque o mínimo é 16, é totalmente despreparada. Então imagem os senhores de que forma são comercializados esses pães, hoje, abertamente, em São Paulo, e, infelizmente, isso se reproduziu para o País todo.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Pela ordem, Vereador Zelão.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** – É que o Sr. Paulo relata que um dos problemas é do profissional, do trabalhador nas panificadoras.

**O SR. PAULO OLIVEIRA SCIAMARELLI** – Não só nas panificadoras, Vereador, mas também em todo o sistema de alimentação.

P – Permita-me discordar.

R – Pois não.

P – Até porque hoje a capacitação profissional é o que rege hoje o mercado. Se a pessoa não estiver capacitado, com tempo de serviço, é muito difícil ele ingressar no trabalho. Agora, a questão da higiene dentro de um departamento, isso tem que ser função do gerente, de quem gere.

R – Claro.

P – Então eu quero aproveitar e discordar. Não é porque é humilde, que ele é um camarada que não é limpo.

R – Não...

P – A outra coisa que eu quero perguntar, Sr. Paulo... Eu queria entender como é educar o consumidor. Pessoa é o seguinte: ele chega para comprar o pão e o leite, ele chega na vitrine, vê lá o pão, o leite, pega e vai embora. Eu queria saber de que forma que é educar o consumidor, avisar o consumidor. Eu queria saber. Porque eu, quando vou à padaria, Presidente, eu vou lá comprar o pão, eu chego lá, peço o pão e vou embora.

R – Correto.

P – Agora eu queria saber de que forma. Se eu vou lá dentro da... Onde está fazendo a massa, onde está colocando dentro do forno. Então eu gostaria de saber.

R – Eu vou lhe explicar, Vereador. Permita-me. Quando eu disse sobre avisar o consumidor, é a respeito das indústrias clandestinas, como eu acabei de citar aqui; não se trata da padaria. A padaria tem um gerente, tem um proprietário e, por lei, eles são obrigados a ter um responsável técnico. E nós fazemos, inclusive, *in loco*, cursos de higiene e manipulação para os empregados, não só aqui na nossa escola, na Santo Amaro, como quanto há um número exagerado de funcionários – um número maior; exagerado, não, maior –, nós vamos *in loco*, deslocamos os nossos instrutores, os nossos engenheiros, para dar o curso *in loco*. Então o senhor me perdoe. Quando eu falei em avisar o “desavisado consumidor”, não me referia à padaria, absolutamente, e, sim, à indústria clandestina, que está num momento de crescimento fantástico. A ponto... Eu não sei, Vereador, me perdoe, mas eu tenho visto em todos os bairros – eu caminho em São Paulo – aqueles rapazes de bicicleta, vendendo pão nas ruas. O senhor já observou?

P – Já observei, inclusive aqui no centro também.

R – Exato. Esse pão, embora eles digam que é ou da Palma de Ouro, ou da Java, ali em cima, não é, ele vem de fora, ele vem das áreas de periferia. E quando eu disse que o empregado... O senhor há de convir... Eu vou lhe explicar uma coisa, Vereador. Para trabalhar numa padaria, o indivíduo precisa ter muita vontade, porque a padaria trabalha mais às sextas, sábados e domingos. Então dificilmente um funcionário, um empregado, quer trabalhar numa padaria, porque ele tem uma folga por semana e um domingo por mês. A base salarial é muito boa, mas muitas das pessoas preferem ganhar menos e não enfrentar trabalho maior no

sábado e no domingo. O senhor há de convir que a padaria tem um maior movimento às sextas, sábados e domingos. Então é difícil. E quando eu me referi à falta de informação desse empregado, é porque ele realmente é de origem humilde, e não teve educação suficiente dos pais e muito menos acesso à escola. Então esse tipo de trabalho que nós estamos fazendo aqui, preparando o funcionário para... Eu vou lhe dizer: nós, aqui na escola, temos que ensinar o indivíduo a usar vaso sanitário; ele não sabe. Muito menos fazer a higiene. Isso é uma realidade, infelizmente, que nós enfrentamos aqui.

**P** – Obrigado, Sr. Paulo; obrigado, Vereadora.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Sr. Paulo.

**R** – Pois não.

**P** – O Sindicato acha correta e eficaz a fiscalização efetuada pela Covisa nos estabelecimentos filiados?

**R** – Eu não poderia dizer à senhora, Vereadora, o que o Sindicato acha. O Sindicato tenta orientar e proteger o seu associado, que é o patrão. É um sindicato patronal.

Tenta melhorar a qualidade da mão de obra, treinando tanto operacionalmente como na área de educação, inclusive com cursos de alfabetização, que uma grande parte dos funcionários que trabalham nessa área operacional não tem, às vezes, nem alfabetização.

Agora, a qualificação, a que o Vereador se dirigiu, ela é necessária sim, hoje. Mas não se encontra mão de obra qualificada, esse é o grande problema que a FIESP encontra hoje e que principalmente o Estado e a cidade de São Paulo encontram dificuldade de qualificação muito alta.

**A SRA. SANDRA TADEU** - Mas a fiscalização é eficaz?

**O SR. PAULO OLIVEIRA SCIAMARELLI** - Eu não poderia dizer para a senhora, eu não tenho meios.

**A SRA. SANDRA TADEU** – O senhor nunca acompanhou uma fiscalização que a Covisa faz numa padaria?

**O SR. PAULO OLIVEIRA SCIAMARELLI** - Eu já acompanhei fiscalizações que a antiga Semab e a atual Anvisa fazem. A Covisa...

**P** – Nunca acompanhou?

**R** – Não, senhora.

**P** - O Sindicato costuma receber reclamações dos seus associados com relação a essa fiscalização ou não?

**R** – Não.

**P** – Nunca recebeu?

**R** – Que eu saiba, não senhora. Ele pede, o sindicalizado ou o associado, ele pede orientação, mas não reclamação.

**P** – Já perguntei, mas vou perguntar de novo. O senhor sabe como são efetuadas essas fiscalizações e com que frequência? É o que faltou eu perguntar.

**R** – Não sei lhe responder, Vereadora.

**P** – Então, o senhor poderia fazer essa pergunta aos seus associados e encaminhar para nós? Essa frequência, como é feita, será que o senhor poderia...

**R** – Poderia tentar, porque estamos falando de 1.600 associados, é difícil a gente entrevistá-los, não é? Vamos pegar uma amostragem.

**P** – O senhor vai pegar uma amostragem e, principalmente, na Capital. É o que nos interessa.

**R** – Pois não.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Vereadora, me dá um aparte? Pelo que o senhor está falando aqui, os senhores nesses sete anos de Covisa, vocês não tiveram nenhuma fiscalização? O senhor disse Semab, disse Anvisa, Covisa o senhor não disse.

**O SR. PAULO OLIVEIRA SCIAMARELLI** - Não, porque eu desconheço, Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O senhor desconhece...

**O SR. PAULO OLIVEIRA SCIAMARELLI** - No caso da Covisa desconheço a atuação dela e não tivemos, que eu saiba, nenhum registro nesse sentido.

**P** – Então, não teve nenhuma fiscalização nesse sentido. Se nenhum associado de vocês foi autuado pela Covisa, é porque não houve a fiscalização. Porque se eu for aqui, se eu sair agora e der uma volta em dez padarias, eu garanto ao senhor que eu acho coisa irregular. Eu garanto ao senhor. Eu garanto, eu saio junto com o senhor daqui.

**R** – Eu concordo com o senhor.

**P** – Então, não está sendo de bom tamanho o trabalho da Covisa, porque o senhor falou de Semab e falou de Anvisa...

**R** – Que eu acompanhei, mas Covisa nunca teve oportunidade, Presidente.

**P** – Os senhores, como o sindicato patronal, os senhores treinam e qualificam os trabalhadores que prestam serviço aos filiados. Os senhores têm alguma equipe para verificar se os associados estão fazendo o trabalho adequado? Por exemplo, a padaria Estrela de Ouro, ela é afiliada. Ela fez o curso de qualificação, os funcionários vieram aqui ao sindicato, eu já estive aqui, ouvi como é que vocês fazem o treinamento e depois vocês vão a campo? Alguém vai lá a campo para verificar se o trabalho está sendo bem executado?

**R** – Exato. Nós, através desse programa que eu citei no início, de qualidade nas padarias, em que nós temos uma empresa com uma equipe de nutricionistas que presta serviço ao sindicato, visitando as padarias e orientando os patrões, eu tenho uma nutricionista nossa, minha funcionária, ligada ao Sindicato que vai verificar a qualidade desse serviço e o resultante desse serviço.

**P** – O procedimento em relação à limpeza. Por exemplo, eu vou a algumas padarias que, com todo respeito, se eu tiver necessidade, não consigo utilizar o sanitário. É sujo, é fedido e deve ter alguns associados de vocês que passam por isso.

**R** – Muitos.

**P** – E vocês não conseguem mudar isso? Quer dizer, o senhor fala da educação da população mais humilde, muito a gente sabe que muitos não sabem, realmente, utilizar o vaso sanitário e é por isso também que os banheiros de vocês estão sujos. Mas sabendo disso, vocês não têm um trabalho no sentido de que tem de ter um trabalhador para fazer limpeza a cada 30 minutos, para ficar limpinho e cheiroso aquele banheiro? As meninas devem saber bem do que estou falando, porque para os homens é mais fácil, mulher é muito mais difícil, é uma vergonha.

**R** – Mulher, inclusive, os *toilettes* femininos são piores que os masculinos. Realmente, o senhor tem razão.



P – E não dá para o...

**A SRA. SANDRA TADEU** – Ah não, descordo. O senhor me desculpa. O das mulheres é pior que o dos homens?

**O SR. PAULO OLIVEIRA SCIAMARELLI** – Aqui na nossa escola sim. Eu tenho fiscalização direta aqui e é o que nós detectamos, é o pior, administração é o feminino, não o masculino.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Feminino?

**O SR. PAULO OLIVEIRA SCIAMARELLI** – É. Bom, essa é a minha informação, Vereadora. Eu não tenho, absolutamente, nada contra o banheiro feminino.

P – Bom, mas eu agora vou fiscalizar os banheiros femininos das padarias. Quem vai fiscalizar é a Vereadora Sandra Tadeu.

R – Pois não.

P – Porque, eu tenho meninos na minha casa, eu sei como é o banheiro dos meninos. Primeiro, porque eles desprezuegam fazendo xixi e não devem ser diferentes os banheiros das padarias.

R - Creio que não, só que a diferença, Vereadora, é que as padarias têm banheiros públicos. Os feirantes usam os banheiros das padarias e é difícil, quando tem feira próxima, a panificadora controlar o acesso desses feirantes nas padarias. E isso é uma das justificativas deles, o que não justifica em realidade, porque tem de ter uma pessoa tanto no banheiro feminino quanto no masculino fiscalizando as condições de higiene. Certo? Agora, o Sindicato não tem poder de polícia...

P - O das mulheres são mais...

R - Eu estou dizendo a experiência que eu tenho aqui, Vereadora. A experiência que eu tenho numa escola que eu recebo 150, 200 pessoas por dia.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Isso aí é o de menos. Isso é o de menos, eu quero dizer o seguinte: tanto o masculino quanto o feminino, são uma vergonha.

**O SR. PAULO OLIVEIRA SCIAMARELLI** – É verdade.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - E aí nós podemos ver até, depois, nós vamos verificar, viu Vereador Police Neto, verificar de colocar na forma da lei, quem trabalha com alimentos, com o público que tenha, pelo menos, higiene nos seus banheiros e tenha uma pessoa cuidando a cada meia hora, cada hora, limpando, porque aonde tem o trânsito de muitas pessoas, queira ou não queira, vai ficar inadequado aquele banheiro.

**O SR. PAULO OLIVEIRA SCIAMARELLI** – A média é de 780 pessoas/dia por padaria, circulando.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Mas isso aí é outra questão, nós vamos também verificar isso.

**O SR. PAULO OLIVEIRA SCIAMARELLI** – Pois não.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Bom, seguimos as perguntas. Sr. Paulo, para a legalização ou abertura de estabelecimentos no nosso município, quais são os entraves mais comuns? A Covisa é um deles ou não existe entrave nenhum para você abrir uma padaria? Ou é fácil abrir uma padaria?

**O SR. PAULO OLIVEIRA SCIAMARELLI** – Eu diria que não é difícil, realmente, abrir uma padaria, desde que haja condições, local, etc. e tal. Agora, o maior entrave até então encontrado pela panificadora era o alvará de funcionamento, que me parece essa situação, não é da minha área, repito, a minha área é técnica, essa situação já está contornada através de algumas medidas que a Prefeitura tem tomado. Quanto à Covisa, eu posso lhe afirmar que eu não tenho acompanhado o trabalho dela e não tenho informações a respeito dela. Mas não me consta, a princípio, que ela seja um obstáculo para abertura de uma padaria.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Quer dizer, a Covisa é a última que dá opinião, não é? Não tem muita importância.

**O SR. PAULO OLIVEIRA SCIAMARELLI** – Não sei dizer para a senhora. Eu acho que a Prefeitura controla muito as instalações, a segurança, o Corpo de Bombeiros, enfim, as instalações elétricas e tudo.

P – Mas uma coisa que faz pão, faz alimentos, vai fazer...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Uma coisa é a questão legal para o habite-se, alvará de funcionamento, outra questão é vigilância sanitária.

**O SR. PAULO OLIVEIRA SCIAMARELLI** – Exatamente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A Prefeitura e essa parte, se não tiver habite-se e alvará o senhor não funciona.

**O SR. PAULO OLIVEIRA SCIAMARELLI** - É claro que não.

P – Isso é uma questão. A outra questão, o senhor precisa do Cadastro da Vigilância Sanitária para poder registrar um funcionário.

R – Exatamente.

P – Os senhores hoje fazem de forma eletrônica, é *on line* hoje e depois espera a vistoria da Covisa também. É da Covisa. O Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária.

**A SRA. SANDRA TADEU** – A Anvisa é um órgão federal.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Sem o Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária o senhor não opera, o senhor não opera. O senhor não funciona.

**O SR. PAULO OLIVEIRA SCIAMARELLI** - Eu desconheço essa área realmente, porque é uma área mais de administração.

P – E hoje pode ser feito eletronicamente pelo *site* e depois vem a vistoria. Então, pelo que eu estou observando, não tem vistoria nenhuma, porque...

R – Olha, não sei dizer para o senhor, Presidente, se há ou não vistoria porque não é minha área. Minha área é técnica, é operacional.

P – Então, por favor, peça aos associados se teve vigilância sanitária, quando e quantos associados foram vistoriados. Eu gostaria de ter esses dados, se é que foi feito.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** - Não, a minha pergunta era sobre isso, quando ele diz que não encontra nenhuma dificuldade para abrir uma padaria. É claro que se o empreendedor, o comerciante tivesse de montar uma padaria e tivesse de ter a assinatura, o aval, primeiro da própria Covisa, é claro que ele ia dizer assim: “Olha, nós temos dificuldade.” Por que, hoje, o que acontece? Aquilo que o Vereador acabou de dizer, você faz um pedido, mas pode funcionar. A Covisa não vai ao local, é um problema da Covisa e o estabelecimento continua funcionando normalmente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - O senhor sabia que existia a Covisa ou...

R – Claro, claro.

P – Não, é porque Semab o senhor sabia bem, Covisa, Anvisa.

R – Mas é quando eu acompanhava numa época isso. A Covisa, não tenho essa informação.

P – Hoje, como é acompanhada, vistoriada a compra dos alimentos e a sua origem? Como é que vocês instruem os seus associados?

R – Nós temos uma metodologia aprovada pelo Ministério da Saúde a respeito da compra, recebimento, armazenamento e preparação desses alimentos.

P – Por exemplo, o senhor recebe lá um queijo parmesão. O senhor faz a compra de um queijo parmesão, aquele grandão assim.

R – Pois não.

R – Muito bem. Quando o senhor parcela ele, como é que é feita a orientação para os associados?

P – Eles devem usar... Os operadores devem usar luvas descartáveis, utensílios e acessórios totalmente esterilizados, limpos, higienizados com álcool, água quente, etc. e devem ser datadas – essas parcelas – contendo informação sobre a origem, a data do fatiamento ou do parcelamento e a validade.

P – Sim, mas há uma legislação que quando você parcela a validade cai. Cai para, se não me engano, cinco dias, sete dias.

R – É. É. De quatro a cinco dias.

P – Depois de sete dias expirou o prazo, quer dizer, aquela peça grande expirou o prazo. Como é que faz?

R – Não, mas geralmente quem faz esse tipo de parcelamento de peças grandes, que eu saiba, é o supermercado. A padaria não faz...

P – Faz também. Faz também. Eu compro várias vezes em padaria os queijos parcelados e tem lá a validade.

R – É, tem de ter a validade, a origem, o rótulo. É a mesma coisa quando se trata de presunto, quando se trata de peças de mussarela, queijo, etc. e tal. Tem de dar a rastreabilidade do produto. Agora, a validade é reduzida realmente.

P – Sim. Mas, aí você não vende aquela peça num prazo de cinco dias.

R – Eles têm de descartar.

P – Mas não é isso que acontece, porque se o senhor pensar, é injusto também. Nós temos de... Esta CPI também é para apurar equívocos da lei. Você pega uma peça grande. Você sabe como o parmesão tem uma vida longa, não sei, mas são dois meses, três meses. Aí quando eu parcelo, ele tem vida útil só de cinco dias, quer dizer, é incoerente. É incoerente. Então, teríamos, também de melhorar essa questão em relação. Agora, tem de ter sempre responsabilidade. O problema é que a questão econômica sempre prevalece aos interesses da sociedade. E aí a pessoa põe um rótulo lá a mais, outro rótulo, quando vai ver, já expirou o prazo alguns meses e aí a população que paga, talvez, com o risco da sua saúde.

R – Não. Concordo com o senhor. Se isso for feito, evidentemente que coloca a situação da saúde do consumidor em risco. Agora, isso se aplica também... É presunto, mortadela, em todos os fatiados. Eles têm uma perecibilidade realmente reduzida.

P – Bom, o senhor já... Não vou nem fazer essa pergunta, porque é de quando fazem a vistoria nos estabelecimentos dos seus associados, elas são a cozinha, as instalações, qual é o padrão que a Covisa adota para fazer a inspeção? O senhor desconhece?

**O SR. PAULO OLIVEIRA SCIAMARELLI** - Desconheço a atuação da Covisa.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Então, quer dizer, praticamente ela não existe no segmento dos senhores?

R – Não, eu não poderia dizer isso, Vereador, porque desconheço se ela atua ou não atua. Eu não tenho conhecimento, o que é diferente, não é? Eu não afirmaria que ela não atua, não tenho parâmetros para afirmar uma coisa dessas.

P – Mas no próximo ano ela vai atuar bastante.

R – Espero que sim.

P – Vamos dar, não é Vereador José Police Neto? Vamos dar recursos humanos, orçamento.

R – Espero que sim.

P – Abrir concurso público para colocar mais profissionais para que se possa ter uma vigilância da dimensão da nossa cidade, da importância e da grandeza de São Paulo.

**A SRA. SANDRA TADEU** - Queremos fiscalizar essa vigilância.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O senhor tem alguma consideração a fazer?

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS - ZELÃO** - Pela ordem, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pela ordem, nobre Vereador.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS - ZELÃO** - Qual é a política que é implementada pelo Sindicato, mediante o conhecimento da grande rede de comércio clandestino, da categoria de vocês? Se vocês têm uma política de ir atrás, quando são clandestinos, vão lá, pedem para eles legalizar, pedem para eles se sindicalizar? Qual é a política para abranger esse comércio que o senhor diz que supostamente que existe na cidade? Supostamente não, o senhor afirmou que existe mesmo.

**O SR. PAULO OLIVEIRA SCIAMARELLI** – Já temos o dossiê disso.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS - ZELÃO** – Isso. Então, qual é a política do sindicato? Trazer ele para a legalidade?

**O SR. PAULO OLIVEIRA SCIAMARELLI** – Não, senhor.

P - Não, né?

R – Não.

P - Vocês não fazem isso?

R – Não, o que nós fazemos é a denúncia. Através de nosso departamento jurídico nós fazemos a denúncia desse estabelecimento e de suas irregularidade com fotos, localização, mapa de localização, endereço, se possível, para as autoridades.

P – Minha pergunta é a seguinte: vocês não têm nenhuma política de ir lá e conversar com essas pessoas, tirarem eles da ilegalidade, colocá-los na legalidade, associar essas pessoas? Porque é o seguinte: sou Vereador hoje aqui em São Paulo, mas sou sindicalizado desde o interior, desde o sindicato do rural.

R – Pois não.

**P** – E uma das funções do sindicato é trazer mais gente, mais sindicalizados, que é para o sindicato ter mais força, entendeu?

**R** – Claro.

**P** – Por isso que eu faço essa pergunta. Imaginaria que o sindicato de vocês tivesse a mesma preocupação do que os outros. Já fui metalúrgico, já fui químico, já fui da construção civil, já fui rural, já fui sindicalizado no sindicato rural da cidade onde fui criado, não é? Então eu imaginaria que vocês também fariam isso, porque ao trazer o comerciante para a legalidade, para vocês também é importante. Vocês sindicalizam eles, dão proteção a eles, pois a gente sabe que o sindicato patronal, em sua maioria, todos, eles protegem mais, eles estão lá para proteger juridicamente, inclusive, os sindicatos, tá certo?

**R** – Claro.

**P** - Então era isso.

**R** – Mas é... Eu acho muito difícil, Vereador, com todo respeito trazer esse pessoal para a legalidade. Ele teria que demitir todos os empregados que são menores, incapazes, teria que se legalizar, pagar os impostos, registrar o seu estabelecimento, pagar os recursos da base salarial e recolher as obrigações sociais. E aí deixa de ser interessante o negócio para ele. Mas, eu lhe diria que o sindicato é compulsório para a classe. Ele ser sindicalizado é compulsório, o que não é compulsório é a associação, porque nós temos o sindicato e a associação aqui.

O ideal seria isso que o senhor colocou, realmente, para legalizar e tirar mais um problema da sociedade. Mas acho difícil, primeiramente, localizá-los depois de um certo tempo, pois são mutantes, eles saem do local que a gente denuncia, muitas das vezes, e vão para outros locais. Eles são muito dinâmicos e têm muita força de distribuição logística desses pães, desses produtos assim produzidos.

Nós fomos, vou mandar aqui aos cuidados do Vereador Aurélio Miguel, esse dossiê que mostra fotografias, mostra condições, mostra localização etc.

**P** – Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O senhor tem mais alguma consideração a fazer?

**O SR. PAULO OLIVEIRA SCIAMARELLI** – Não. Gostaria de agradecer aos senhores a oportunidade de contribuir e lamento não ter maiores informações sobre a Covisa, ou por falta de oportunidade, ou porque cuido de uma área essencialmente educacional, não fiscalizatória.

Gostaria de dizer que o sindicato se preocupa muito com as padarias e seus associados, mas ele não tem poder de ingerência, nem de polícia. Ele orienta jurídica, civilmente, orienta tecnicamente, educacionalmente, mas não tem poder de ingerência, não é? Deixar isso aqui bem registrado.

Gostaríamos de ter essa força toda sobre o sindicalizado, mas não temos. O que nós fazemos é nos preocupar em orientar, ajudar no caso de um problema qualquer e conduzir idealmente, inclusive na parte de gestão empresarial.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Está bem.

**O SR. PAULO OLIVEIRA SCIAMARELLI** – Muito obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O importante é abrir a cabeça dos empresários da real responsabilidade que eles têm em relação à sociedade. E, às vezes, deixar um pouquinho de lado o ganho econômico, não só a questão do balanço positivo, que vai ter de qualquer forma, mas investir em pequenos aspectos e, sem dúvida alguma, vai aumentar até a clientela dele. Sem dúvida alguma, isso é positivo para o empreendedor.

Agradeço a presença do senhor e qualquer dúvida entraremos em contato com a entidade dos senhores. Obrigado, o senhor está dispensado.

Há requerimentos sobre a Mesa. Gostaria de considerá-los lidos.

- São lido os seguinte:

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A votos. Os Vereadores que estiverem de acordo permaneçam como estão (Pausa). Está aprovada a leitura dos requerimentos. Os Vereadores que estiverem de acordo com os requerimentos permaneçam como estão. (Pausa). Estão aprovados os requerimentos.

Não havendo mais nada a tratar no dia de hoje, declaro por encerrado os nossos trabalhos, lembrando que a próxima reunião será no dia 24 de agosto e são convidados: a Secretaria Municipal de Saúde, Sr. Januário Montone, não sei se ele vai vir, e o Sindicato dos Trabalhadores em Telemarketing – Sintratel.

Estão encerrados os trabalhos de hoje.

**18ª R.O. - CPI-COVISA**  
**24/08/10 - 10:00hs – Terça-feira**

**CONVIDADOS**

**1 - SINDICATO DOS TRABALHADORES EM  
TELEMARKETING (SINTRATEL)**

**Sr. Alberto Paiva**

**Diretor do Sintratel e membro do Conselho Municipal de  
Saúde**

**Sr. Marcelo Antunes**

**Diretor do Sintratel e membro do Centro de Referência de  
Saúde do Trabalhador da Lapa**

## PRESIDENTE: AURÉLIO MIGUEL

## OBSERVAÇÕES:

- Manifestação fora do microfone

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Há quórum. Reaberta a sessão, com a presença dos Srs. Vereadores Membros: Noemi Nonato, Zelão, Milton Ferreira, Jamil Murad e Paulo Frange, na presidência.

Vamos dar início aos trabalhos. O Sr. Alberto Rodrigo de Paiva, Diretor do Sindicato dos Trabalhadores de *Telemarketing* – Sintratele e membro do Conselho Municipal de Saúde. Marcelo Antunes.

Peço ao Sr. Alberto Rodrigo de Paiva que leia e assine o termo de compromisso.

**O SR. ALBERTO RODRIGO DE PAIVA** – “Eu, Alberto Rodrigo de Paiva, convidado para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da Saúde - Processo RDP Nº 08-46/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada. São Paulo, 24 de agosto de 2010.”

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Vou fazer alguns questionamentos rápidos, em seguida passarei a palavra ao nobre Vereador Jamil Murad, que na oportunidade solicitou a presença do senhor, para que pudéssemos dar continuidade aos nossos trabalhos.

Qual a formação do senhor?

**O SR. ALBERTO RODRIGO DE PAIVA** – Segundo grau e terminando Economia.

**P** - Já trabalhou em algum cargo no Município, em alguma função?

**R** – Não.

**P** - No Conselho você representa os trabalhadores?

**R** – Os trabalhadores.

**P** - O sindicato tem quantos associados?

**R** – Hoje temos uma média de 26 mil associados.

**P** - Quantas empresas?

**R** – Hoje tem muitas empresas pequenas. Trinta empresas em São Paulo.

**P** - Na capital ou no Estado?

**R** – Na capital.

**P** - Vocês têm algum relacionamento com a Covisa em termos de convênio, cooperação, alguma coisa ou não?

**R** – Não. A Covisa, como estou no Conselho Municipal da Saúde, a Covisa, até tentamos participar das vigilâncias dentro da empresa. Porque tem muita dificuldade dentro das empresas - vemos o caso de banheiro, deficiências, até mesmo ambulatórios -, para fiscalização. Eu dentro, junto com a companheira Neuza, representante da CUT, a gente tenta mandar a Vigilância, mas dizem que não tem veículos para estar indo nas empresas de *telemarketing*.

**P** - Alberto, como você sabe, a Covisa, tem um serviço denominado Vigilância em Saúde do Trabalhador e, segundo o Site da Covisa, tem uma parceria estreita com o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador.

Você já viu isso? Você sabia que existe?

**R** – Sabemos que existe, mas parceria...

**P** - Você já viu essa parceria estreita?

**R** – Não. Nunca vi essa parceira estreita.

**P** - É porque, na verdade ela deve ser bem larga, porque é impressionante. Um dia papel branco vai deixar de aceitar as letras negras. É impressionante como tudo na teoria é fantástico. Basta ver horário eleitoral gratuito, para ver que Brasil fantástico que temos pela frente.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** - Um aparte Sr. Presidente. Ele disse que as vezes que foi procurada a Covisa, eles alegavam que não tinham veículo para ir até o local. É isso?

**R** – Exatamente.

**P** - Há quanto faz isso?

**R** – Estou no Conselho desde de 2009...

**P** - Não. Que vocês procuraram Covisa e ela disse que não tinha veículo...

**R** – 2009.

**P** - 2009. Está bem. Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Alberto vou fazer mais uma pergunta. Você conhece uma empresa com o número de 156?

**R** – Conheço.

**P** - Ela faz parte do seu sindicato?

**R** – Faz.

**P** - Quantos funcionários ela têm?

**R** – Hoje está em uma média de três mil. É que é assim: o 156 é dividido na empresa. Estou falando em números da empresa, o que essa empresa representa. Tem três mil. Mas tem a parte do 156. Aí já não posso garantir se são mil pessoas trabalhando, que é 24 horas. Mas a empresa que presta esses serviços tem três funcionários.

**P** - Vocês têm reclamações dos funcionários dessa empresa junto ao sindicato?

**R** – Dos funcionários, não. Temos reclamações da parte do 156.

**P** - Da população, sim. Que sabemos que não funciona.

**R** – Isso. Exatamente. Não seria dos trabalhadores, mas sim dos serviços específicos.

P - Os serviços, sim.

R - Sim.

P - Dos trabalhadores, não?

R - Não.

P - Passo a palavra o nobre Vereador Jamil Murad.

**O SR. JAMIL MURAD** – Quero agradecer a presença dos diretores do Sindicato dos Trabalhadores de *Telemarketing*, uma categoria nova, constituída de imensa maioria de jovens e que estão sujeitos a *stress* grande no trabalho, problema de fadiga nervosa, desgastes psíquicos e também problema de LER. Quero saber se a categoria tem se manifestado, o sindicato detecta a doença de esforço repetitivo, chamada LER?

**O SR. ALBERTO RODRIGO DE PAIVA** - O sindicato tem a parte da saúde, a parte do diretor de saúde, que até fiz parte em um ano, de ser representante dentro do sindicato. Não temos como identificar. Encaminhamos para o Centro de Referência do Trabalhador, mas dentro desse centro de referência, temos essa dificuldade que não temos o nexo epidemiológico, onde saber de onde está vindo, qual o problema que adquiriu, por exemplo, a LER, o que seria a LER hoje, depressão, tem causado esses problemas específicos. O que temos é um controle das pessoas que nos procuram para estar encaminhando para o centro de referência. Apenas isso. Mas não conseguimos identificar porque o próprio centro de referência nos dá essa dificuldade. A Covisa, neste momento não tem nos ajudado por causa disso também. Até encaminhamos para o centro de referência e para a Covisa, dentro do Conselho, para estar nos ajudando nesse problema de estar identificando as doenças. O sindicato tem debatido. Sempre debate junto com a Fundacentro, junto com a Selma Venço, que é uma historiadora. Temos debatido muito, mas a dificuldade é imensa. Não conseguimos. Conseguimos, apenas, fazer uma parte. Mas não conseguimos abraçar o mundo.

P - Esse é um problema muito sério, porque se o trabalhador adquire essa doença de lesão por repetição do movimento que faz, ele pode ser inutilizado. E como a categoria é jovem, ele acaba ficando inutilizado para o trabalho numa fase da vida muito precoce.

Então, eu queria saber: a Covisa faz fiscalizações nas empresas de *telemarketing*?

R - Até hoje, pediram para o Sintratel acompanhar as fiscalizações, mas nunca nos chamaram para estar juntos, além das empresas. Já pedimos, sabemos que têm várias demandas para serem fiscalizadas dentro das empresas de *telemarketing*, até uma representante, que é a Atento, que não é nossa, mas chamaram a gente para participar, mas até hoje não tivemos nenhum envolvimento. Nunca nos chamaram, nunca teve.

P - Quantos trabalhadores de *telemarketing* têm aqui, em São Paulo?

R - Hoje, estamos numa média de quase 100 mil trabalhadores.

P - Cem mil?

R - Isso.

P - Em torno de 100 mil trabalhadores? São 100 mil jovens, 100 mil trabalhadores que deveriam sofrer, que estão sujeitos a essa doença e a Covisa deveria fiscalizar as condições de trabalho, garantir a proteção a esses trabalhadores.

Então, a informação é que eles têm essa relação com vocês?

R - Não.

P - Não têm? Gostaria que a Covisa, se tiver algum representante no plenário, que registrasse isso. Não podemos admitir e não é só dos profissionais da Covisa, são as condições de trabalho da Covisa. Ouviram Vereadores Paulo Frange, Milton Ferreira, Zelão, que é Presidente da Comissão de Saúde, e a Vereadora Noemi?

Ainda ontem recebi uma denúncia de que a Covisa estava sem veículo para circular, ainda ontem, no fim do dia. Como o Governo Municipal e a Secretaria da Saúde cumprem o seu dever de garantir o funcionamento de um órgão como esse, sem dar as condições de transporte para os profissionais se deslocarem para as áreas que necessitam de fiscalização? É um absurdo.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** - Um aparte, Vereador Jamil.

**O SR. JAMIL MURAD** - E tem congelamento de orçamento da Covisa. É um absurdo. Enquanto isso, o trabalhador fica doente e nem é detectado, porque eles não cumprem o seu dever de fiscalizar.

Pois não, Vereador Zelão.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** – O que me deixa surpreso é que no início desta CPI foi muito discutida a questão da falta de veículos, que é uma questão levantada, também, pelos trabalhadores que combatem a dengue no Município de São Paulo.

Um dos prejuízos maiores era a dificuldade que tinham de chegar aos locais dos focos de dengue na Cidade, porque as pessoas já estavam indo a pé para trabalhar. Certo? Depois da discussão com o pessoal de Covisa, nesta CPI, foi resolvida a questão do transporte na Covisa.

O Vereador Jamil, que também é membro da Comissão de Saúde - estamos em cinco, os Vereadores que estão nesta mesa também são membros da Comissão de Saúde -, o senhor me diz que houve denúncia, que novamente faltou?

Porque quando o representante do Sindicato, o Alberto, disse que, em 2009, havia essa dificuldade, tudo bem, porque os vereadores desta CPI tinham a informação de que, em 2009, não havia, mesmo, veículo para transportar as pessoas. Mas, esse problema, Vereador Jamil, tinha sido resolvido em 2010, a partir do início desta CPI.

Então, eu recebo essa informação com surpresa. Como que é isso? Resolve o problema hoje, amanhã já está o problema novamente?

Muito obrigado, Vereador Jamil.

**O SR. JAMIL MURAD** – Obrigado, Vereador Zelão. O senhor também é membro do Conselho Municipal de Saúde?

**O SR. ALBERTO RODRIGO DE PAIVA** - Correto.

P - O Conselho Municipal de Saúde tem a finalidade de atuar e deliberar na formulação e controle da execução da política municipal de saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros. O senhor tem ciência dos valores repassados pelo Governo do Estado à Secretaria de Saúde Municipal?

R - Sim.

P - Quais as informações que o senhor tem?

**R** - Vou falar do orçamento e finanças. Tivemos uma reunião, na semana passada, até mesmo para discutir essa parte da Covisa para encaminhar dentro das empresas de *call center*, que a gente solicitou dentro da Comissão.

Atrelando a área diretora do Conselho, ela disse que há verba para ir nas empresas, porém não sabe por que não são determinadas para tais locais. E que há funcionários para estar fazendo esse procedimento, mas não estão sendo encaminhados para as empresas. Demanda há, mas não sabe o porquê não estão saindo.

Tem a verba que é feita para o centro de referências, porque o centro de referências hoje faz parte, também, para fazer a fiscalização. O centro de referência diz que a verba está na Renace – que seria a verba da Renace – e está congelada. Não sabemos o porquê.

Então, a dificuldade nossa, dentro do Conselho, na parte dos trabalhadores é imensa, até para estar fazendo essas diligências para dentro de todos, ou ao *call center* ou aos trabalhadores em si, trabalhadores que trabalham em outras áreas também. Agora, que há verba há, mas não sabemos o porquê essa verba não sai do congelamento.

**P** - Então, a verba está congelada, essa é a informação?

**R** - Sim.

**P** - Qual é a diretora que... Quem informou isso?

**R** - Sandra Monetti.

**P** - Sandra?

**R** - Monetti.

**P** - Ela respondia por que, lá?

**R** - Ela é do Conselho da Saúde. Ela é diretora do Conselho Municipal da Saúde.

**P** - Ela é da Secretaria da Saúde ou é representante?

**R** - Não, é da Secretaria da Saúde.

**P** - Então, ela falava pelo Secretário de Saúde?

**R** - Exato.

**P** - Na reunião?

**R** - Isso.

**P** - E a verba está congelada?

**R** - Exato. Se não utilizar este ano disse que perde.

**P** - No começo dos nossos trabalhos aqui, nesta CPI, Srs. Vereadores, a Sra. Lan Hee Suh prestou depoimento aqui, neste plenário, informando que a situação da Covisa era gravíssima, porque iniciou o ano com o seu orçamento congelado. E nós, a sociedade paulistana, estamos vivendo as consequências desse congelamento. Essa informação da Sra. Sandra Monetti reafirma a manutenção de congelamento numa área que necessita de fiscalização.

**R** - Sim.

**P** - E ontem recebemos uma denúncia de que os trabalhadores da Covisa não saíram para trabalhar porque não havia veículos. E veículo está vinculado à questão da verba para a contratação de veículos.

Pois não.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Sr. Alberto, o senhor representa trabalhadores, não é isso?

**O SR. ALBERTO RODRIGO DE PAIVA** – Correto.

**P** – Nós vamos, então, rapidamente, só falar da regulamentação de um artigo da Constituição, que fala da proteção desses trabalhadores, principalmente daqueles que trabalham em condições de automação. A gente procura, na literatura, material e tem, inclusive, um trabalho do Fundacentro e que nós... De todos os trabalhos do Fundacentro, acho que esse é o pior deles. Os outros são extraordinariamente bons. Esse, acho que deixou demais a desejar. Por isso, estamos buscando na literatura, na Universidade Federal de Minas Gerais, de 2004, um trabalho de Airtton Marinho da Silva, *A Regulamentação das Condições de Trabalho no Setor de Teleatendimento no Brasil*. Acho que tem mais informação do que foi feita aqui com o Fundacentro.

Os fatores geradores de problemas na atividade de vocês têm: “Pressão temporal, os ritmos acelerados e tempos médios de atendimento em torno de 30 segundos por chamada; insuficiência de pausa e de intervalo entre atendimento; restrição ao diálogo com interlocutor; restrição à livre movimentação ao longo da jornada; manutenção constante da atenção com forte solicitação de memória; estímulo à competitividade entre colegas; conflitos constantes com superiores hierárquicos; monitoramento eletrônico das operadoras gerando constrangimento e outros adicionais como: manutenção de postura inadequada, que representa 71% das dores do segmento que o senhor trabalha; utilização contínua da voz como ferramenta de trabalho; exposição continuada aos sons gerados pelo fone de ouvido; ambiente confinado; iluminação deficiente; restrição à satisfação das necessidades fisiológicas, incluindo distúrbio do ritmo circadiano por trabalho noturno e em turnos e realização de outras atividades remuneradas para complemento da renda”. Isso foi tudo o que foi levantado, um pouco do que foi levantado dos problemas que têm.

Eu sou cardiologista e nós temos na cardiologia um trabalho feito mostrando que, entre as operadoras de *telemarketing*, a hipertensão arterial é muito mais prevalente entre as mulheres do que quando ela trabalha com qualquer outra atividade. Só chega a empatar com a Polícia Militar ou Polícia Civil, são as polícias. Chega a empatar com a atividade profissional dos profissionais de saúde em condição de estímulo permanente: médico de UTI, médico de pronto-socorro - olha só que nível – e operadoras das torres de aeroportos. Então, veja em que nível de *stress* vocês estão sendo contemplados com esse trabalho, ou seja, o que o Sindicato, o que vocês tem feito para mobilizar? Porque é o seguinte: hoje, o Brasil depende do *telemarketing*. O país passou a depender. Existe *telemarketing* de toda forma e para tudo.

**O SR. JAMIL MURAD** - Inclusive as campanhas eleitorais.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – As campanhas, não é? E agora o *recall*. Cada carro que sai, ele volta. Então, tem de chamar pelo telefone, tem de chamar pela internet. Então, já virou moda hoje, o veículo que você compra, também volta, a televisão que você compra, também volta. É um sindicato forte, não é possível que não seja. Nós temos experiência com os sindicatos fortes, por exemplo, na França, que é dos caminhoneiros, transporte de cargas. Quando eles têm qualquer situação que agride a saúde do trabalhador, para a Europa, não para a França. Passa para uma rodovia, para a Europa.

Nós nunca vimos nenhuma atividade de vocês no sentido de pleitear pesadamente melhorias nas condições de trabalho, porque tudo isso que está publicado aqui em 2004 continua. Eu não vejo nenhuma empresa que tenha evoluído e até gostaria de ver alguma que tenha evoluído para que a gente possa visitar. De repente, tem. Aí você chega, não, tem uma. Fez um banheirinho a mais e tem 400 operadoras. Mas precisa ver qual é o programa de melhoria de condição de trabalho. O que o sindicato pensa disso? O que está sendo feito para isso?

**O SR. ALBERTO RODRIGO DE PAIVA** – Empresas com melhorias, neste termo que o senhor falou, não tem. Atualmente, não tem, nenhuma das empresas que nós conhecemos.

**O SR. PRESIDENTE (PAULO FRANGE)** - Ainda bem que você é coerente, porque essa informação chega para a gente - viu, Alberto?

**O SR. ALBERTO RODRIGOS DE PAIVA** - Não tem.

**P** - Fico satisfeito de ouvir isso de você.

**R** - Não tem, que o próprio Sindicato, ele vai atrás, corre. Não tem, porque nós temos várias denúncias de trabalhadores. Que nem mesmo o senhor falou, não sabia essa parte do cardiologista...

- Manifestações simultâneas.

**R** - ... Não sabia mesmo. Nós não sabíamos. Já é uma coisa até para nós estarmos correndo atrás, que um trabalhador que trabalha seis horas já está nesse ritmo, um jovem, que hoje a média nossa é de 18 anos até 29 anos. Então, já está nesse estado... Às vezes, não chega nem nos 29. Com uns 24 anos, a pessoa já está impossibilitada de estar exercendo a função.

**P** - Alberto, inclusive, o sobrepeso, o aumento de peso. Você já observou esse pessoal que está trabalhando, como eles aumentam de peso rapidamente?

**R** - Sim.

**P** - Pois bem. Na época de Juscelino Kubitschek, o brasileiro comia, mais ou menos, 15 quilos de açúcar por ano. Hoje, come 50 quilos. Sabe por quê? Bolachinha, pãozinho, lanchinho e tudo aquilo que fica em cima.

Eu estive numa empresa operadora de *telemarketing* há pouco tempo. Eu fiquei impressionado de ver o pessoal, como eles conseguem manter a glicemia, ou seja, como eles não podem sair para comer e não têm intervalo, essa pausa que está aqui, acaba que, na frente de cada telefone, você vê uma bolachinha. E bolacha recheada. Bolacha recheada só não é pior do que veneno - não é? -, porque tem tudo: tem hidrato de carbono, tem colesterol, tem gordura - tem trans -, tem tudo o que faz mal para a saúde e muito sal, o que aumenta também a pressão.

Portanto, a alimentação, a forma como o pessoal está se alimentando e vivendo com esse tipo de *stress*...

Nós temos a mesma situação...

**O SR. JAMIL MURAD** – Um aparte, Vereador?

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** - ... Com relação aos taxistas que estão em frente ao Aeroporto de Congonhas. O nível de ruído lá não é que seja mais alto e é por isso que eles sofrem mais. É que a intermitência é pequena: é um pouso e decolagem a cada 42 segundos. Aqui, vocês trabalham com 30. É muito pior. Então, se você estiver fazendo uma avaliação no nível de saúde deles, que já questiono muito as condições de trabalho - e são autônomos - e a de vocês -, é muito mais perigoso.

Tem V.Exa. a palavra, Vereador.

**O SR. JAMIL MURAD** – Vereador Paulo Frange, eu e vários Vereadores aqui somos oriundos do sindicalismo brasileiro. Eu fui Diretor do Sindicato dos Médicos por quatro mandatos e participava da luta dos trabalhadores metalúrgicos, gráficos, marceneiros, das várias categorias. Como membro do Partido Comunista, a gente se preocupa com o conjunto dos trabalhadores. Então, eu não era só dos médicos. E, quando surgiu essa categoria, fomos procurados por jovens interessados em saber como é que defendia a categoria.

Sindicalistas, amigos meus e tal ajudaram essa categoria a se organizar em sindicato, em sindicato. E isso, realmente, essa profecia se confirmou, que foi uma categoria que veio para ficar, numerosa, que se interiorizou pelo Estado.

E eu queria saber: vocês têm um Departamento de Saúde do Trabalhador no Sindicato?

**P** - Nós temos a parte da Diretoria do Sindicato, da Saúde, e temos uma comissão que nós montamos, com quatro membros, diretores executivos e até diretor de base.

**P** - E vocês já fizeram um estudo de saúde da categoria? Através do...

**P** - Sim

**P** - Qual é esse estudo?

**P** - O estudo é lamentável. Essa comissão que a gente formou com quatro integrantes, até com ajuda também de um profissional, que a gente pegou até para estar ajudando - não podendo entrar dentro da empresa, mas sim ajudando por fora o que a gente poderia estar fazendo -, constatou que os trabalhadores, hoje, a média dos trabalhadores - como o próprio o Vereador Paulo falou, são seis horas trabalhadas. Essas seis horas, ele tem esse tempo de 20 minutos para comer, o que é um absurdo hoje.

Então, nesse caso da bolachinha que foi citada, é o prato mais rápido de ele estar comendo. É rápido, porque não tem como você almoçar em 20 minutos, almoçar e ir até o banheiro. Então, é uma coisa que, às vezes, a pessoa que está do lado de fora pensa: "Ah, 20 minutos é uma coisa que dá pra fazer". Não dá.

**P** - E eu sei de um estudo que vocês fizeram com um fundador, um médico de Saúde do Trabalhador - que era ligado ao Diesat.

**R** - Isso, Dr. Herval.

**P** - Dr. Herval Pina Ribeiro.

**R** - Exato.

**P** - Vocês contrataram para fazer um estudo da categoria.

**R** - Ele está fazendo até um livro, que está para ser lançado.

**P** - Eu sei.

**R** - Da voz, também.

**P** - Sei.

**R** - Que é uma coisa que é utilizada, não é?

**P** - A voz do trabalhador.



**R** - Exato. Que é uma coisa assim: que a voz do trabalhador é essencial, mas...

**P** - Mas fez também sobre esforços repetitivos.

**R** - Fez, sobre LER / DORT.

**P** - Isso.

**R** - Ele fez, nesse caso, que atingiu o ápice.

**P** - Então, nós queríamos... Eu fiz essas perguntas para registrar um pouco que, embora seja um sindicato de uma categoria jovem e um sindicato recém-constituído - tem alguns poucos anos -, ele procurou se constituir em bases sólidas de funcionamento, em defesa do trabalhador, se preocupando com aspectos importantes. Não estou nem tratando do problema do salário, que eu sei que vocês se mobilizam também pelo salário.

**R** - A NR 17. O Sintratel... Foi um ganho para o Sintratel. Uma coisa pequena, mas foi um ganho a NR 17.

**P** - Como que é isso?

**R** - A NR 17, que a gente conseguiu implementar em 2007 - 2007 ou 2008, não me recordo muito bem a data -, é o que nós conseguimos ganhar, 40 minutos, que dá dez minutos de descanso antes da última hora e dez de descanso antes da última hora. Então, o trabalhador pode fazer o que quer nesses dez minutos. E os 20 minutos de pausa, que é o lanche.

**O SR. JAMIL MURAD** - Eu queria... Essas perguntas aqui ajudam a esclarecer os participantes desta audiência e aqueles... E também fica registrado, e aqueles que também estão, por outros meios, acompanhando a nossa audiência, ajuda a ter uma idéia de um sindicato organizado e estruturado, pensando em vários aspectos, sejam aspectos trabalhistas diretamente ou aspectos da saúde do trabalhador de *telemarketing*. E, como o senhor é representante do Sindicato e da categoria no Conselho Municipal de Saúde, eu queria levantar aqui aquele aspecto do orçamento da Covisa e que afeta diretamente a fiscalização, que não existe - pelo relato aqui, não existe relação da Covisa com o sindicato -, não existe informação de fiscalizações que a Covisa faz nas empresas de *telemarketing*, embora a doença e a vítima estejam ali dentro da empresa.

Em 2010, foram congelados recursos, isso, informação oficial da Covisa, em 2010, foram congelados recursos no valor de 11,15 milhões de reais. Essas informações da Coordenadoria de Finanças e Orçamento da Secretaria Municipal da Saúde. O motivo do congelamento é o contingenciamento anual de rotina. E eles informaram - informação oficial - que os recursos serão descongelados à medida da necessidade da unidade orçamentária. Só que isso não foi feito. As consequências da falta de recursos estão evidentes: até a falta de transporte para o profissional ir fazer a fiscalização. Quer dizer, não existe recurso para o profissional se deslocar para fazer a fiscalização, embora, no papel, como disse o Vereador Paulo Frange, eles iriam descongelar recurso, Vereador Milton Ferreira, à medida da necessidade da unidade orçamentária. Quer dizer, então é uma mentira, informação para enganar o público, para passar uma imagem de que tudo está normal, funcionando bem, com critérios, às vezes critérios lógicos até querendo ganhar ibope, dizendo que funciona, congela, mas libera à medida da necessidade, que receberia então um beneplácido da sociedade.

Nesta CPI, foram levantados casos de surto de dengue, distribuidora de carne que abastecia hospitais e creches com carne vencida há mais de um ano, habitações e escolas construídas sobre lixão, contaminação de solo e inúmeros outros problemas. Por outro lado, é pacífico nesta CPI que a Covisa tenha sérias dificuldades no desempenho de suas funções em decorrência da falta de estrutura material e humana: tem poucos equipamentos, pouco pessoal, - metade do pessoal necessário - poucos veículos. Como explicar esse congelamento? Ainda não há necessidade de justificar o congelamento? O senhor, que é do Conselho Municipal de Saúde, o que acha disso?

**O SR. ALBERTO RODRIGUES DE PAIVA** - A necessidade é para hoje.

**P** - Ou para ontem.

**R** - Ou para ontem.

**P** - Não deveria ter havido o congelamento.

**R** - Exato. Essa parte do congelamento - como já foi citado em 2009, já que já tivemos esse problema, para estar encaminhando - já devia ter sido solucionada para ontem, como o senhor mesmo disse, Vereador Jamil. Mas é assim: o Sintratel - falando em prol do Sintratel - tem debatido muito isso dentro do Conselho Municipal da Saúde. Estou falando já como representante do Sintratel, não como Conselheiro, dessa dificuldade que nós temos na categoria, porque isso não é de hoje, isso é desde que foi fundado o Sintratel. Então, Sintratel sozinho não consegue mover, então, como veio essa ajuda da Covisa e o centro de referência para ser fiscalização, foi um ganho que nós achamos que tínhamos, mas não levamos até agora isso para frente.

**P** - Só completando, a Covisa recebe do Ministério da Saúde uma verba; do Governo Municipal, outra verba; e receberia também uma verba do Governo Estadual. Quando nós fizemos o requerimento de informação e também aqui na audiência fazendo questionamentos sobre a utilização dessa verba, cerca de 43% do Orçamento não é executado, ficou congelado. Em 2009, foram orçados 16 milhões do Município e 50 milhões do Governo Federal, e só foram liquidados 39 milhões. Quer dizer, então, dinheiro foi destinado e não foi utilizado, porque estava congelado. O Conselho pode explicar o porquê desse congelamento?

**R** - O que foi informado para nós, dentro do Conselho, é que não tinha demandas para esse dinheiro, não sabia onde seriam gastos, por isso que estão congelados.

**P** - Mas e isso aqui: dengue, distribuidora de carne que distribui carne vencida há mais de um ano, habitação e escola em cima de lixão, falta de fiscalização nas empresas de *telemarketing* e tantas outras, não só as empresas de *telemarketing*?

**R** - É como eu já disse, Vereador Jamil. Falaram que tinham as demandas, foram feitos, mas não foi solicitado. Nunca veio o famoso preto no branco, para onde seria gasto. Pediam, mas nunca mandaram um relatório ou uma ata dizendo: "Vamos gastar nisso, vamos fazer isso ou aquilo". Nunca teve essa divulgação dentro do próprio Conselho, por isso que nunca foi liberado. É assim que foi passado para nós.

**P** - Através de requerimento de informação, temos aqui a informação que, em três anos, o Governo Estadual repassou R\$ 1,715 milhão. Isso era em 2007. Agora em 15 de agosto de 2009, o *Diário Oficial do Estado* cancelou 1,158 milhão daquele 1,715 milhão, portanto, ficaram 556 mil reais nesses últimos três anos, o que dá 185 mil reais por ano repassado pelo Governo Estadual para o funcionamento da Covisa, que é uma instituição fundamental para garantir a saúde na nossa cidade. Então, isso é importante a gente levantar nesta

CPI. A minha Assessoria levantou os diários oficiais onde foi postergada a utilização do dinheiro até ser cancelada. Está aqui, cópia do *Diário Oficial*: “Fica cancelado parcialmente o termo aditivo de 2007, no valor de 1,158 milhão. Prefeitura Municipal de São Paulo... data do cancelamento: 12/08/2009”. Quer dizer, em três anos, repassaram 1,715 milhão, aí cancelaram uma grande parte, sobrou em três anos 185 mil reais do Governo do Estado. É importante estudar isso. A importância desta CPI e a importância da Câmara Municipal de São Paulo de desvendar isso, mostrar para a sociedade isso, porque sempre dizem que a saúde de São Paulo é uma maravilha, que é um exemplo para o Brasil, que deve ser implantada em todo o Brasil. Quero saber o que será implantado no Brasil? O congelamento do dinheiro da saúde para garantir a prevenção da dengue, a prevenção de doenças profissionais?

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Eu vou sugerir aos nobres Pares uma situação, que talvez possa ajudar. Alberto, quase todas as conquistas dos trabalhadores, desde Marx até agora, se fizeram com movimentação. É por isso que nasceu a figura da data de 1º de Maio, com muita morte em Chicago. Inclusive quem trabalho naquele momento, no processo, foi condenado à morte, sentença que foi anulada após uns anos por ação internacional contra o Capitalismo americano. Eu acho que aqui, Vereador Zelão, nós temos uma chance de ajudar o Alberto e o Sindicato, porque é um sindicato, com certeza, predominantemente de mulheres, de funcionários jovens, e que dependem diretamente desse salário, que dificilmente nós conseguiríamos tirá-los desse trabalho para uma movimentação, para qualquer tipo de discussão ou assembleia, não deve ser fácil.

Acho que agora poderíamos usar do que temos aqui hoje, que é muito rico, e trazer aqui o Ministério Público do Trabalho, a Delegacia do Trabalho, a Covisa, o Centro de Referência do Trabalhador, numa única sessão, conversado aqui nós poderíamos escolher duas grandes empresas, inclusive para visitar junto com o Ministério do Trabalho, junto com a Covisa, para que a gente possa detectar isso ao vivo, e ver como é que o Ministério Público pode tomar posição para fazer cumprir a lei e, de repente, a Secretaria de Trabalho está acompanhando e a Covisa sugerir alguma coisa. Acho que seria interessantíssimo ter o Fundacentro acompanhando, por que alguma coisa tem de evoluir nesse segmento. E nós, vocês sozinhos talvez não consigam, é muito difícil mobilizar uma categoria assim.

Nós, sozinhos, sem vocês estarem interessados, não vamos conseguir. Se a gente trazer aqui aqueles que podem nos amparar neste momento, que pode propor, não estamos querendo perseguir nada, nem ninguém, mas propor condições de ajuste nessa relação, com certeza absoluta, podemos ter algum ganho, e esse é o resultado prático da CPI e que pode trazer resultado imediato.

Se os Srs. Vereadores concordarem, nem fazemos esse requerimento agora para que ele possa ser elaborado com toda a técnica com a Procuradoria da Casa, para que possamos chamar especificamente a quem devemos convidar, e aí convidaríamos vocês para estarem aqui conosco, para que possamos dirimir dúvidas e estabelecer uma relação com as empresas e o setor patronal.

E hoje nós temos condições de propor até termos de ajuste. Podemos estabelecer prazos. Podemos aqui fazer uma composição com prazos, com regras, para que eles possam cumprir. Entendemos que eles também têm uma carga de serviços a vender e nós também temos de entender o outro lado. Mas é possível estabelecer regras de relacionamento aqui e esse assunto pode ser tratado à luz desse plenário, nobre Vereador Jamil. Acho que vocês acreditando que, do lado de cá, tem quem está interessado em resolver a situação de vocês, em ajudar, com certeza, nós podemos buscar os outros órgãos.

Se os Srs. Vereadores concordarem, nós não vamos fazer o texto agora, por que ele deve ser bem feito, bem redigido, pois quando estamos lidando com uma atividade econômica, pode ser questionado na Justiça, a gente convoca e vem um questionamento aí, uma liminar etc., e cassa o nosso papel. Então, fazemos junto com a Procuradoria da Casa um texto para que o Srs. Vereadores possam assinar conosco, todos, e pedimos a presença do Ministério Público, do Fundacentro, da Vigilância, do Trabalhador. O nobre Vereador Zelão nos ajuda aí com o que conhece do assunto e todos aqueles que já trabalharam com os sindicatos, nobre Vereador Jamil. Enfim, para que possamos ter uma relação aqui de chegar e ir embora com uma posição mais concreta. Para que possamos sair, depois, com algum ganho desse processo.

**O SR. JAMIL MURAD** – Eu concordo com a proposta e acrescentaria o nome do professor da Faculdade de Saúde Pública da USP, o professor Herval Pina Ribeiro, que conhece os problemas de saúde da categoria porque fez um estudo científico por um certo período, um estudo científico das condições de saúde da categoria. Então, poderia trazer dados concretos, reais.

**O SR. ALBERTO RODRIGO DE PAIVA** - Não sei se também pode ser citada a Selma Venco, que é uma historiadora, já viajou até para fora do País para estudar a categoria.

**O SR. JAMIL MURAD** – Também. Pode ser incluída. Ela é...

- Manifestação fora do microfone.

**O SR. JAMIL MURAD** – Pode falar Vereador.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS - ZELÃO** - Ela pertence a algum instituto, alguma coisa?

**O SR. ALBERTO RODRIGUES DE PAIVA** - Ela é uma historiadora, trabalhou muito com o Dr. Herval. Ela trabalhou muito com o Dr. Herval, mas ela já esteve até fora do país, na época que teve essa novela da Índia, ela fez até, ela fez uma parte ali ajudando também no *call center*. Ela estudou muito o *call center* lá fora, na Índia.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS - ZELÃO** – Posso usar a palavra, nobre Vereador Jamil? (Pausa) Quería perguntar para você o seguinte: você é membro do Conselho Municipal da Saúde nessa gestão, nova gestão, ou você já estava na gestão anterior?

**O SR. ALBERTO RODRIGUES DE PAIVA** - Eu fui, eu substituí uma pessoa que estava na gestão anterior, mas eu entrei em finalzinho de 2008. Mas, mesmo assim, na época, o Kassab não tinha aceito. Eu não podia opinar e não podia nada.

**P** – Eu lembro.

**R** - Então teve aquele problema. Então, assumi agora mesmo essa nova gestão.

**P** – Está bem. Você representa o segmento dos trabalhadores lá dentro do Conselho?

**R** – Isso.

**P** - Tá legal.

**R** – Trabalhadores e centrais.

**P** – Deixe eu só te fazer uma pergunta. No ramo, na categoria do seu sindicato, com certeza, quase 100% são, você já disse aqui, são jovens, não é? A partir dos 18, 19 anos, até os 29. Você tem, por exemplo, alguns dados que dizem respeito à demissão, por exemplo, qual é o tempo máximo que o jovem fica três meses, seis meses, um ano, dois anos, ou se tem uma... Porque, de repente, pelo fato de ser um sindicato ainda que não, ainda é novo, que ainda não tem a penetração em todo o setor, com certeza, ainda não, as pessoas não são sindicalizadas, como deveriam ser, mas os patrões, as empresas têm a mania de perseguição pelo fato de achar que não tem ninguém que esteja do lado desse tipo de trabalhador. Então, eu queria saber assim, os dados se você teria, por exemplo, se os jovens se mantêm bastante tempo no emprego, ou se são mandados direto, por qualquer coisa, se vai mandado por justa causa ou não. Esse tipo de informação, não sei se você pode me passar.

**R** – Não. Nós temos casos, nós temos tudo muito novo dentro da empresa, porque são jovens. E, às vezes, a pressão, às vezes o jovem está estudando, fazendo a faculdade, e tem aquela pressão, então, às vezes ele fica... Hoje a média do trabalhador dentro da empresa é de um ano, às vezes até seis meses.

**P** – Qual o tipo de pressão?

**R** – Pressão para metas. Você é obrigado a lidar...

**P** – Produtividade?

**R** – Exatamente. Produtividade. Liga, você é obrigado a vender, então, aquela coisa que as pessoas ligam e dizem: "Bom, o operador está me enchendo", com o perdão da palavra, mas é obrigação. Se ele não fizer aquilo ele é mandado embora. Então, às vezes, a pessoa não aceita, é dela, então, você sofre, que nem casos que tem seis meses.

Teve uma pessoa que procurou o sindicato, que ela estava com princípio de suicídio. Uma coordenadora, com salário alto, não era uma operadora de *telemarketing*. Era uma coordenadora. Ela coordenava 40 pessoas, porém, acima dela tinha uma pessoa que mandava mais e ela tinha que mandar naquelas 40 e ela mesmo não aguentava.

Então, hoje a média, vou falar para o senhor, é entre um ano, um ano e meio.

Eu estou numa empresa que já estou há seis anos, mas devido ao que já tenho conhecimento sindical, então, sei levar as coisas. Eu sei procurar meus direitos, sei como vou estar debatendo, mas como o senhor mesmo diz, hoje as pessoas não procuram, às vezes, o sindicato. Não sabem qual é a história que a gente pode estar ajudando. Temos essa dificuldade.

**P** – Você é... Associados vocês têm quantos hoje no sindicato?

**R** – Vinte e seis mil.

**P** – Vinte e seis mil. Aí você diz que, na nossa cidade é uma média de 100 mil trabalhadores nesse segmento de *telemarketing*, não é?

**R** – É uma média.

**P** – É uma média, pode ser que tenha mais. Eu acho que tem mais.

**R** – Isso.

**P** – Então. Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Vereador Zelão, só complementando sua fala, na fala de uma autora de um trabalho sobre esse assunto, ela chama, ela cita esse trabalho como uma situação, aspas, "escravidão, onde a única forma de alcançar a cadência do maquinário é agir de forma mais rápida do que o pensamento e quando, de uma indagação a alguém sobre duas ordens contraditórias de dois chefes, qual deveria ser a conduta, a pessoa responde: calar-se e dobrar-se", ou seja, é um processo de muita humilhação também, ou seja, é um processo muito, muito difícil, é um trabalho extremamente difícil e se a gente não estiver do lado deles esse processo, com certeza, vai continuar assim por muitos anos e, se a gente não estiver do lado deles, esse processo, com certeza, vai continuar assim por muitos anos. Nós temos de interagir...

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** – Tem, também, Vereador Frange, a questão dos pais, não é? Geralmente, os pais ficam muito contentes quando os filhos conseguem arrumar um emprego. E, na medida em que ele está sendo maltratado, ou pressionado, ou fazendo trabalho escravo, como disse aqui agora o Vereador Paulo Frange, às vezes, não é bem reconhecido em casa. A mãe pode achar que ele não está querendo trabalhar, que ele está com preguiça, esse tipo de coisa também. Então, tudo isso são fatores que acrescentam para os jovens, para ele entrar em crise, entrar em parafuso mesmo, como você diz que pessoas pensam até em suicídio.

Devolvo a palavra ao Vereador Jamil Murad.

**O SR. JAMIL MURAD** – Aqui a minha Assessoria acaba de me entregar um trabalho – *O Trabalho Emocional e os Impactos para a Saúde dos Trabalhadores de Teletendimento e Telemarketing em Salvador* - Seminário de Sociologia da Fundacentro. E nas conclusões, coloca o seguinte: "Distúrbios e sintomas: a) síndrome da fadiga comum, da fadiga nervosa. O sentimento é de lassidão, de um esvaziamento que ocorre no fim da jornada de trabalho; de impaciência; distúrbios de memória e de atenção após a saída do trabalho; nervos à flor da pele; b) alterações do humor e caráter. Trabalhadoras que, no caso, antes eram calmas, após o trabalho se tornaram nervosas, irritadas, agressivas, sem paciência. Apresentam, ainda, depressão, humor triste, onde a astenia pode se complicar, levando-as a ideias suicidas; c) distúrbios do sono. O sono é sempre agitado, com sonhos relacionados com a profissão e tendo pesadelos; d) diferentes manifestações somáticas no trabalho: angústias; palpitações; sensações de opressão torácica; ânsias no estômago; frequentemente queixas de dor de cabeça, vertigens, tremores, náuseas. Fora do trabalho, queixas de distúrbio digestivo, quase sempre dores gástricas e outras dores; úlcera; vômitos; emagrecimento. Distúrbios cardiovasculares como: palpitação; vertigens; zumbidos nos ouvidos; distúrbios da visão; alterações menstruais."

Quer dizer, aqui eu não vou ler todo o trabalho, mas para mostrar o quanto é necessária a fiscalização da Covisa no Município de São Paulo, onde há uma alta concentração de profissionais e que está sendo prejudicada essa fiscalização por uma atitude política de congelar o Orçamento; uma atitude política de não dar as condições nem de transporte para o profissional da Coordenadoria da Saúde cumprir o seu dever, como nós recebemos a denúncia ontem de que os profissionais estão parados, não têm veículo. Não é que eles tomaram a atitude de não irem trabalhar. Eles não vão trabalhar porque a Covisa não tem veículos. Quer dizer, isso mostrando o desprezo pela vida, o desprezo pela prevenção das doenças, pelas atitudes que salvaguardam a saúde da população e isso é inadmissível, convenhamos. Inadmissível!

Esta CPI, ao longo do tempo, todos os que vêm fazer depoimento aqui observam, seja a área da hotelaria, da lavanderia, é sempre assim. Não há fiscalização, não cumpre o papel que precisa cumprir. E os governantes acham que está tudo bem, até se dão a atitude de fazer falsas propagandas.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Ok. Indago se há algum Vereador inscrito ainda. O Vereador Milton Ferreira. Deputado Milton.

**O SR. MILTON FERREIRA** – Sr. Alberto, gostaria que o senhor respondesse sobre o Centro de Referência da Saúde do Trabalhador, se tem a infraestrutura para atender a demanda. Já sabido que o senhor tem uma categoria aí de 100 mil funcionários. E se esses centros também estão abertos para receber demandas de outras categorias. E quais as condições desses trabalhadores que chegam até esse Centro. Quem é que faz essa avaliação?

**O SR. ALBERTO RODRIGO DE PAIVA** - O Centro de Referência... Pode ser encaminhado por qualquer trabalhador, qualquer sindicato. Pode ser qualquer trabalhador indo ao Centro de Referência. Os encaminhamentos ao Sindicato – vou falar na categoria em si –: a pessoa vem com laudo de um médico, ou vem já com um atestado – porque o Sindicato não tem médico; porque seria até errado termos o próprio médico dentro do Sindicato. Então a gente avalia. A pessoa vem com aquele problema, vem com atestado médico. A gente avalia e encaminha para o centro de referência. Esse centro de referência faz um acolhimento. Ele vai fazer os estudos do que a pessoa tem, um relatório do que a pessoa tem. Passando aqui, ele vai passar por um médico do trabalho. O médico do trabalho vai encaminhar, depois, por exemplo, para o ortopedista, que é o especialista, para ele ser encaminhado para o ortopedista para ver se aquele caso é relacionado à doença ocupacional. Sendo relacionado à doença ocupacional, é encaminhado para o sindicato novamente. Ele vai ficar aquele tempo afastado, vai para o INSS, e é encaminhado para que nós saibamos que é um acidente de trabalho, em que nós mesmo, ou o próprio centro de referência preenche a CAT ou o sindicato preenche a CAT, em que o médico, depois, vai estar dando o laudo dele, para que seja encaminhado ao INSS. Porém, a dificuldade não seria nem tanto o centro de referência, mas a chegada ao INSS, que é negada. Aquela pessoa que está com aquela doença ocupacional é negada. Então nós temos vários casos de indeferimentos no INSS. Então nós temos muitas demandas de trabalhadores que ficam três, quatro meses, sem receber por causa dessa demanda, o que é um absurdo. Se uma doença é relacionada ao trabalho, por que está sendo indeferido também? Se já tem essa dificuldade nas empresas, para a gente já ter a parte da Covisa para estar ajudando a gente nonexo, que a gente não consegue estar tendo, e chegar lá também é negado. Como diz o Vereador Jamil, e até mesmo o Vereador Paulo Frange: precisamos ter uma regulamentação; a regulamentação é importante para nós estarmos fazendo.

**P** – E hoje tem toda a infraestrutura? Por exemplo, exames complementares, especialistas...

**R** – O centro de referência?

**P** – Ele já sai com o diagnóstico de incapacidade para ele ir até o INSS?

**R** – No centro de referência eles trabalham muito em conjunto. São cinco centros de referência. Então quando não tem... Falta muita estrutura, mas, quando não tem um centro de referência, é encaminhado para o outro. Mas eu não vou falar para o senhor que é 100%. Não, não é. Precisa melhorar muito. Até mesmo a verba está congelada para o centro de referência. Eles precisam saber onde eles vão estar gastando, porque tem verbas para eles gastarem, para estarem progredindo, pondo médico para trabalhar. Essa é a dificuldade. Mas não... É uma parte que o sindicato pode estar utilizando, é uma parte que nos ajuda, mas não é o ideal no momento ainda.

**P** – Os endereços. Você poderia fornecer, ou, depois, enviar para a gente?

**R** – Bom, se quiser, eu até falo. Não tem problema. Só o endereço que eu não vou lembrar.

**P** – Hoje tem cinco em São Paulo?

**R** – Isso. Seria a região central, zona Norte, zona Sul, Leste, Oeste. Está sendo criado o sexto, mas, até agora, não saiu do papel.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Não havendo mais indagações. Indago: o Sr. Marcelo Antunes está presente? (Pausa) Não? Ok. Não está presente? Ok. Vamos encaminhar o convite, na condição, agora, de convocação, para que a gente possa ter a presença do Sr. Marcelo Antunes. Vocês têm sindicato patronal também, não tem?

**O SR. ALBERTO RODRIGO DE PAIVA** – Sim, Sintelmark.

**P** – Tá, então fica também aí o requerimento para que possa, o sindicato patronal, estar presente, na condição da visita, junto ao Ministério Público, etc., para que ele possa acompanhar em conjunto.

**O SR. JAMIL MURAD** – Pela ordem. No caso do Sr. Marcelo Antunes, V.Exa. expôs, Vereador Paulo Frange, que ele seria convocado. Mas a questão é o seguinte: normalmente seria esse o procedimento. Mas o Marcelo Antunes é do mesmo sindicato. Seria apenas um coparticipante. Ele ia compartilhar dos depoimentos, das informações sobre a categoria, as condições de saúde e tal. É possível que ele se sentiu representado também pelo Alberto Paiva, que mostrou um bom preparo, uma boa exposição, dando as informações aqui solicitadas. E como eles são da mesma entidade, é possível que ele se sentiu representado também.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Sem dúvida. É que aqui eu estou induzido a erro. Tem aqui os convocados, tem dois nomes, se é do mesmo sindicato... Você concorda ele... A vossa fala e a dele não tem discrepância?

**O SR. ALBERTO RODRIGO DE PAIVA** – Concordo. Tanto que a gente trabalha na mesma comissão, da saúde, dentro do Sindicato.

**P** – Eu vou voltar a insistir. Eu recebo aqui alguns sindicatos. Meia hora depois, veio um outro pedaço do sindicato e diz: “Olha, o que eles estão falando não é nada do que nós queremos, hein”. É, nós tivemos. O Vereador Jamil e eu tivemos, um dia, um sindicato fatiado em dez. Quer dizer que ele compartilha dos mesmos pensamentos, da mesma linha de informação sua?

**R** – Sim. Não tem problema.

**P** – Então não há necessidade. Vamos convocar, então, o sindicato patronal, para que venha no dia, junto com o Ministério Público, a Delegacia do Trabalho, a Fundacentro. Nós vamos fazer esse texto e encaminhar diretamente. Obrigado, Sr. Alberto Paiva.

**R** – Obrigado.

**P** – E, com certeza, no final desse trabalho, vai ter algum ganho.

**R** – Só queria dar uma palavra, Dr. Paulo Frange. O médico de trabalho dentro da empresa – não sei se isso nós podemos também até estar pondo nesse relatório que vai ser encaminhado, que vai feito. Nós temos muitos casos que são negados, ou tanto do SUS, ou tanto de convênio médico, que a pessoa vai, está com problema, chega na empresa, é negado pelo médico do trabalho. Fica – como posso estar dizendo? - interferindo no trabalho de um outro profissional, que seria capacitado. Até o momento que nós sabemos, é capacitado, e é daquela função. Eu não sei se nesse próprio relatório, e nessa Covisa, podemos também estar fazendo isso com esses médicos do trabalho.

**P** – Nós podemos. Isso é muito comum e, lamentavelmente, acontece. Existe até um problema ético. Imagina, eu tenho paciente cardíaco que eu acompanho há 30 anos. Aí eu faço um atestado de tudo o que eu sei dele, ele vai à empresa, e lá tem um médico com dois anos de formado, nunca viu um eletrocardiograma na frente, na vida, nem em papel e nem em fotografia, e aí ele diz o contrário do que alguém, de fora, examinou. Então esse tipo de comportamento nós vamos tratar no mesmo dia. Mas é absolutamente descabido esse tipo de situação.

**R** – É verdade.

**P** – Ok. Nada mais havendo a tratar, quero agradecer a presença do Vereador Gilberto Natalini. Vereador Gilberto, nós estamos encerrando uma fala do pessoal do...

**O SR. NATALINI** – Pela ordem, Sr. Presidente. O senhor falou do médico que não sabe ver eletrocardiograma. O senhor falou aí.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Ah, isso tem um bom número.

**O SR. NATALINI** – Mas não sou nem eu e nem o Dr. Milton Ferreira.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Não. É...

**O SR. NATALINI** – É bom explicar para a CPI.

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – O grande problema que ele coloca é aquele atestado que, muitas vezes, vem de um médico que está acompanhando alguém da empresa, e aí chega lá o médico do trabalho e diz que não aceita.

**O SR. NATALINI** – Nem o Dr. Jamil Murad também, que ele...

**O SR. PRESIDENTE (Paulo Frange)** – Não, não. Bom, nada mais havendo a tratar, Sr. Alberto, quero agradecer a sua presença. Com certeza, não é em vão a sua vinda aqui. Você vai ter resultado positivo para o Sindicato, ao final desses trabalhos. Tenham todos um bom dia.

Estão encerrados os trabalhos.

**19ª R.O. - CPI-COVISA**  
**14/09/10 - 10:00hs – Terça-feira**

**CONVIDADO**

**LIMPURB**

**Sr. Remy Benedito Silva Filho**  
**(Especialista em Desenvolvimento Urbano)**

## PRESIDENTE: AURÉLIO MIGUEL

## OBSERVAÇÕES:

- Notas taquigráficas sem revisão
- Exibição de imagens
- Suspensão
- Documento lido a ser encaixado pela Secretaria da Comissão

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Declaro aberta a 19ª reunião ordinária da Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde - Covisa, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde, Processo RDP 08-46/2010.

Foi convidado para esta reunião o responsável pelo Departamento de Limpeza Urbana – Limpurb. Foi nos comunicado que o diretor pediu demissão. Então, hoje estamos sem diretor na Limpurb. Encaminharam aqui o Sr. Remy Benedito Silva Filho, especialista em desenvolvimento urbano.

Antes de suspender a sessão, queria informar aos Vereadores que na sexta-feira estava na região do Butantã fazendo uma reunião e me informaram que num determinado supermercado - o Wal-Mart - havia diversos produtos vencidos. Pedi para minha equipe, que estava junto comigo, ir até lá. Confirmaram que tinham diversos produtos expirados, com o prazo de validade expirado e aí nós chamamos a Delegacia do Consumidor. Foi autuado novamente o gerente do Wal-Mart e ficamos sabendo também que a rede de televisão Globo está com convênio com a Polícia Civil e está fazendo o mapeamento de todos os supermercados que estão com produtos vencidos.

Eu peço à Assessoria que passe o vídeo. Também saiu no *Fantástico*, se não me engano, no domingo, matéria relativa aos produtos que estão vencidos.

- Apresentação de vídeo.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Vejam só. Essa matéria se iniciou depois dos trabalhos dessa CPI. Eu me lembro que quando fomos num determinado supermercado, um jornalista, ou aliás, um jornal, no editorial do *Diário de S. Paulo*, diz que parecíamos o circo mambembe, que estávamos extrapolando nossos poderes. Até pediria que fizesse uma cópia e mandasse lá para o Sr. Leão Serva, que nós respondemos até a ele, para o *Diário de S. Paulo* para que ele tenha noção de que, até na casa dele, pode estar sendo consumido de forma equivocada.

Ontem mesmo, em casa, a moça que trabalha lá, acabou comprando pão fora do prazo de validade. Pedi a ela que fosse hoje lá. Ela deveria ter visto, não viu, pedi para tomar muito cuidado, pois, realmente, está acontecendo muito isso na Cidade de São Paulo.

Então, é importante. Talvez eles façam uma referência da CPI de uma forma positiva, depois dessa matéria que saiu. Quem sabe?

Outro aspecto é que ali, falaram que os produtos com prazo de validade expirado devem ser encaminhados para um local específico. Lá no Wal-Mart, sexta-feira, não foi isso que a moça disse. Ela disse que os produtos com data de validade vencida, eles jogam no lixo. Quer dizer, então, temos de verificar direitinho onde está sendo colocado, realmente, esses materiais vencidos.

Aquele senhor, lá de Mogi, deveríamos tomar medidas, a Polícia devia prender aquele moço, quer dizer, um produto vencido, se a pessoa quiser comprar, ela pode comprar, ela sabe o quê está comprando, é um absurdo. A própria matéria já se explica.

Vou suspender, por alguns minutos, a sessão.

Estão suspensos os trabalhos.

- Suspensos, os trabalhos são reabertos sob a presidência do Sr. Aurélio Miguel.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Limpeza Urbana – Limpurb, o Diretor pediu demissão e está hoje aqui, enviado pela Secretaria de Serviços, o Sr. Remy Benedito Silva Filho, especialista em desenvolvimento urbano.

Bom dia, Sr. Remy. Ligou? Veio agora. Estava desligado.

**O SR. REMY BENEDITO SILVA FILHO** - Bom dia.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Peço que o senhor faça a leitura do Termo de Compromisso, por favor.

**O SR. REMY BENEDITO SILVA FILHO** - Em pé ou sentado?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Não, sentado. Em pé, só fazia o Subprefeito da Vila Mariana, que ele vinha aqui e ele fazia em pé, mas o senhor pode fazer sentado.

**O SR. REMY BENEDITO SILVA FILHO** – “Eu, Remy Benedito Silva Filho, convidado para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da Saúde - Processo RDP Nº 08-46/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada. São Paulo, de 14 de setembro de 2010.”

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Gostaria de deixar bem claro aos Srs. Vereadores que foi feita esta convocação, eu estava ausente, estava fora, e aqui nós tratamos da Covisa. Em relação aos contratos, podemos fazer perguntas, desde que sejam pertinentes à Vigilância Sanitária. Os contratos de concessão também, qualquer dúvida em relação aos contratos, sempre focado na questão da vigilância sanitária.

A questão da saúde do trabalhador, também, que presta serviço à coleta de lixo na Cidade de São Paulo. Sr. Remy, não sei, o senhor parece que teve muito tempo, até o senhor já esteve aqui em relação, se não me engano, foi à varrição?

**O SR. REMY BENEDITO SILVA FILHO** – Exatamente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O senhor, em relação à saúde do trabalhador, o senhor está apto para falar? O senhor tem conhecimento das condições de trabalho das cooperativas, das concessionárias em relação ao trabalho que é executado, da própria limpeza, dos varredores, do serviço de varrição na Cidade de São Paulo?

**O SR. REMY BENEDITO SILVA FILHO** - Quanto às concessões, não tenho esse tipo de informação, que não trabalho junto a esse órgão, e estou há pouco tempo junto à Limpurb, na coleta seletiva, e tenho acompanhado umas cooperativas, como eles têm trabalhado, os cooperados das mesmas. Fiquei muito tempo varrição junto à Sé, e aí também conheço um pouco de varrição. Estou à disposição.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – O senhor está há quanto tempo nessa... Junto agora, nesse novo cargo?

**O SR. REMY BENEDITO SILVA FILHO** - Há cinco meses, mais ou menos.

**P** - Cinco meses. A sua função hoje qual é?

**R** – Hoje sou um engenheiro básico, especialista, o nome novo é: especialista em desenvolvimento urbano, mas não tenho cargo, não tenho função, não tenho nada, sou um apoio técnico.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pela ordem, o nobre Vereador Jamil Murad.

**O SR. JAMIL MURAD** - Obrigado, Sr. Presidente. Aqui na CPI, além dos aspectos técnicos, queríamos ver principalmente o que os responsáveis nomeados para cuidar desse assunto estão fazendo, porque ainda há tanto problema. Pelo que ele fala, ele não tem essa competência, não tem essa responsabilidade.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Eu não sei. Eu gostaria de fazer algumas perguntas. O senhor sabe qual a destinação do lixo hospitalar na cidade de São Paulo?

**O SR. REMY BENEDITO SILVA FILHO** - Eles vão aos aterros.

**P** – Quais aterros?

**R** – Ele vai a uma área especial, o qual a concessionária Loga coleta, vai a uma área, se não me falha a memória, Essencis.

**P** – Onde é isso?

**R** – Em Caieiras.

**P** – É fora da cidade de São Paulo?

**R** – Fora da cidade. A concessionária tem uma área particular, deles, à disposição.

**P** – E o senhor sabe se o lixo hospitalar, somente as duas concessionárias que fazem esse serviço ou demais empresas também fazem?

**R** – Oficialmente, só essas duas poderiam fazê-la.

**P** – Só essas duas?

**R** – Só essas duas.

**P** – E dos grandes geradores de lixo, por exemplo, grandes condomínios, a Prefeitura não deveria ter a obrigação de retirar, quem é que faz essa coleta?

**R** – Cada IPTU tem direito a 200 litros, que seriam dois sacos de lixos pretos grandes.

**P** – Por?

**R** – Por IPTU. Por contribuinte.

**P** – Mas por mês, por semana?

**R** – Por dia.

**P** – Duzentos, cada...

**R** – 200 litros, dois sacos pretos de lixo daquele grande.

**P** – Por dia?

**R** – Por dia. Dois sacos de 100 litros.

**P** – Quer dizer, então, se tem um condomínio, tem um...

**R** – Isso, vários contribuintes naquele condomínio, está dentro...

O grande problema que temos são os grandes geradores como fábricas, indústrias de pequena monta que estão no centro urbano, os restaurantes, os hotéis.

**P** – O senhor sabe me dizer se tem algum órgão lá na Limpurb que controla, que fiscaliza, por exemplo, as concessionárias no que se refere à condução desse lixo até o destino final?

Por exemplo, muita gente observa que vai um líquido caindo ao longo do trajeto do caminhão. Ainda está em formação, já dá um pequeno chorume, já começa a formação de chorume. Isso, o senhor sabe se alguém fiscaliza, de que forma, se têm multas para essas empresas?

**R** – Deveria ter multa. Não sei quem fiscaliza isso, a viatura, o veículo da concessionária, mas ele é passível de ser fiscalizado também, porque não poderia estar acontecendo isso.

**P** – Eu passo a palavra ao Vereador Jamil Murad, que quer fazer algumas perguntas?

**O SR. JAMIL MURAD** – Sim.

Acho que o Remy Benedito foi encaminhado aqui, é um especialista, mas temos questões em relação a quem se responsabiliza, quem administra essa questão. Então, não sei se você está em condições de responder. Vou fazer as perguntas.

Quer dizer, teve um relatório da Fundacentro dizendo que todo o material fica exposto às intempéries. Então, fica sujeito a roedores, quer dizer, ratos, insetos e outros animais. Essa situação propicia o desenvolvimento de doenças como leptospirose, dengue e outras doenças.

O relatório também aponta que foram encontrados, no setor de triagem da esteira, materiais médico-hospitalares que estavam sendo triados indevidamente, gerando riscos seja químico ou biológicos aos trabalhadores.

Então, como explicar a existência de material médico-hospitalar na coleta seletiva realizada pela cooperativa? Se a Lei 13.478 e o Decreto 42.238 estabelecem que a Limpurb deve fiscalizar esses geradores de resíduos sólidos de saúde, quer dizer, esse lixo hospitalar.



**O SR. REMY BENEDITO SILVA FILHO** - É, exatamente. O problema está no gerador do resíduo que deve ter acondicionado esse material infecto-cortante, derivado de alguma clínica, no meio de um lixo normal para descarte de material reciclado. Infelizmente, não houve a fiscalização disso ...

**O SR. JAMIL MURAD** - Mas, Remy, tem um relatório da Fundacentro que aponta que existe esse problema. Então, a Limpurb tem de tomar providências. Quero saber quais providências foram tomadas?

**O SR. REMY BENEDITO SILVA FILHO** - Não tenho como responder isso para o senhor, Vereador Jamil.

**O SR. JAMIL MURAD** - Com essa resposta, demonstra aquela tese que eu estava defendendo. Quer dizer, a Limpurb encaminhou uma pessoa, que é um especialista, pode fazer considerações teóricas e técnicas. Mas queremos saber do ponto de vista de quem foi nomeado para responder por isso em defesa da saúde da população da Cidade. E o senhor fala que sobre isso não sabe.

Estão querendo nos embromar? Essa é a pergunta: estão querendo nos embromar? Porque senão fica fácil, é só encaminhar um técnico. Cada vez que chamamos o responsável ele encaminha um técnico para fazer comentários técnicos o tempo todo.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Sr. Remy, o senhor tem conhecimento desse relatório da Fundacentro?

**O SR. REMY BENEDITO SILVA FILHO** - Não sei se tenho o da Fundacentro. Eu tive acesso... Não, esse da Fundacentro, não.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - O senhor não sabe.

Então, vamos fazer diferente Vereador Jamil Murad.

Tem a palavra o Vereador José Police Neto.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Sr. Presidente, gostaria de fazer uma proposta de encaminhamento, em função de a gente verificar aqui que embora o esforço que o Remy possa fazer para nos dar informações aqui, como muito bem relatado pelo nosso relator, o esforço técnico dele não vai chegar ao conjunto de respostas necessárias para que a CPI possa avançar, em especial na questão que queríamos abordar. Uma objetiva, que é como se comporta a Limpurb nas questões que precisamos debater com ela, precisamos investigar a autarquia, na medida em que ainda há inconsistências no resultado prático à sociedade do que vem sendo feito por esse órgão do serviço público municipal.

Então, a sugestão, com a devida licença dos nossos colegas Parlamentares, é que da mesma forma que construímos para a semana que vem a vinda do nosso Secretário de Saúde, por orientação da própria Comissão, a minha sugestão é, senão na outra reunião, na primeira do mês de outubro, o nosso esforço seja para trazer a diretoria da autarquia ou, então, o gabinete do Secretário – o Secretário titular ou o Secretário Adjunto, ou o Chefe de Gabinete, de forma a que aqueles que estão na administração superior do órgão que responde a Limpurb – a Limpurb responde ao gabinete do Secretário, portanto aquela estrutura da administração superior - secretário, secretário adjunto, chefe de gabinete - para que, sem diminuir em nada a capacidade profissional do especialista em desenvolvimento urbano, Remy Benedito Silva Filho, que possa alguém nos auxiliar no processo que estamos em curso.

Queremos reconhecer o esforço que o Remy pode até fazer em nos trazer informações, mas todas elas não chegarão ao processo de decisão que é necessário no momento em que o debate da CPI está.

Então, era essa a sugestão, chamando à responsabilidade, enquanto Líder do Governo, para, da mesma forma que construímos a presença do nosso Secretário para um debate importante que teremos na semana que vem, também construir um debate importante que poderemos ter, inclusive, com o Secretário de Serviços ou aquele da administração superior que ele definir, em conjunto com a CPI, para desenvolver os trabalhos com a gente.

Era isso, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – É oportuno. Era a proposta que eu ia fazer.

Até pediria para os Srs. Vereadores que uníssemos forças, antes de trazermos talvez o próprio Secretário - que acho pode nos dar mais informações a respeito da pasta que ele está dirigindo -, que fizéssemos uma fiscalização em relação à legislação do lixo; à questão do lixo hospitalar; os entrepostos que existem de separação, para que estivéssemos mais embasados até para aproveitarmos quando da vinda do Secretário e toda a sua equipe. Acho interessante.

Só vou encerrar aqui, Sr. Remy. O senhor sabe dos tatuadores, se estão cadastrados? Porque os tatuadores acabam fabricando lixo hospitalar, pode-se dizer dessa forma. A gente não sabe se estão cadastrados e qual a destinação desse lixo.

**O SR. REMY BENEDITO SILVA FILHO** – Eu não sei responder. Mas uma opinião minha é que acho que os profissionais, com certeza, devem estar qualificados.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Sobre os condomínios, o senhor falou que cada contribuinte tem direito a 200 litros, por dia. E os grandes geradores, os restaurantes, indústrias, o senhor sabe quem faz a coleta?

**R** – Eles devem se cadastrar junto à Limpurb, informando a empresa que contrataram para fazer o serviço de coleta.

**P** – E aí, não necessariamente, precisa ser as concessionárias? Pode ser uma terceirizada?

**R** – Não, não podem ser as concessionárias. Tem de ser um terceirizado.

**P** – E o senhor sabe qual é o procedimento de cadastramento dessas empresas da cidade de São Paulo?

**R** – Grosso modo, a pessoa que gera essa quantidade de lixo maior do que o contemplado pela lei tem de se cadastrar junto a uma empresa prestadora de serviço de coleta, a qual já é cadastrada e autorizada junto à Prefeitura, inclusive, com a disposição final junto à Cetesb. É tudo organizado dentro da regra, da melhor lei. Agora, não sei, não me lembro como se que faz a ...

**P** – O cadastro?

**R** – O cadastro é uma coisa simples.

**P** – Quero saber: tenho dois caminhões de lixo parados lá em casa. Tenho uma empresa. Quero me cadastrar na Prefeitura. É um procedimento simples, fácil?

**R** – Simples.

**P** – Eu contrato a destinação final, consigo me cadastrar facilmente na Cidade? Ou tem uma certa dificuldade?

**R** – Não entendi, você tem o caminhão ou tem o lixo?

**P** – Eu tenho um caminhão de lixo para fazer a coleta dos grandes geradores. Tenho uma empresa, gostaria de me cadastrar na Prefeitura para fazer, também, essa coleta dos grandes geradores. Tenho já o contrato com o destinador final. É fácil de eu fazer isso?

**R** – Eu acredito que seja fácil, se estiver dentro das regras do trânsito, das regras de documentação, da parte trabalhista social, essa parte junto aos tributos. Tendo a destinação final autorizada junto à Cetesb e aos órgãos competentes, acho que não tem problema.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Não tem problema.

Da minha parte, acho que a proposta do Vereador José Police é a mais oportuna. Se os Vereadores estiverem de acordo ou se quiserem fazer uso da palavra, está à disposição.

Tem a palavra o Vereador Jamil Murad.

**O SR. JAMIL MURAD** - Estou de acordo. Somo à palavra do Presidente Aurélio Miguel e do Vereador José Police.

Isso aqui, logicamente, não é em relação a você. Até nessa última resposta você voltou. Quando são as coisas práticas que estão ocorrendo e que a gente precisa corrigir, você não está com as condições de dar essas respostas. Porque ao fazer isso nós queremos que atue melhor, que a Limpurb funcione melhor. Você é um técnico que nós respeitamos, um engenheiro especializado, preparado.

Não é nenhuma ofensa a você, mas o problema é que quem técnico mandou aqui ou era muito ingênuo ou mal intencionado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Algum outro Vereador quer fazer uso da palavra? (Pausa) Então agradeço a presença, Sr. Remy. O senhor está dispensado.

**O SR. REMY BENEDITO SILVA FILHO** – Muito obrigado.

**P** – Nós vamos chamar aqui, depois, possivelmente, futuramente, o Secretário e a sua equipe. Eu queria pedir também ao líder do Governo se há possibilidade também – nós podemos fazer na forma de requerimento – de toda reunião que nós temos aqui nesse plenário que pudesse estar acompanhando um técnico da Covisa conosco, porque qualquer ação que nós precisemos fazer, ele estar aqui já é muito mais fácil. Se os Vereadores estiverem de acordo. Acho que é interessante também fazer aqui um...

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Faço, sim, o contato com Covisa, para, quem sabe, na semana que vem, já conseguir trazer uma resposta.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Está bem. Há vários requerimentos sobre a mesa. Eu requeiro que sejam dados como lidos os requerimentos. Os Vereadores que estiverem de acordo, permaneçam como estão. Está aprovada a leitura dos requerimentos.

**SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Os Vereadores que estiverem de acordo com todos os requerimentos no dia de hoje, permaneçam como estão. (Pausa) Estão aprovados os requerimentos.

Com a palavra, a Vereadora Sandra Tadeu.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Eu acho que, apesar da vinda dos Secretários, eu acho que deveríamos também ter a presença de pessoas que possam nos responder mais sobre a Limpurb, não desmerecendo você.

**O SR. REMY BENEDITO SILVA FILHO** – Sim, senhora.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Mas como você está há pouco tempo... Então eu acho que deveríamos estar todos juntos, porque aí: “Não, isso é por conta empresa. Não, isso é por conta daquele outro”. Então eu acho que é um momento de reunirmos todos. E a gente já tira todas as dúvidas. É uma sugestão.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – É, tem uma informação que acabou de chegar agora – não sei se o senhor pode responder, antes de o senhor ir. De que os caminhões de empresas contratadas, se existe alguma restrição em relação à circulação. O senhor sabe se há alguma restrição? Eles se adequam às regras do Município ou eles têm uma flexibilidade?

**O SR. REMY BENEDITO SILVA FILHO** – A gente brigou muito por isso, por se tratar de limpeza urbana, na ocasião em que foram implantadas as MRCs. Então não digo que 100% da frota consiga circular, mas uma boa parte da frota eu consegui que circulasse, para poder atender a necessidade da São Paulo. Mas não é sempre 100% frota que roda com autorização junto ao CET.

**P** – Isso acaba prejudicando, um pouco, o serviço de coleta.

**R** – Exatamente. No início das MRCs, foi complicadíssimo. Daí, com muita briga, muita briga, muita briga junto aos órgãos competentes, a gente conseguiu ter uma dilatação de quantidade de caminhão. Mas ainda não é 100% da frota.

**P** – E de que forma consegue-se fazer, então, o serviço na Cidade, com essas dificuldades?

**R** – A gente... Faz tempo que eu não mexo diretamente com isso. Mas ficou mais flexível. E no passado, junto à implantação da lei das MRCs, nós carregamos mais os turnos do segundo e terceiro turnos, que era o turno da madrugada até o começo da manhã, naquele período da implantação. E depois, com a flexibilidade que a gente conseguiu junto aos órgãos competentes, a gente conseguiu voltar a uma rotina mais sadia do dia a dia da limpeza urbana.

**P** – Deixa eu até perguntar, que eu estou sendo vítima, quase toda madrugada, disso. Essas caçambas que ficam no... Só podem ser retiradas em que horário? Porque, três horas da manhã, todo dia lá, estão fazendo a reforma lá perto, ali, e toda três horas da manhã aquele “pi-pi”. Quando ele dá ré, toca a buzinha, aquele barulho. A gente sempre desperta umas três da manhã, duas e meia, que é quando eles vêm fazer a coleta.

**R** – Exatamente. Esse caminhão está sujeito a uma situação privada. Então ele responde como um usuário do sistema. Então ele só pode trabalhar nos horários que as MRCs permitem.

**P** – Qual é o horário?

**R** – Se não me falha a memória, das 21h às 5h, alguma coisa assim, mas eu não tenho certeza absoluta.

**P** – E não tem uma regra, por exemplo, de locais mais ermos deixar para mais tarde?

**R** – Sim, sim, sim, sim. Quando sai do anel principal da cidade de São Paulo, que seriam as marginais, mais a Bandeirantes, mais a Tancredo, mais a Salim, e voltando às marginais, esse anel externo é qualquer hora – em 24 horas podem ser feitas as coletas. Mas no anel interno só dentro das MRCs.

**P** – Das 22h até 5h.

**R** – É, até as 5 da manhã. E como é escalonada, então algumas regiões acabam tendo esse infortúnio do barulho.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** – Pela ordem.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Com a palavra, o Vereador Zelão.

**O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO** – Eu queria perguntar para o Sr. Remy o seguinte: quem é que fiscaliza? De quem é a função de fiscalizar, por exemplo, esses caminhões que transportam entulho dentro da Cidade? Entulhos que são originados de obras dentro da Cidade. Porque você encontra aí, por exemplo, caminhões com carga acima do normal, derrubando pedras, tijolo, entulho no meio das avenidas, ou então caminhões com carga úmida, deixando um risco de água, de chorume daquele produto, daquele entulho que ele está levando, seja lá para onde for o local de transbordo daquele material. Então eu queria... Eu estou perguntando isso também até porque hoje, em alguns setores da Cidade, que está acontecendo alguma obra, e o tempo - nós estamos atravessando uma fase de ar muito seco na cidade de São Paulo, a população sofre demais com o ar, com a poeira, com o pó. E quando chove, por acaso... Choveu, a semana passada, um dia, aqui na cidade de São Paulo, e as pessoas começaram a sofrer com a lama. Então eu queria perguntar a quem cabe essa fiscalização – se é de Limpurb, se é da Subprefeitura ou da Secretaria que autoriza as obras na cidade de São Paulo, que no caso aqui, seria Siurb.

E tem outra coisa também: por exemplo, a gente percebe... Eu sou um morador de um bairro que divide com quatro municípios. Então a gente percebe caminhões; tanto sai do Município quanto entra com esses produtos para dentro do Município. Então essa é a pergunta que eu gostaria de fazer, até porque eu acho que tem que ser programado quando vai ter uma obra no local, quanto tempo vai custar, o prejuízo que vai ser causado, até para se organizar. Por exemplo, lavar as ruas, passar com carro-pipa, esse tipo de coisa.

**O SR. REMY BENEDITO SILVA FILHO** – Vereador, essa resposta que o senhor quer é uma resposta um pouco mais aberta, porque nós temos dois tipos de obras: tem as obras públicas, que nem o senhor falou de Siurb, que são as grandes obras, as grandes cargas de materiais, que esses são autorizados exatamente por Siurb, e o mesmo deve verificar a disposição final desse material retirado, ou de uma várzea de um rio, ou de uma obra de demolição. Eles que têm que cuidar disso; deve estar dentro do escopo do contrato junto à Prefeitura. E esse de menor tamanho, que seria caçamba menor, como o Vereador Aurélio falou agora pouco, esse quem fiscaliza somos nós, Limpurb, na parte de caçambas mesmo – nós temos um departamento. Só que, hoje em dia, nós trabalhamos junto às Subprefeituras, por não termos profissionais para cuidar de tudo que tem que cuidar junto à Limpurb.

Então, a coisa é meio dividida. Então, acabam auxiliando para poder ter um melhor serviço dentro do pouco que a gente consegue fazer. Nós, em Limpurb, a gente, todas essas empresas de caçamba elas são cadastradas em Limpurb, então, o que acontece? A gente acaba fiscalizando os não cadastrados para que não depositem em lugares fora dos aterros cadastrados e afins. E, tem uma política de boa vizinhança, pode se dizer dessa forma, que as pessoas que constroem, molhar as ruas do entorno das obras também para eliminar essa poeira, essa coisa desagradável nas vizinhanças.

Isso, eu acho que não existe uma lei, uma regulamentação sobre isso, existe uma cidadania do construtor, ou do empreendedor, que acaba fazendo esse tipo de situação porque eles não podem sujar as ruas, mas a gente só percebe a sujeira da rua numa época de chuva, quando o caminhão sai com lama no pneu e suja o asfalto. Nessa situação que o senhor descreveu agora, como está muito quente, então a gente não percebe, mas a poeira fica em suspensão, só na hora que chove é que a gente vê a confusão. Então, acaba tendo... Eu acredito que não tenha uma regulamentação, não conheço para falar isso para o senhor.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Eu agradeço, então, a presença do Sr. Remy. Peço aos Srs. Vereadores para que, na próxima semana, que preparem junto com seus assessores, com suas equipes, para que a gente possa realmente fazer aqui uma sessão produtiva para a cidade de São Paulo, quando da vinda do Secretário Municipal de Saúde.

Tem a palavra, pela ordem, o nobre Vereador José Police Neto.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Sr. Presidente, um pouco na linha do que trouxe a nossa Vereadora Sandra Tadeu, queria sugerir que nós encaminhássemos ao Secretário previamente as quatro, cinco, linhas principais que a gente precisa que ele traga informações adicionais ao conhecimento que ele já tem. Então, que nós pudéssemos estabelecer no mesmo documento que a gente confirma a presença dele, as quatro, cinco áreas, os quatro, cinco eixos principais para que ele venha não só com as informações, mas também com as equipes de suportes dessas áreas. A nossa Comissão Parlamentar de Inquérito atuou positivamente em três ou quatro áreas em que o retorno foi absolutamente consistente. Uma delas, a questão da regularidade e funcionamento de estabelecimentos que, muitas vezes, tem dificuldade de manter produtos com a validade esperada dentro deles. E, aí a fragilidade da capacidade de fiscalização. Também foi feita uma ação muito efetiva na questão de farmácias. Isso também foi bastante intenso, sejam farmácias de manipulação, sejam farmácias padrão. Discutiu-se também bastante a questão das lavanderias, então, nós tivemos, no decorrer desses últimos seis meses, um volume grande e há alguns deles que a gente pode aprofundar com a Secretaria de Saúde para que o debate evolua nas responsabilidades e ações legislativas que ainda redundarão da nossa Comissão Parlamentar de Inquérito. Portanto, na ação propositiva que teremos e na capacidade de identificação objetiva que já tenha essa comissão das fragilidades que a Cidade tem.

Então, era um pouco essa a sugestão para a gente também preparar tanto Secretário, como a equipe, para aquilo que será o nosso bom encontro da semana que vem.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Então, a próxima reunião será dia 21 de setembro, na próxima terça-feira, a Secretaria enviará aos membros a convocação. Agradecemos a participação de todos, tenham uma boa tarde.

Estão encerrados os trabalhos de hoje. Obrigado.

## **20ª R.O. - CPI-COVISA**

**21/09/10 - 10:00hs – Terça-feira**

### **1 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

**Sr. Januário Montone**

**Secretário Municipal**

PRESIDENTE: AURÉLIO MIGUEL

OBSERVAÇÕES:

- Grafia(s) não confirmada(s)
- Orador não identificado
- Manifestação fora do microfone
- Suspensão
- Documento lido a ser encaixado pela Secretaria da Comissão

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Declaro aberta a 20ª reunião ordinária da Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa -, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da Saúde - Processo RDP Nº 08-46/2010, com a presença dos Vereadores membros: Aurélio Miguel, na Presidência; Gilberto Natalini; Police Neto; Paulo Frange; Jamil Murad.

Foi convidado para esta reunião o Sr. Januário Montone, Secretário Municipal de Saúde, a quem cumprimento e agradeço a presença e a equipe da Covisa também, a Diretora da Covisa, Dra. Inês Suarez e integrantes da Covisa que estão presentes no dia de hoje.

Agradeço a presença de todos.

Peço para que a secretaria leve o Termo de Compromisso, assim que o senhor estiver pronto, por favor, faça a leitura.

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** – Bom dia, Sr. Presidente. “Eu, Januário Montone, convidado para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde - Covisa, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da Saúde - Processo RDP Nº 08-46/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do artigo 342 do Código Penal e do artigo 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo o que sei a respeito da matéria enfocada. São Paulo, 21 de setembro de 2010.”

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Demos início aos nossos trabalhos em março e o objetivo nosso, sempre, Sr. Secretário, foi apoiar e melhorar os serviços em relação à Vigilância Sanitária na cidade de São Paulo.

Nós, no início, esteve também a Dra. Inês e ficou preocupada em relação ao porquê estávamos fazendo uma CPI e, na verdade, nosso intuito sempre foi verificar os trabalhos da Vigilância, como estavam na cidade de São Paulo, e fortalecermos ainda mais esse trabalho tão importante que é para Cidade e para os cidadãos de São Paulo. Nosso objetivo sempre foi esse. Então, nós estamos aqui hoje, os Vereadores pediram para que o senhor pudesse comparecer a esta CPI para fazer algumas indagações, algumas perguntas.

Eu passo a palavra ao Vereador relator Jamil Murad para dar início a intervenção junto ao Secretário.

**O SR. JAMIL MURAD** – Bom dia, Srs. Vereadores, Secretário de Saúde Dr. Januário Montone; Dra. Inês Suarez, Coordenadora da Covisa; assessores; técnicos; participantes desta audiência.

Hoje, é uma satisfação receber o Secretário de Saúde porque muitas são as vezes que tentamos trazer o Secretário de Saúde para este processo de fiscalização, controle, sugestões, ouvir explicações. Muitas foram as vezes que não conseguimos trazê-lo, então, queria cumprimentar o Vereador, líder do Governo, Police Neto, porque, de acordo com o combinado nesta CPI, hoje, comparece aqui o nosso Secretário de Saúde.

Acho que é um processo normal de diálogo, troca de informações, de questionamentos. Todo o homem público, seja o Vereador, seja o gestor, o Executivo, tem de prestar contas à sociedade, tem de justificar ações ou omissões. Então, acho que é muito importante para o aprimoramento da nossa democracia.

A primeira questão que levanto aqui é a seguinte, Sr. Secretário: a Covisa tem 1.041 funcionários, só 271 autoridades sanitárias. Nós fizemos um ofício que foi respondido, são dados oficiais, além de quando a Dra. Inês esteve aqui no início da CPI, também ela dizia que a Covisa tinha metade dos funcionários que precisava.

Também uma segunda questão é que os carros disponíveis para a Covisa, para os membros da Covisa, os servidores, os agentes da Covisa executarem o seu trabalho, esses carros são... Praticamente não há carros disponíveis.

Dia 23 de agosto, quer dizer, há um mês, tivemos informação de que não havia carros disponíveis. Como a Covisa pode exercer a sua função de fiscalização, de orientação, de cobrança da legislação, como a Covisa pode cumprir o seu papel de vigilância em saúde no Município de São Paulo se ela não tem os recursos humanos nem materiais necessários e indispensáveis para a execução desse serviço? Então, essa é a primeira questão que coloco para o Secretário.

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** - Perdão, Vereador.

**O SR. JAMIL MURAD** - Não, tudo bem, já pode responder.

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** – Desculpe, estava guardando a...

Primeiro, queria realmente dizer que a Secretaria, não só na pessoa do Secretário, como toda a equipe, está à disposição desta Comissão, como está à disposição da Câmara em todos os momentos.

O Vereador Jamil levanta questões aqui fundamentais desse processo de construção da vigilância em saúde no Município de São Paulo. O Vereador, particularmente pela atuação muito presente na área da saúde, sabe que a própria construção de um sistema de vigilância em saúde é uma coisa muito recente na área de saúde nacional, mesmo na construção do SUS temos um processo relativamente recente de construir essa figura da vigilância em saúde.

E o Município de São Paulo, particularmente, que é um Município que entrou, digamos assim, no SUS com certo atraso, porque a gestão plena na área do SUS ela acabou sendo negociada, praticamente, em 2003. Entrou em 2001 e em 2003 virou gestão plena. Então, toda área de saúde da cidade de São Paulo, da Prefeitura, ela vem sendo construída ao longo desse tempo dentro dos ditames do SUS.

Evidentemente, Vereador, nós tivemos, ao longo do tempo, que construir ou que decidir sobre prioridades em relação ao processo. Então, a estruturação da área de Vigilância em Saúde é uma estruturação em que nós somos os primeiros a reconhecer que ainda tem - nós a Secretaria como um todo, a área técnica e a Direção da Secretaria - de reconhecer e reconhece que ainda temos um longo caminho a percorrer. Mas eu tenho certeza de que assim como em outras áreas, por exemplo, do Atendimento Básico em Saúde que nós expandimos de uma forma muito forte nesses anos, eu tenho certeza que, ao longo desse período, nós vamos, conjuntamente, conseguir e ir suprindo essas dificuldades.

Do ponto de vista do quadro funcional, a situação da Covisa ainda se distribui entre o nível central e o nível regional. Porque nós temos aqui, imagino que o número colocado aqui seja o número do nível central, nós temos ainda a Suvs que tem, inclusive, a lotação do pessoal de controle de zoonose, de controle de vetores. Ele deixou, faz uma ligação aqui com autoridades sanitárias e as autoridades sanitárias são nesse número, porque são os servidores públicos efetivos nomeados ou designados para essa função e com qualificação para tal. Mas o conjunto de servidores hoje envolvidos na atividade de Vigilância em Saúde, nas suas várias facetas, seja sanitária, seja ambiental, seja epidemiológica, ele está em torno de 4.400 servidores incluindo os nossos agentes de zoonose.

Então, é um quadro, mas isso não significa, Vereador, não estou dizendo com isso que é um quadro adequado, muito menos nesse nível que é um nível mais específico. Nós imaginamos, embora nós tenhamos feito, de 2005 para cá, um crescimento de 30% nesse quadro de pessoal nas suas várias especialidades, o conjunto da Vigilância em Saúde teve um crescimento de 30%, aproximadamente, na sua força de trabalho disponível para essas atividades. Nós estamos falando de cerca de 900 servidores, assim de uma forma geral.

**O SR. JAMIL MURAD** – Secretário, o ofício que a CPI encaminhou e tem a resposta, é o ofício 22 de 2010, a informação é que, realmente, tinha 4.096 servidores e só 778 são servidores ligados à Vigilância, autoridades sanitárias que executam esse papel da Vigilância. Então, na sequência aqui, eu quero cobrar o porquê que isso está nesse nível.

Eu acho que nós poderíamos passar para a pergunta seguinte que é a seguinte: sobre o orçamento. A Gerente de Administração em Finanças da Covisa, Dra. Lan Hee Suh, disse em depoimento a esta CPI que em 2010 nós começamos com orçamento congelado na Covisa. Quer dizer, se existe, se até o Secretário de Saúde, que é autoridade máxima de saúde do Município, reconhece que tem uma insuficiência para cumprir o papel de proteger a saúde dos paulistanos, por que começar congelando o orçamento da Covisa?

Em resposta ao requerimento de informação, que essa CPI encaminhou, eu vou ler o que foi respondido: “Em 2010, congelados 11 milhões e 115 mil reais”. Motivo informado pela Secretaria da Saúde: “Contingenciamento anual de rotina”. Quer dizer, se nós temos dificuldade no controle da dengue, no controle da leptospirose, inclusive, tinha muita chuva e muito rato e disseminação de leptospirose, nós vamos ver, na sequência aqui, as consequências graves disso, até com óbitos. Quer dizer, então, o quadro mostrava que precisava haver mais recurso e houve um contingenciamento anual de rotina, segundo os termos da própria Secretaria da Saúde.

Nessa CPI, nós levantamos surto de dengue, nós vamos ver a frente números, distribuidora de carne que abastecia hospitais e creches com carne vencida. Vencida há mais de um ano. Habitações e escolas construídas sobre lixão. Contaminação de solo e inúmeros outros problemas. Quer dizer, tudo dá na área de atuação da Covisa, por que congelamento do orçamento? Aqui eu tenho informação, aqui o nosso Presidente, o Aurélio Miguel, diz o seguinte, entrega um documento da Secretaria dizendo o seguinte: “Nós tivemos uma dificuldade adicional, porque o exercício abriu dia 26 de janeiro, portanto um mês inteiro sem exercício, e mais um mês congelado. Nós ficamos sem execução no Centro de Controle da Zoonose”.

Aqui a Coordenação de Vigilância em Saúde, o orçamento seria 35 milhões e 917, que estava orçado, foi liquidado quatro milhões e meio apenas. Quatro milhões e meio. Quer dizer, então, nós estamos vendo uma situação inaceitável na administração dos recursos para a Covisa, para que ela cumpra o seu papel primordial de proteger a saúde dos paulistanos.

Eu fiz uma série de citações aqui, de consequências graves para o paulistano. É surto de dengue, distribuidora de carne que abastecia hospital e creche com carne vencida, há mais de um ano, habitação e escola construída sobre lixão e nenhuma medida ainda foi tomada e inúmeros outros problemas.

Nós verificamos aqui na CPI, Secretário, que a Covisa tem falta de estrutura, falta estrutura material, falta de pessoal, quer dizer, uma estrutura humana insuficiente, poucos equipamentos, né? E pouco transporte, poucos carros. Como explicar o congelamento numa situação como essa? Quer dizer, você tem uma emergência de saúde no Município de São Paulo e por outro lado um congelamento de rotina, quer dizer, a verba já é insuficiente e ainda a autoridade, de maneira burocrática, congela o recurso.

Gostaria do pronunciamento de V.Exa, como Secretário de Saúde, autoridade máxima de saúde no Município de São Paulo.

**O SR. JANUARIO MONTONE** – O senhor me permite um esclarecimento, Vereador? Essa execução de quatro milhões e meio é de que momento que ela foi informada? Porque a nossa área técnica me informou 41 milhões, esse ano, de execução.

**O SR. JAMIL MURAD** – É de 19 do nove de 2010.

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** – Desculpe, eu vou, depois, porque a informação de execução orçamentária que eu recebi aqui da...

**O SR. JAMIL MURAD** – Está no *site* da Prefeitura. Secretaria Municipal de Planejamento.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Pela ordem, Sr. Presidente.

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** – Isso é valor liquidado, provavelmente.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Nobre relator, me permite só um questionamento? Só para auxiliar nesse debate? Acho que o que precisa ser encontrado de informações é, me parece que V.Exa. foi buscar uma única rubrica para explicitar estes gastos e me parece que a Covisa acaba por utilizar mais de uma fonte de

recursos e mais de uma rubrica para execução orçamentária. Vamos lembrar que o sistema de vigilância recebe recursos da União, o sistema de vigilância compõe com recursos dos Estados e, portanto, vamos encontrar mais de um campo de executabilidade orçamentária do que, muitas vezes, notadamente, observamos.

Então, num campo só pode ter quatro milhões, mas poderemos ter mais três, quatro, cinco, oito campos de execução orçamentária que, portanto, podem conferir um valor diferente deste que é apontado para uma única rubrica. Então, aqui estou querendo só contribuir.

**O SR. JAMIL MURAD** - Obrigado, Vereador Police Neto, mas eu queria dizer, só para corroborar aqui o raciocínio nosso. A Dra. Alana disse que o Orçamento de 2010 - está presente, né -, Orçamento de 2010, seriam 90 milhões - dinheiro Federal e Municipal - o dinheiro vai direto para o Fundo Municipal de Saúde e 43% do orçado não é executado. Em 2009, foram orçados 67,5 milhões e liquidado apenas 39,6 milhões. Então, nós queremos saber por que que não consegue utilizar o recurso colocado à disposição diante de tamanha necessidade para proteger a saúde?

Nós temos aqui morte por tuberculose, casos novos de tuberculose aumentando, dengue, leptospirose. Esse ano, eu vou ainda chegar nesses números mais a frente, mas nós temos uma situação nada boa na vigilância de saúde aqui no Município mesmo.

Nós fomos a supermercados e verificamos que havia produtos vencidos sendo vendidos, supermercados até em bairros de classe "A", e isso a Delegacia do Consumidor faz o trabalho. Ai nós perguntamos: qual é a contribuição da Covisa nessa vigilância? Eles falam: "Quase nenhuma, a gente procura participação, mas a Covisa não tem participado das atuações e atuações que nós temos feito".

Então, gostaria, sobre essa questão orçamentária, os dados da própria Secretaria Municipal de Saúde é que estão indicando uma má gestão no sentido de utilizar um recurso mesmo ainda pequeno, colocado à disposição, e seguindo uma política geral de congelamento. E até mesmo nós vamos ver, no programa de tuberculose, de controle da tuberculose, o dinheiro colocado que veio do Ministério da Saúde: um milhão e 715 mil, ele foi, nos últimos três anos, aí, em determinado momento, foi cancelado. Tem aqui até o *Diário Oficial*, vou citar aqui, o *Diário Oficial do Estado*, no dia 15 de agosto de 2009, publicou o cancelamento do repasse de 1.158.700 reais que estava destinado ao Programa de Controle de Tuberculose. E os casos novos de tuberculose no Município de São Paulo não têm diminuído.

Nós temos aqui: não houve redução de 1998 para cá, não houve redução dos casos novos de tuberculose nos municípios residentes no município de São Paulo. Pelo contrário, aumentou o número de tuberculose, de 5.545 para 5.783, e aumento de óbito de 36 em 1998 para 106 óbitos por tuberculose em 2008. Quer dizer, esses dados são da Secretaria, não são nossos.

Eu gostaria de passar a palavra para V.Sa.

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** - Eu queria fazer então os esclarecimentos, Vereador. Em relação à questão orçamentária, eu pedi o esclarecimento dos quatro milhões porque é só para poder deixar claro que o número que eu vou citar agora é o que nós temos como Orçamento considerado executado, no ano de 2010, de todas as fontes e para todas as atividades, exceto recursos humanos. Então, nós temos até o final de julho um total de 41.185.480 reais como executados, o que significa 45,61% do Orçamento previsto para 2010.

Provavelmente, Vereador, aqui nós temos essa questão que o Vereador Netinho levantou, que nós temos diversas fontes, e aqueles conceitos de empenhado, executado e liquidado. Provavelmente, o valor liquidado não é esse porque há empenhos e execuções que são de mais de um período.

**O SR. JAMIL MURAD** - Secretário, em 2009, o orçado era 67,5 milhões e foram liquidados 39,6.

**R** - Vereador, então assim, em 2010; 2009 nós tivemos uma situação bastante específica, em 2009, o nosso Orçamento previsto era um Orçamento de 60... Era um Orçamento previsto, perdão, era um Orçamento previsto de 66 milhões, aproximadamente, e nós executamos 54%. Fundamentalmente, nós executamos praticamente todo o recurso Federal porque aqui nós estamos falando de despesas gerais de custeio e investimento. Não estamos falando de recursos humanos que, se o Vereador me permite, eu queria agregar a informação de recursos humanos para que a visão do que é um investimento em Vigilância e Saúde também fique com mais subsídios para esta comissão.

Mas, fundamentalmente, no ano passado, nós tivemos uma baixa execução em relação ao previsto do Orçamento do Tesouro Municipal, principalmente, por uma questão que o senhor perguntou no início e que eu ia responder, que é dos veículos.

Nós tivemos, no ano passado, um verdadeiro embate jurídico em relação à licitação da frota, renovação do novo contrato da frota da Covisa. Nós não conseguimos contratar, na verdade, o ano passado, o contrato acabou sendo feito só esse ano e, mesmo assim, está sub judice, embora, a questão concreta dos veículos, desde o final de maio, nós estejamos com um contrato em andamento que está suprimindo as áreas. Durante o período anterior, nós mobilizamos toda a frota disponível na Secretaria de Municipal de Saúde em todas as áreas para apoiar as ações de Vigilância. Mas, os valores, evidentemente, não foram executados e era um contrato com valor alto.

Então, no ano de 2009, nós temos uma questão muito específica, mas como assim, se o senhor recuar um pouquinho mais para 2008, nós temos 82% de execução; 2007, nós temos 83% de execução. Então, eu queria justificar a essa comissão e à Casa que 2009, nós temos um interregno muito específico que afeta inclusive o início de 2010, que é essa questão de veículos.

O que eu queria agregar aos senhores para análise é que além desse Orçamento que aparece nas contas Covisa, propriamente, nós temos as despesas de pessoal, de recursos humanos, que na Secretaria aparecem agregadas na conta: recursos humanos.

Para que os senhores tenham uma ideia, a atividade de Vigilância em Saúde, aí incluído o corpo técnico, o corpo de agentes, etc., etc., ela significa 9 milhões de reais por mês com encargos. E este é um valor, quer dizer, quando nós olhamos, só para frisar o que isso significa, no Orçamento de 2010, nós temos entre fonte Municipal e fonte Federal, em números redondos, 90,3 milhões de reais de Orçamento. A despesa de pessoal prevista na Vigilância em Saúde para 2010, é de 108,2 milhões de reais, então, a despesa de pessoal que é inteiramente bancada pelo Município tem um valor equivalente a esse.

Então, felizmente na área da Saúde mais da metade, eu diria, da ação é efetivamente a ação dos profissionais da saúde. É evidente que a infraestrutura é fundamental. E quando nós temos problemas com

veículos, problemas de instalações e outros problemas, isso afeta o desempenho. Mas, felizmente, a força de trabalho da Covisa, como toda a força de trabalho da saúde, vem conseguindo superar alguns obstáculos. E como nós temos, como o senhor cita no início desse ano, um congelamento que foi informado. Primeiro, eu diria que, neste momento, nós não temos congelamentos em relação. Tivemos um problema no começo do ano, acho que de entendimento e de mudança do sistema de gestão orçamentária que foi feito no ano passado em relação a esse ano. Nós tivemos um início de ano, vamos dizer assim, um pouquinho com alguns ajustes por conta da mudança do sistema total da Prefeitura. Mas eu queria dizer ao senhor que a área de planejamento e controle da municipalidade, basicamente a Secretaria de Planejamento, a Secretaria de Finanças, sempre olharam também com muita clareza a necessidade dos recursos de saúde. E acho que nós fomos uma das secretarias que primeiro tiveram liberações em relação ao sistema como um todo. Mas eu frisaria que mesmo num autocongelamento, nós temos a base da Secretaria e da Covisa funcionando, e o corpo de funcionários agindo. Portanto, de uma forma ou de outra, nós conseguimos suprir algumas dessas dificuldades iniciais.

**O SR. AURÉLIO MIGUEL** - Dr. Jamil Murad, o senhor me concede um aparte?

**O SR. PRESIDENTE (Jamil Murad)** – Pois não, Vereador Aurélio Miguel.

**O SR. AURÉLIO MIGUEL** – Obrigado. Sr. Secretário, em 2007, esteve aqui na CPI dos Direitos Humanos, se não me engano, a Dra. Inês. Na ocasião, ela disse que faltava também quadro de recursos humanos. Havia uma deficiência que precisaria ser sanada. O que nós observamos? Nós estamos em 2010. Nós observamos, novamente, que continua tendo essa deficiência. Quer dizer, nós tivemos três anos e não conseguimos corrigir essa deficiência. O senhor cita aqui que nós vamos gastar nesse ano 110 milhões com recursos humanos, e nós verificamos aqui, nas audiências que tivemos com os responsáveis, técnicos pela Covisa, que há uma necessidade de, no mínimo, dobrar o quadro de recursos humanos, para poder fazer o atendimento a altura da cidade de São Paulo. Então estaríamos gastando por volta de 220 milhões – que, no meu entender, é pouco para a cidade de São Paulo, porque nós temos hoje um recurso aproximado de 5 bilhões e meio, de orçamento para a Saúde, e eu entendo que esse é um aspecto importantíssimo para a cidade de São Paulo. Nós sabemos que, o senhor sabe, acho que a diretora, a Dra. Inês, todo os técnicos sabem que falta estrutura, faltam recursos humanos. A nossa preocupação: o que nós vamos fazer daqui para a frente; no que podemos ajudar. Se nós podemos carimbar um orçamento interligado ao orçamento da saúde; carimbar esse orçamento. Que ele tenha autonomia – a Covisa, que a gente sabe que é muito importante. Esses dias, eu estive na Polícia Civil. Eu tive que ir lá porque o Ministério Público pediu informações a respeito de algumas diligências que nós fizemos, e eles pedem que haja uma maior interação com a Vigilância, porque eles conseguem ter um poder de polícia, e vocês têm o poder técnico do conhecimento que eles não têm. Então os dois trabalhando em conjunto poderia ajudar muito mais ainda essas questões na cidade de São Paulo. Então a pergunta que eu faço é: três anos se passaram, a Dra. Inês esteve aqui reclamando do problema dos recursos humanos; estamos em 2010, e estamos com o mesmo problema, não conseguimos executar na totalidade o orçamento de 2009. Que prejuízo a Cidade teve? Que prejuízo a Cidade teve quando foi congelado o orçamento? Nós sabemos que foi problema da Secretaria de Planejamento, mas acabou trazendo prejuízos nas questões dos vetores, das doenças. Então nós sabemos disso. Então nós gostaríamos que o senhor falasse um pouco sobre isso. E como é que nós podemos fazer para melhorar isso na cidade de São Paulo. O nosso objetivo aqui é, única e exclusivamente, esse: nós precisamos ajudar o senhores, ajudar a equipe da Covisa a fortalecer os trabalhos de vigilância na cidade de São Paulo.

**O SR. PAULO FRANGE** – Presidente, só o Secretário responder. Deixar bem claro, Secretário, que esse assunto Covisa, não só pela permanente presença da Dra. Inês conosco aqui e a equipe, trouxe uma aproximação muito grande das informações que nós queríamos ter. E eu não vejo outra forma de tratar esse assunto a não ser suprapartidário. Esse assunto é um assunto da maior importância para todos nós que compramos nos mesmos mercados, participamos da mesma ambiência na cidade de São Paulo, e, portanto, nós queremos um espaço mais saudável mesmo. Nós temos uma história, de 2003 a 2009, quando nasce essa situação, e agora essas novas atribuições e os desafios que vocês passam a ter pela frente. Qual que é o propósito aqui? Ou seja, nós nos sentimos impotentes: o que que nós, Câmara, todos os 55 Vereadores, podemos fazer para ajudar? Porque nós sabemos que não se prepara um técnico desse de um dia para a noite. Aqui, há uma extraordinária herança de transferência técnica de informações do Estado para o Município, buscou-se em concurso. Não é fácil montar um time desse. É diferente de contratar uma equipe comum para qualquer outra atividade. Então o que nós, Câmara, podemos fazer? Eventualmente, mudança na legislação, aprovar um texto. O Orçamento chega dia 30 de setembro aqui. O que nós podemos agregar no Orçamento e que, de repente, possa contribuir? Na verdade, desde o início, o enfoque era esse. É que, às vezes, aqui, Secretário, tem dia que tem oposição, tem dia que não tem. A Câmara oscila mais do que as ondas de qualquer oceano. Mas hoje, nós estamos absolutamente convencidos de que estávamos certos, lá atrás, no sentido de discutir a Covisa propositivamente – o que nós poderíamos fazer para ampliar –, porque é um corpo técnico extraordinariamente competente, e que, às vezes, se prende, muitas vezes, em falta de transferência de informação de uma situação para outra – entre Covisa-Fundacentro, Covisa-Conselho Regional de Enfermagem, Covisa-Conselho de Medicina, Covisa-Conselho de Farmácia. Ou seja, onde nós podemos preparar esse assunto? De repente, proposta de termos de parceria, de convênios. É isso que a gente gostaria de ouvir do senhor, que, já que tem tanta experiência em gestão, de repente um texto deste, alguma coisa que possa... O senhor, com certeza, deve ter uma série de travas legais que não pode ultrapassar porque nós não mexemos, e o senhor sabe que aqui, às vezes, a legislação demora muito a ser aprovada. Mas outras, quando é de consenso, como é agora, passam muito rapidamente. Então essa é a sugestão. Acho que o Dr. Aurélio entrou exatamente naquilo que a gente queria tratar desde o início.

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** – Perfeito, Vereador. O que que eu queria salientar? O Vereador Aurélio Miguel levanta, referendando o Vereador Jamil, que esta falta, digamos assim, essa deficiência da estrutura de RH já vem de tempos. E é verdade: vem de tempos. O que eu estou procurando destacar um pouco aos senhores, até pela posição de dirigente da Secretaria, é que as coisas, apesar de ainda necessitarem de ajuste, não ficaram paradas no tempo. Mesmo a questão de recursos humanos, faltava em 2007, falta hoje, mas em 2007 faltava mais. Nós tivemos, depois disso, concursos, tivemos nomeações. Em 2007, por uma



falha nossa aqui, eu não tenho o número de servidores no ano de 2007; eu tenho o número de 2006, 2008, e não tenho de 2007. Mas para o senhor ter uma ideia, em 2006, eram 2.740 profissionais; em 2008, eram 3.703; em 2010, estamos com 4.415. Precisamos de bem mais do que isso. Nós precisamos não sei se do dobro, Vereador, porque aí há uma série de discussões, inclusive de otimização da área. Mas certamente nós precisamos de pelo menos mais 50%. E isso vem sendo colocado ao longo do tempo. Nós temos feito os concursos, as alocações e faremos mais. Então o que eu queria frisar aos senhores é que todo o trabalho que a Câmara tem feito, inclusive de nos cobrar e de nos apoiar, tem permitido uma melhora, que ainda não é suficiente, mas é uma melhora. O que o Vereador coloca em relação ao Orçamento, de uma forma global, e aí o Vereador Paulo Frange coloca, e eu fico... Eu gostaria de termos em conjunto realmente a criatividade, para ver como é que nós podemos ajudar mais rapidamente a área. Até porque, dentro do modelo que nós adotamos na Prefeitura, os senhores sabem, os senhores têm acompanhado e cobrado, que o nosso modelo, fundamentalmente, apoia o processo de parcerias. Nós temos feito contratos de gestão, vamos fazer PPP. Esta é uma área onde não há parceria possível do ponto de vista formal, porque aqui é exatamente a área onde o Estado tem que ser fortalecido, porque é o poder regulador, controlador e fiscalizador do estado. O que nós, dentro do modelo estratégico, Vereador, o que nós trabalhamos esse tempo todo é exatamente para que as funções que possam ser delegadas fossem, para que o corpo técnico da Secretaria pudesse cada vez mais ficar fortalecendo as áreas que não há. Nós não temos, por exemplo, um contrato de gestão possível para a área de fiscalização; ela é típica, e só pode ser típica no serviço público. Então o que eu diria é que no nosso projeto estratégico, a parceria que vai melhorando a condição de saúde geral da saúde, e liberando técnicos, inclusive, tem nos ajudado a fortalecer. Ainda temos um longo caminho para andar.

Não sei, Vereador, a questão do Orçamento, aí eu vou fazer aos senhores uma... Os senhores vão receber a peça orçamentária nos próximos dias aí. Eu, como titular na área da saúde, evidentemente que sempre vou poder discutir que o orçamento nosso é pequeno para as necessidades. Mas, por deve pessoal, político, de lealdade, eu tenho uma dificuldade em discutir de onde nós vamos tirar mais orçamento para a Saúde na Prefeitura Municipal de São Paulo, porque eu queria lembrar aos senhores que, com todas as dificuldades, a Emenda 29, que vincula orçamentos para a área de saúde, determina que 15% das receitas próprias líquidas da Prefeitura, sejam usadas em Saúde. Não pode ser computado como gasto de Saúde, não podem os 160 milhões de reais do Hospital do Servidor Público Municipal e os 200 milhões de reais dos inativos. Então, mesmo não computando esses 360 milhões de reais, que é de ambos, nós gastamos 20% da receita própria em saúde. Isso, para esse ano, Vereador, significou um bilhão de reais a mais. Então...

**O SR. JAMIL MURAD** – Secretário...

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** – Pois não, Vereador.

**O SR. JAMIL MURAD** – É uma questão muito importante. Há questões... Quer dizer, os Poderes... O Legislativo é independente e joga um papel importante na defesa da sociedade. Então eu vou querer explicações sobre essa questão. Olha, em dois mil... Aqui, a previsão orçamentária de 2009/2010, era o seguinte. Tesouro Municipal: 16 milhões, em 2009; e 35,9 milhões em 2010. Repasse federal: 50 milhões, e 54 milhões em 2010. Então, quer dizer, existe o dinheiro do Município e o dinheiro do Estado. Aliás, do Município e do Governo Federal. Quando, Secretário, isso aqui eu queria esclarecimento sobre isso. O que que a Secretaria fez diante desta informação, desta... Ao constatar essa situação aqui: o Governo do Estado recebeu dinheiro do Ministério da Saúde, e as informações oficiais da própria Covisa é que o Estado repassou um milhão apenas, e só para o Programa de Controle de Tuberculose. Desse 1 milhão e 715, 1 milhão e 158 foram cancelados; publicado no Diário Oficial do Estado, no dia 15 de agosto de 2009. Em três anos, foram apenas 556 mil reais repassados do Estado, e apenas para controle de tuberculose. Em outras palavras, 185 mil reais, do Estado, para controle de tuberculose, em termos de Covisa, em termos de Vigilância Sanitária. Quer dizer, V.Exa. cobrou, como autoridade máxima do Município, uma maior participação do Estado no financiamento da Vigilância em Saúde? Quantos por cento foi repassado para o Município e que vieram do Governo Federal, via Governo Estadual? Em outras palavras, o Governo do Estado segurou recursos que deveriam ter vindo para o Município? Porque é muito pouco, 185 mil, é uma média de três anos, totalizando 556 mil. E a tuberculose aumentando. Em 1998, tivemos 5.545 mil casos, pacientes novos. Aumentou para 5.783 mil. E o número de óbitos? Em 1998, foram 36 pacientes que faleceram por causa da tuberculose. Em 2008, foram 106. Quer dizer, o que justifica cancelar o repasse do recurso que vem do Ministério da Saúde para ser repassado para controlar a tuberculose no Município de São Paulo e ficou sem seu destino? Que atitude foi tomada diante desse fato, isso que eu queria esclarecimento.

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** - Se o senhor me permitir, essa questão do cancelamento, estou solicitando aqui que a equipe verifique o que aconteceu.

O que eu queria ressaltar é que quando coloquei a questão do orçamento, evidente que respeitando a independência dos Poderes, o que eu quis dizer é que na disputa orçamentária interna, já temos um papel onde a Prefeitura tem feito um esforço muito grande, que o ano passado e este ano está significando 1 bilhão de reais a mais que, necessariamente, sai no mesmo bolo.

Essa questão do papel do Estado, ela já se levanta em outras situações, mas o modelo de financiamento que tem sido usado para o sistema público, no momento, ele faz uma transferência da União para o Estado e Município, mas a transferência do Estado para o Município, e essa não é uma situação de São Paulo, mas é geral do sistema, porque ele é montado assim, não há financiamento regular de atividade do Estado para Municípios, o que há não só em São Paulo, como em outros Estados, o que há é uma situação onde, em alguns municípios, por ausência de serviços municipais, o Estado vai e executa, ou subsidia, mas essa transferência direta, como tem do Federal, porque a transferência federal que temos é por prestação de serviços, na verdade, 90% delas são as AIHS geradas nos hospitais, nas unidades de saúde, então é uma outra lógica de financiamento.

**O SR. JAMIL MURAD** – Isso é para vigilância, não estou falando de...

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** - Não, mas mesmo para vigilância...

**O SR. JAMIL MURAD** – Para vigilância.

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** - O valor de execução é um valor que é pactuado no teto, mas ele vem direto para o Município. Esses convênios são muito específicos, eles não têm uma rotina, eles podem ou não existir. Aí, precisaríamos ter uma outra visão.

O que eu queria ressaltar, se o senhor olhar, por exemplo, as capitais brasileiras, as principais capitais brasileiras, na média, elas recebem 60% do orçamento de recurso federal. Nós recebemos 25. E nenhuma delas recebe recurso estadual significativo. Não estou dizendo, Vereador, que isso é correto. Aliás, isso talvez fosse uma das questões que poderíamos, coletivamente, inclusive, com a ação parlamentar, discutir modelo de financiamento do SUS nesse aspecto, porque não há regularidade, e aí se os senhores fizerem uma discussão a nível estadual, com o Legislativo, os senhores verão que não há uma regularidade.

No caso federal, por exemplo, temos um hospital que emite a AIH que recebe pela tabela do SUS. Isso é uma prestação de serviço com uma regularidade. No sistema SUS, a relação Estado-Município não é essa. Você tem algumas políticas que o Ministério da Saúde indica, e ele pede que o Estado ajude, e o Estado, às vezes ajuda, às vezes não ajuda. Não estou falando só de São Paulo, então, ficamos, permanentemente, em discussão com o nível estadual.

E, em São Paulo, a parceria é muito forte. Queria dizer ao senhor que dos 16 bilhões de reais do orçamento médio da Secretaria Estadual de Saúde, pelo menos, e isso são dados que foram levantados pelo Seade e pela Secretaria Estadual de Saúde, pelo menos 2 bilhões e setecentos são gastos no Município de São Paulo, com a população de São Paulo. E, agora, em ações que são do Estado, alta complexidade, AMEs, por exemplo...

**O SR. JAMIL MURAD – Secretário?**

**O SR. JANUÁRIO MONTONE -** Pois não.

**O SR. JAMIL MURAD –** O orçamento de Saúde do Governo Estadual repassa pouco dinheiro para sua Secretaria, para a Secretaria Municipal de Saúde. Dados oficiais apresentados pelo Dr. José Maria, em outras audiências, na Comissão de Saúde, é, em torno, menos de 2%. Quer dizer, dos 5 bilhões e trezentos, 5 bilhões e quatrocentos do orçamento do Município, o Estado contribui com menos de 2%, o resto é mantido pela Prefeitura e pelo Governo, pelo Ministério da Saúde, quer dizer...

**O SR. JANUÁRIO MONTONE –** (Ininteligível)

**O SR. JAMIL MURAD –** Quer dizer, o Governo Estadual tem de saber que esses 11 milhões de paulistas que moram no Município de São Paulo também merecem ser protegidos, quer dizer, a execução direta, mas a Secretaria Municipal de Saúde tem de ter, Vossa Senhoria tem de ter a posição de cobrar aquilo que precisa. A Secretaria Estadual de Saúde pode contribuir.

Então, nós ficamos aqui, óbito por tuberculose, só esse ano tivemos, até o mês de julho, 1.296 mil casos de leptospirose, com 18 óbitos por leptospirose no Município de São Paulo, quer dizer, dengue, a dengue aqui temos 5.266 mil de dengue, pegou a dengue dentro do Município de São Paulo, não veio de fora, quando, em 2009, foram só 331, quer dizer, aumentou para 5.266 mil. Então, a situação da Vigilância piorou em 2010, quer dizer, se os fatores exigem mais investimento, suplementação, não é isso que estamos vendo.

**O SR. JANUÁRIO MONTONE –** Como é a dinâmica de resposta?

- Manifestação fora do microfone.

**O SR. JAMIL MURAD–** Passo a palavra ao Sr. Secretário.

**O SR. JANUÁRIO MONTONE -** Só reforçando, Vereador, o nosso Secretário Adjunto que está aqui permanentemente prestando contas, o número que ele apresenta é real. O que estou ressaltando é que nem em São Paulo, nem em qualquer outro Estado da Federação há um patamar exigível das Secretarias Estaduais e isso é uma falha do sistema, na minha opinião, que tem de ser discutido de uma forma geral.

A Secretaria Estadual de Saúde, no caso de São Paulo, nos apóia em projetos muito específicos ao longo dos anos, as principais ações da Secretaria tiveram apoio e, fundamentalmente, ela apóia a Secretaria e o município com as ações diretas, uma boa parte delas, regulada pela própria Secretaria, os hospitais de atendimento terciário, o atendimento é regulado pela Secretaria, então, há um apoio muito forte e muito específico e muito geral.

De uma forma geral, acho que poderia melhorar isso no País, mas não me parece que a Secretaria de Estado esteja em falta com o Município, isso que gostaria de reforçar aos senhores, porque há uma parceria muito grande, há um apoio financeiro e há um apoio de colocação de recursos técnicos, recursos humanos, regulados pelo Município.

Os danos que o senhor está levantando, por exemplo, em relação à dengue, que o senhor levantou esse ano, tivemos um surto no Brasil. Pela primeira vez, nós tivemos, acho, que a maior epidemia de dengue do Brasil. É um coeficiente, e o senhor é do setor, o senhor sabe que o próprio Ministério da Saúde estabelece que a partir de 300 casos por 100 mil habitantes, temos um grau epidêmico. Nós atingimos 472 por 100 mil, no Brasil, o ano passado. É um número... Então, isso afetou o País todo, afetou São Paulo muito, porque na Baixada Santista, tivemos casos, e cresceu em São Paulo. Felizmente, na Cidade como um todo, conseguimos graças ao esforço, ao desdobramento, principalmente das nossas equipes de trabalho, porque como o senhor citou, nós tínhamos, naquele momento, problemas de veículos e outros problemas, nós conseguimos manter em menos de 50 casos por 100 mil, com exceção de algumas regiões da Cidade, onde nós atingimos perto de 200, e uma delas, acho que o Butantã, atingimos 301 casos por 100 mil habitantes.

Então, comparativamente, nós ficamos felizmente numa situação ainda muito, vamos dizer, boa graças – eu repito – ao esforço, à integração de toda a Secretaria da Saúde e dos seus profissionais basicamente que superaram as dificuldades e atuaram. Então, não estou dizendo que não há dificuldade, muito menos, Vereador Paulo Frange, dizendo que a Câmara não pode nos ajudar com ações. Agora, o que estou dizendo é o seguinte: eu, particularmente, tenho alguns limites de discussão. Em termos municipais eu acho que nós avançamos e temos avançado. O que a gente está discutindo aqui é mais liberdade orçamentária interna, e isso acho que o Orçamento que vai ser colocado este ano, até pelas mudanças nas regras orçamentárias, provavelmente, em 2011 todos os Secretários terão um pouco mais de autonomia nessa execução. Mas esse trabalho conjunto tem superado dificuldades. Eu não estou com os números exatos, mas nós tivemos, a situação da tuberculose, sem dúvida, é preocupante, mas temos tido avanços. Só que a nova política da tuberculose é o tratamento supervisionado. Porque o maior problema – os senhores que são médicos – é o abandono do tratamento. Nós passamos no tratamento supervisionado de 25% para 52% este ano de casos de tuberculose com tratamento supervisionado. O coeficiente de mortalidade reduziu de 3,4 para 2,8 porque o número absoluto infelizmente é um número absoluto maior de óbitos e casos, mas considerando em grupos

de cem mil habitantes, que é o geral dos coeficientes, felizmente tivemos uma redução. É uma redução pequena se considerarmos o esforço que São Paulo tem feito, mas ela certamente está à frente de outras.

Então, o que insisto o tempo todo – e os senhores me desculpem se eu... – é que ao mesmo tempo em que estou reconhecendo as deficiências da área da Vigilância em Saúde e da Prefeitura, concordamos com os senhores que há deficiências, pedimos ajudar dos senhores para não só um debate técnico político, mas a ação da Câmara em nos ajudar, mas também frisando o tempo todo que estamos num movimento de melhoria, num movimento de evolução e isso também tem que ser frisado o tempo todo porque ele se deve – e eu repito – fundamentalmente ao trabalho dessas equipes e à dedicação dessas equipes. Então, eu, como Secretário, não posso deixar de louvar isso.

**O SR. JAMIL MURAD** – Secretário, eu já estou terminando a minha parte aqui para comunicar aos Srs. Vereadores e vou passar a palavra, mas o depoimento feito por trabalhadores da Covisa, esse depoimento mostrava que eles trabalham em situação precária. Não têm equipamentos de proteção, fazem monitoramento a pé por falta de transporte, não têm filtro solar. E nós queremos dizer que nada justifica que o Estado de São Paulo, tem dengue no Brasil inteiro, mas nada justifica que o Estado de São Paulo seja o campeão de dengue porque teria medidas a serem tomadas para evitar. São 157.200 casos de dengue até junho. Onde mora a minha mãe que tem 91 anos, lá em Ribeirão Preto, hoje ainda um noticiário de canal de televisão mostrava um índice exagerado de dengue em Ribeirão Preto. Mesmo no Município de São Paulo, quer dizer, em 2009 foram 331 casos. Em 2010 de janeiro a junho foram 5.260. E depois nós temos a seguinte política de recursos humanos, o Dr. Simão Gartenkraut, Subgerente de Saúde do Trabalhador, ele informou tecnicamente e com muita altivez que ocorreu uma falta de pessoal no quadro de agentes por término de contratos, o que atrapalhou o serviço de combate à dengue. Por que isso ocorreu se o prazo final do contrato é previsto e não deveria ocorrer um planejamento para que não ocorresse a descontinuidade do serviço? Porque os paulistanos pagam com a vida. De quem é a culpa nesse caso? Isso foi objeto de matéria da TV Record, a falta de estrutura para os agentes da dengue, como a falta de uniformes, de viaturas, de pessoal. Por que isso ocorreu? Mais uma vez a pergunta é: por que não existe planejamento nessas ações? Porque a Secretaria tem esse papel fundamental. Então está falhando na sua essência como Secretaria, não é?

Temos aqui também, Secretário, a infestação de roedores. Em 12 subprefeituras, a infestação de ratos é mais do que 25%, o que é um índice muito alto, é muito grave. Quer dizer, a Covisa, a Secretaria Municipal da Saúde deveria tomar as providências. Qual é a consequência de não tomar providências? É mais leptospirose, 15% vai a óbito, mesmo com tratamento. Portanto, são mais vidas perdidas no Município de São Paulo de maneira desnecessária. Mesmo a dengue, no Estado foram 120 mortos por dengue só neste ano, até agora. Bom, eu não tenho o número de óbitos de dengue do Município de São Paulo... Não houve?

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** – Não.

**O SR. JAMIL MURAD** – Não houve?

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** – Felizmente.

**O SR. JAMIL MURAD** – Agora, ainda tem mais uma situação. O Centro de Controle de Zoonose é insuficiente para acolher os animais. Eles, o Centro de Controle de Zoonose está superlotado. Então, os animais estão ficando nas ruas. Com isso passam a ser transmissores de doenças. A leishmaniose que é uma doença grave, pode ser na pele ou no fígado, nos órgãos internos e que mata, vem a mais de dez anos no Estado de São Paulo e está se expandindo. Ela pode chegar no Município de São Paulo, só não chegará se tomarmos as providências. Essas providências não estão sendo tomadas. O Centro de Controle de Zoonose, a verba destinada a ela, muitas vezes foi dirigida para a construção. Faltou verba para o exercício do controle da doença. Então, a situação é muito grave. Queria que V.Sa. se pronunciasse. Um dos jeitos, o Governo do Estado, por que a Secretaria Estadual não passa diante desse caso? V.Sa. tem 5,4 bilhões não reconhece que o Município precisa passar mais recursos para a Covisa funcionar corretamente. Quer dizer, a Dra. Inês fala nos bastidores cobrando recursos. Nós falamos publicamente, estamos cobrando, a sociedade...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Ela falou publicamente.

**O SR. JAMIL MURAD** - Ela falou aqui, nós não queremos... É que a força dela como partícipe da Secretaria, a força dela é menor do que a nossa. Nós, como Vereadores, como representantes do povo eleito temos esse papel. Não aceitamos que permaneça como está. Eu queria o pronunciamento de V.Sa.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Queria fazer uma correção, Vereador Jamil. Na verdade, a Dra. Inês disse não nos bastidores, está nas notas taquigráficas que falta recursos humanos e um orçamento maior para que eles possam desenvolver os trabalhos de Vigilância à altura da cidade de São Paulo.

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Pela ordem, Sr. Presidente! O próprio Secretário reconhece que não só na cidade de São Paulo, como no País inteiro, ainda há uma necessidade de superarmos. Talvez a cidade de São Paulo por conta de ser a maior do País tenha a responsabilidade de ditar as normas de implantação de um sistema como esse, e não tem sido diferente.

Em muitos dos momentos em que se realizam encontros daqueles que atuam na Vigilância Sanitária, são as experiências de São Paulo que são explicitadas para outros. Então, acho que essa é uma questão importante, até para a gente conseguir compreender os avanços, reconhecer também as fragilidades, mas a partir deste reconhecimento da situação fática avançarmos.

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** – Eu queria dizer assim, muito claramente, que o Secretário Municipal de Saúde também reclama do orçamento e muito. Agora, o que estou é situando isso dentro do mundo real, como tenho certeza de que a Dra. Inês faz. Nós temos um orçamento municipal de Saúde, que é o terceiro maior orçamento do país. Ele só perde para o orçamento do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de São Paulo. Ele ganha do Estado de Minas, do Estado do Rio, do Estado da Bahia e por aí fora. Então, mas ele é um orçamento que mal chega a ser um terço ou um quarto do que o sistema suplementar de Saúde, de planos de Saúde dispõe para tratar só à assistência de Saúde. Então, é evidente que os valores de Saúde são baixos. A nossa estimativa hoje, eu acho que nem é um custo muito levantado muito tecnicamente, mas acho que ninguém acredita hoje que com menos de mil reais, vamos dizer assim, por ano por habitante, você consiga dar conta de tudo que o SUS nos exige, e aí nós estaríamos falando de uma cidade como São Paulo, de mais de onze bilhões. Então, há uma disputa por orçamento, internamente à Secretaria e internamente à Prefeitura. Agora, e aí, eu acho que esse é um grande campo de ação conjunta, que nós podemos ter,

independe das posições partidárias, políticas, que é a de construir realmente um financiamento da Saúde. Agora, especificamente no caso de São Paulo, eu continuo reforçando que nós reconhecemos que há dificuldades, mas, primeiro, as dificuldades têm sido superadas. Por exemplo, descontinuidade do pessoal, eu gostaria de saber que período foi, porque nós chamamos mais de mil concursados. Tivemos algum problema com renovação de alguns temporários, mas isso vem, inclusive com a ajuda da Câmara, que aprovou, em regime de urgência, e eu agradeço muito ao Legislativo por isso, aprovou a possibilidade que nós renovássemos uma parte desses temporários. Então, isso tem sido suprido. A própria questão orçamentária, nós temos... Falhas que foram constatadas, em questões como uniformes, vêm sendo corrigidos e estão sendo corrigidos. Então, nós estamos o tempo todo um esforço de superar dificuldade. Dificuldades existem, existiram, mas nós temos um esforço coletivo, tanto das áreas dos profissionais da Covisa, como da Secretaria, como um todo, para melhorar. Então, é essa linha de melhora que eu tenho reforçado com os senhores, porque, senão, nós ficamos também numa situação: "Bom, então, não houve nada?" Me desculpe. Houve muita melhoria em todas as áreas. O controle da dengue, feito na cidade de São Paulo, está sendo copiado pelo Ministério da Saúde. Nós fomos o primeiro município que tirou do papel um discurso de vinte anos de que Atenção Básica e Vigilância em Saúde tinham que trabalhar de forma integrada. Isso é um discurso do SUS, que o senhor ajudou a fundar, como o Dr. Natalini ajudou a fundar, Dr. Paulo Frange e a Dra. Sandra, como militante no Movimento Sanitário. São Paulo é a primeira cidade relevante, que faz a integração da Atenção Básica e da Vigilância. Os nossos seis mil e quinhentos agentes comunitários de Saúde fazem controle, promoção, combate e controle da dengue. Por isso que, felizmente, com os nossos dois mil e quinhentos agentes de Zoonoses, nós conseguimos ir suprindo as dificuldades, e isso hoje está sendo adotado pelo Ministério da Saúde, que está inclusive se propondo a dar, até um certo apoio financeiro a que cada equipe de Saúde da Família tenha um agente especializado nas questões de combate a endemias, para que isso seja feito nas casas. Então, o que eu tenho frisado, estou procurando frisar é que apesar das dificuldades, nós tivemos um avanço muito grande, e esse avanço também tem a ver, administrar os indicadores, tem a ver com a Atenção Básica. O fato de nós fazermos um controle de tuberculose ou de hanseníase ou de outro também tem a ver com o fato de que nós abrimos a pauta de acesso da população. Hoje nós temos cento e quinze AMAs atendendo dez milhões de pessoas por ano, e as 430 unidades de Saúde atendendo outras dez milhões por ano, capturando esse cidadão que tem problema de saúde e encaminhando-o à linha de tratamento. Quando a gente traz o cidadão que tinha o problema e ninguém sabia, nós também enfrentamos a situação de que: "Olha, agora eu tenho que atender...", por isso que nós criamos 15 AMAs Especialidade. O senhor sabe, certamente, muito melhor do que eu que não há como dissociar a ação de saúde da ação epidemiológica. Se eu não tiver uma ação na base, na prevenção, na melhoria da condição de saúde, eu só vou ter fiscais e técnicos em epidemiologia para constatar a catástrofe. A catástrofe já está colocada, e ela estava colocada numa rede que não existia, numa rede que não tinha capacidade de atendimento. A rede de AMAs é um investimento de 350 milhões de reais por ano dos cofres municipais e custou 197 milhões para que ela fosse instalada. Então, eu estou procurando reforçar e, repito, inclusive em respeito a esse conjunto de profissionais, o quanto se tem avançado e pedindo ajuda para que nós continuemos avançando. Nós, certamente, temos questões de legislação, o sistema regulatório brasileiro ainda é confuso, a Anvisa tem 10 anos de criação, e ela que passou a ser a grande normatizadora. Então, até hoje, nós temos problemas, que às vezes tem um entendimento que não se coaduna nas três esferas de regulação, que eventualmente nós poderíamos encontrar formas de ter um apoio legislativo para resolver, embora sejam legislações federais, talvez algo parecido com o que nós temos feito com o Ministério Público, que assina conosco termos de ajuste, na verdade, para apoiar que nós estamos fazendo uma ação que ainda precisa de uma regulamentação, porque ainda não saiu. Têm alguns casos na área de controle de distribuição de medicamentos que são típicos, então há toda uma área de apoio, e eu peço encarecidamente o apoio do Legislativo, que não nos tem faltado de uma forma substantiva, mas não posso deixar de frisar isso, que nós temos evoluído como um todo. Quando nós melhoramos a situação sanitária como um todo, também os indicadores de saúde melhoram. E nós, certamente, vamos suprir ao longo do tempo e dos próximos dois anos uma boa parte desse déficit de RH, por exemplo, que já têm estudos em andamento. Os senhores aprovaram em 2008 um pioneiro e extremamente inovador plano de cargos e salários para o setor de saúde que, agora, vai sofrendo aperfeiçoamentos; um deles é a gente discutir mais especificamente alguns nichos dentro dele. Então, haverá ainda, além da questão orçamentária, muitos temas, onde nós certamente precisamos muito da discussão, do apoio, da crítica, da fiscalização desta Casa. Mas eu queria realmente frisar que as questões objetivas e substantivas têm sido atacadas pela Administração. E quando eu falo que eu tenho dificuldade em... Podia dizer assim: "Olha, quando a peça orçamentária vier, se os senhores puderem aumentar a fatia da saúde..." Eu vou ser sincero com os senhores, eu tenho dificuldade em dizer isso, seja em público ou em particular, porque eu vejo o esforço diário que o Prefeito Kassab faz para manter o nível de investimento em saúde onde já está, porque é evidente que todas as áreas querem e precisam resolver problemas, investir mais, fazer mais coisas; e, portanto, é uma discussão muito forte. E o que nós estamos tentando cada vez mais, isso, assim como os senhores têm exigido como representantes da população, é que a gente consiga usar cada vez melhor esses recursos. O Vereador Jamil comentou a lotação do CCZ. Essa área de saúde, como um todo, e a Vigilância, em particular, não tem como ficar livre das questões de conjuntura. No ano passado, por exemplo, nós tivemos a gripe H1N1, que hoje é pouco discutido porque, felizmente, não se caracterizou a pandemia trágica pela ação de todos os agentes de saúde e isso recuou. Mas no ano passado nós ficamos paralisados praticamente quatro meses descobrindo a cada dia o que era a H1N1: quem ela atacava, quem era o público mais suscetível. E a cada descoberta técnica a nossa rede, felizmente, tinha condição de responder, não teve que montar barraca em praça, não teve que chamar hospital do Exército para ajudar, mas era dia a dia. Num dia descobre que são os crônicos; noutro dia descobre que as gestantes tinham mais risco; e nós felizmente conseguimos dar conta. O CCZ sofreu um efeito positivo de uma legislação implantada que mudou a questão do sacrifício de animais sadios, proibiu o sacrifício de animais sadios. Nós passamos a ter uma outra lógica da questão da captura, tratamento e encaminhamento dos animais, uma lógica correta do ponto de vista geral, mas que gera efeitos no mundo real. O CCZ tinha e continua tendo o mesmo número de vagas, e isso vem sendo ampliado. Diferentemente de aprovar uma legislação, nós não conseguimos fazer com que a realidade mude numa bela velocidade. Foi

uma legislação proposta no Estado, aprovada pelo então Governador José Serra contra o parecer nosso, que não tínhamos nada que dar parecer porque era uma questão estadual. Mas nos municípios fizemos um alerta de que havia necessidade de um prazo de adaptação, não porque os municípios quisessem ficar sacrificando animais, mas porque a realidade exigia. Cada animal no CCZ custa-nos 720 reais por mês. Cada animal no CCZ. Nós aumentamos a castração de animais, que é uma das formas de resolver; e infelizmente ainda não temos a castração química de uma forma geral, porque todos os técnicos nos informam que, enquanto não atingir 70% da população canina, a castração não resolve. E nós infelizmente não temos a castração química que permitiria chegar a isso, mas nós ampliamos para 40 mil, no ano passado, as castrações, que custam em média 75 reais. Este ano, nós já fizemos 20 mil, já gastamos 1 milhão... Investimos, não é gasto, investimos 1,5 milhão, e isso não resolve, os senhores sabem disso. Gastar 720 reais com a manutenção de um animal no CCZ é um gasto. Agora, neste momento, de acordo com a legislação, nós estamos gastando isso o ano todo com o mesmo animal. Na legislação anterior, depois de 90 dias, sacrificava-se o animal. Eu não estou defendendo o sacrifício de animal, estou dizendo como os senhores estão vendo, é um dado de realidade. Agora, hoje, a penúltima questão que nós enfrentamos de defasagem na rede municipal, o senhor me permita, foi a saúde mental, ou vem sendo a saúde mental, em que nós estamos fazendo um alto investimento. Contratamos 180 vagas em clínicas de recuperação na Grande São Paulo, porque não havia disponibilidade na cidade de São Paulo. É uma das coisas, aliás, que os senhores poderiam nos ajudar na legislação, porque já está se levantando uma dúvida no nível do SUS de que a Secretaria Municipal não poderia contratar vagas fora da área geográfica do Município de São Paulo, mesmo que para atender município de São Paulo. Então, já começa a haver uma discussão das auditorias do Sistema Único de Saúde se nós poderíamos ou não estar usando recursos do SUS para isso. Na verdade, o que nós vamos fazer enquanto não se resolver é não usar recursos da Emenda 29; isso será investido pela Secretaria e pela Prefeitura, assim como os gastos do Hospital do Servidor e outros, até que se resolva. Mas essas vagas nos custam 2 mil reais por mês. Eu não estou fazendo uma comparação, eu estou dando um dado de realidade de enfrentamento. Então, evidente que nós precisamos muito dessa discussão, agora, eu não posso deixar de defender os avanços, Vereador, os avanços que são assim palpáveis, temos erros, temos problemas; eu não tenho dúvida disso, e o papel que os senhores desempenham, que a Imprensa desempenha. O senhor citou uma reportagem do... A imprensa, muitas vezes nos alerta, e o Portal da Transparência tem permitido que a Imprensa faça um trabalho, porque eles pesquisam o Portal da Transparência de uma forma que acho que nem nós, gestores, olhamos com... E eles ajudam a levantar problemas aqui, problemas ali, e nós temos um movimento de melhoria. Então, eu não estou reduzindo as críticas que estão sendo colocadas, muito menos os problemas que os próprios técnicos da Secretaria levantaram e os senhores levantaram, só estou ressaltando que São Paulo, felizmente, está muito a frente. Nós precisamos melhorar, mas nós estamos melhores do que estávamos há um mês, há dois, há seis, há um ano. Essa é a questão, não é polemizar com o número que o Vereador está apresentando ou com a... Mas é de uma forma geral.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Passo a palavra à Vereadora Sandra Tadeu.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Sr. Secretário, bom dia. O que não entra muito na minha cabeça, que eu fico me rebatendo e me remoendo é o seguinte: em 2000, eu assumi uma Secretaria da Saúde a qual já era uma gestão plena. E nessa gestão plena havia cinco municípios, todos em gestão plena, sem condição nenhuma, sem recursos; mas por ordem governamental “entucharam” a gestão plena lá. Eu não tinha nenhum hospital, o meu hospital se comia com prato de plástico e garfo, nem pano de chão tinha. Para o senhor ter uma ideia, se o senhor sofresse um acidente na Fernão Dias, entre Mairiporã, nos 20 quilômetros, o senhor não tinha um aparelho, um respirador, era lá o ficar insuflando lá, oambu, até chegar em Franco da Rocha. Durante esses quatro anos, eu não tive um recurso do Estado. Quem me deu os recursos foi o Governo Federal; na época, o Ministro da Saúde José Serra e, depois, o Sr. Barjas Negri. Eu tinha uma conta e, nessa conta, eu assinava o cheque, o Prefeito e o Presidente do Fundo. Teve uma época em que eu fui a presidente do fundo, e depois mudou. Na questão da tuberculose, cada alta que nós dávamos nós tínhamos um recurso a mais. Cada pré-natal a mais, cada ponto positivo, para tudo tínhamos uma planilha. O senhor imagina numa cidade do interior que não tem nada, o senhor montar uma equipe que funciona planilha, computador, e nada se tinha, e tudo a gente conseguia com recurso do Governo Federal, e caía na nossa conta, então eu sabia o que eu recebia. Além dos 15% na época, que a Prefeitura colocava, nós tínhamos o nosso recurso do Governo Federal, coisa que nós não sabemos aqui, a não ser do atendimento básico. Que eu brigo com os meus colegas aqui que nós não temos uma gestão plena neste Município, porque nós não ganhamos recursos da alta complexidade, que nós não temos alta complexidade nos nossos hospitais. A Covisa se municipalizou em 2004. O que nós recebemos do Estado na realidade com essa municipalização? Eu fiz parte do Cosems, eu fazia parte das reuniões da Tripartite na Secretaria do Estado e, naquela época, começou a discussão do Governo Marta, a municipalização do atendimento, Atenção Básica, que para mim continua até hoje esse atendimento básico. E nós, muitas vezes, assumimos coisas que o Estado deveria assumir. O nosso Hospital do Servidor Municipal atende o SAMU, coisa que o HC não atende o SAMU, tudo vai para lá, e nem lá o Servidor recebe recurso do Governo Federal. Nós recebemos da Promotoria, no final do ano passado, um documento que eu, inclusive, levei a conhecimento do Prefeito sobre a questão de que as nossas contas caem na Secretaria Municipal de Finanças, que nós não temos uma conta em separado, e isso nos leva a problemas extremamente sérios administrativos, eu disse isso ao Prefeito. Levei esse documento, deixei em posse dele, até perguntei se ele tinha conhecimento, ele disse que tinha, mas mesmo assim ele pediu para ficar com o processo. E lá deixei. Então, eu lhe pergunto: se eu precisasse do Estado naquela época, desculpe o termo, eu estaria ferrada. Mas eu sou meio destrambelhada, e comecei ir a Brasília. Será que nós, Vereadores, teremos de marcar com Temporão – ou sei lá, com o próximo, não sei – pedir nossos recursos reais municipais da Capital, porque, na verdade, se o senhor andar por aí – e o senhor deve andar – o Estado inteiro está dentro de São Paulo. Você vai, ali, na Unifesp, – e também fiz um tratamento contra hepatite C e meu protocolo foi lá, então, me tratei nas casinhas – é ambulância de todos os Estados, de todos os Municípios. Acho que a Capital é extremamente injustiçada nesses recursos. Queria saber o porquê disso, Sr. Secretário. Temos esse direito. Não podemos gerenciar 2.900 vagas e ficarmos na mão do Estado, que tem 14.000 - quase 15.000 - vagas hospitalares.

Entendo que têm algumas instituições estaduais que, realmente, devem ficar com o Estado. Mas têm hospitais que devem nos ser passados para que possamos gerenciar, realmente, em um grupo. E a Covisa precisa de toda essa estrutura que o Estado, muitas vezes, acho que utiliza disso para nós. Isso porque, dentro desses meses que estivemos à frente a essa Covisa, falo uma coisa, Sr. Secretário – e já disso isso até, não pelos técnicos da Covisa – não tenho vontade de ir nem em restaurante mais almoçar; supermercados, aqui, dos Jardins, da região, é tudo vencido, uma boa parte. Você imagine o que a periferia come!

Ontem estive na Limpurb e ela me disse que lá – fui perguntar, porque nosso interesse é do lixo hospitalar – e a moça disse-me que há uma dificuldade muitas vezes, dúvida, que ela quer ter contato com a Covisa e ela, muitas vezes, não tem essa resposta. Então, tem vários tipos de lixo que são classificados.

Lá só tem cadastrados 14.000 consultórios dentários. E sabemos que não são só 14.000 consultórios dentários que temos no Município. Então, na verdade, o povo paulistano, Secretário, está em uma situação extremamente desamparada. E não é por culpa da Covisa. Acho que temos, merecemos, mais recurso desse Governo Federal.

Proponho-me, acho que a Comissão... Pporque o Município dá muito. A obrigação do Estado é de fiscalizar o Município. Esta é a obrigação do Estado, porque era isso que ele fazia conosco para as cidades do Interior: ele exige metas, metas, e você tem de se matar de fazer as metas. E aqui temos de ter o dinheiro do Governo Federal. E a Covisa ganhará muito. Já que municipalizou temos de ter esse dinheiro aqui.

Então, é isso o que me pergunto: o que falta para isso acontecer, Sr. Secretário? E quanto – se realmente a Covisa fosse municipalizada – estaríamos recebendo em nossa conta, e por que não temos essa conta em separado?

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** – Estamos há uns dois ou três anos, pelo menos, em um processo de construção e instalação do Fundo Municipal de Saúde.

O Fundo Municipal de Saúde existe, do ponto de vista formal, e há todo um controle em separado e essas contas são prestadas, tanto que as auditorias – tanto do Tribunal, quanto do...

**A SRA. SANDRA TADEU** - Mas quem assina os cheques?

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** – A Secretaria de Finanças, dentro de um acordo e de um processo de delegação interno. A responsabilidade é do Secretário de Saúde.

**P** – Mas não é o senhor que assina, nem o Prefeito.

**R** – Vereadora, temos um Fundo Municipal de Saúde presidido pelo Secretário Municipal de Saúde, gerenciado, por delegação do Secretário Municipal de Saúde, à Secretaria de Finanças e à Secretaria de Planejamento. A Secretaria de Saúde é quem decide a utilização do recurso, e o recurso federal, e isso é um processo que vem em andamento e temos mostrado isso ao Ministério Público. Para que a senhora tenha uma ideia, já fizemos umas três ou quatro reuniões, os três Secretários – o de Saúde, o de Planejamento e o de Finanças – com o Ministério Público, e, a partir de um determinado momento, as equipes técnicas estão debruçadas nisso para encontrar a melhor forma de transparência.

Agora, todos os recursos são tratados como recursos de Saúde. Não há utilização em outra área, não há... Inclusive,...

**P** – Mas não estou questionando de outra área. Estou questionando que não veio recurso...

**R** – Vem o recurso e é usado na Saúde.

**P** – Na verdade, deveríamos receber mais.

**R** – Desculpe, Vereadora. Todo recurso que é, vamos dizer assim, contratado para que venha, ele vem e nós o utilizamos na Saúde e prestamos conta. No caso da Vigilância, há cotas específicas, como o Teto Nacional de Vigilância de Epidemiologia, que tem gerado, desde a municipalização, nos últimos anos, em torno de 45 milhões por ano, de média, de repasse federal, e é usado integralmente na Saúde. Não há uma conta estadual em relação a isso.

Então, primeiro, o Fundo Municipal de Saúde, que a senhora sabe que é uma questão central na organização do SUS, e queria lhe dizer que há um processo de implantação do Fundo. Temos discutido isso com o Tribunal de Contas e com o Ministério Público e estamos à disposição da Casa, também. Acho que, nas prestações de conta, o Zé Maria tem colocado, estamos construindo. Inclusive, em um esforço da Secretaria de Planejamento de Finanças foi reduzido o tempo de liberação real do recurso federal que ingressa, exatamente para que não haja nenhuma dúvida de utilização do recurso.

Quanto às questões que a senhora cita, algumas, é uma inconformidade que é nossa: o SAMU e o Hospital do Servidor Público Municipal.

O Hospital do Servidor Público Municipal é um caso único. Primeiro, ele é um hospital fechado, do ponto de vista da lei. Inclusive, é uma autarquia própria: Autarquia Municipal do Hospital do Servidor. Ele tem um orçamento que é o maior orçamento hospitalar que temos na Cidade: 160 milhões de reais, aproximadamente, por ano. Não pode entrar na conta da Emenda 29, corretamente, porque ele não é destinado à população de São Paulo. Ele é destinado aos servidores públicos municipais, como se fosse um plano de saúde. Porém, por força de lei, por força de uma liminar, de uma decisão judicial, ele é obrigado a atender o SUS pelo pronto-socorro.

A senhora, até como uma, sabe que, e, portanto, pela localização dele e pelo porte do pronto-socorro, é claro que ele está entre os hospitais que mais recebem casos espontâneos e casos dirigidos, como os casos do SAMU. Esses casos entram pelo pronto-socorro, são atendidos no pronto-socorro e, se necessitada a internação, eles são internados no próprio Hospital do Servidor.

Isso significa que - a nossa autarquia está começando a fazer os estudos mais, né... – temos uma estimativa de que 30% do custo do hospital se refere a atendimentos para o SUS, dos quais não recebemos em São Paulo. Essa é uma briga porque temos de atender, temos de atender, mas vamos discutir. Então, se, pelo menos, esses 30% podem entrar na conta da Emenda 29, apesar de que já aplicamos 33% a mais que a Emenda 29.

Uma outra questão é discutir, um pouco, o aumento da participação do Estado, do Governo Federal, principalmente onde ele determina regras que o Ministério Público nos obriga a cumprir corretamente – porque são regras federais – mas que não temos recurso para cumprir, como o caso da saúde mental. Para a senhora ter uma ideia, um Caps, na média, custa 170 mil reais por mês, e o apoio do Ministério da Saúde vai

de doze a dezoito mil por mês, no máximo. E é o Ministério da Saúde que diz que temos de ter 110 Caps na cidade de São Paulo, um para cem mil habitantes...

**P** – Mas ele repassa para você?

**R** – Doze mil reais para cada 170 mil reais que gastamos. Repassa, recebemos e usamos. O que estou dizendo para a senhora é que de 170 mil, o Governo Federal nos passa doze mil.

**P** – Mas se você completar a meta, ele quase que cobre para você.

**R** – Dezoito mil reais. E custa 170 mil reais. Esses dados são formais. O auxílio máximo, do Ministério, para um Caps é de dezoito mil reais, o máximo. O nosso Caps, em média, custa 170 mil por mês. Um Caps 3 custa muito mais que isso.

Então, o que estou querendo dizer..., e não há discussões substantivas, e nisso, sim, esta Casa poderia nos ajudar. Por exemplo, o Ministério da Saúde fixa um Caps para cada cem mil habitantes. Portanto, São Paulo precisa ter 110 Caps. Ora, a população SUS dependente em assistência médica, na cidade de São Paulo, está em torno de seis milhões. Portanto, com 60 Caps, atenderíamos o mundo real, digamos assim. Porém, não há essa discussão no Ministério. Não há essa discussão no Ministério Público. Já temos os 60 Caps e vamos ter os 110. Mas estou dizendo o seguinte, é um ônus feito em cima de uma discussão que, depois, não tem financiamento. E, aí, podemos ver essa ideia, mas quando o Estado entra? O Estado não tem papel nessa discussão.

**P** – Secretário, o Presidente está dizendo que estou fugindo um pouco do assunto. Vamos voltar.

**R** – Perdão. Se a senhora está fugindo, em decorrência, também devo estar. Então, voltarei para a Covisa.

Temos algumas situações, ligadas à atuação da Covisa, que são estruturais e que estamos procurando corrigir ao longo do tempo. Agora, uma grande ação da Covisa, da vigilância em Saúde como um todo, é a questão da cidadania. Os Vereadores e a senhora, os demais já levantaram a questão do baixo número de fiscais. Tudo isso é real e precisamos aumentar. Agora, os senhores sabem, não há fiscalização possível. Na cidade de São Paulo temos cerca de 800, 900 mil, 650 mil estabelecimentos comerciais que têm algum tipo de trabalhador, algum tipo de funcionário. Desses, 158 mil são um setor regulado na Covisa – e os senhores já receberam essa informação. Não há possibilidade de uma regulação que não seja a do cidadão nos ajudando a fiscalizar.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E vocês só tem 19 fiscais.

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** – A ação, aí, é um pouco mais ampla. Mas o que estou querendo dizer é que, hoje, se pratica fiscalização direta e indireta, no cruzamento de dados, e por grau de risco. Isso tem sido feito e com focos específicos.

Agora, fiquei, por exemplo, muito satisfeito com o Programa Cidadão Vigilante que foi lançado e que teve uma repercussão imensa. Está sendo copiado por outros municípios, e estamos disponibilizando. E por quê? Porque ele oferece ao cidadão um guia prático do que ele deve exigir e do que ele deve olhar, como a senhora. Mas a senhora sabe o que olhar no supermercado, no restaurante. O cidadão comum, às vezes, não sabe. Então, a nossa fiscalização também tem de agir por demanda do cidadão. Senão, não há o que fazer. E temos melhorado muito isso com as campanhas de melhoria de boas práticas. Nesses últimos três anos, quase 14 mil trabalhadores, do setor regulado, passaram por cursos de capacitação de melhores práticas. É um trabalho árduo, porque não tinha nada, Vereadora. É um trabalho árduo. Temos de caminhar juntos. Agora, estou à disposição para discutir onde podemos nos unir para buscarmos mais recursos.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Na questão da municipalização da Covisa, o que foi relevante isso para o Município?

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** – Temos, hoje, o gerenciamento de todo o sistema. Só não assumimos ainda, e porque estamos nos preparando para isso, a alta complexidade, basicamente a questão dos hospitais, alto risco, indústrias farmacêuticas, por uma decisão, também nossa, de colocar isso no tempo. É o Estado que continua fazendo e está dentro da regra do SUS.

Agora, tivemos, nesse grau, a mesma vantagem que tivemos na municipalização como um todo. Quando a senhora fala das vagas nos hospitais, lembre-se que esses hospitais são contratados pela Secretaria, inclusive, os do Estado. Um bilhão e trezentos de prestação de serviço do Governo Federal é 25% da produção própria dos nossos 17 hospitais; 25 são 30 hospitais privados e filantrópicos, que a Prefeitura contrata para atender o cidadão; e a outra metade são os hospitais: o Hospital São Paulo federal e os hospitais do Estado, que são remunerados. Em tese, qualquer vaga de São Paulo em um hospital estadual, é a Prefeitura que determina a utilização.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Não é assim, Secretário.

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** - É também atende... Isso é um processo em construção, Vereadora. É um processo em construção. Não existia nenhuma regulação e passou a existir.

No caso da Vigilância, temos tido, aliás, não só com o Estado, mas com o nível Federal também, até porque o Diretor-Presidente da Anvisa é funcionário de carreira da Prefeitura...

**A SRA. SANDRA TADEU** – Só para terminar...

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** - Um bom entendimento entre as três esferas.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Só para terminar. Nessa questão da tuberculose, esse dinheiro que o Estado repassa para o Município, não é o Estado que tem de repassar para o Município. Tem de sair do Governo Federal e cair nessa conta, aí. Sei lá.

- Manifestação fora do microfone.

**A SRA. SANDRA TADEU** - Ele está dizendo que o Estado não repassou.

- Manifestação fora do microfone.

**A SRA. SANDRA TADEU** - E cancelou, ainda. Esse dinheiro não tem de repassar.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Vereadora Sandra Mudalen, todas as campanhas de vacinação são recursos que vêm do Governo Federal.

**A SRA. SANDRA TADEU** - Lógico.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Está aqui, olhe. Todas as campanhas de vacinação.

**A SRA. SANDRA TADEU** - Não estou falando de vacinação, estou falando de tuberculose, que era um milhão e um milhão não foi. Ele acabou de dizer aqui.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Era do Governo do Estado, era do Governo do Estado.

**A SRA. SANDRA TADEU** - Não é, tem de vir para nós. Nós que fazemos o controle da tuberculose. Eles mandam a medicação e o pacote.

**O SR. JAMIL MURAD** - Só um aparte.

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** - Vou ter de verificar o caso concreto, Vereadora. Infelizmente, não tenho condição de responder no momento.

**O SR. JAMIL MURAD** - No ofício nº 20/2010, a Covisa informou que veio, o Estado destinou apenas R\$1.715.500,00 para o Programa de Tuberculose. É dinheiro que veio do Ministério, passou pelo Estado - nós não sabemos quanto foi esse o valor -, o Estado repassou para o Município R\$1.715.000,00 e o próprio Estado, no dia 15 de agosto de 2009, cancelou R\$1.158.000,00.

- Manifestação fora do microfone.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - A verdade foi uma resposta da própria Covisa que nos encaminhou aqui, que foi cancelado o recurso. No repasse de 2009, então foram gastos 34 mil reais.

**A SRA. SANDRA TADEU** - Só para terminar, juro que é a última: nós estamos numa gestão plena?

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** - Estamos.

**A SRA. SANDRA TADEU** - Mas eu não acredito nesta gestão plena.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Se você não acredita tem de dizer por que não. E ele está dizendo que está na gestão plena. Se a sua dúvida é se o Município não está, por quê? Não é dessa forma.

**A SRA. SANDRA TADEU** - Já está aqui, olha, se eu pegar tudo, já está aqui no negócio da tuberculose. Eu, quando estava numa gestão plena, eu não recebo dinheiro do Estado, recebo dinheiro direto para mim do Governo Federal em tudo: é na Vigilância Sanitária; é em todos os programas; é no programa da Saúde da Família, tudo é pelo Governo Federal. Eu ponho na planilha e o Governo me paga. É assim, só se a Capital é diferente, só se agora mudou, mas sempre foi assim, só se agora mudou.

**O SR. PAULO FRANGE** - Presidente, posso ...

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** - Caso concreto eu vou responder formalmente à senhora, mas nós estamos em gestão plena, uma gestão plena como o SUS em fase de construção. Porque o SUS existe, mas ele não está completo, então ...

**A SRA. SANDRA TADEU** - Para mim nós estamos no SUS de atenção básica, porque a gente recebe 1,1 bilhão, dos 5 bilhões que é o nosso recurso. Não é isso Jamil?

**O SR. PAULO FRANGE** - Presidente, posso?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** - Passo a palavra ao Vereador Paulo Frange.

**O SR. PAULO FRANGE** - Presidente, aproveitar a presença do Secretário para a gente poder trabalhar um pouco no sentido do nosso propósito inicial.

Primeiro, se o senhor tiver algum texto, para sugestão da Câmara, ou que possa passar para o Executivo, no sentido de atender essa expectativa de contratar leito fora do perímetro do Município para o Caps. Eu acho um absurdo imaginar que o Município de São Paulo só possa, com 11 milhões de pessoas, contratar dentro do Município. Nós aqui temos *expertise* em uma série de situações e esses leitos, a grande maioria deles, estão realmente fora do Município. Historicamente, faz parte da história. Para que a Câmara possa autorizar isso, acho que temos de achar uma solução, um assunto que podemos tratar isso num debate aqui rápido. Isso é muito importante, primeiro.

Segundo, V.Exa. disse e eu sou absolutamente convencido – e acho que todos membros – que essa atividade da Covisa ela, realmente, não pode ser delegada, em hipótese nenhuma. A nossa expectativa é de buscar mais diagnóstico a custo zero para a Covisa, como é o Programa do Cidadão Vigilante.

Se tivéssemos um termo de cooperação ou de parceria da Covisa, efetivamente firmado sem ônus, com os conselhos que são afins: Conselho de Farmácia, Nutrição, Enfermagem, para que aquilo que eles encontrem como irregularidade eles pudessem, efetivamente, encaminhar e que essa resposta fosse mais rápida do que a média do acompanhamento, para que pudesse interagir e aplicar, efetivamente, as penalidades onde tem irregularidade, com certeza, nós teríamos um diagnóstico a custo zero e uma ação muito mais rápida da Secretaria. Essa é uma sugestão que eu faço em função do que nós ouvimos aqui ao longo do tempo.

E aí, Secretário, entra uma outra situação, Dra. Inês deve estar sentindo isso mais de perto: o responsável técnico ser efetivamente responsável técnico. Ou seja, assim como é o alvará de um edifício, assim como é uma responsabilidade de quem assina o laudo de um Bombeiro. O cidadão assinou como responsável técnico tem de responder como responsável técnico, nós precisamos de, efetivamente, cobrar isso. Não sei como, mas transformar isso, talvez, em portaria ou em decreto ou legislar sobre esse assunto, para quem colocar a caneta, o nome e o número ali do seu conselho, ele responder pelo que está acontecendo ali dentro. Porque hoje acaba o seguinte: “Não, mas ele era o gerente, o outro não estava...” Enfim, ele responde por várias ações e tudo. Acho que essas são as situações que a gente mais fica ansioso em ver.

A outra situação, o senhor colocou muito bem quando a Vereadora perguntou, eu acho que esta gestão plena da Covisa, quando nós estivemos lá buscando atender a complexidade, acho que é um passo extremamente cauteloso a ser tomado. Porque já sentimos a dificuldade em cuidar só dessa miudeza, já é extremamente complexo e pesado, imagine, então, começar agora a acompanhar a rede hospitalar e clínicas de hemodiálise. Imagina só como deve ser difícil isso. Acho que é um momento que deve ser tratado com extremo cuidado, é uma travessia perigosíssima, senão poderemos pisar o tal degrau da incompetência, que o Millôr Fernandes falava tanto: cuidado com o próximo degrau. Acho que esse é um assunto que tem de tratar, inclusive, aqui.

Há uma situação, numa portaria da Covisa, onde ela não cria a assessoria técnica especial de farmacovigilância. Isso, numa resposta que a Dra. Inês nos passou onde não encontramos, na Portaria 1930/2009, essa figura. E nós temos um problema com a situação de medicações, inclusive, daquilo que é, muitas vezes, resíduo da indústria, das próprias farmácias. Ou seja, valeria a pena, talvez, pensar numa situação de criar uma assessoria técnica especial em farmacovigilância. Essas medicações estão hoje, os resíduos de farmácias, estão aí, hoje, sendo tratados com uma responsabilização por parte das farmácias que encaminham e terceirizam as atividades que passam a ter de ser fiscalizada pela Covisa e nós nem sempre sabemos onde estão, porque eles também têm de manter depósito, etc. Então, geralmente, são depósitos que estão distantes e fora, muitas vezes, do alcance da fiscalização da Covisa. Se isso não seria interessante.



A outra situação é com relação à Covisa e os ambientes de trabalho. Como é que poderia interagir mais com esses relatórios e com o que vem sendo apresentado pela Fundacentro? Se a Covisa não poderia agir mais de forma próxima com a Fundacentro nessas ações que envolvem ambiente de trabalho. Especificamente, Secretário, aqui no serviço de coleta de lixo. Nós temos, hoje, a concessão para duas grandes situações de concessionárias que, uma vez assumindo como concessionária, a impressão que dá é que o poder público já não pode mais chegar até lá. E nós sabemos que temos essa responsabilidade de fiscalizar. A Fundacentro fez alguns trabalhos envolvendo a saúde desse trabalhador, mas nós precisaríamos cobrar, efetivamente, essa situação.

E, por fim, uma última situação, é a liberação da consulta do Sistema Sivisa que vocês acabam tendo essas informações, mas se pudesse, quem sabe, estabelecer isso para o público, dentro daquele Portal de Transparência. Quem sabe, porque essa visão, via Portal Transparência, dessas informações, talvez pudesse inibir uma série de incautos nessa relação. Tem até um requerimento do nobre Vereador Aurélio que disponibilizou. Enfim, são essas nossas ansiedades. Já foram explorados outros temas, não quero ser cansativo em ficar repetindo.

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** – Em relação ao Sevisa, quero dizer, que ele já está, pelo menos em fase de teste, no site da Secretaria. Eu até peço para acessar para ver se a disponibilização que está colocada lá atende, inclusive o próprio cadastro...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Deixo eu aproveitar, até vou aprovar um requerimento aqui hoje. Pedimos no início quando falaram sobre esses programas e até o momento vocês não nos autorizaram. Entrei em contato com a Prodam, ele disse que só falta a autorização do Secretário para que possamos ter acesso a Sivis web, Cisco-Ns, Si Vivea e SCC, são os três programas.

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** – Estamos colocando isso tudo na Internet a partir de agora. É um processo dentro do portal...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Se vocês autorizarem a Prodam, podemos ter, como CPI...

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** - Vereador o que pode ser disponibilizado, claro que disponibilizamos sem problema nenhum. Por exemplo, os sistemas que o senhor citou, são sistemas bastante pesados e acho que não é de total interesse da Câmara ou de qualquer um consultar porque é de utilização. São ferramentas para os técnicos estarem desenvolvendo o seu trabalho. Talvez se apurarmos essa solicitação ou se o senhor qualificar um pouco melhor o que exatamente o senhor pretende ou quer que a gente disponibilize, sem problema nenhum. No caso que o Secretário está falando, que já está disponibilizado era uma demanda, inclusive, na primeira reunião que tivemos aqui, nós colocamos que já estava em andamento, em processo, era disponibilizar o cadastro para o munícipe em geral e para a própria Câmara, saber se o estabelecimento tenha ou não cadastro com a vigilância e que isso está disponibilizado no site.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Não, os outros temos interesse, temos aqui um setor específico de sistemas, inclusive com segurança, com gerador e tudo, temos inclusive blindado aqui na Casa, justamente para termos acesso e fazer o nosso trabalho.

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** – Com licença Dra. Inês. Vamos nos reunir com a direção da Prodam para ver o nível de liberação, em seguida informamos, oficialmente, a Câmara. Evidente que a Câmara tem prerrogativa de ter as informações que ela requisita e o nosso processo de transparência é de colocar na internet o máximo de informações possíveis e pertinentes. Então com certeza chegaremos ao que é o direito de exigência da Câmara e ao nosso projeto de transparência. E só nos reunirmos e resolvermos isso.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Vereador o que o senhor não se sentir contemplado até o momento com as respostas que demos, também temos nosso sistema, e acho que isso foi colocado, que pode enviar um técnico para acompanhar nossos sistemas, verificar como são alimentados e o que o que contém. Isso está aberto.

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** – Voltando às colocações do Vereador Paulo Frange. Essa questão das informações estamos trabalhando com todo interesse e tenha o máximo possível, porque realmente acredito ser da maior importância para o cidadão e para a sociedade organizada buscar os temas. Essa questão das parcerias - se não deixei alguma visão equivocada -, quando foi colocada a parceria e eu comentei que essa área não se dá a parceria, é aquela questão formal do gerenciamento por meio de OSs. Evidente que parcerias técnicas, elas são necessárias e desejadas em todas as áreas e a vigilância em saúde não é exceção. O que não temos, como o senhor já reforçou, é nessa área de poder de polícia esse projeto de ter parcerias com instituições, mesmo que sem fins lucrativos e de longa tradição no setor saúde, você não delega gerenciamento de questões de polícia administrativa e fiscalizatória.

Os convênios e uma aproximação com todos os Conselhos, é mais do que desejável. Nós já temos alguns e, certamente, podemos trabalhar isso com mais agilidade. O caso, por exemplo, que o senhor citou, do trabalho da Fundacentro, a equipe me informa aqui que foi feito, inclusive, com colaboração da própria Covisa naquele momento, assim como alguns outros da sociedade civil – recentemente, aquele do cachorro-quente. Então, as parcerias são bem-vindas.

Eu gostaria até de, provavelmente, apresentá-los depois como um roteiro pós CPI, como a gente poderia agilizar isso, lembrando apenas que, como em todas as áreas, um dos grandes problemas de construir evolução do setor saúde – nem é um problema, é um dado de realidade – é o conjunto de relações às vezes conflitantes dentro do setor. Todas elas, posições válidas, mas, muitas vezes, conflitantes entre os próprios profissionais e suas categorias. Lembro-me da crítica que os senhores médicos sofreram e vêm sofrendo pela discussão da lei do ato médico, para citar apenas um exemplo.

Então, a aproximação com os Conselhos profissionais e com instituições de ensino e pesquisa é bem-vinda. Temos todo o interesse técnico, político, administrativo. O limite disso, evidentemente – e aqui não se coloca outra coisa -, é o limite exatamente da competência do poder de polícia, porque muitas vezes ou o tempo todo o processo de regulação da Vigilância acaba sendo o de definir por um dos entendimentos da discussão, e isso às vezes gera conflitos. O Conselho Regional de Farmácia, por exemplo, tem uma relação em que temos uma discussão eterna.

Outra área também onde a Câmara certamente poderia nos ajudar são as unidades de dispensação nas unidades de saúde. Alguns conselheiros, não todos... Estou citando um exemplo, nem sei se é possível isso no rito da CPI. Um debate que tem sido colocado com a área de farmácia é o de que a nossa farmácia na

Unidade Básica de Saúde também teria que ter um farmacêutico responsável presente, como se fosse uma farmácia de porta aberta. Essa é uma discussão que temos feito, porque nem a Anvisa tem esse entendimento. Então, muitas vezes, quando você aproxima, você traz essa divergência, e nós precisamos ter um campo de mediação. Fora disso, o campo de mediação é a prerrogativa de quem tem a responsabilidade legal. O senhor sabe como eu gosto de ser muito franco, mas todas as parcerias e relações são mais do que bem-vindas e mais do que possíveis.

Em relação à questão que o senhor colocou, da assessoria de uma área específica de vigilância farmacológica, nós estamos - claro que uma das contribuições que esta CPI vai dar ao processo é que certamente vai colocar isto no topo da nossa agenda - nós já estávamos em um processo interno de rediscussão da estrutura da Secretaria como um todo, que, evidentemente, inclui Vigilância. Isso também tem a ver com o processo, que vem sendo implantando, de parcerias na área da atenção básica. Porque os senhores sabem que os braços da Covisa estão nas Suvis, nas Coordenações Regionais, que respondem à atenção básica. A atenção básica tem passado por uma reformulação gerencial porque, embora nós tenhamos praticamente uma supervisão para cada distrito ou para cada Suvis - nós temos 27 supervisões ou mais; no caso das Suvis, 25 -, em várias regiões nós temos um contrato de gestão. Os mais antigos já abrangem quase todas as unidades de saúde. Por exemplo, na região de Cidade Tiradentes-Guaianases, praticamente todas unidades de saúde da atenção básica estão no contrato de gestão com as Irmãs Marcelinas, e nós continuamos a ter, dentro da Coordenação da região Leste, três ou quatro supervisões - uma em Guaianases, uma em Cidade Tiradentes; e algumas delas, com uma Suvis dentro.

Então, nós estamos discutindo uma reestruturação, em áreas onde o contrato de gestão transformou numa microrregião, em que eu reforce uma coordenação e fiscalização únicas. Com isso, revê-se essa descentralização da Covisa. Óbvio que a desconcentração vai continuar, mas, em relação ao grau de subordinação técnica, pode haver uma discussão, que nós temos feito.

Então, isso vai gerar uma reestruturação muito forte na Secretaria e, com certeza, podemos aprofundar essa discussão e contemplar questões como essa que o senhor está colocando em relação ao processo.

Eu acho que, de uma maneira geral, não sei se atendi à convocação do Vereador.

**O SR. PAULO FRANGE** - Pela ordem, Sr. Presidente. Atendeu plenamente, Secretário. Agora vai apenas um comentário...

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** - Ao texto, desculpe. Muito rapidamente os senhores receberão um texto que possa dar embasamento a uma autorização quanto a essa questão dos leitos.

**P** - Ou tramita e aí é muito lento pelo Executivo todo ou, o senhor encaminhando o texto para cá, nós colhemos assinatura de todos os líderes de partidos e aprovamos, com certeza.

**O SR. JAMIL MURAD** - Só um aparte, Vereador.

**O SR. PAULO FRANGE** - Secretário, apenas para encerrar, acho que atende bem. Nós temos algumas situações que são delicadas nesse sentido, mas agora fica aqui, até para descontrair o ambiente; hoje aqui nós não estamos em regime de CPI, nós estamos aqui trocando informações, mas já tinha colocado isso antes. Nós talvez tenhamos que criar alguma figura ou um boneco, alguma coisa lúdica que possa criar a figura da Covisa amiga. Nós sabemos o quanto é difícil o trabalho da Covisa e o quanto é difícil ser fiscal. A nossa missão, por exemplo, como Vereador, é antipática à grande parte da população. A gente tem que fiscalizar, tem que tomar posição quando fica sabendo de alguma situação. E da Covisa o pessoal também tem muito medo. Tem até quem diz o seguinte: "Eu prefiro receber a fiscalização da Receita Federal e não quero a da Covisa, porque eu tenho medo".

Eu estou colocando isso porque nós tivemos agora, e a imprensa divulgou muito, a situação da escolha do melhor pastel da Cidade. O Prefeito Kassab esteve presente e a Secretaria de Abastecimento. Foi no Pacaembu e tal. Nós ficamos impressionados de ver pessoas tão simples que participaram bastante falando em sustentabilidade, na reciclagem do óleo, todos com luva, todos paramentados, falando em segurança alimentar. E quem ganhou foi o pastel de São Miguel desta vez, não foi o pastel da Maria, que foi o melhor pastel do ano passado.

**O SR. NATALINI** - O pastel do Cangaíba.

- Manifestações simultâneas.

**O SR. PAULO FRANGE** - Cangaíba. O Prefeito acabou provando o pastel das 12 barracas, e nós também. Então, o que eu coloco é o seguinte: talvez a forma de abordagem no sentido pedagógico é muito mais interessante. Quando há uma fiscalização num estabelecimento que tem responsável técnico e é grande e tal, muitas vezes é fácil o intercâmbio de informações e tudo, mas quando nós presenciamos um estabelecimento bastante simples como uma pequena lanchonete, se a gente não tratar esse pessoal de uma forma delicadamente pedagógica, porque não entende nem o português. Falei aqui agora: ontem, na Pompeia, eu tive dificuldade de explicar que Fábio Feldman e Walter Feldman não são as mesmas pessoas. Nas Perdizes! Você imagina que, depois de tantos anos de história, tem quem ache que os dois são a mesma pessoa. O senhor imagina como deve ser difícil explicar a legislação lá na periferia.

Nós temos esse mesmo problema contratando as creches conveniadas. O senhor pega uma instituição que tem 22 creches conveniadas, que tem uma bruta estrutura de nutrição, de gestão, e uma única creche na Brasilândia administrada por um grupinho que é de uma associação, metade é família e não tem a informação sequer da alimentação. Então, eu não sei como é que nós poderíamos tratar esse assunto ao longo do tempo para transformar a Covisa não só num órgão tecnicamente preparado para fiscalizar e com poder de polícia, mas também uma outra forma de amenizar essa visão, que, ao longo dos anos, foi distante e hoje não, a gente percebe que está muito mais próximo, mas que seja mais suave essa relação principalmente com estabelecimento de menor porte.

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** - O senhor tem toda a razão. Nós precisamos massificar um esforço que... Hoje, por exemplo, aqueles cursos de boas práticas que eu estava comentando, que já atingiram cerca de 14 mil pessoas, são dirigidos exatamente para essas unidades de menor porte. O que eu acho que às vezes há uma dissociação, e nós, que acompanhamos, nós temos que acompanhar isso melhor, é realmente mostrar que é uma coisa só. Assim como as pessoas devem achar, falam dos dois Feldman, muita gente pode achar que esse apoio que a Covisa dá quando vai visitar as 800 creches ou chama o pessoal para fazer boas práticas, não é a mesma Covisa que vai lá fiscalizar, e na verdade é. Quer dizer, nós precisamos... Acho que

o senhor tem toda a razão, porque, se nós não tivermos a adesão da população, não há... Fica um sistema puramente punitivo e, sem dúvida, não evolui e São Paulo tem toda condição de evoluir.

Acho que precisamos investir mais nisso e entender melhor como é que isso, enfim, pode ser feito.

**O SR. NATALINI** – Sr. Presidente, estive presente este período todo escutando o debate atentamente e, felizmente ou infelizmente, acho que felizmente, participei durante esse período todo do processo que entregou aos municípios parte importante da gestão de Saúde no Brasil. Essa discussão aconteceu de forma mais aguda, mais profunda, há 12 anos, onde sentavam cinco representantes dos municípios; cinco representantes dos estados; cinco representantes do ministério, na tal comissão tripartite todo mês, e se discutiu a descentralização real que o SUS e a NOB 96, além de outras leis e regras práticas indicavam.

Lembro-me que na época, Presidente, Vereadores e Vereadoras, pessoas presentes e Secretário, houve duas correntes muito grandes, todos achavam que deviam ser entregues aos municípios a gestão de Saúde, inclusive, a gestão da Vigilância Sanitária. Havia, também, duas correntes de pensamentos diferentes, alguns mais radicais achavam que devia se entregar tudo para o município, que seria o centro nervoso da Saúde. Outros, um pouco mais moderados, achavam que devia entregar uma parte e outra parte deveria ficar ainda com os Estados. Quem ganhou o debate foi essa segunda opinião, que uma parte da gestão e uma parte das instituições, uma parte das unidades de saúde hospitalares deveriam ficar com o Estado.

Em alguns momentos, alguns municípios que brigaram mais levaram, inclusive, radicalmente partes importantes como, por exemplo, a hemodiálise. Muitos municípios levaram a hemodiálise para sua gestão e depois de um ou dois anos, vários desses municípios devolveram para o Estado a hemodiálise, porque não conseguiram, não estavam estruturados do ponto de vista técnico e financeiro, para aguentar a demanda de pacientes que vinham.

Então, isso que está sendo falado com respeito à participação do Estado no financiamento, no custeio do dia a dia do município foi pactuado há 12 anos. Nenhum Estado brasileiro financia município no seu custeio. Quem esboçou um pouco isso foi o Rio Grande do Sul, que criou uma figura que, na época, chamávamos de *pabinho*, que nenhum governador aceitou, só o Governador do Rio Grande do Sul e que depois de um certo tempo regrediu, hoje acho que o *pabinho* do Rio Grande do Sul não existe mais. Essa é a maneira como foi concebida.

Agora, que houve descentralização houve, porque antes de 98 o Fundo Nacional de Saúde passava para os municípios um bilhão e meio de reais. Dois anos depois, Presidente, o Fundo Nacional de Saúde já estava passando sete bilhões e meio de reais. Houve um incremento do dinheiro Fundo a Fundo, do Fundo Nacional para o Fundo Municipal de Saúde, com os Estados no meio, dentro dessa certa dificuldade de se descentralizar de forma radical.

O Estado de São Paulo investe, de acordo com a emenda constitucional 29, 12% de seu orçamento próprio em Saúde. Mas também devemos observar que a colaboração do Estado de São Paulo para o Município de São Paulo se dá no momento em que ele coloca, dentro e no entorno do Município, uma rede hospitalar imensa, que é custeada como o Hospital das Clínicas, que é orçado no orçamento do Estado. Isso de certa maneira não é um dinheiro direto Fundo Estadual – Fundo Municipal, mas é um desafogo para o gestor municipal de Saúde contar com uma rede estadual de atendimento.

Então, essas questões são importantes e devemos também dizer que o restante do Brasil, Rio de Janeiro não aceitou receber nenhum hospital, que na época eram hospitais federais e ainda são hospitais federais.

O Município do Rio de Janeiro não aceitou receber nenhum hospital para gestão municipal, porque achava que não tinha pernas para aguentar a complexidade daqueles hospitais.

No que diz respeito à vigilância, houve uma descentralização muito considerável, porém, ficou nas costas dos Municípios, embora o Ministério determine e mande dinheiro, o custo geral da operação é muito maior do que o dinheiro federal, como em tudo, porque, naquela ocasião, o Ministério da Saúde custeava o SUS com 61% do custo global do SUS. Hoje, o Ministério da Saúde custeia o SUS com 47% do custo global do SUS. Ou seja, houve uma retração do dinheiro público em nível federal, para ser aplicado num sistema que é um sistema de três partes: Estados, Municípios e Governo Federal.

Quería para terminar, Sr. Presidente, dizer que nós, aqui da CPI, estamos trabalhando, apontamos diversas dificuldades, diversos problemas que existem no trabalho da Covisa no Município, e que a própria direção da Covisa e que o próprio Secretário admitem.

Agora, é preciso ressaltar que a Covisa de São Paulo – eu posso falar sem nenhum susto de errar – é a melhor Covisa do Brasil, detém um corpo técnico de altíssima qualificação, e realiza um trabalho que, se nós formos comparar com outros Municípios de outras capitais do Brasil, é extremamente bem realizado. Repito: com as dificuldades e as falhas que aqui já foram apontadas.

Se nós quisermos ajudar a Covisa e se quisermos, enquanto CPI, apontados os problemas, não apontamos problemas de corrupção. Aliás, é preciso que se diga. Eu ando em São Paulo muito, acho que os Vereadores andam. Raramente, dificilmente, eu, particularmente, nunca ouvi uma denúncia de importância, que tivesse de ser averiguada a respeito disso e, quando a vigilância era de nível estadual, havia distorções muito grandes. Não de questões de corrupção, mas, na verdade, o que havia era uma vigilância cartorial, que, com a municipalização, passou a exercer um papel importante, ainda insuficiente. Então, a CPI está constatando isso de comum acordo com os gestores que estão aqui.

Como nós vamos ajudar? A maneira de ajudar está dita: mais estrutura e mais pessoal. Para ter mais estrutura e mais pessoal é preciso ter mais investimento, mas nós precisamos dizer, também, Sr. Presidente, que o Município de São Paulo está colocando, neste ano, vai passar de 21% do orçamento próprio do Município na Saúde. Esse é um dinheiro muito grande. Somando-se com os 31% da Educação, vejam os senhores a quantidade de dinheiro público do orçamento que é colocado em duas Secretarias, que são importantes, mas não são as únicas.

Precisamos fazer aqui um exercício democrático muito grande para vermos como nós podemos ajudar a corrigir as falhas que estão aí, e que tenho a certeza de que não são falhas por vontade ou por incompetência daqueles que dirigem a Covisa ou que dirigem a Saúde no Município de São Paulo.

É um exercício que vamos fazer de vermos onde vamos buscar o dinheiro para melhorar as falhas que temos dentro das atividades de vigilância sanitária no Município. E, como foi dito já aqui, como o Município é muito grande, é, praticamente, abismante, nós vemos que uma rede de supermercados como Pão de Açúcar possa

ter, num supermercado da Praça Panamericana, comida vencida. Isso é o cúmulo do absurdo. Isso é uma barbaridade de uma rede de supermercados, que precisa que a CPI vá lá, que a gerente saia presa, que a Covisa feche o *box* de comida, num local aonde a classe média alta vai comprar. Durma-se com um barulho desses.

De quantos policiais nós vamos precisar? Ou de quantos fiscais da Covisa vamos precisar para colocar, não na loja do pastel em Cangaíba, mas para colocar nas redes de grandes supermercados dos bairros ricos de São Paulo? Esse é um problema sobre o qual temos de nos debruçar, porque a Câmara, de certa forma, é um tambor da sociedade, e a sociedade, nesse ponto de vista, está “pisando na bola”: aqueles que têm condições de fazer a coisa certa e que estão enganando a população.

Então é um problema também que a gente tem que ver. Um problema de cidadania. Eu acho que se a Covisa tiver um fiscal por cada esquina, se houver esse desvio de caráter da cidadania, que vende comida, outras coisas, na Cidade, nem um fiscal em cada esquina vai conseguir corrigir. Isso é uma questão de caráter daqueles que prestam serviço. E precisa ser corrigida, numa discussão política mais de fundo. E nós estamos aqui, Presidente, disponibilizado para ajudar, o senhor sabe disso. Ajudar a CPI e ajudar a cidade de São Paulo a superar esses problemas já apontados, já reconhecidos, cuja solução não é uma solução para nós trocarmos a equipe toda da Covisa, que eles não estão trabalhando. De jeito nenhum. É dar instrumentos para que esse corpo técnico possa exercer o seu saber, possa exercer a sua *expertise*. É isso que eu gostaria de colocar aqui; e me colocar à disposição de V.Exa., que eu quero dizer aqui, tem conduzido de uma maneira muito serena, muito tranquila e muito competente, muito firme, como qualquer presidente de CPI tem que agir, os problemas que a gente tem, e cobrado bastante daqueles responsáveis, inclusive dos membros da CPI, o trabalho para tentar superar. Obrigado, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Bom, eu vou fazer algumas perguntas. Eu vou aproveitar e vou pedir... A Dra. Tânia está presente? A senhora está presente. Eu vou pedir para que a Secretária... Como eu sou membro da Comissão de Finanças e Orçamento, eu tenho mais dados do orçamento relativo à Covisa. Eu peço que passem o microfone, por favor, para a Dra. Tânia.

**A SRA. TÂNIA RODRIGUES MONTEIRO MENDES** – Pois não. Bom dia, Sr. Presidente.

**P** – Por favor, a senhora pode ler o Termo de Compromisso?

**A SRA. TÂNIA RODRIGUES MONTEIRO MENDES** – “Eu, Tânia Rodrigues Monteiro Mendes, convidada para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa –, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde - Processo nº 0846/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do art. 342 do Código Penal e do art. 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo que sei a respeito da matéria enfocada.”

**P** – Muito obrigado. Primeiro vou perguntar para o Sr. Secretário Montone em relação à execução orçamentária. O senhor deu um número que era de 41 milhões que foi executado. Eu tenho a planilha, até os dias de hoje – de 1º de janeiro de 2010 até 14/09/2010, o valor da reserva era de 58 milhões, 545; valor utilizado: 35 milhões, 850; valor cancelado... Eu gostaria de saber por que foram cancelados 9 milhões, 582. E temos um saldo ainda de 13 milhões. Isso aqui é o nosso SEO que nós temos aqui, que nós temos acesso a toda execução orçamentária.

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** – Eu posso me informar com a área técnica aqui. Mas a planilha que eu solicitei como apoio à vinda aqui, eu preciso verificar a discrepância, porque ela aponta valores até 31.07.10. A planilha, na nossa área técnica, me aponta 41 milhões, 185 mil, 480 e alguma coisa, porque está arredondado aqui. Então eu precisaria... Não tenho dados em mãos para verificar. A questão do cancelamento dos 9 milhões, a Dra. Inês está me informando que foi uma falha técnica da área, e que teve que ser cancelado o valor, mas não envolveu... Estou entendendo que não está nesses 45.

**P** – Qual falha técnica? Eu pediria que a senhora fizesse também a leitura do...

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** – Ela fez já.

**P** – Ah, a senhora já leu?

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** – Ah, não, ler não.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** - Eu só não li.

**P** – Então a senhora, por favor, faça a leitura.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – “Eu, Inês Suarez Romano, convidada para depor perante a Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – Covisa –, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde - Processo RDP nº 0846/2010 -, comprometo-me, sob as penas da lei, especialmente nos termos do art. 342 do Código Penal e do art. 203 do Código de Processo Penal, a dizer tudo que sei a respeito da matéria enfocada.”

**P** – Agora a senhora, por favor, pode responder.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Então, Vereador, o que... no novo SEO, nós estávamos... Até acho que a semana passada, para estar encaminhando para cá esse ofício, em resposta ao seu requerimento. Consta uma série de serviços, de convênios, contratos da Secretária, e que foi apontada a rubrica da Covisa para pagamento. Por isso que aparece “cancelado” na outra coluna. Se o senhor verificar, são serviços que não têm nada a ver com a Vigilância. Esse foi um erro do CFO, que foi imediatamente corrigido. Se o senhor reparar.

**P** – É, que cancelaram os novos.

**R** – É, mas esse valor que está aqui é o que está em execução, não é... E o novo SEO aparece essa coluna do “liquidado”. Então isso foi efetivamente liquidado, e aqui é o que está comprometido já.

**P** – Liquidado foi o que foi utilizado.

**R** – Isso.

**P** – Quarenta e cinco milhões; tinha 58 milhões de reserva; valor cancelado: 9 milhões, 582; e ainda há um saldo de 13 milhões. Vai dar, no máximo, no final do ano, 48 milhões. Até o final do ano. Quer dizer, até esse momento, aliás: até 14.09.

R – Isso. Mas esse é o liquidado, e não o comprometido.

P – Então, em função dessas divergências que a gente observa, eu estou fazendo um requerimento. Eu peço a vocês a relação completa de todas as transferências recebidas pelo Governo Federal dos programas PAB 7, MAC Vigilância. E vocês, agora, utilizaram uma denominação nova, que se chama BLVGS.

R – Esse é o do Ministério. É o repasse do Ministério; que é o bloco de vigilância, né, que tem...

P – É. Que eu tirei ontem, aqui, vocês tinham um saldo anterior de 540 milhões...

R – Não... É.

P – Está aqui; que é um convênio que tem com o Governo Federal. E aí vocês vão fazendo a dotação do SEO.

R – É, a folha...

P – “Éxtrato de reserva com transferência. Aí, Secretaria Municipal da Saúde é o convênio que tem, Gabinete do Secretário. O convênio de 18.10. Operação e manutenção de vigilância em saúde. Outros serviços de terceiros; pessoas jurídicas. Convênio federal 654 – PM – Prefeitura Municipal de São Paulo –, Secretaria Municipal de Saúde, FNS, BLVGS”. Aí tem o número da agência: “Banco do Brasil, Ag. 1897, Conta Corrente 7.832-8. Serviço de processamento de dados – PRODAM”. E está um milhão de reais; que é aí nesse caso. Mas, na verdade, o convênio é federal, e aí vai deduzindo do convênio que tem, federal, de quinhentos e quarenta... era maior, e foi deduzindo. Não é isso? Realmente deve ser isso. Então eu peço essa relação completa de todas as transferências recebidas pelo Governo Federal do Programa PAB 7, MAC Vigilância e BLVGS. Isso é importante, até para nós termos também conhecimento e até aprimorarmos algo.

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** – Às vezes tem o trabalho com a execução empenhada, liquidada... É bom, realmente, colocar todas as hipóteses, independente do requerimento. Eu já estou solicitando que vocês, ao responder, coloquem, para todas as situações, todas as hipóteses – reservado, empenhado, liquidado, etc. –, para que possa haver uma comparação legal.

P – Outro aspecto aqui, que houve um empenho grande dos Vereadores que militam na causa da proteção animal – o Vereador Tripoli, hoje presidente da Comissão de Finanças; eu também, no ano passado. Nós colocamos recursos no valor de 1 milhão, 595, 227 – reforma e ampliação de Centro de Controle de Zoonoses. Eu estou verificando aqui que o valor utilizado foi zero e foi cancelado todo o valor.

R – Ano passado.

P – Não, no ano de 2010. Nós que colocamos. Está no orçamento; na peça orçamentária. Nós aprovamos aqui... O Vereador Tripoli está aqui presente, inclusive.

R – Desculpe, Vereador. Não é a emenda do ano passado?

P – Mas esse ano nós colocamos também. Do ano passado, para vigorar este ano. Nós aprovamos no final do ano. Não, está aqui, olha. Eu passo para vocês, inclusive. Está aqui. Reforma e ampliação do Centro de Zoonoses: 1 milhão, 595, 227; utilizado: zero; valor cancelado: 1 milhão e 595; saldo: zero.

R – Nós vamos responder. Queria lhe dizer que a reforma está em andamento. Eu não sei como é que foi a... Mas aí nós respondemos formalmente.

P – Não, só para você ver que a gente acompanha pelos dados.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – É que esse valor foi transferido, para incorporar aqueles projetos do CCZ, que até foi um dos motivos do congelamento, né, que entrou como... que foi uma parte que foi retirada de custeio do Centro de Controle de Zoonoses, e foi repassada para essa rubrica, que foi criada com a emenda parlamentar. Não foi cancelado, Vereador.

P – Mas o dinheiro não deveria estar aqui com vocês?

R – E está. Mas está. Está dentro do Centro... Como é o nome da rubrica? Fala o nome.

**O SR. ROBERTO TRIPOLI** – Secretário, o que acontece é o seguinte: eu acho que quem constrói isso é a Edif. Secretário Januário, eu queria a atenção do senhor. Parece-me que a verba nós colocamos em saúde. Mas essa verba tem que sair de saúde para Edif, não é isso?

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** – É ela que executa. Isso.

P – Não é isso?

R – Isso.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Então eu gostaria de saber aqui, depois, se puderem me explicar, em que consiste o serviço a ser prestado pela empresa Acesso Engenharia e Materiais para Construção, no valor empenhado de 1 milhão, 595; era o valor. Está aqui.

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** – É a reforma do CCZ.

P – Então, mas é isso que eu estou achando estranho. Não está aqui. E tem aqui a empresa Acesso Engenharia... Depois tem: referma, construções, mais 540 mil reais. Então por isso. Mas veja bem, eu sou da Comissão de Finanças e Orçamento. Nós temos que saber exatamente para onde vai o recurso e o dinheiro. Ele não pode... Os serviços prestados pela Referma, Construtora Cocais, CDM Construtora, GMR Construções – estão todas lá? Duzentos e três mil. Sincontec Engenharia, 329; Construtora Cordar, 18 mil; execução e construção, mais 550 mil. Aí nós temos aqui: serviço prestado pela empresa Whiteness Consultoria e Serviço. Eu gostaria de saber o que que é isso. Consultoria: um milhão e vinte e três reais.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – É a limpeza. Limpeza do CCZ.

P – Do CCZ. Um milhão e vinte e três reais. Tá. Depois tem aqui: máquinas de café: contrato de 137 mil reais. Existe, né, o contrato? Serviço prestado pela empresa Sistema de Serviço, 212 mil, Cor Line. O que que é?

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Limpeza da Covisa.

P – E aquela Whiteness também não é de...?

R – Do Centro de Controle de Zoonoses.

P – Ah, são duas empresas.

R – É. E laboratório.

P – E essa relação aqui: passagens que foram utilizadas para eventos fora de São Paulo.

R – Está sendo utilizado ainda.

P – Agora, estranho é que não está, não aparece no orçamento da...

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** – Para que a gente não incorra em nenhum erro formal, a área vai responder, item a item, as colocações. Mas eu queria dizer que a reforma está em andamento, com os recursos, de uma forma ou de outra, porque, às vezes, a área de contabilidade, até pelas mudanças que ocorreu no sistema

esse ano, pode ter sido necessária alguma transferência contábil, na qual eu não quero me meter porque... Mas a área responde formalmente. E é evidente que ficamos à disposição para qualquer esclarecimento. Mas a reforma do CCZ está em andamento.

**P** – Está bem. Eu vou passar à Dra. Tânia, para ela me explicar aqui. Por favor.

**A SRA. TÂNIA RODRIGUES MONTEIRO MENDES** – Pois não.

**P** – A Dra. Tânia é procuradora, né?

**R** – Procuradora do Município.

**P** – E a senhora é procuradora de qual órgão?

**R** – Eu estou sempre lotada na PGM, e me colocaram à disposição da secretaria que necessita de procuradores. Eu sou da Covisa; atualmente lotada na Covisa.

**P** – A senhora está lotada na Covisa, mas é da PGM?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Desde quando a senhora está na Covisa?

**A SRA. TÂNIA RODRIGUES MONTEIRO MENDES** - Abril de 2005.

**P** – A senhora assina... Foi publicado?

**R** – Sim. Há um memorando do Secretário de Negócios Jurídicos colocando à disposição da Covisa, porque a minha lotação e de todo Procurador no Município é sempre na Procuradoria Geral.

**P** – Tá.

**R** – Nós só saímos para assumir cargos ou então para ser colocados à disposição.

**P** – A senhora assina pareceres da unidade então?

**R** – Perfeitamente.

**P** – Em dois de julho de 2007 a senhora assinou um parecer de locação de emergência. Por favor, me pega o processo. A senhora, onde é que está aqui. A senhora orienta para contratar a empresa, orientação da senhora. Assinou um parecer: “Ao examinarmos o contrato social da empresa, constatamos que um dos seus sócios, o Sr. Marco Alexandre Rezende, é o administrador da empresa Locar - Locadora de Veículos declarada inidônea pela decisão, conforme se vê nas cópias de contrato, tal. Assim caminhando... Adotados por a gerência, bem como para prosseguimento da presente visão da contratação direta, por emergência, da Coopermund, Cooperativa de Trabalho dos Profissionais na Área de Transporte para prestação de serviço de transporte, passageiro, mediante fornecimento de 338 veículos tipo Gol ou similar e 226 veículos tipo Kombi ou similar, todos com motorista e combustível pelo prazo de 180 dias para atender as necessidades dessa Coordenação.”

A senhora se lembra?

**R** – Lembro sim, senhor.

**P** – A senhora indicou que fosse feito o contrato emergencial. E aí tinha que a Assessoria Técnica, eu não estou muito bem de vista, mas vamos ver: “Considerando as reuniões realizadas com o Secretário de Saúde, Dra. Maria Aparecida Orsini, Procuradoria Municipal, Dra. Raquel S. Jorge Ferraz e este signatário, ficou estabelecido o cancelamento do presente processo e da abertura de novo processo emergencial”.

**R** - Eu acompanhei esse processo.

**P** - A senhora tinha autorizado a contratação por 13 reais, a hora que deve ser.

**R** – Perfeito.

**P** – E a senhora deu um parecer favorável e cancelaram. Essa pessoa aqui deu dizendo que não. Contrataram, depois em seguida, por um valor maior, 16,45 e, aqui antes, a senhora deu um parecer para contratar 105 veículos: a 13 reais tipo Gol e tipo DI Kombi, seis veículos a 13 reais. Foram contratados Gol, 105 a 16,45 e DI Kombi a 17 reais. Isso aumentou um custo por ano de seis milhões, 719. Um total de 16 milhões a mais que nós gastamos. Eu gostaria de entender. A senhora não se manifestou posteriormente, por quê? Por que aconteceu isso? Eu gostaria de saber.

**R** – Eu me manifesto nos processos que me são submetidos à manifestação. Eu não tenho como avocar processos para me manifestar. Então, nesse caso, pelo que eu me recordo já faz algum tempo, a Secretaria tinha em vigor um contrato de locação de prestação de serviços de transporte com a empresa Locar. Essa empresa veio a ser declarada inidônea pela Secretaria Municipal de Gestão. A inidoneidade acarreta para o particular a proibição de contratar com a administração, motivo pelo qual, naquele momento, foram localizados todos os contratos em vigor no Município mantidos com essa empresa e, imediatamente, rescindidos em razão da declaração de inidoneidade. Como não podia haver solução de continuidade nos serviços prestados pela Covisa, até pela importância que os senhores mesmos estão aquilando durante a CPI, necessitava-se fazer uma contratação de emergência. Então, eu dei o parecer que essa contratação, nessas condições, tendo em vista a rescisão inesperada do nosso contrato em razão da inidoneidade declarada por outra pasta, então a emergência era o caminho a se seguir. Foi feita uma pesquisa de mercado, a empresa que, na época apresentou menor preço, ao se examinar sua composição societária verificou-se que um dos sócios era o antigo administrador da empresa julgada inidônea, motivo pelo qual então se optou pelo segundo menor preço que era dessa cooperativa.

E, simplesmente, na condição de Procuradora, eu me manifesto sobre a legalidade do procedimento escolhido e de seu desenvolvimento, e proponho sempre - o nosso limite é sempre da proposição -, à autoridade que contrate dentre das regras da Lei Federal 8.666, que é pelo menor preço. Então, naquele processo de emergência, o menor preço, o segundo menor preço, aliás, era dessa cooperativa. Depois que esse processo saiu da minha mão com o parecer, ele não retornou para mim. Então, eu desconheço os motivos pelos quais ele foi arquivado e também não tenho como lhe dizer por que o segundo processo de contratação não me foi submetido. É preciso lembrar também que a Covisa, embora seja uma unidade orçamentária, o Coordenador de Covisa tem uma competência limitada para contratar no limite da licitação modalidade carta-convite, ou seja, até 80 mil reais. Todos os contratos de valor superior a 80 mil reais remanescem na competência do Secretário que não foi delegado ao Coordenador. Então, esse contrato, por exemplo, nesses contratos, inclusive, como membro da Assessoria Jurídica da Secretaria Municipal da Saúde, eu apenas estou fisicamente instalada na Covisa, mas eu pertencço ao corpo da Assessoria Jurídica do Gabinete Municipal da Secretaria de Saúde, eu me limito a dar o parecer e a decisão é da autoridade, no caso, do Secretário de Saúde ou a quem ele delega esses poderes. Então, realmente, desconheço o motivo pelo qual o novo processo de contratação, na época, não foi passado por mim; mas, certamente, acredito que

tenha sido analisado por um dos meus colegas que integram a Assessoria específica do Gabinete. A Dra. Raquel Sajovic Jorge é Procuradora do Município, talvez tenha sido ela que tenha se manifestado nesse processo, motivo pelo qual ele não me foi remetido. É que o da emergência foi autuado na Covisa.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E qual foi a empresa que ganhou o contrato de emergência?

**A SRA. TÂNIA RODRIGUES MONTEIRO MENDES** - Do segundo, se eu não me engano, foi a Transbraçal, que acho que permaneceu até a última licitação.

**P** – E ficou em emergencial até quando? Ou ainda está em emergencial?

**R** – Não, não. Atualmente está contratada a empresa Brasil Dez Locadora de Veículos, que mediante uma decisão judicial, obtida em mandado de segurança, ela foi a segunda, parece, colocada no certame que aconteceu, um presencial de 2008, do qual também eu não participo porque eu participo das licitações e dos encaminhamentos dos processos de competência do Coordenador, ou seja, até 80 mil reais.

**P** – Agora, a Brasil Dez, houve a licitação e ela assumiu quando?

**R** – O contrato foi firmado agora em maio de 2010.

**P** – Então ficou 2007, 2008 e 2009 emergencial?

**R** – Pelo que eu sei, sim.

**P** – Mas isso não é uma prática normal? Porque é uma exceção, emergencial é naquele momento.

**R** – Eu imagino que esses contratos tenham se deferido ao longo do tempo justamente por conta dos problemas que a licitação enfrentou. Até onde eu tenho notícia, eram quase oito mandados de segurança impetrados por várias das licitantes que participaram. Então, não há alternativa diante de um questionamento judicial de uma licitação se não se prorrogar ou se recorrer a emergências seguidas, assim a questão de prorrogação de um contrato em vigor ou de realização de novos contratos de emergência fica a critério da autoridade. Agora, eu tenho conhecimento desses mandados de segurança, até porque acompanho o andamento para municiar a Dra. Inês das informações necessárias, então eu sei que é uma batalha judicial, com 11 mandados de segurança com decisões, às vezes, contraditórias a ponto de, se você tiver uma decisão num dia, ser revogada no dia seguinte e ser revigorada no terceiro dia. Então atualmente nós temos os mandados de segurança, quase todos, em fase de julgamento de recurso no Tribunal de Justiça de São Paulo, a maioria com ganho de causa, nos recursos, com ganho de causa do Município, mas, em primeira instância, da empresa. Então, essa empresa está contratada hoje, com uma contratação *sub judice*. A primeira cláusula do contrato é que esse contrato foi feito em cumprimento de decisão judicial, e terá validade enquanto essa decisão der sustentação a ele.

**P** – Essa nova empresa?

**R** – Essa nova empresa.

**P** – É, talvez nós tenhamos que melhorar alguma coisa. A senhora pode mandar... nós temos cópia desse...? A senhora pode encaminhar para nós, até para nós melhorarmos o processo, porque aqui nós tivemos problemas também, aqui tem chamamento também. E a empresa ganha já... só para reforma dos banheiros, já mudaram três empresas; ela ganha, vem e vai embora, tem que chamar outra. Então, talvez nós tenhamos que mudar o procedimento na cidade de São Paulo em relação à qualificação, se adequa à Lei Federal, mas a gente sabe que está trazendo problemas em diversos aspectos na Cidade. O senhor tem alguma manifestação a fazer, Sr. Secretário?

**R** – O Sr. Presidente gostaria que encaminhasse...?

**P** – Cópia desse processo que tem 11 inquéritos, para nós sabermos e mostrarmos realmente que podemos até mudar uma legislação no sentido de agilizar o processo, porque daqui a pouco só dará para fazer contrato emergencial, porque a pessoa entra na justiça, é liminar, é isso, e não anda a Cidade, engessa e Cidade.

**R** – Na verdade, eu posso encaminhar uma relação desses 11 mandados de segurança com o andamento atualizado e, inclusive, hoje, esse andamento pode ser acompanhado pela internet no site do Tribunal de Justiça.

**P** – Está bem.

**A SRA. SANDRA TADEU** - Eu acho assim que, na Comissão de Saúde, nessa questão, eu já vi conversando com a Comissão, que a gente fosse ao Presidente do Tribunal de Justiça, porque essas questões não podem demorar tanto na Justiça para serem resolvidas. Você vê, vai ficar sem carro, quanto tempo ficou sem os automóveis. A mesma questão aqui dos banheiros, a gente fica à mercê... Não vivem cobrando de nós, não vivem cobrando deles? O Tribunal de Justiça, nessas questões, principalmente nas questões públicas, eu acho que a gente tem que fazer alguma manifestação para que eles façam as coisas mais rápidas para que a gente possa ter uma solução mais rápida, porque fica tudo parado à mercê do Tribunal de Justiça. Eu acho isso um absurdo!

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Tem um parece aqui da Procuradoria dizendo desse problema já em relação aos processos emergenciais em virtude justamente das liminares e da Justiça, que é um problema para a Cidade que nós temos que tentar melhorar. Vereador Paulo Frange, quer fazer o uso? Vereador Netinho, que ainda não se manifestou?

**O SR. JOSÉ POLICE NETO** – Na realidade, Sr. Presidente, acho que tem uma questão fundamental de tudo que debatemos nesta manhã e nesse início de tarde que deixa claro o esforço do Parlamento em buscar informações e alternativas para o desenvolvimento de um setor da saúde, que é a vigilância em saúde, para que o Parlamento, ao se envolver, compreenda e auxilie. Eu quero aqui agradecer a presença do Secretário e de toda a equipe que nos acompanhou, e toda a equipe que tem acompanhado a CPI desde a sua instalação. O esforço do Parlamento ao reconhecer fragilidades tem que ser também de ofertar alternativas a isso. Está claro para a gente que as alternativas do ponto de vista de legislação municipal não são as mais simples, até porque parte ponderável do arcabouço jurídico que vai dar sustentação a esse sistema é legislação federal que, às vezes, tem suporte estadual. É lógico que Saúde a gente tem legislação concorrente que chega até o Município, mas é lógico que a gente também sabe que, quando aqui chega, parte das disciplinas, já estão todas elas conferidas. Mas eu quero aqui facultar à equipe que assessora o nosso mandato e a Liderança do Governo para continuar junto com a equipe que iniciou os trabalhos desta CPI à disposição para, não só na elaboração do parecer que será produzido pelo Relator da CPI, Vereador Jamil Murad, mas, depois disso, para continuar essa interlocução importante com o sistema de vigilância em saúde da nossa Cidade. Obrigado, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Em relação a... Acho que algumas medidas que já podem ser adotadas por esta CPI talvez seja a identificação, por exemplo, dos estabelecimentos que tratam com alimentos. Colocar lá telefones do órgão da municipalidade que fiscaliza, que é a Covisa; colocar lá a Delegacia do Consumidor, para que as pessoas possam participar também e se manifestar fazendo as denúncias porque ajudaria bastante os órgãos. Colocar também a temperatura que tem que estar, que já aprovamos aqui nesta Casa, projeto meu, que tem que ter a temperatura dos frigoríficos, das geladeiras, porque a gente pensa que tem que estar a 5 graus negativos, quando, na verdade, tem que estar, se eu não me engano, a 17 graus. Mais baixo ainda, 20 graus, mais baixo ainda?

- Manifestação fora do microfone.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Está vendo, depende do produto. Então, às vezes, nós, leigos, achamos que está -5, "Puxa vida, está preservado". E não está preservado, tem que ter uma temperatura mais baixa. Então, essas identificações ajudariam bastante a população a entender melhor esse procedimento. Tem informações que parece que muitos supermercados desligam os frigoríficos à noite, muitos, para economizar energia. Eu quero crer que é mentira isso, mas parece que tudo indica que é verdade. Nós vamos tentar pegar de manhãzinha algumas redes grandes. Desligam e de manhã ligam, diz que em 30, 40 minutos retoma aquela temperatura que deveria ser a adequada para preservar os alimentos. Uma outra coisa que nós poderíamos fazer também em todos os restaurantes, no cardápio, colocar na primeira página "Proteção ao indivíduo: Se você verificar algo que esteja irregular, procure Covisa, telefone tal, procure a Delegacia do Consumidor". E assim as pessoas começam a ajudar também na mudança da cultura, como disse o Vereador Natalini, para que as pessoas tenham responsabilidade, aquelas que estão nos atendendo, não só visando o lucro, mas visando também o bem-estar daqueles a que estão atendendo.

Agora, eu pergunto ao Secretário, pelo conhecimento que o senhor já tem do processo do órgão, o que necessariamente... A gente sabe que tem que melhorar o quadro de recursos humanos, de funcionários, tem que aparelhar melhor, talvez criarmos uma chancela, o estabelecimento tem que ter uma chancela visível também porque passou aqui um técnico da Vigilância que verificou... O orçamento, um orçamento próprio, que seja realmente como é o da Saúde, da Emenda 29, que realmente o orçamento destina à Saúde. Nós temos que pegar dentro da Saúde e destinar um orçamento para a Covisa, e não mexer nesse orçamento para que eles possam fazer o trabalho devido. Gostaria de um posicionamento do senhor. O que nós podemos fazer em conjunto e quais as medidas que o senhor pode tomar também? Porque a gente sabe que tem dificuldade para melhorar o serviço de Vigilância na cidade de São Paulo.

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** – Primeiro, até em função dadas nas colocações do senhor, eu queria também deixar claro o quanto a gente tem acompanhado o papel que o senhor na Presidência, o Vereador Jamil na Relatoria, os componentes da Comissão, têm se debruçado sobre esse assunto, que é um assunto espinhoso, é um assunto de fácil, também é muito fácil gerar algumas polêmicas em relação a ele, e eu acho que não só a Presidência, o Relator, a Comissão, tem se conduzido realmente com muita clareza; e já nos deu ao longo desse período uma grande ajuda, que é a de dar visibilidade a algumas questões, porque onde você tem uma agenda de necessidades na área da saúde tão grande, como se tem no Brasil como um todo, embora eu concorde com o Vereador Natalini, até em honra à Casa, porque eu não sou da Casa, não há serviço público de saúde melhor que o de São Paulo, mas o de São Paulo ainda está muito longe de ser o que nós todos queremos e o que os senhores necessitam. Então, é o fato de dar visibilidade a algumas questões, ele já ajuda, e ajuda muito, porque é um processo de construção à cidadania. Quanto ao futuro, acho que a primeira estruturação que nós vamos investir ao longo do tempo, e ela indiretamente vai carimbar um recurso para a área da Vigilância, é exatamente a área de recursos humanos. Internamente, as áreas, a melhor maneira de se carimbar um recurso é você estruturar as carreiras e as áreas de recursos humanos, porque esses são recursos permanentes numa área como a da Vigilância em Saúde, são recursos da casa, são profissionais efetivos, necessariamente. Então, ao investir em sistemas de carreira, em aumento do número de profissionais, esse é um investimento que vincula mais recursos para a Covisa indefinidamente.

Eu comentei e informo aos senhores que o custo do pessoal hoje já está acima de 100 milhões por ano. Então, se incrementarmos um número de funcionários, o número de servidores e buscarmos melhorias nas carreiras - isso nós estamos procurando de uma forma geral -, mas especificamente cada área tem seu grau de incentivo, evidentemente que o que nós acrescentarmos aí será uma vinculação permanente, porque o quadro não reduz.

A outra é uma maior estruturação da área e maior informatização da área. Nós não temos como continuar, numa cidade como São Paulo, em qualquer área do setor Saúde: tecnologia da informação é fundamental. Nós já avançamos bastante em relação a isso. Por exemplo, colocando as informações na internet e tendo todo o nosso *software* de Planejamento. Na área da dengue, por exemplo, o nosso *software* de projeção de risco está sendo usado no País todo. Então, é uma ferramenta importante. Mas há outras. Por exemplo, os nossos profissionais de campo, principalmente de fiscalização, em algum momento, já deverão estar com a portabilidade, não é? Com um *palm* que dê comando, que ele possa verificar, na fiscalização, a situação daquele estabelecimento e que o sistema de planejamento possa ser feito praticamente *on-line*. Hoje, nós estamos falando de mobilidade, de portabilidade e de tecnologia de informação rápida no setor Saúde. Então, acho que o grande ganho, além de ampliar os profissionais, é também qualificar esses profissionais para essa nova realidade, que é a realidade da portabilidade em qualquer tipo de fiscalização.

Mal comparando, nós temos hoje a área, por exemplo, de Segurança Pública investindo em computador de bordo para que qualquer viatura seja o banco de dados da área de Segurança. Nós temos que chegar, na questão da Vigilância em Saúde, nisso ou muito próximo disso, de modo a que você potencialize a atuação de cada um dos fiscais e use esse mundo novo da internet inclusive para o cidadão nos apoiar. O Twitter é uma ferramenta que nós temos que começar a usar.

Quando o senhor lembra da chancela - e nós gostaríamos muito, Vereador, que o Cidadão Vigilante se transformasse numa chancela -, quando foi lançado o Cidadão Vigilante, nós estávamos tentando - estamos ainda - trazer as entidades representativas do setor aí ao lado para sugerir e, em algum momento, até regulamentar, que eles coloquem em seus sites, em seus cardápios, em suas publicidades mais fixas, o *link* do Cidadão Vigilante daquela modalidade de negócio, para que qualquer cidadão possa olhar.



Os senhores imaginem que hoje nós temos... E falar disso em São Paulo não é falar só no Centro, é falar em Cangaíba também. Hoje nós temos *softwares* que você entra num restaurante, ele localiza que você está no está restaurante... *Softwares* do mercado. Localiza que você está no restaurante e lhe dá sugestões e dicas positivas e negativas daquele lugar em que você está. Isso é um serviço prestado hoje por alguns *sites*.

Nós temos que andar no caminho dessa modernidade e acho que São Paulo é o exemplo dessa modernidade. Nós temos ações concretas de infraestrutura - mas não só infraestrutura tradicional. Na tradicional é: pessoal, formação, desenvolvimento e uma nova maneira de pensar. Mas a estrutura tem que informatizar muito. Nós temos que sair realmente do campo. E não é só desburocratizar, é fazer esse trânsito da informação.

Numa cidade como São Paulo, nós temos 9 milhões de celulares na cidade, ativos - pelo menos metade deles com tecnologia móvel. Se nós conseguirmos transformar esse cidadão num apoio... Ele também não pode virar o fiscal, porque ele não é o especialista em legislação sanitária e nós não podemos delegar a ele o poder de sair multando por aí qualquer entidade. Mas ele pode rejeitar e não comprar. Acho que o grande futuro de áreas da Vigilância - e aí a legislação é fantástica para nos ajudar - é ensinar o consumidor que ele pode não comprar. Este... Essa rede de supermercados que absurdamente alguém pode pensar que lá nós poderíamos: "Ah, se eu tenho um número menor de fiscais, eu vou colocar naquele pequeno estabelecimento de varejo alimentar lá da periferia, porque as grandes...". Não, é a grande rede: está enganando. E a grande população, em tese, bem informada, está se deixando enganar num supermercado que o senhor citou, numa região de classe média alta. Então, nós temos que trazer essa cidadania como aliada, senão não há como melhorar.

Todas as ações recentes de vigilância que deram certo, deram certo pelo engajamento da população. A lei antifumo, antifumaça, é uma delas. Não dá para dizer que foram os 500 fiscais daquela força-tarefa que teve uma participação nossa. Mas eram 500 fiscais. Não dá para dizer que foram esses fiscais os responsáveis pela lei ter pegado, digamos assim. Foi a cidadania ter assumido que ela queria que aquilo acontecesse. Então, a vigilância é um instrumento da cidadania. E o que nós precisamos agir do futuro é isso, é mostrar ao cidadão que nós estamos juntos para ter credibilidade de pedir a ajuda dele, porque, quando a gente pede ajuda e o cidadão olha um serviço que não funciona, que não age, que não tem resposta, ele também não se dispõe a colaborar.

Então, nós estamos procurando melhorar e investir nessa melhoria, que os senhores têm-nos apoiado nisso. Mas acho que o trabalho conjunto nosso é cada vez mais mostrar um pouco o que se colocou aqui: a Vigilância em Saúde é o grande instrumento da cidadania. Ela é um instrumento da cidadania e ela tem de ser um instrumento poderoso, com capacidade de punir e de fechar etc., porque ela é um instrumento da cidadania. Mas ele só vai se efetivar, de fato, se a gente tiver cidadania do outro lado. Se eu não tiver cidadão do lado de cá, o senhor me desculpe, nós podemos ter 15 mil fiscais, podemos ter... Nós não vamos solucionar. Então, é um trabalho conjunto de construção.

Mas eu queria aqui agradecer também o trabalho que a Câmara tem feito nessa... Mas reforçar muito o trabalho - e aí não é só da Vigilância, mas a equipe permanente da Secretaria de Saúde, que são mais de 40 mil trabalhadores de Saúde: tem-se engajado num processo de transformação que é lento, que é difícil, que não é... Mas os profissionais têm trabalhado, têm procurado atuar da melhor maneira possível.

E eu queria agradecer a condução desta Comissão e continuamos à disposição para qualquer...

**O SR. JAMIL MURAD** – Pela ordem, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pela ordem, o Vereador Jamil Murad.

**O SR. JAMIL MURAD** – Como Relator, eu acho que foi muito frutífera essa sessão da CPI.

Se os senhores quiserem, eu começo com o seguinte: nós estamos a 12 dias da mudança ou da eleição do comando do País e do comando do Estado. Em nenhum momento isso permeou o nosso trabalho. Em nenhum momento. Tranquilo, não é? Agora, não era nosso propósito. Nosso propósito é garantir para os paulistanos uma proteção à sua saúde.

Então, eu tenho... Eu levanto, assim, aquela história do Caps, Secretário. Pode ser que entre São Paulo e os outros municípios, há uma figura no SUS que são os consórcios. Pode ser estudado se é possível fazer um consórcio em termos de atendimento da saúde mental, no caso da internação.

Outra questão que me preocupa muito é o seguinte: acho que o Secretário, representando o Poder Executivo, tem que tirar dessa reunião que fizemos aqui hoje que não pode continuar havendo congelamento, cancelamento de verbas. Pelo contrário, precisamos aumentar, porque... E colocar mais técnicos à disposição; e o problema da carreira é importante; esse problema do transporte...

Então, nós temos que ter o Estado, o Poder Público - seja municipal ou estadual -, ele tem um instrumental imenso para dialogar com o Judiciário, porque, senão... Isso aqui não é a feitura de um campo de futebol, que fica bloqueado por um tempo etc. Aqui bloqueia o transporte dos servidores que vão garantir a fiscalização na saúde e os meses passam, passa um ano, como é que nós ficamos? Quer dizer, os Vereadores levantaram a hipótese de nós falarmos com o Judiciário, mas o Poder Executivo tem de arrumar uma fórmula, aquela concorrência, aquela disputa entre as empresas, ela tem de ser contornada sem o prejuízo para o funcionamento da vigilância em saúde.

Acho também que teríamos de sair daqui com essa questão – eu levantei, até julho, 18 mortes por leptospirose, acho que não é aceitável isso, dengue, mais de 5 mil casos de dengue, quando o ano passado, foram 300 e poucos casos, são coisas perfeitamente evitáveis, desde que tomemos as medidas. Tuberculose, em 1998, tinha 36 mortes, agora, em 2008, são 108 mortes por tuberculose, no ano de 2008. São todos dados oficiais.

E o controle de zoonoses, o problema dos cães, a Assembleia Legislativa aprovou uma lei: ou a Secretaria cuida de acolher todos os cães e mantê-los, fica em 770 reais por mês, ou temos de buscar outra solução. Não vi a formulação de saída disso até agora. Não vi. Agora, os cães soltos aqui, em São Paulo, nós sabemos que há leishmaniose no Estado. Na década de 90, acho que o Governador era Mário Covas, levantei isso na Assembleia Legislativa e já estava, deve estar registrado no *Diário Oficial* do Estado que deveríamos tomar medidas, pois, se não, aumentaríamos os casos de leishmaniose. Existia leishmaniose visceral na Cidade de Bauru e depois se estendeu porque as medidas tomadas não foram suficientes.

Agora, São Paulo não tem leishmaniose no momento, mas com essa pré-condição de cães à solta na rua, pode vir a ter leishmaniose. É uma doença grave, que mata, a medicação é tóxica, é difícil de tratar e, mesmo tratando, morre. Uma porcentagem morre.

Então, são coisas factíveis de serem feitas. Acho que a Covisa tem de ser... Não podemos esperar. Entendi que estamos num processo, estamos construindo, só que há coisas, uma mulher que se perde, isso, às vezes ela deixa três, quatro órfãos. É uma tragédia o órfão, coitado, ele muda de casa, muda, vai morar com uma tia, ou com a avó, é difícil. Ou perde o pai e acaba o sustento da família. É um sofrimento imenso, temos de evitar essas mortes. Não é possível a gente ficar raciocinando dialeticamente, no processo isso vai ser resolvido. Há coisas que custam pouco para serem resolvidas. Custam pouco.

E, de alimentos vencidos, os supermercados, hipermercados, são redes poderosas que ganham muito dinheiro. A Secretaria tem de chamá-las e falar: "Vocês têm unidade lá na Praça Panamericana" - como disse o nobre Vereador Natalini -, "na Praça Panamericana, e vocês têm uma unidade lá no Itaim Paulista, que está vendendo produto vencido. Não é admissível isso." Quer dizer, a exigência, a cobrança tem de ser num nível mais alto da empresa, e não de unidade para unidade, prendendo apenas o indivíduo lá na ponta, e sem resolver isso. Então, eram essas questões.

O problema do Fundo Municipal de Saúde, estou de acordo com o que foi levantado aqui pela nobre Vereadora Sandra, de que há necessidade do fundo. V.Sa. pega, é a autoridade máxima da Saúde, mas quem acaba tomando conta do dinheiro é o Secretário Municipal de Finanças, porque não V.Sa.?

Eram essas as questões.

Muito obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Quería mais uma vez agradecer a presença de todos que compareceram hoje. Quería pedir se possível, Sr. Secretário, nós vamos começar a fazer várias diligências. Pediria que se um técnico pudesse nos acompanhar, até para nós tentarmos mudar a legislação, verificar. Nós vamos verificar cada absurdo na cidade! Acho que é importante para nós concluirmos melhor nossos trabalhos em relação ao relatório, e uma legislação em relação à visibilidade para a população que consome. Toda terça-feira, sairia em diligência para verificar vários aspectos da cidade. Nós fomos na Polícia Civil, como eu disse anteriormente, eles pedem que haja uma integração maior com a Covisa, seria importante. Eles falaram várias questões lá, principalmente dos fitoterápicos, dizem que tem muitos absurdos em fitoterápicos e com a produção de medicamentos também. Seria interessante verificarmos esses aspectos.

**O SR. JAMIL MURAD** – Pela ordem, Presidente! Quería que V.Exa. pedisse meio minuto para a gente trocar opinião sobre a próxima sessão.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Eu tenho que aprovar os requerimentos.

Vereador, deixa-me liberar o Secretário. Vocês não me deixam trabalhar! (Risos) Vou falar igual ao Lula: "Deixa eu trabalhar!"

Quería agradecer a presença de todos os que estiveram aqui. Dizer que a nossa preocupação sempre é a melhor possível. A princípio ficaram um pouco tensos nesse sentido, sempre levem no sentido de que nós fiscalizamos o Executivo. A gente não quer fazer aqui sensacionalismo, nada disso! Mas é importante que nós façamos nosso trabalho. Queira ou não queira, algumas matérias que saíram na televisão fizeram com que diversas redes já tomassem preocupações que não tomavam anteriormente. Não levem nosso trabalho de forma pessoal porque não é. É sempre o trabalho melhor para a cidade de São Paulo. Logicamente, nós podemos errar, somos cidadãos, pessoas, nós acertamos e erramos. Nós vamos acertar e errar o tempo inteiro também.

Muito obrigado pela presença.

**O SR. JANUÁRIO MONTONE** – Eu é que queria agradecer. Muito obrigado.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Há vários requerimentos sobre a mesa, gostaria que fossem considerados lidos os requerimentos. Os Vereadores que estiverem de acordo permaneçam como estão. (Pausa) Aprovado.

- É lido o seguinte:

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A votos. Os Vereadores que estiverem de acordo, permaneçam como estão. (Pausa) Aprovados os requerimentos.

Suspendo a reunião da CPI por dois minutos.

- Suspendo, os trabalhos são reabertos sob a presidência do Sr. Aurélio Miguel.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Gostaria de informar aos membros da Comissão que a próxima reunião ordinária estava prevista para o dia 28, mas por problemas com diversos membros, adiaremos a reunião ordinária e a Secretaria informará a data a ser definida. Faremos, a partir de então, as diligências e os Vereadores membros da Comissão serão informados. Agradecemos a participação de todos. Obrigado.

Estão encerrados os trabalhos.

## **21ª R.O. - CPI-COVISA**

**30/11/10 - 10:00hs – Terça-feira**  
**Plenário 1º de Maio**

**Reunião de trabalho**

**Discussão do relatório final da CPI**

PRESIDENTE: AURÉLIO MIGUEL

OBSERVAÇÕES:

- Manifestação fora do microfone
- Suspensão
- Notas taquigráficas sem revisão

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância e Saúde – COVISA –, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse de saúde; processo RDP 0846/2010. Com a presença dos Vereadores membros Aurélio Miguel, Gilberto Natalini, Paulo Frange, José Ferreira Zelão e Jamil Murad. Vou suspender por alguns minutos, só para consultar a assessoria da Comissão. Estão suspensos os trabalhos.

- Suspensos, os trabalhos são reabertos sob a Presidência do Sr. Aurélio Miguel.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Fomos informados pela Comissão que os trabalhos da CPI, as sessões, encerram no domingo, e que nós temos 20 dias para apresentar o relatório final para ser publicado; 15 dias, aliás. Portanto, no dia 20 de dezembro. Então eu queria propor à Comissão para que nós pudéssemos ter sessão na próxima quinta-feira, após o plenário, e na sexta-feira também, às dez horas da manhã. Os Vereadores que estiverem de acordo, permaneçam como estão. Aprovadas, então, essas duas sessões: sexta-feira, às dez da manhã; e, quinta-feira, após o plenário desta Casa.

Pedimos para que fosse apresentado o relatório. Houve uma certa demora na apresentação do relatório. Preocupado, tivemos algumas reuniões. Consultei também o Vereador Paulo Frange, que é médico, a Vereadora Sandra, o Presidente da Comissão de Saúde, Vereador Zelão, que fizessem um relatório também. Eles estão finalizando e estão também apresentando um relatório para ver como nós vamos fazer no final.

**O SR. JAMIL MURAD** – Pela ordem.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Pela ordem, o nobre Vereador Jamil Murad.

**O SR. JAMIL MURAD** – Nós entregamos o relatório feito por este Relator na sexta-feira... quinta-feira da semana anterior, que dia que é, o mês?

- Manifestação fora do microfone.

**O SR. JAMIL MURAD** – Vinte e cinco de novembro. E aqui tem um protocolo em que todos os Vereadores membros da Comissão declaram e assinam que receberam... ou representantes deles assinam que receberam o relatório, então, no dia 25 de novembro.

**P** – Eu pergunto se algum Vereador quer fazer uso da palavra, para que nós possamos finalizar esse relatório.

**O SR. GILBERTO NATALINI** – Pela ordem.

**P** – Pela ordem, Vereador Gilberto Natalini.

**R** – Nós recebemos, no gabinete, o relatório do Vereador Jamil Murad. Eu dei uma lida no relatório, e também a nossa assessoria da Liderança do PSDB também leu. Nós estamos analisando o relatório do Vereador Jamil Murad, e vendo se a gente tem que acrescentar, ou sugerir retirar alguma coisa ou substituir. Então nós estamos nesse processo, Sr. Presidente. Eu acho que o encaminhamento que V.Exa. está dando, de ter duas sessões a mais, eu acho que é de bom tamanho. Nós já temos uma noção geral também com ajuda da nossa assessoria, e conversando também com alguns Vereadores, temos uma noção geral, que eu acho que, em pouco tempo, a gente pode ter uma posição, uma ideia firmada, mais clara, e ter, já, o nosso voto definido. Então era isso que eu queria dizer, que a gente vai para o final desta CPI. Acho que a CPI teve uma importância na Cidade. Ela ajudou a chamar a atenção de alguns problemas importantes, e vai ajudar, inclusive, a Covisa ter uma estruturação melhor. Era o que eu queria dizer, Sr. Presidente. Obrigado.

**O SR. PAULO FRANGE** – Pela ordem, Presidente.

**O SR. JAMIL MURAD** – Pela ordem, mais uma vez, Presidente.

**P** – Pela ordem, primeiro, o Vereador Paulo Frange, e, em seguida, o Vereador Jamil Murad.

**O SR. PAULO FRANGE** – Sr. Presidente, dentro desse espírito, e a proposta inicial era realmente discutir a Covisa com responsabilidade, para que pudéssemos ter um relatório propositivo, e etc. Eu acho que nós temos o material já elaborado. Em cima desse material, nós podemos trabalhar para que possa contemplar todos os membros desta comissão, ou, eventualmente, não. Mas, com certeza, em mais duas sessões, a gente vai conseguir, ao longo dessa semana, construir um relatório o mais próximo possível daquela proposta inicial. Uma CPI de Covisa que pudesse tratar da Covisa como se fosse uma instituição do Município, um órgão do Município, que merece todo o carinho dessa Casa. Merece uma série de requalificação, e incorporar uma série de situações modernas para que nós possamos ter a saúde efetivamente contemplada na cidade de São Paulo. Portanto, nós fomos fazer uma apresentação de algumas sugestões, no sentido inicial da discussão desta CPI, ou seja, propositiva.

**P** – Muito bem.

**O SR. JAMIL MURAD** – Pela ordem.

**P** – Com a palavra, o nobre Vereador Jamil Murad.

**R** – Nós vamos acrescentar ao relatório uma proposta de aumento do número de funcionários da Covisa, e também uma política de descarte de alimentos vencidos, além daquela que já está impressa e foi entregue aos Srs. Vereadores.

**O SR. GILBERTO NATALINI** – Sr. Presidente, pela ordem.

**P** – Pela ordem, Vereador Gilberto Natalini.

**R** – Quería fazer uma sugestão a V.Exa., aos Vereadores da CPI: que nesse tempo em que nós vamos fazer as duas reuniões, que a gente pudesse também articular uma reunião das assessorias que estão trabalhando no relatório, para que elas possam aplainar um pouco as questões, discutir, opinar, e ver se a gente consegue chegar num texto comum, para que todos nós possamos aprovar o relatório. Então fica a minha sugestão para

a avaliação da V.Exa: que as assessorias de cada um de nós, e das bancadas, possam se reunir e nos ajudar na elaboração do texto. Obrigado, Sr. Presidente.

**P** – Muito boa a proposta. Excelente proposta. Bom, não havendo mais nada a tratar, nós, na próxima quinta-feira, teremos a sessão, e poderemos debater mais e colocar mais questões na relação ao relatório. Não havendo mais nada a tratar, está encerrada a presente sessão. Agradecemos a presença de todos. Obrigado. Bom dia.

## RESULTADO / DISCUSSÃO

Esta Comissão Parlamentar de Inquérito foi instalada em 16/03/2010 com o objetivo de averiguar e **apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à coordenação de vigilância em saúde – COVISA**, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde.

Antes, porém, de passarmos a relatar os Resultados obtidos e as discussões ocorridas através dos trabalhos desenvolvidos por esta CPI ao longo de 240 dias, gostaríamos de fazer algumas considerações sobre os princípios que nortearam os trabalhos desta Comissão.

Considerando, que a legislação atualmente em vigor, para a constituição de uma CPI estabelece como indispensável que o fato a ser apurado seja determinado, preciso e concreto, e de que fatos genéricos, abstratos, vagos e imprecisos não podem ser objeto de investigação parlamentar. Conforme determina o Regimento Interno desta Casa em seu Artigo 90:

**Art. 90** - *As Comissões Parlamentares de Inquérito são as **que se destinam à apuração de fato determinado** ou denúncia, em matéria de interesse do Município, sempre que essa apuração exigir, além dos poderes das Comissões Permanentes e que a elas são igualmente atribuídos, poderes de investigação próprios das autoridades judiciais.*

Considerando, que o fato a ser investigado, além de determinado, deve repercutir no interesse público. Apesar do Regimento não se referir explicitamente a esse aspecto, deve-se considerá-lo implícito no comando normativo. Não teria sentido a criação de CPI para investigar a vida privada dos cidadãos ou de empresas particulares. Portanto, necessário que o assunto envolva o interesse coletivo, pois este é que justifica a sua constituição.

Considerando, que os deveres do Legislativo Municipal no tocante a Comissão Parlamentar de Inquérito foram devidamente cumpridos, as discussões ocorridas e os resultados apurados serão repassados às diversas instituições competentes e

responsáveis pelos procedimentos legais. Tudo em conformidade com o disposto no artigo 92 do Regimento Interno da Câmara Municipal de São Paulo:

**Art. 92** - *No interesse da investigação, as Comissões Parlamentares de Inquérito poderão:*

*I - tomar depoimento de autoridade municipal, intimar testemunhas e inquiri-las sob compromisso;*

*II - proceder a verificações contábeis em livros, papéis e documentos de órgãos da administração direta, indireta, fundacional e, por deliberação do Plenário, do Tribunal de Contas do Município;*

*III - requerer a intimação judicial ao juízo competente, quando do não comparecimento do intimado pela Comissão, por duas convocações consecutivas.*

Por fim, com base nas centenas de documentos que foram produzidos e reunidos por esta CPI, todos devidamente cadastrados, catalogados e elencados no índice cronológico produzido a partir dos autos, passamos a relatar os resultados destas discussões:

## PRODUTOS E SERVIÇOS DE INTERESSE DA SAÚDE

### CADASTRO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - CMVS

Em 23 de março de 2010, a representante da COVISA, a sra. Inês Suarez Romano disse à CPI “A vigilância de produtos e serviços pelo universo que tem, são mais de 160 mil estabelecimentos que acreditamos que temos, pois não temos a informação de quantos estabelecimentos estão dentro no Município de São Paulo. Temos de priorizar as nossas ações, de que forma? Desburocratizando e agilizando o processo de concessão de cadastro.

O Decreto 50.079 contribuiu para dar transparência e agilização nesses processos de concessão de cadastro. Como eu falei para vocês, nós não temos esse universo cadastrado dentro da Vigilância ainda, ninguém tem no Brasil. A ANVISA não tem”

E quando questionada por esta CPI se a dispensa da inspeção prévia para cadastrar empresa não acentuaria o risco de manutenção de atividades que causam dano à saúde da população, a sra. Inês Suarez Romano disse à CPI: “É bastante nova essa possibilidade, Vereador. Isso não é questão fechada. Tem um decreto, sim. Mas nós estamos acompanhando sempre esse processo. Qual foi a intenção desse decreto? Entre outras coisas, desburocratizar. Nós temos hoje, no Município de São Paulo, – é uma estimativa, eu não tenho esse dado certo – mais de 160 mil estabelecimentos que deveriam estar sob responsabilidade da Vigilância. Eu tenho hoje cadastrados 40 mil estabelecimentos. Então, o que eu preciso? Preciso conhecer esse universo, porque o resto está clandestino. Se vocês perguntam para mim: quantos clandestinos há? É uma estimativa. A gente usa dados do Ministério do Trabalho”.

Por isso, torna-se impraticável a fiscalização integral destes estabelecimentos. Atualmente a COVISA tem estabelecido prioridades nas ações de fiscalização por provocação. Portanto, grande parte dos estabelecimentos não são fiscalizados, podendo oferecer risco a saúde da população.

PROVIDÊNCIAS :
----------------



Diante do exposto a CPI toma as seguintes providências:

- 1) Envio de ofício ao Secretário Municipal de Saúde para recomendar a instituição de um grupo de trabalho intersecretarial com o objetivo de implantar um sistema no qual o responsável técnico tenha responsabilidade pelas declarações efetuadas junto à COVISA bem como junto ao respectivo Conselho Profissional.
- 2) Envio de ofício ao Prefeito para recomendar a instituição de um grupo de trabalho intersecretarial com o objetivo de implantar um sistema no qual o responsável técnico tenha responsabilidade pelas declarações efetuadas junto à COVISA bem como junto ao respectivo Conselho Profissional.
- 3) Elaboração de um projeto de lei que visa alterar o artigo 90 da Lei 13.725/04 com o esboço de determinar a responsabilização do profissional indicado no requerimento de inscrição no Cadastro Municipal de Vigilância acerca das condições sanitárias do estabelecimento

## **ALIMENTOS**

### **CURSO DE BOAS PRÁTICAS DE MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS**

Este é ministrado pela COVISA, muito útil principalmente para os estabelecimentos de pequeno e médio porte da cidade. Verificamos que apesar de sua qualidade ele deve ter mais publicidade, o que facilitará o acesso a esses empreendedores do setor, bem como a execução de parcerias com entidades do setor que publicamente nesta Comissão se colocaram a disposição inclusive fornecendo espaços físicos e materiais para disseminação dessas práticas, como o Sindicato de Hotéis, Restaurantes, Bares e Similares de São Paulo – SINHORES.

## **ALIMENTOS FRACIONADOS**

Questionado por esta CPI sobre a questão do fracionamento dos produtos que expirado a data de validade são fatiados e recolocados a venda com outra validade, o representante da Associação Paulista dos Supermercados –APAS, declarou que a orientação aos supermercados é para que o produto seja retirado do ponto de venda no dia do vencimento e que, inclusive, seja retirado do estoque, para que não haja dúvida em relação à questão levantada.

As denúncias feitas nesta CPI apontam que as recomendações da APAS não têm sido observadas nem pelas grandes redes de supermercados.

## **DILIGÊNCIA**

A Comissão efetuou algumas diligências a grandes estabelecimentos de comércio varejista de alimentos de grandes redes. Foram vistoriadas unidades das redes Pão de Açúcar, WallMart, Atacadão e Carrefour. Em todas foram verificados os mesmos problemas: produtos com prazo de validade vencido, manipulação e acondicionamento irregular de produtos, produtos deteriorados em exposição para venda, fracionamento irregular de produtos, reembalagem de produtos fracionados

com novos prazos de validade, identificação incorreta de produtos fracionados, uso de produtos de quebra e temperatura inadequada dos balcões frigoríficos de exposição de produtos.

Para essas ações foi solicitado o acompanhamento da COVISA, através da sua Subgerência de Alimentos, e da Delegacia de Defesa do Consumidor (DECON/SP). A COVISA face as precariedades já citadas de pessoal e material (veículos) nem sempre se fez presente, já o DECON/SP participou de todas as diligências apreendendo os produtos irregulares, procedendo a abertura de processos e em alguns casos realizando a prisão em flagrante de gerentes das lojas.

As ações de diligência verificaram que a ação da COVISA em relação a essas atividades é muito mais orientadora do que fiscalizadora, diferindo das atribuições que lhe confere a Lei Municipal 13.752/04, que não só atribui caráter fiscalizatório às suas ações, mas também, prevê sanções por infrações e impõem penalidades que vão desde a simples advertência até o cancelamento de autorização de funcionamento e a intervenção do estabelecimento fiscalizado, conforme disposto no artigo 118 da Lei supracitada.

## **NOTÍCIAS VEICULADAS**

### **ALIMENTOS COM PRAZO DE VALIDADE VENCIDOS**

- Em um frigorífico na zona leste, na R. João Graeber, 164, encontravam-se armazenadas mais de 30 toneladas de carne com validade vencida há até um ano e meio. O alimento era reembalado com datas de validade falsas e vendido para hospitais, creches, escolas e penitenciárias de São Paulo (JORNAL AGORA, 29/10/09);
- Apreendidas 250 mercadorias com data de validade vencida em supermercado na região central de São Paulo. (PORTAL GLOBO, 29/09/09);
- Flagrante da Polícia em supermercado na zona sul de São Paulo no dia 6/11/09, onde foi encontrado pão mofado e queijo com cabelo. (REDE GLOBO, JORNAL BOM DIA SÃO PAULO , 06/11/09);

- A Polícia apreendeu comida estragada em supermercado da zona leste de São Paulo (PORTAL GLOBO, 12/11/09);
- A Polícia apreendeu 60 quilos de carne de cachorro e de gato vendidos em restaurantes de São Paulo. (JORNAL FOLHA DE S. PAULO, 12/12/09);
- Em torno de 21 toneladas de alimentos deteriorados ou com prazo de validade vencido foram apreendidas nos quatro primeiros meses do ano. (JORNAL DA TARDE, 02/05/10);
- Loja do McDonald's no Jabaquara com estoque de 500 hambúrgueres vencidos. (FOLHA DE S. PAULO, 11/05/10).

## **ALIMENTOS DETERIORADOS**

- A Polícia encontrou queijos vencidos, peixes e carnes sem indicação do prazo de validade, além de pães mofados, que seriam usados para produção de farinha de rosca no supermercado Mambo, no Brooklin, zona sul de São Paulo. (JORNAL FOLHA DE S. PAULO, 07/11/09);
- Apreensão de 300 kg de queijo e salame com data de validade vencida no Pari. (JORNAL DA TARDE, 09/03/10);
- A Polícia apreendeu 15 toneladas de queijo adulterado. Um dos clientes da empresa é a rede de supermercados Carrefour. (JORNAL FOLHA DE S. PAULO E DIÁRIO DE S. PAULO, 15/04/10).

## **PALMITO**

- Apreensão de palmito embalado e vendido ilegalmente em São Paulo. (PORTAL GLOBO, 14/04/10)

## **PÃES**

O Sr. Paulo Roberto Oliveira Sciamarelli, convidado para depor perante esta Comissão Parlamentar de Inquérito, representante do Sindicato da Indústria de Panificação e Confeitaria de São Paulo, declarou que num universo de 4.880

(quatro mil oitocentas e oitenta) padarias da base territorial, cerca de 1.600 (mil e seiscentas) são associadas ao Sindicato.

Declarou ainda que como o Sindicato é patronal, então ele não só qualifica, requalifica e forma mão-de-obra para o segmento, como também dá cursos para os funcionários e para os empregados de higiene em manipulação de alimentos e responsabilidade técnica, que é uma exigência da Anvisa.

Para o representante do Sindicato, o maior problema enfrentado pelo setor é a indústria clandestina. “Nós temos aqui em São Paulo, e hoje, infelizmente, em todo o País, indústria de pães e produtos de panificação clandestinos. São indústrias extremamente dinâmicas, que se montam geralmente na periferia, em que os funcionários não são treinados, muito menos registrados. Não há recolhimento de impostos; energia com gatilhos, e como geralmente estão localizados em favelas, ou em periferias, a água utilizada é a de poço, e geralmente contaminada com fossa.

Declarou ainda, que o povo, que é desavisado nesse sentido adquire o produto, por conta de pagar a metade do preço que é cobrado por uma padaria regularizada, que paga os seus impostos, os seus encargos sociais, etc. e tal, esse clandestino, ainda ganha muito dinheiro mesmo vendendo pela metade do preço porque ele não paga a higiene, o funcionário, os encargos, não paga impostos nenhum.

Desta, feita, tendo em conta o que dispõe a Portaria 1210/06 da Secretaria Municipal de Saúde, bem como, o Regulamento Técnico de Boas Práticas, e a competência da Supervisão Geral de Abastecimento- ABAST para fiscalização de estabelecimento de consumo público de alimentos, esta CPI oficiou a Secretaria Municipal das Subprefeituras recomendando que sejam os referidos estabelecimentos identificados para fim de impedir que continuem suas atividades.

## **ALIMENTOS EM EVENTOS TEMPORÁRIOS**

Como já foi verificado anteriormente, através da CPI dos Eventos (2006), a COVISA não fiscaliza os eventos temporários que ocorrem no município no que se

refere à manipulação de alimentos e bebidas. Simultaneamente a esta Comissão está em curso na Câmara Municipal de São Paulo uma Subcomissão de Eventos Temporários, presidida pelo Nobre Vereador Quito Formiga, que acompanhando os últimos grandes eventos ocorridos este ano na cidade verificou que a COVISA não se fez presente, permanecendo inalterada a situação anterior (2006).

Entendemos ser necessária a criação de equipe específica para atender as demandas dos eventos temporários, equipe esta que deverá estar subordinada a Subgerência de Alimentos. Esta equipe deverá fiscalizar todos os eventos temporários (ex: Fórmula 1, Fórmula Indy, Shows, Feiras, Salão do Automóvel, etc...), analisando a efetiva operação instalada no local do evento, independente de a empresa possuir cadastro e/ou inspeção de acordo com a legislação vigente para a sua sede ou filial vinculada. O ideal ainda seria que a COVISA encaminhasse ao órgão licenciador (CONTRU ou Subprefeitura) aval prévio dessa operação que passaria a fazer parte do processo de licenciamento.

**PROVIDÊNCIAS:**

Em face do exposto a CPI toma as seguintes providências:

- 1) Envio de ofício ao Prefeito para recomendar e indicar ao Executivo a contratação de profissionais habilitados à execução do serviço de fiscalização de alimentos.
- 2) Envio de ofício ao Secretário Municipal das Subprefeituras para recomendar a fiscalização das indústrias clandestinas de pães instaladas nas periferias.
- 3) Elaboração de um Projeto de Lei que acresça o artigo 49 na Lei 13.725/04 a fim de disciplinar a rotulagem dos alimentos fracionados embalados na ausência do consumidor.
- 4) Elaboração de um Projeto de Lei que impõe o recolhimento de produtos alimentícios vencidos e ainda não comercializados pelos seus respectivos fabricantes, importadores, distribuidores e fornecedores.
- 5) Envio de ofício à COVISA a fim de que a mesma tome ciência da parceria oferecida pelo Sindicato de Hotéis, Restaurantes, Bares e Similares no que tange a realização do curso de boas práticas.
- 6) Envio de ofício para a COVISA solicitando o estabelecimento de uma normativa regulamentando a comercialização, manipulação, acondicionamento, armazenamento, transporte, distribuição e venda dos alimentos consumidos em Eventos Temporários, com o objetivo de aumentar a fiscalização sobre os mesmos.

**1.1.1.MEDICAMENTOS/ PRODUTOS****1.1.1.1. COMÉRCIO VAREJISTA DE MEDICAMENTOS**

Em reunião ordinária, dia 30 de março de 2010, esta CPI recebeu a Sra. Simone Lisot, representante do Conselho Regional de Farmácia, que declarou que há cerca de 15 mil estabelecimentos farmacêuticos no município de São Paulo.

Em 18 de agosto de 2009, a imprensa noticiou o fechamento de sete farmácias em São Paulo, através da Operação Fênix, ação realizada entre a ANVISA em conjunto com a Polícia Federal, Polícia Civil, COVISA e Conselho Regional de Farmácia.

Segundo Simone, sobre este caso, foram constatadas irregularidades quanto a venda de medicamentos falsificados, venda fracionada irregular de remédios, venda de medicamentos sem registro, ausência de farmacêuticos e venda de medicamentos proibidos, de fitoterápicos sem registro, de medicamentos contrabandeados. Em algumas delas constatou-se irregularidades com a venda de medicamentos sob controle, psicotrópicos, sem o receituário.

O Conselho Regional de Farmácia, através da Dra. Raquel Rizzi, em resposta ao ofício 37/10, informou que há no município 2.772 drogarias e 524 farmácias de manipulação.

Em contrapartida, a COVISA, em resposta ao ofício 337-10 informa que há 3.597 drogarias cadastradas no Município de São Paulo. Destas, 466 ainda não possuem autorização para comercializar medicamentos controlados. Esta autorização somente é conferida após inspeção do estabelecimento.

#### **1.1.1.1.1. AUSÊNCIA DE FARMACÊUTICO**

Em reunião ordinária desta CPI-Covisa, em 30 de março de 2010, a representante do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, a Dra. Simone Lisot levantou a seguinte observação sobre a proporção entre profissional e estabelecimento: atualmente são 150 farmacêuticos para um número de 450 farmácias. E considerou que o Conselho não pode fechar uma farmácia sem farmacêutico, ele só atua, pois não tem competência legal.

#### **1.1.1.1.2. TRANSPORTE E DISTRIBUIÇÃO**

Esta CPI também levantou a questão do contrabando ou roubo de medicamentos, onde o sr. Sérgio Mena Barreto, representante da Associação Brasileira de Redes de Farmácias e Drogarias, afirma que em 2009, no Estado de São Paulo foram



cerca de 500 ocorrências, segundo o Sindicato de Transporte de Empresa de Carga. E falou que não há um controle específico sobre esse transporte.

Esta CPI encaminhou ofício 341-10 à COVISA solicitando informações à respeito das distribuidoras de medicamentos cadastradas no município de São Paulo. Em resposta, a COVISA informou que 571 distribuidoras de medicamentos estão inscritas no Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde. “Destas, 553 (quinhentas e cinquenta e três) já foram inspecionadas, sendo 126 (cento e vinte e seis) em 2010.” A resposta não ofereceu no entanto, **nome, endereço, data da última inspeção e CMVS dos distribuidores de medicamentos** conforme pedido no Requerimento.

#### **1.1.1.1.3. MEDICAMENTO CONTROLADO**

De acordo com pesquisas realizadas por membros desta CPI, verificou-se que o setor farmacêutico de manipulação tem conquistado grande destaque no mercado. Entretanto, os órgãos sanitários têm encontrado dificuldades de fiscalização. Entre 2000 e 2003, o Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) comprovou entre as denúncias contra remédios manipulados, 27 ocorrências graves, que levaram a óbitos, comas e intoxicações.

A coordenadora da COVISA, Inês Suarez Romano, reconhece que esta é uma área de grande risco e que as denúncias são prioritariamente atendidas. Afirma que as farmácias de manipulação são fiscalizadas e que são atendidas 100% das denúncias.

#### **1.1.1.1.4. MEDICAMENTO VENCIDO**

Conforme esclarecido pelo Conselho Regional de Farmácia, hoje as indústrias são obrigadas a recolher os medicamentos vencidos, os que têm algum desvio de qualidade ou apresentem algum outro tipo de irregularidade. Todos os estabelecimentos devem ter um plano de gerenciamento de resíduos, e nesse plano está descrito como esse medicamento é recolhido e como é que ele vai ser descartado – normalmente, através de incineração. As indústrias também têm que ter um plano de gerenciamento de resíduos. Esse plano é aprovado pelos órgãos competentes de controle do descarte desses produtos.

No entanto, quando o medicamento vence, ele acaba sendo descartado pelo próprio estabelecimento que está comercializando, de maneira que, muitas vezes, sem destino específico.

#### **1.1.1.1.4.1. DESCARTE**

Em reunião ordinária, no dia 01 de junho, esta CPI recebeu o Sr. Sérgio Mena Barreto, representante da Associação Brasileira de Redes de Farmácias e Drogarias explicou o processo de distribuição e recolhimento dos medicamentos pós vencimento. “Seis meses antes de vencer, geralmente aquele produto sai da loja. (...)aí a regra é de cada empresa e ela já vai tentar fazer uma negociação com a indústria para que a indústria dê fim àquilo ou ela manda, segue a regra de mandar para um forno incineratório, tem de emitir uma nota de saída. ”

Em relação aos produtos que expiram o prazo de validade, esta CPI ouviu o Sr. Pedro Zidou Sdoia, representante da Associação Brasileira de Comércio que afirma que as farmácias de pequeno porte não têm contato com o fabricante. Elas compram nas distribuidoras e utilizam de um serviço da Prefeitura que recolhe esses produtos, seringas, algodão que foi usado em aplicações de injeções e outras coisas. Tudo isso é colocado em uma embalagem que vai para a incineração, porém desconhece o destino dado. Os fabricantes e os distribuidores não retiram esses produtos e não aceitam.

Entretanto, de acordo com a Resolução nº 306/2004 (ANVISA), em âmbito nacional determina-se à obrigatoriedade de emissão da nota fiscal de saída desses medicamentos e, no caso das grandes redes, a própria indústria se responsabiliza por fazer o recolhimento e dar o destino final.

Conforme relatório da FUNDACENTRO “Condições de Trabalho na Cooperativa de Material Reciclável Miguel Yunes” apresentado em novembro de 2005, foi encontrado lixo hospitalar nas cooperativas de coleta seletiva.

#### **1.1.1.1.5. MEDICAMENTO FALSIFICADO**

De acordo com notícia publicada no site R7 no dia 19 de fevereiro de 2010, a Polícia Civil junto a Anvisa interditou 17 farmácias e prendeu 8 pessoas em São Paulo. Foram encontrados medicamentos falsificados, contrabandeados e com

venda suspensa. Os medicamentos falsificados geralmente são abortivos ou estimulantes sexuais. A fiscalização de farmácias e drogarias brasileiras é com base na Resolução RDC 44/2009. Segundo a presidente do CRF-SP, Raquel Rizzi, 13 estabelecimentos foram fiscalizados em São Paulo, e além dos medicamentos falsificados as farmácias não tinham farmacêuticos.

#### PROCEDIMENTOS:

Em face do exposto a CPI toma as seguintes providências:

- 1) Elaboração de projeto de lei que disciplina acerca do recolhimento e descarte de medicamentos vencidos.
- 2) Envio de ofício ao Secretário Estadual do Meio Ambiente e Ministro do Meio Ambiente para recomendar a análise e recomendação do projeto de lei elaborado por essa CPI que institui a logística reversa para o recolhimento de medicamentos vencidos.
- 3) Envio de ofício ao Conselho Regional de Farmácia para que esta informe à CPI relatório indicando as farmácias e drogarias que não dispõem de farmacêutico responsável durante o horário de atendimento ao público.

## **1.1.2. SERVIÇOS/ EQUIPAMENTOS DE SAÚDE**

### **1.1.2.1. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COLETIVOS E SOCIAIS**

#### **1.1.2.1.1. ALBERGUES**

Segundo notícia publicada pelo Jornal Folha de São Paulo em 01 de março de 2010, na cidade de São Paulo há um déficit de mais de 6 mil vagas, do total de 13 mil moradores de rua. Recentemente, a prefeitura fechou seis albergues no centro de São Paulo, com extinção de milhares de vagas. Porém, a situação deles é bastante precária: falta estrutura e higiene.

A representante do Fórum de Assistência Social, Sra. Darcy Diago Finzetto relatou também que nos albergues pessoas de todos os tipos de problemas permanecem juntas, desde as com problemas psiquiátricos até alcoólatras e dependentes químicos. Lembrou que não há atendimento psiquiátrico e nem enfermeiros para o pronto atendimento no recebimento dos moradores de rua nos albergues.

Em depoimento a superintendente técnica do Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo, a sra. Maria Angélica Azevedo Rosin completa que a situação é de calamidade, pois há idosos com doenças crônicas não controladas, gestantes sem pré-natal, crianças sem vacinação, pessoas com doenças transmissíveis.

### **1.1.2.1.2. CEI- CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL**

No dia 23 de março de 2010, a CPI-Covisa recebeu a Coordenadora da COVISA, a Sra. Inês Suarez Romano que declarou trabalhar com a capacitação de quase 1.400 creches orientando quanto à utilização, a manipulação de alimentos, cuidados que se deve ter, recomendações, elaboração de material, capacitação de profissionais, enfim, segundo ela, isso é uma parceria com a educação que é bastante exitosa.

As colocações das representantes dos Fóruns de Educação Infantil e Fórum de Assistência Social ressaltam que a situação das CEIs merecem mais atenção por parte dos governantes, no que diz respeito a orientação sobre saúde em seus equipamentos e principalmente na supervisão de suas auxiliares ou técnicas de enfermagem.

Através de Portaria municipal nº 3969/09 da Secretaria Municipal de Educação deixou de ser obrigação a manutenção de um enfermeiro ou auxiliar de enfermagem junto às creches. Tendo em vista as dificuldades econômicas das creches conveniadas, tal liberalidade levou a supressão de tal profissional. As enfermeiras supervisionavam o serviço, desde como diluir uma cãndida até todo o processo de limpeza e assepsia, além de atuarem na prevenção de acidentes e eventual socorro em emergências.

Entretanto, segundo as representantes dos fóruns, hoje as conveniadas correm risco de não terem seus convênios renovados por falta de enfermeiros. Embora a presença desses profissionais seja de grande valia para as conveniadas, infelizmente não apresentam condições econômicas de mantê-lo. A sra. Maria Angélica Azevedo Rosin, representante do Conselho Regional de Enfermagem, reafirma a importância desse profissional no ambiente das creches “daria suporte à eventualidades, por vezes fatais, ocorridas entre as crianças”.

Conforme Decreto nº 50.079/08 os estabelecimentos podem obter Cadastro Municipal sem qualquer inspeção prévia sanitária. E mais, o Decreto nº 51.044/09 dispensa o microempreendedor individual da licença de funcionamento, incluindo entre outros os que trabalham com transporte escolar.

## NOTÍCIAS VEICULADAS

- Noticiou a morte de um bebê de 3 meses numa creche particular no Rio Pequeno, zona oeste. Neste caso a Prefeitura informou que a creche era clandestina e não tinha alvará para funcionar. (Jornal Diário de São Paulo de 17/03/09)
- Também noticiou a morte de um bebê de cinco meses em creche na R. Limbari, Campo Limpo, Zona Sul. A creche atende mais de 200 crianças com idade até 5 anos. Também aqui a Secretaria Municipal de Educação informou que a creche é clandestina e não possui licença para funcionar. (Jornal Diário de São Paulo de 10/04/2010)
- Noticiou a morte de um bebê de 5 meses numa creche clandestina na Zona Sul. A creche era ilegal e funcionava há 10 anos no Campo Limpo. (Diário de São Paulo em 10 e 11/04/2010)
- Reportagem retrata morte de um bebê de 7 meses em uma creche no Butantã, zona oeste de São Paulo. ( Portal Globo.com em 13/5/10)
- Noticiou a divulgação do laudo do Instituto Médico Legal que concluiu que a morte de um bebê de 10 meses em março deste mesmo ano em creche conveniada à Prefeitura foi causada por trauma na cabeça, esclarecendo que a menina chegou em boas condições pela manhã na creche. (Jornal da Tarde em 15/05/10)
- Noticiou que a Polícia descobre funcionamento de creche clandestina na zona norte. Diz a notícia: No local, encontraram uma babá de 47 anos que cuidava de 16 crianças. No chão da residência havia lixo, dejetos e restos de comida. (Folha de São Paulo em 19/05/10)

### 1.1.2.1.3. ILPI

Em reunião ordinária, dia 13 de abril de 2010, esta CPI recebeu a Representante do Conselho Regional de Enfermagem, sra. Maria Angélica Azevedo Rosin, que

afirma que estas instituições apresentam muitas irregularidades e há deficiência na fiscalização. Entre os problemas apontados destaca desde os estruturais, como casos de maus tratos e de cárcere privado. No município de São Paulo somam-se de 300 a 500 casas de repouso cadastradas.

A Coordenadora Técnica do Conselho Regional de Nutricionistas do Estado de São Paulo, sra. Lúcia Helena Lista Bertanha destacou o maior problema que é a grande atividade de casas para idosos sem identificação.

**PROVIDÊNCIAS:**

Em face do exposto a CPI toma as seguintes providências:

- 1) Envio de ofício ao Prefeito para que haja à fiscalização das Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPI's a fim de verificar se as mesmas atendem às regras mínimas necessárias à promoção da saúde, bem como para que se verifique a possibilidade de utilização das equipes do Programa de Saúde da Família para atendimento dessas Unidades e ainda a possibilidade de que os usuários de drogas atendidos em albergues recebam o adequado encaminhamento às clínicas de tratamento especializadas.
- 2) Envio de ofício para a Secretaria Municipal de Saúde indicando a disponibilização de um responsável técnico (enfermeiro), para acompanhar e atuar em até 03 (três) CEIs.
- 3) Envio de ofício para a COVISA solicitando o estabelecimento de regras técnicas necessárias ao funcionamento dos Centros de Educação Infantil – CEI, do Município, dentro dos padrões que reserve a saúde dos seus usuários.



## 1.1.2.2. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

### 1.1.2.2.1. PRESTAÇÃO DE SERVIÇO VETERINÁRIO

Dia 23 de março de 2010, em reunião ordinária a CPI recebeu a Sra. Inês Suarez Romana, Coordenadora da COVISA) que em depoimento afirmou que, até abril de 2007 utilizava a eutanásia em animais sadios, depois disso não mais, por restrição imposta pela Lei Estadual nº 12.916/2008, que proíbe essa prática. Entretanto, a Lei Estadual nº 10.309/1987, não permite a circulação de animais em vias públicas, sendo estes recolhidos pela Zoonoses. E, aproveitando dessa condição, muitas pessoas que não querem mais seus animais, os abandonam nas ruas para também serem recolhidos. Por isso, a importância da conscientização da população sob a guarda responsável de seus animais. A Sra. Inês ressalta também o incentivo à adoção e o projeto do município que concede registro aos animais e a castração.

A Lei Estadual nº 10.309/1987 em seu artigo 2º, permite que os órgãos de controle de zoonoses pratiquem a eutanásia apenas em casos de males, doenças graves ou enfermidades infectocontagiosas incuráveis que coloquem em risco a saúde de pessoas e de outros animais, não permitindo o uso da eutanásia para o controle populacional de cães e gatos.

Por outro lado, a Lei Estadual nº 10.309/1987, em seu artigo 9º parágrafo I, dispõe que será apreendido pelos os órgãos de controle de zoonoses, todo e qualquer animal encontrado solto nas vias e logradouros públicos ou locais de livre acesso ao público.

#### PROCEDIMENTO:

Em face do exposto a CPI toma a seguinte providência:

Envio de ofício ao Secretário Municipal de Saúde e ao Prefeito no que tange ao programa PROBEM a fim de que seja ampliado o âmbito de atuação do programa bem como para que seja divulgado um número de telefone para que os

proprietários dos animais perdidos possam ligar e se informar acerca do paradeiro de seus animais.

#### **1.1.2.2.2. CAPS**

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um equipamento de saúde que atende estrategicamente as necessidades da população voltada ao tratamento de transtornos mentais graves e persistentes, com acompanhamento clínico e reinserção social dos usuários através do acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários.

De acordo com os dados apurados pelo Conselho Regional de Medicina (CREMESP) nos anos de 2008 e 2009, e divulgados pelo Jornal Folha de São Paulo em 24 de março deste ano, totaliza-se em todo o Estado de São Paulo, 42% de clínicas sem convênio com hospital para o caso de um paciente em surto precisar de internação, 27% de clínicas sem programa de reintegração social, 17% sem médico responsável técnico e 66% sem registro no CREMESP, sem clínico médico e sem funcionamento noturno.

Em resposta ao Ofício 161/10 enviado pelo CREMESP, o Serviço Social enviou relatório detalhando os principais problemas encontrados nos CAPS, no período de 2008/2009: ausência de sala de esterilização de materiais e inadequação da sala de curativos, leitos de observação, salas de coletas, falta de medicamentos na Farmácia, falta de equipe médica e enfermagem, áreas para exercer higienização do paciente, leitos insuficientes, prontuários sem o Termo de Aceite de Tratamento e incompletos de informações dos pacientes e orientações, as dimensões da edificação são insuficientes para receber o volume de pacientes, falta de psiquiatras infantis.

#### **1.1.2.2.3. UBS/AMA**

Em visita a esta CPI em 21 de setembro de 2010, o Secretário Municipal de Saúde, Januário Montone afirmou que o município de São Paulo conta com 430 UBS, 115 AMAS e 15 AMAS especialidades para o atendimento de cerca de 10

milhões de pessoas. A rede de AMAs é um investimento de 350 milhões de reais por ano dos cofres municipais e custou 197 milhões para que ela fosse instalada.

Conforme depoimento do representante do Conselho Regional de Medicina, o sr. João Ladislau Rosa, a AMA foi criada há alguns anos com o objetivo de reduzir parcialmente o movimento nos pronto socorros. Seria um pronto atendimento para os casos mais leves. Porém, é necessário perceber que o usuário não tem conhecimento para avaliar a gravidade do seu problema e se dirigir ao equipamento de saúde adequado a sua necessidade.

João Ladislau também contesta a falta de ambulâncias permanentes em todas as AMAS. “A maior parte da rede instalada está funcionando de maneira precária”. Em contrapartida, uma das vantagens que a AMA apresenta atualmente é o alto número de profissionais de enfermagem à disposição do público. Diferentemente, as UBSs e o PSF que precisam de reforço profissional para tratar a saúde com um todo, preventivamente.

Em depoimento, João Ladislau também falou sobre a situação das Organizações Sociais (OS), as quais terceirizam os serviços de saúde, de maneira que em algumas unidades há profissional farmacêutico contratado nessas parcerias. No entanto, nas UBSs sob responsabilidade direta da Prefeitura do Município de São Paulo não houve contratação dos profissionais farmacêuticos. E propõe ação judicial face a Prefeitura por não atender a necessidade da população.

Representante do Conselho Regional de Nutricionistas, a Dra. Lúcia Helena Lista Bertonha declara uma deficiência muito grande nas Unidades Básicas de Saúde, que é a falta de nutricionista, uma necessidade bastante sentida pela população.

O representante do Conselho Regional de Medicina, o Sr. João Ladislau Rosa em resumo declara as condições destes equipamentos de saúde: “a condição de trabalho é precária, falta material, equipamento. A unidade está feia, suja, precisa pintar, precisa reformar. É um problema da administração direta. Por que no AMA tem mais médicos? Porque o AMA paga mais. Hoje, sabemos que no município tem salários diferentes da administração direta, de organização social para organização social, PSF é um salário, AMA é outro salário; unidade básica é outro salário. Qual o estímulo que as pessoas tem de fixar nesses locais? Agora o salário não é o único determinante.”

Em relação às doenças sexualmente transmissíveis, a representante do Conselho Regional de Enfermagem, a sra. Maria Angélica Azevedo Rosin ressaltou a importância da implantação de uma política de educação sexual da população, com a distribuição de preservativos de forma a controlar a saída com a apresentação de documento pessoal em sua retirada.

### **NOTÍCIAS VEICULADAS**

- Noticiou que as UBS estariam criando barreiras para entregar camisinhas. Desrespeitando determinação do departamento de DST do Ministério da Saúde que indica o preservativo como item obrigatório nas farmácias de postos de saúde de todo o país e não impõe restrição para consegui-lo, a UBS Vila Curuçá, por exemplo, exigia a participação das mulheres em conversa sobre planejamento familiar para obtenção do preservativo. Já camisinha masculina é facilmente obtida no mesmo local. (Jornal Agora em 11/10/2009)
- Notícia aponta que UBS tem problemas de falta de higiene, calor por telhas de amianto e que funcionários sofrem com a temperatura elevada. (Jornal Folha de São Paulo em 12/08/2009)
- Conforme matéria publicada não há medicamentos e antibióticos nas AMAs. (Jornal Agora em 8/7/2009)

#### **1.1.2.2.4. CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO**

Em reunião ordinária da CPI-Covisa no dia 18 de maio de 2010, a representante do Conselho Regional de Odontologia, Dra. Maria Lucia Zarvos Varellis alerta para os riscos de contaminação cruzada em consultórios dentários para quem está se submetendo ao tratamento. A fiscalização acontece eventualmente.

Em resposta ao ofício 314-10 o Conselho Regional de Odontologia informou que no ano de 2009 realizou 14.551 inspeções que foram produto de procedimentos de rotina ou investigação de denúncias pontuais, onde foram registrados 26 casos de exercício ilegal da profissão.

### **NOTÍCIAS VEICULADAS**

- Foi noticiado que a apreensão de produtos odontológicos comercializados sem registro nos órgãos de vigilância sanitária. A empresa localizada na R. Aurora só tinha registro para vender espelhos odontológicos, mas comercializava no atacado brocas, limas, curetas e outros materiais usados por dentistas. (Jornal Folha de São Paulo em 30/03/10)

#### **1.1.2.2.5. CLÍNICA DE ESTÉTICA**

Em reunião ordinária, dia 23 de março de 2010, esta CPI-Covisa recebeu a Coordenadora da COVISA, a sra. Inês Suarez Romano que falou sobre o tratamento que dão as clínicas de estética. Inicialmente ressaltou que atualmente existem muitas clínicas em São Paulo, dos mais diversos tamanhos e segmentos. Para as menores a COVISA trabalha muito com a educação, realizando reuniões técnicas para tratar da necessidade de esterilização do material, o descarte final do mesmo e da transmissão de doenças.

A Coordenadora da COVISA, Inês, deixou claro que as clínicas de estética têm prioridade dentro da fiscalização e acompanhamento do órgão, principalmente quando há denúncias, já que se trata de uma área de grande risco. Neste ano, de 70 clínicas visitadas, 33% apresentaram irregularidades.

Existem problemas que vão desde a instalação, a falta de higiene e esterilização inadequada dos equipamentos, a reutilização de artigos como prótese de silicone e até mesmo inabilitação de médicos, reutilização de seringas, agulhas ou sobras de anestésicos e até falsificação de receitas em clínicas para aplicação de botox, lipoaspiração, depilação a laser.

#### **NOTÍCIAS VEICULADAS**

- Conforme notícia publicada a COVISA fez vistorias em apenas 21 estabelecimentos no primeiro semestre de 2009. Destes 8 apresentavam risco elevado de comprometimento da saúde e da clientela (4 foram fechados e outros 4 interditados), 4 apresentavam problemas secundários e apenas 9 atendiam em condições satisfatórias. Houve problemas relativos à falta de higiene, esterilização inadequada de equipamentos, profissionais não habilitados, uso de medicamentos vencidos, reutilização de seringas,

agulhas ou sobras de anestésicos e até falsificação de receitas em clínicas para aplicação de botox, lipoaspiração, depilação a laser. (Jornal da Tarde em 29/08/09)

- Há denúncia da utilização do equipamento em diversas clínicas, entre elas a Onodera, do “Aparelho PowerShape” que combina tecnologias de radiofrequência, sucção e laser e é usado para tratamento contra celulite, flacidez e gordura localizada, sem registro na Anvisa. Ou seja, não se sabe se causa danos e se é realmente eficaz. (Portal IG em 25/02/2010)
- Trabalho feito pelo Conselho Regional de Medicina de São Paulo (Cremesp) aponta que dos processos contra médicos abertos entre 2000 e 2008, a maior parte envolve a cirurgia plástica (289) e que 97% dos médicos citados não apresentavam nenhuma especialização na área (Portal IG em 29/01/2010).

#### PROVIDÊNCIAS:

Em face do exposto a CPI toma as seguintes providências:

- 1) Envio de ofício ao Promotor de Justiça Coordenador da Promotoria do Consumidor a fim de que o mesmo instaure representação para apurar o abuso na publicidade perpetrada pelas clínicas de odontologia e pelas clínicas de estética no Município de São Paulo.
- 2) Envio de ofício para a Secretaria Municipal de Saúde indicando a disponibilização de pessoal técnico, de equipamentos e medicamentos a fim de munir as AMAS, CAPS e as UBS.

### 1.1.2.2.6. OUTRAS ATIVIDADES RELACIONADAS À SAÚDE

#### 1.1.2.2.6.1. LABORATÓRIO / ÓPTICA

De acordo com o Decreto nº 12479/78 em cima da Lei nº 5992/71, uma ótica só pode funcionar mediante a presença de um ótico diplomado. No entanto, segundo depoimento do presidente do Conselho Regional de Óptica e Optometria, o Dr. José Eduardo Moura, 25% das óticas do Estado de São Paulo estão regulares e a COVISA

não os recebe para enfrentarem esta situação. “Lamentavelmente, a ótica não está na mão do ótico, mas na mão do comerciante, que é confundido com o profissional ótico de saúde, que tem formação. Esse é um problema seríssimo, que arrasta o profissional para o lado do comércio.”

Outro ponto levantado foi a venda irregular de óculos de sol e grau sem orientação de um profissional. Segundo José Eduardo, no ano passado foram destruídos 27 milhões de óculos de sol que não atendiam as especificações.

José Eduardo afirma não ser atendido pela COVISA.

#### **1.1.2.2.6.2. LAVANDERIA**

A Resolução RDC nº 161 de 23/06/2004 ANVISA, estabelece as regras para a utilização do percloroetileno - produto utilizado como agente de limpeza em lavanderias - com o objetivo de proteger o meio ambiente e a saúde da população e dos trabalhadores.

De acordo com a International Agency for Research on Cancer (IARC), órgão com sede na Europa e reconhecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o produto provavelmente pode causar câncer.

A contaminação pode ocorrer quando a pessoa respira ar ou ingere água ou alimento atingido pela substância, que escapa das máquinas de lavagem de roupa, a seco, na forma de gás. Os sintomas são enjôos, fadiga, dores de cabeça e até mesmo a perda da consciência, dependendo do nível de exposição.

O percloroetileno também é utilizado em tinturarias, indústrias têxteis, fabricantes de CFC (clorofluorcarbono), e de produtos de limpeza, de desengraxantes de metais e em fábricas de borracha laminada.

Ainda, de acordo com a Resolução RDC nº 161, a partir de dezembro daquele ano ficou proibida a instalação de novas máquinas que não tivessem sistema de absorção de gases capaz de esgotar o resíduo de percloroetileno do tambor de lavagem.

As máquinas antigas de lavagem a seco tiveram que ser adaptadas, através de uma bandeja para o recolhimento do produto, capaz de coletar todo o volume de solvente armazenado nos tanques.

Além disto, a Resolução determinou que todas as máquinas deveriam ser hermeticamente fechadas durante a operação, evitando a passagem da substância na forma de vapor para o ambiente, e que todos os produtos utilizados em lavanderias com finalidades saneantes devem ser registrados ou notificados junto à Anvisa.

Outra determinação da RDC nº 161 é que as lavanderias instaladas em ambientes públicos que utilizam ar condicionado, como shopping centers, supermercados e outros, devem possuir instalações com filtros de carvão ativado após 1º de junho de 2005. O uso do filtro tem como objetivo garantir que as concentrações de percloroetileno tenham valores internos próximos aos externos nos shoppings e outros locais, que deverão ser avaliados a cada três meses mediante aferições efetuadas por laboratório habilitado pela Anvisa ou credenciado pelo Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial (Inmetro).

Nas lavanderias localizadas em vias públicas, a medição do nível de exposição será feita a cada seis meses, devendo ser obedecidos os limites estabelecidos pela NR-15 da Portaria MTb nº 3.214/78. Os resultados das medições deverão ser apresentados aos trabalhadores, que serão treinados sobre os riscos ambientais e ocupacionais do percloroetileno.

Esta CPI a partir da RDC 161 - Resolução de Diretoria Colegiada solicitou esclarecimentos sobre a inspeção e fiscalização em lavanderias a seco com Percloroetileno a ABRASECO - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE LIMPEZA A SECO, perguntando sobre o procedimento utilizado pelos seus associados na utilização do percloroetileno.

O representante da ABRASECO reconheceu que o produto é tóxico, e que precisa de equipamentos adequados, e que todos os associados da Abraseco possuem



equipamentos hermeticamente fechados e as pessoas que trabalham na lavanderia não têm qualquer tipo de contato com o solvente.

Uma preocupação importante levantada por ele, é a de que os fiscais que adentram nas lavanderias têm pouco conhecimento do processo, até do equipamento e do produto. A maioria das lavanderias estão hoje abertas para vias públicas e não dentro de espaços como *shoppings*, centros comerciais, etc.

Declarou ainda, que é do interesse do segmento que as pessoas sigam as regras e as normas, que elas adequem seus equipamentos e que elas trabalhem corretamente.

## CONTROLE DE DOENÇAS

### 1.1.3.SAÚDE AMBIENTAL

#### 1.1.3.1. DENGUE

Conforme dados oferecidos pelo Centro de Vigilância Epidemiológica de São Paulo à esta CPI, através de demonstrativo indicou que, em 2008 houve 216 casos de dengue; em 2009 foram 322 casos em São Paulo. Já em 2010, só até o mês de abril, foram detectados 1212 casos.

Em reunião ordinária, no dia 23 de março de 2010, esta CPI-Covisa recebeu a Sra. Inês Suarez Romano, Coordenadora da COVISA que ressaltou que para fiscalizar toda a cidade disponibiliza de apenas 12 veículos, uma grande dificuldade encontrada por seus técnicos no combate à dengue no alcance territorial de São Paulo.

A Coordenadora falou também sobre a necessidade de fornecimento de uniforme e crachá, unidades munidas de chuveiro para aqueles que trabalham com veneno, número adequado de agentes de combate à dengue e combate às zoonoses.

Conforme declaração oferecida pelo Subgerente de Saúde do Trabalhador da COVISA, o Sr. Simão Gartenkraut, para combater o inseto é preciso fazer um geomapeamento da cidade onde estão os focos e utilizar inseticidas eficazes, que não sejam tóxicos para o aplicador e para a população.

O Subgerente esclareceu que o inseticida utilizado é uma técnica obsoleta, que expõe o ambiente e os trabalhadores à risco, trabalhadores estes que sequer têm acesso à equipamento de proteção adequado. Já existe técnica de controle da proliferação das larvas de mosquitos por meios biológicos, que não necessitam do uso de EPIs e são inócuos para a população e para o aplicador. Mantém-se,

entretanto a técnica de inseticida, cancerígeno, por recomendação da SUCEN, por ser técnica mais barata, conforme relata o Subgerente em seu depoimento.

De acordo com a resposta ao ofício 455/10, a COVISA informa que 928 de seus servidores manipulam produtos químicos. Considerando o ofício 22/10, que aponta um total de 4096 funcionários na COVISA, depreende-se que aproximadamente  $\frac{1}{4}$  de seus servidores estão expostos à contaminação e necessitariam de proteção especial. A COVISA não fornece equipamento de proteção adequado aos seus servidores, conforme acima relatado.

### NOTÍCIAS VEICULADAS

- Noticiou “capital tem **261** casos de dengue”, equivalente a 43,9% dos casos registrados ao longo de 2009. (Jornal Diário de São Paulo em 09/03/2010)
- Noticiou “capital já registra o **dobro** de casos de dengue do ano passado.” (Jornal O Estado de São Paulo em 14/04/2010)
- Conforme matéria publicada, até o dia 14 de abril o surto da dengue já atingiu 912 pessoas na capital, o segundo maior número verificado na cidade desde 2005. (Jornal da Tarde em 20/04/2010)
- Noticiou “casos de dengue explodem em São Paulo”, informando que o número de casos de dengue, segundo os dados obtidos na Prefeitura, 2.209 pessoas haviam sido infectadas na capital até o dia 5 de maio. (Jornal Agora em 12/05/10)

#### 1.1.3.2. LEPTOSPIROSE

Segundo a Coordenadora da COVISA, Sra. Inês Suarez Romano, em reunião ordinária desta CPI, em 23 de março de 2010, a vigilância trabalha no período de

enchentes dando orientação para a população, monitorando os possíveis casos de Leptospirose, vistoriando junto as subprefeituras e aplicando os raticidas nos bueiros. Orienta a população quanto ao uso de hipoclorito de sódio e os estabelecimentos quanto a não utilização dos produtos que passaram pela enchente.

Em resposta ao Ofício 19/10 expedido pela CPI à COVISA através do Ofício 210/2010 informa que, de janeiro à março de 2010, foram registrados no município de São Paulo, 136 casos de leptospirose levando a óbito 15 pessoas.

O representante da Subgerência de Saúde do Trabalhador da COVISA, o Sr. Szymon Gartenkraut alerta que o roedor se multiplica onde houver alimentos. E destaca que não há uniformização dos locais de deposição do lixo. Esta medida é necessária, de forma que a deposição fique fora do alcance do roedor.

A representante da Fundacentro, a Sra. Tereza Luiza Ferreira dos Santos, que compareceu a esta CPI, em 27 de abril de 2010, informa que a pedido do Ministério Público Estadual e Ministério Público Federal, foram feitas mais de 80 recomendações, em 2002, para os coletores de lixo domiciliar. Entre as recomendações estava a containerização. Elaborado relatório, com participação inclusive de técnicos de Centros de Referência de Saúde do Trabalhador do Município e da COVISA, constatou-se que a maior parte das recomendações feitas não foram cumpridas, nem pelas empresas e nem pelo Poder Público.

### **1.1.3.3. TUBERCULOSE**

No depoimento da Dra. Inês Suarez Romano, Coordenadora de Vigilância Sanitária – COVISA nesta CPI-COVISA em 23 de março de 2010, foi apresentado dados do Programa de Controle da Tuberculose. O gráfico mostra números da cobertura de pacientes em tratamento supervisionado no Município de São Paulo, no qual em 2004 eram 25,7%, passando para 48,6% em 2009.

Esta significativa elevação deu-se devido às estratégias adotadas na busca de pessoas com os primeiros sintomas respiratórios ocasionados pela doença. Além disso, a implantação de áreas para coleta de escarro, por meio de profissionais devidamente treinados para a realização do procedimento; e ações especiais junto às populações de risco, dentre eles albergados, moradores de rua, aprisionados, imigrantes, indígenas e co-infectados com HIV.

Não houve tempo hábil para investigar as informações, bem como as distorções das afirmações da COVISA, quanto aos recursos e aplicabilidade dos mesmos no Programa.

#### PROVIDÊNCIAS:

Em face do exposto a CPI toma as seguintes providências:

- 1) Elaboração de projeto de lei que altera o artigo 22, inciso I da Lei 13.478/2002 que dispõe sobre a organização do Sistema de Limpeza Urbana do Município de São Paulo.
- 2) Envio de ofício ao Secretário Municipal de Saúde e ao Prefeito a fim de recomendar que o mesmo amplie o número de veículos colocados à disposição da COVISA, separando uma grande parte deles para o uso exclusivo das zoonoses.
- 3) Elaboração de Projeto de Lei que altera a redação do artigo 6º da Lei nº 14.430, de 12 de junho de 2007, que institui o Programa de Combate à Proliferação de Ratos.

## 1.2. SAÚDE DO TRABALHADOR/ DOENÇAS DO TRABALHADOR

Na 15ª reunião ordinária da CPI-COVISA, realizada em 03 de agosto de 2010, houve a discussão acerca dos relatórios da FUNDACENTRO referentes às condições de trabalho com material reciclável, no período de 2002 até a presente data.

Após depoimento de representante da FUNDACENTRO os membros da Comissão tiveram acesso a alguns relatórios executados pela Fundação com relação a qualidade da saúde do trabalhador durante o exercício de suas atividades. Um grande debate ocorreu sobre a categoria dos coletores de lixo que prestam serviços ao município através das empresas concessionárias.

A FUNDACENTRO através de seu relatório atesta a total falta de condições de trabalho para estes servidores, bem como para os que trabalham junto às cooperativas de reciclagem.

O poder público municipal através da LIMPURB, órgão responsável pela fiscalização dos serviços das empresas concessionárias, através do seu representante o sr. Valdecir Cristino Papaziss, diretor da Divisão Técnica de Educação e Divulgação/Coleta Seletiva da Limpurb, atesta que contratualmente essas empresas são responsáveis por fornecer todas as condições para o digno exercício da atividade, porém ficou claro que não fiscaliza. O representante da LIMPURB admitiu deficiência no número de caminhões para coleta seletiva, locais para construção de centrais de triagem, falta de divulgação e educação sobre a importância da reciclagem. Isso fica comprovado facilmente uma vez que existem sanções contratuais para o não cumprimento dessas condições, porém o poder público não as aplica às empresas.

Com relação a COVISA, verificamos que o trabalho efetuado pela Gerência de Saúde Ambiental que engloba a Vigilância em Saúde do Trabalhador, na pessoa do Sr. Szymon Gartenkraut, não consegue atender grande parte das demandas referentes ao assunto. Ele admitiu que existem problemas não sanados em relação a ergonomia, uniforme dos trabalhadores, operação manual na

reciclagem, local inadequado para alimentação, acidentes com contaminantes potencialmente perigosos, entre outros.

A maioria dos serviços prestados pelos servidores municipais e concessionários não são acompanhados por esta Gerência, no que se refere às condições de saúde do trabalhador. Percebe-se que o trabalho desenvolvido é muito mais burocrático do que prático, ou seja, não é verificado “in loco” as reais condições nas quais são desenvolvidos esses serviços. Entre todas as atividades desenvolvidas existe uma preocupação maior dos membros dessa Comissão em relação aos servidores do sistema de coleta de lixo, varrição e os que executam ações de controle de roedores e demais animais sinantrópicos. Essa última atividade é desenvolvida através do manejo ambiental e manipulação de produtos químicos (com alto fator de periculosidade), em áreas e instituições públicas, além das áreas consideradas de risco como córregos, favelas e locais de enchentes. Por isso deve receber atenção especial do órgão de vigilância.

**PROVIDÊNCIAS:**

Diante de todo o exposto a CPI toma as seguintes providências

1. Envio de ofício ao Secretário Municipal de Saúde, bem como ao Prefeito Gilberto Kassab para que os mesmos tomem ciência de que os trabalhadores estão trabalhando sem o equipamento de proteção individual e lavando uniformes contaminados com substâncias tóxicas em suas próprias residências e que passem a observar as normas de higiene relativas à saúde do trabalhador.
2. Envio de ofício ao Superintendente do Serviço Funerário bem como ao Procurador do Trabalho para que este tome medidas para solucionar a situação dos agentes funerários que trabalham sem o devido equipamento de proteção individual.
3. Envio de ofício ao Tribunal de Contas do Município para solicitar que seja apurada a regularidade da aquisição dos protetores solares adquiridos pela COVISA tendo em vista as denúncias de que os mesmos estariam vencidos.
4. Envio de ofício ao Presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária para que o mesmo nos informe se é possível a extensão do prazo de validade de protetores solares.
5. Envio de ofício ao Presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária a fim de que o mesmo se empenhe para substituir as substâncias diflubenzuron, malation e temefós por outras menos poluentes ao meio ambiente e menos prejudiciais à saúde.
6. Envio de ofício ao Prefeito informando que os trabalhadores de zoonoses estão trabalhando com protetores solares vencidos;
7. Envio de ofício ao Secretário Municipal de Saúde e ao Prefeito recomendando o fornecimento de uniformes e crachás de identificação com fotos para os agentes de combate à dengue a fim de evitar embaraços ao exercício de suas funções.
8. Envio de ofício ao Prefeito e ao Secretário Municipal de Saúde recomendando a realização de exames médicos semestrais nos agentes de zoonoses.
9. Envio de ofício ao Superintendente do Serviço Funerário recomendando a realização de exames médicos semestrais nos agentes do serviço funerário.

**SOLO**

A gerência de Saúde Ambiental é o órgão da COVISA responsável pela vigilância do solo. Esta gerência conta com 17 funcionários.

O VIGISOLO é um programa que tem por objetivo básico a identificação e o acompanhamento de populações expostas a condições ambientais de solo contaminado.



Segundo a CETESB, na cidade de São Paulo há 818 áreas contaminadas, identificadas como potencialmente rota de exposição e das populações atingidas, até novembro de 2009

Em resposta ao Ofício 145/10, a COVISA informou que das 818 áreas indicadas como contaminadas pela CETESB, executou vigilância em apenas 51 áreas, bem como nas 13 áreas contaminadas priorizadas dentre as que estão sendo analisadas para identificação das rotas de exposição e das populações atingidas.

## LIXÕES

### NOTÍCIAS VEICULADAS

- Foi veiculado pela imprensa a existência de favelas sobre antigos depósitos de lixo – a Quadra de Futebol, na Freguesia do Ó e a Willin, no Ipiranga. Nelas vivem 520 moradores. Outras 12 favelas da capital são vizinhas de áreas onde funcionaram lixões. (O Estado de São Paulo – 13/4/10)
- No Jardim Elba, Zona Leste, moradores da favela convivem com a realidade de morarem em cima de um lixão. No dia 7 de janeiro de 2010, um desmoronamento ocasionado pela chuva matou um morador de 45 anos durante a madrugada. Na manhã seguinte ocorreram mais alguns desmoronamentos sem vítimas fatais. (Diário de São Paulo de 10/4/10)
- Na Vila Nova Cachoeirinha, na zona norte, uma escola municipal com 289 alunos de 4 a 6 anos funciona sobre um antigo aterro de lixo. Como todo lixão possui concentração de gás metano, com risco de explosão e contaminação, segundo a CETESB. Segundo a notícia a Cetesb e a Prefeitura entraram em acordo em 2007, para a retirada da escola do local, tendo a Prefeitura recebido multa ambiental em 2006. (Folha de São Paulo 15/4/10).
- Na Vila Nova Cachoeirinha, Zona Norte, foi noticiada a existência de um campo de futebol na favela do BoiMalhado, nos fundos do cemitério, sobre um antigo lixão, que recebia entulho, resíduos orgânicos, industriais e lixo

hospitalar até final dos anos 1980. O campo de futebol é freqüentado por cerca de 300 crianças da escolinha comunitária e sedia jogos nos finais de semana. A área, abriga ainda, cerca de 20 famílias. A irregularidade foi constatada desde pelo menos 2008 e até hoje nenhuma providência foi tomada. (Jornal da Tarde - 11/04/10)

## **ÁREA DO LIXÃO DA VILA NOVA CACHOEIRINHA**

Sabendo que as áreas de antigos lixões sofrem risco de explosão devido o excesso de liberação do gás metano, transmissão de doenças e contaminação do lençol freático, esta CPI tomou as seguintes atitudes:

Esta CPI enviou o Ofício 153/10 à CETESB, que em resposta apresentou relatório das inspeções realizadas na área de lixão da Vila Nova Cachoeirinha, onde existe o Conjunto Habitacional Nossa Senhora da Penha e duas escolas municipais, uma de ensino infantil (EMEI – Escola Municipal de Educação Infantil Vicente Paulo da Silva) e uma de ensino intermediário (desativada), informando que:

“A CETESB tomou conhecimento da contaminação da área em 2001, a partir da apresentação de um relatório de investigação confirmatória realizada no referido empreendimento, quando confirmou-se a contaminação do solo e das águas subterrâneas por substâncias orgânicas e inorgânicas, representando uma situação de risco à segurança e à saúde pública, pela presença de substâncias voláteis e tóxicas com elevado índice de inflamabilidade.”

A COHAB apresentou proposta de implantação de sistema de extração dos gases e estudos, mas a CETESB considerou que os documentos não atendem ao solicitado e os sistemas de extração de gases implantados não tem operação satisfatória.

“A maior parte dos poços de monitoramento encontram-se em péssimo estado de conservação, vários deles sem as tampas das câmaras de calçada e sem as tampas das tubulações enterradas, sendo que praticamente todos os abrigos de alvenaria dos poços de monitoramento mais antigos, foram totalmente destruídos.”

A COHAB já foi advertida uma vez e multada por duas vezes em razão de não regularizar a situação.

### **Aterro Jardim América, Aterro na área lindeira ao Cemitério Vila Nova Cachoeirinha, o Conjunto Habitacional Vila Nova Cachoeirinha e Aterro Jardim Damasceno.**

A COVISA através do Ofício nº 144-10 informou que realizou vistorias entre os anos de 2008 e 2010, laudando 11036 análises de água e 1352 inspeções em cemitérios, sendo apenas 07 em relação a qualidade da água.

Informou também que, não há rota de exposição para a população nas proximidades do Aterro Jardim América, Aterro na área lindeira ao Cemitério Vila Nova Cachoeirinha, o Conjunto Habitacional Vila Nova Cachoeirinha e Aterro Jardim Damasceno.

Conforme depoimento de Mauro Kazuo Sato, representante da Cetesb, ouvido nesta CPI, afirma que sobre a área da COHAB, os riscos são contornáveis por métodos de engenharia, sendo possível isolar a área.

Ainda em decorrência ao depoimento de Mauro Kazuo Sato, esta CPI enviou o Ofício 152/10 à CETESB solicitando a relação de áreas em que foi detectada emissão de gases e concentração de chorume, bem como as providências tomadas para cada área. Obtendo como resposta que, no Aterro Jardim Damasceno, em 2005, a CETESB detectou emissão de gás metano e concentração de chorume, no sistema de drenagem de águas pluviais e de telefonia, local ocupado por residências populares. De acordo com a resposta, no local ocorreu deposição de resíduo sólido, principalmente de lixo domiciliar, pela Prefeitura de São Paulo, na década 70. Diante disso, foi exigido da Prefeitura, representada pela LIMPURB, que fossem mantidos os sistemas de drenagem de águas pluviais e de telefonia ventilados, de modo a evitar o acúmulo de gás. Exigiu ainda, a investigação detalhada e estudo de análise de risco à saúde humana. Em 2009, a Prefeitura apresentou proposta de realização de ações para executar uma investigação confirmatória, plano de intervenção, monitoramento e etc, porém não atendeu a solicitação da CETESB, sendo lavrado um Auto de Infração e reiterada a exigência. A CETESB mantém programa de monitoramento

no local, constatando em 06/10/2009 que ainda há três Poços de Visita da SABESP onde, se observa valores de 100% de Limite Inferior de Inflamabilidade.

Já a COVISA, em resposta ao Ofício 144-10, informou que fez em parceria com o Programa Saúde da Família (PSF), uma investigação sobre o Jardim Damasceno em 2008, onde não foram encontradas rotas de exposição para a população.

Porém, estudos ambientais realizados pela LIMPURB indicam riscos de explosão, sendo assim recomendada a remoção da população do entorno. Somente em 2010, após os estudos realizados pela LIMPURB é que foi sugerido pela COVISA a remoção da população do entorno. Ressalte-se, a CETESB já havia indicado os riscos à população desde 2005.

## **CEMITÉRIOS**

“A partir da publicação da Resolução CONAMA no 335, de 03 de abril de 2003, os cemitérios devem ser submetidos ao processo de licenciamento ambiental. Os Estados e Municípios ficam responsáveis pela emissão de licença ambiental para instalação e operação de cemitérios a partir da publicação dessa Resolução, devendo o órgão licenciador ditar as diretrizes ambientais a partir daquelas estabelecidas na Resolução CONAMA no 335, de 03 de abril de 2003, e na Resolução CONAMA no 368, de 28 de março de 2006.

Os cemitérios já instalados anteriormente a 2003 encontram-se, em função de suas particularidades, muitas vezes, em desacordo com algumas diretrizes ambientais estabelecidas pelas resoluções CONAMA no 335 e no 368. A Resolução CONAMA nº 402, de 17 de novembro de 2008, altera os artigos 11 e 12 da Resolução CONAMA nº 335, estabelecendo que até dezembro de 2010, os órgãos ambientais estaduais e municipais de meio ambiente elaborem procedimentos visando à adequação ambiental desses cemitérios, bem como a obrigatoriedade de constar o Plano de Encerramento no processo de licenciamento ambiental.” (PARECER TÉCNICO Nº 35/CADES/2009)

Desde abril de 2003, com a Resolução CONAMA 335 e 368, que os cemitérios devem ser submetidos ao processo de LICENCIAMENTO AMBIENTAL sob a responsabilidade dos estados e municípios para a emissão de licença ambiental de instalação e operação. Os cemitérios já instalados anteriormente a 2003, muitas vezes em função de suas particularidades encontram-se em desacordo com essas resoluções, a Resolução CONAMA 402, de novembro de 2008, estabelece que até dezembro de 2010, os órgãos ambientais estaduais e municipais de meio ambiente elaborem procedimentos visando à adequação ambiental desses cemitérios, bem como a obrigatoriedade de constar o Plano de Encerramento no processo de licenciamento ambiental.

A Gerência de Vigilância em Saúde Ambiental é o setor que trabalha com enfoque nas populações expostas, englobando os programas Vigisolo e Vigiágua.

Sobre os cemitérios, a representante da COVISA, Sra. Vera Lucia Anacleto Cardoso Allegro e a Sra. Solange Papini, Gerente de Vigilância e Saúde Ambiental declararam que acompanham a água e o solo através de relatórios. E não detectaram qualquer problema nos seis poços cadastrados, apenas uma única mina existentes nos cemitérios de São Paulo.

A COVISA regularmente controla a proliferação de vetores e o risco à saúde do trabalhador nos cemitérios, embora atualmente não tenha efetivamente detectado problemas em relação à rota de exposição dos trabalhadores. Afirmou que duas vezes ao mês faz vistoria nos 40 cemitérios da capital (19 municipais e 21 privados), como um todo, por conta exclusivamente da proliferação de vetores.

A Comissão vistoriou cemitérios públicos e convocou representantes de cemitérios particulares para esclarecimentos. Essas denúncias tratavam de contaminação do solo e de lençol freático em função de possíveis irregularidades no manejo executado nos cemitérios, por ocasião dos procedimentos de sepultamento e exumação. Não foi possível apurar a veracidade dessas denúncias em sua totalidade, porém foi verificada no Cemitério de Vila Formosa a existência de poço lacrado em função da incerteza na qualidade de sua água.

A demora nessa constatação deve-se ao fato de que processos licitatórios para contratação de empresas para análise dessa água não obtiveram sucesso em seus resultados, que foram questionados pela CETESB, apesar do efetivo pagamento e recebimento dos serviços.

Com relação a COVISA, o que se pode verificar é que o foco de sua ação em relação aos cemitérios é apenas o controle de vetores. Apesar de possuir em sua estrutura a Gerência de Vigilância em Saúde Ambiental (GVISAM) que trabalha com os programas VIGISOLO e VIGIÁGUA, nenhuma ação de vigilância e controle é efetuada nos cemitérios públicos e particulares com relação a contaminação do solo e das águas dos lençóis freáticos. Para se ter uma idéia, o poço atualmente lacrado no Cemitério Vila Formosa, não consta no cadastro da COVISA. Também, deveria a COVISA acompanhar os manejos de sepultamento e exumação, verificando as condições higiênico sanitárias e também a proteção a saúde dos servidores municipais envolvidos nesses processos.

É cediço que os cemitérios Vila Nova Cachoeirinha e Vila Formosa apresentam níveis de contaminação no solo, bem como em suas águas subterrâneas, fato este comprovado por uma investigação confirmatória concluída pela empresa Weber.

No entanto, em uma das reuniões desta CPI, o representante da CETESB, Sr. Mauro Kazuo afirmou que referida investigação havia ficado prejudicada uma vez que se constatou que os poços feitos para a investigação estavam com lama, colocando em dúvida a veracidade do relatório conclusivo da investigação.

Nesse viés, o Serviço Funerário Municipal de São Paulo existem tratativas para a realização de novo procedimento licitatório que contemple a prestação de serviços técnicos especializados referentes à elaboração de nova investigação confirmatória.

Em cumprimento ao requerimento da Vereadora Sandra Tadeu deliberado em Plenário, esta CPI oficiou a COVISA (ofício nº 0473/10), pedindo esclarecimentos

sobre a investigação confirmatória realizada pela empresa Weber Consultoria ambiental e indagando se foi dado conhecimento ao Ministério Público a fim de que este tome conhecimento da situação de contaminação dos cemitérios da Vila Nova Cachoeirinha e da Vila Formosa, a fim de instruir uma futura ação civil pública para a tutela ambiental do Município de São Paulo.

Em resposta ao ofício nº 0473/10, informou que foi elaborada a informação técnica nº 009/08/CIPE sobre o trabalho executado pela empresa Weber, e que em 05/10/2009 foi encaminhado à informação técnica nº 0017/09/LLS pela CETESB ao Ministério Público Estadual, por meio do ofício nº 0208/09/LLS, cuja cópia foi encaminhada em anexo.

Esta CPI encaminhou ofício ao Tribunal de Contas do Município, em cumprimento ao requerimento da Vereadora Sandra Tadeu, solicitando informações ao processo 2007-0.250.746-2 de contratação de serviços de investigação confirmatórias sobre a contaminação da água e do solo e águas subterrâneas de cemitérios municipais. Em resposta o Tribunal informou que o referido processo trata de fiscalização para verificação a condição atual do sistema de coleta, transporte e destinação final dos resíduos de cemitérios, e que não há processo específico tratando do assunto em epígrafe.

**PROVIDÊNCIAS:**

Diante do exposto tomamos as seguintes providências:

- 1) Envio de ofício à Promotoria do Meio ambiente solicitando que seja instaurada a representação competente para apurar a contaminação do solo e das águas na área do Conjunto Habitacional Nossa Senhora da Penha e da presença de gás inflamável próximo a duas escolas municipais.
- 2) Envio de ofício à Promotoria de Meio Ambiente para que a mesma nos informe acerca dos procedimentos adotados na área de aterro do Jardim Damasceno aonde se constatou uma rota de exposição.
- 3) Envio de ofício ao Prefeito solicitando a contratação de mais servidores ao VIGISOLO tendo em vista que das 818 (oitocentos e dezoito) áreas contaminadas fiscalizou-se apenas 13 (treze).
- 4) Envio de ofício ao Prefeito para que este tome conhecimento e tome providências acerca da contaminação do solo e das águas na área do Conjunto Habitacional Nossa Senhora da Penha e da presença de gás inflamável próximo a duas escolas municipais.
- 5) Envio de ofício ao Secretário Municipal de Saúde indicando ao mesmo o treinamento e capacitação das Equipes de Saúde da Família para que estas estejam aptas à busca dos problemas das rotas de exposição da população.
- 6) Envio de ofício à Promotoria do Meio Ambiente para que a mesma instaure a devida representação para apurar a falta de fiscalização nas áreas contaminadas uma vez que das 818 (oitocentas e dezoito) áreas contaminadas foram fiscalizadas apenas 13 (treze).

Diante de todo o exposto no item 6 ainda nos resta sugerir que haja, de fato, uma mudança na estrutura na COVISA nos seguintes termos:

- 1) Envio de ofício ao Secretário Municipal de Saúde indicando e recomendando a necessidade da constituição de um grupo de trabalho intersecretarial para se



pensar numa estrutura nova para a COVISA, bem como para que a ela sejam destinados recursos humanos e materiais em quantidade compatível ao real exercício de suas funções.

2) Elaboração de um projeto de lei que visa alterar o artigo 90 da Lei 13.725/04 com o esopeque de determinar a responsabilização do profissional indicado no requerimento de inscrição no Cadastro Municipal de Vigilância acerca das condições sanitárias do estabelecimento

## ORÇAMENTO

Na Secretaria Municipal de Saúde, as ações de vigilância em saúde são executadas não somente pela unidade orçamentária 22 – Coordenação de Vigilância em Saúde, com também pela unidade orçamentária 10 – Gabinete do Secretário.

As despesas efetuadas pela Coordenação de Vigilância em Saúde, unidade 22, são passíveis de ser acompanhadas. No entanto, do ponto de vista orçamentário, há dificuldade em se apurar as despesas com vigilância em saúde efetuadas pelo Gabinete do Secretário, em razão de serem executadas por meio de dotações genéricas, sem um detalhamento suficiente para quantificar o quanto é destinado, especificamente, para os serviços da vigilância.

No exame orçamentário, por exemplo, não é possível distinguir o valor da despesa com pessoal referente às ações de vigilância, vez que a dotação onerada é genérica e cobre as despesas de pessoal de toda a Secretaria de Saúde.

O quadro anexo apresenta a execução orçamentária, de 2007 até o mês de outubro de 2010, da Coordenação de Vigilância em Saúde e das ações do Gabinete do Secretário que na descrição, explicitamente, fazem referência à vigilância em saúde. Conforme se pode observar, a maior parte dos recursos está alocada no Gabinete do Secretário.

Até o ano de 2008, ações da vigilância em saúde oneravam a atividade 4101, 'Operação e Manutenção de Unidades de Saúde, Vigilância e Dengue', além das despesas da unidade orçamentária 18.22 - Coordenação de Vigilância em Saúde. Em 2009, a descrição da atividade 4101 passou ser 'Operação e Manutenção de Unidades de Saúde', ou seja, não faz referência à vigilância. A partir de 2010,

ações da vigilância têm onerado a atividade 4130, 'Operação e Manutenção de Vigilância em Saúde' (valores relativos a essas ações nas planilhas do arquivo em Excel "Relatório COVISA").

**PROVIDÊNCIAS:**

Em face do exposto a CPI toma as seguintes providências:

- 1) Elaboração de um projeto de lei que determina o envio de relatório sobre despesas com vigilância sanitária e epidemiológica à Câmara Municipal de São Paulo.

## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

O município de São Paulo ainda não implantou o Fundo Municipal de Saúde, o que representa grave descumprimento do texto constitucional, de norma infraconstitucionais, de instrução normativa da Receita Federal e de Portaria do Ministério da Saúde.

O constituinte estabeleceu as bases para a edificação de um novo modelo na saúde pública brasileira, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), como meio de assegurar a todos os residentes no nosso país o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde, representando os justos anseios de nossa sociedade.

O SUS tem é organizado de forma descentralizada, transferindo-se o poder de decisão e recursos financeiros da União e dos Estado Membros para os municípios, sendo geridos os valores pelo municípios, e fiscalizados pelo Tribunal de Contas e pela comunidade.

O Congresso Nacional aprovou a emenda Constitucional 29, que obriga aos entes Federativos a aplicação de percentuais sobre os recursos orçamentários próprios para o financiamento do sistema de saúde brasileiro.

A modalidade de gestão eleita para dar transparência, racionalidade e garantir exclusividade na aplicação desses recursos financeiros, é a de um fundo especial, em cada nível do governo, com a finalidade de desvincular os recursos financeiros da saúde do sistema de caixa único, e assegurar sua aplicação exclusiva, sob a fiscalização da sociedade representada no nível municipal pelo Conselho Municipal de Saúde.

A Lei 8.142/90 determina que em cada município brasileiro fosse criado o Fundo Municipal de Saúde. Na Lei Orgânica da Saúde em seu art. 33 da Lei 8.080/90 os recursos financeiros para as ações e os serviços públicos da saúde devem ser depositados em contas específicas do Fundo Municipal de Saúde. Em seu artigo

11, inciso VI da Lei da Improbidade Administrativa, afirma que constitui ato de improbidade administrativa que atenta contra os princípios da Administração Pública, qualquer ação ou omissão do administrador que viole o dever de prestar contas.

A lei municipal 13.563/03 vincula o Fundo Municipal da Saúde à Secretaria Municipal da Saúde, e tem por objetivo criar condições financeiras e de gerenciamento de recursos destinados ao desenvolvimento de ações e serviços de saúde.

O Fundo teria duração indeterminada, natureza contábil e gestão autônoma a cargo da saúde. O Conselho Municipal de Saúde, de acordo com o art. 77, § 3º, do ADCT da CF/88, acrescido pela EC 29/00, incumbido de acompanhar e fiscalizar a aplicação dos recursos para as ações e os serviços públicos de saúde, por meio do Fundo.

De acordo com o decreto 44.031/03, art. 5º, estabelece que o Secretário Municipal da Saúde será o gestor do Fundo Municipal, podendo delegar, por portaria, seu gerenciamento técnico.

Atualmente, quem gerencia os recursos que deveriam estar no Fundo Municipal de Saúde é a Secretaria Municipal de Finanças, conforme afirmação apurada pelo Ministério Público Estadual, em 03 de dezembro de 2009, através do Ofício nº2065/2009, (em anexo) pelo promotor de justiça de direitos humanos/área da saúde pública, DD Promotor Arthur Pinto Filho. No qual expede recomendação administrativa ao Sr. Prefeito Municipal de São Paulo, Sr. Gilberto Kassab, e ao Sr. Januário Montone, a fim de que dignem dar cumprimento, em 60 dias, à implantação do Fundo Municipal de Saúde, nos termos da legislação referida, inclusive levando em conta a instrução normativa da Receita Federal. E pediu ciência ao Sr. Ministro de Estado da Saúde, ao Sr. Secretário Estadual da Saúde, ao Conselho Municipal de Saúde, ao Conselho Estadual da Saúde, ao Conselho Nacional da Saúde, à Comissão de Saúde da Egrégia Câmara de Vereadores de São Paulo, ao digno Presidente do Tribunal de Contas do Município.

Em 27 de abril de 2010, o vereador Paulo Frange, através do Ofício PF 244/10 (em anexo) requereu ao Tribunal de Contas do Município (TCM) de São Paulo que indicasse quais as irregularidades quanto ao exame do Fundo Municipal de Saúde e se há descumprimento da Lei que o criou para juntar aos autos desta CPI. Em resposta, o TCM através do Ofício SSG-GAB nº 8354/2010, em 05 de julho de 2010, o Excelentíssimo Senhor Conselheiro Relator Maurício Faria manifesta que aquela Corte de Contas instalou o processo TC nº 72.000.613.10-56 para tratar deste assunto.

**PROVIDÊNCIAS:**

Diante do exposto tomamos as seguintes providências:

- 1) Envio de ofício ao Conselho Nacional de Saúde para que o mesmo empenhe esforços para a implementação adequada do Fundo Municipal de Saúde.
- 2) Envio de ofício ao Delegado da Receita Federal para que o mesmo tome providências quanto à não implementação do Fundo Municipal de Saúde.
- 3) Envio de ofício ao Promotor de Justiça de Direitos Humanos – Saúde Pública indicando que sejam adotadas as medidas cabíveis pela não implementação do Fundo Municipal de Saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

É cediço que a COVISA em 2004, através da sua Gerência de Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Interesse da Saúde, assumiu as ações de básica e média complexidade de vigilância sanitária.

Em 2005, as 25 Supervisões de Vigilância em Saúde – SUVIS, unidades descentralizadas da COVISA, iniciam sua atuação em Vigilância Sanitária e em 2007, a Gerência de Vigilância de Produtos e Serviços de Interesse da Saúde assumiu a execução de parte de alta complexidade.

O Decreto 50.079/2008 que regulamentou disposições da Lei nº 13.725, disciplina o Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde e estabeleceu os procedimentos administrativos de vigilância em saúde.

Em 2009, a Portaria 1.931/2009-SMS, dispôs sobre o Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde e os procedimentos administrativos decorrentes da constatação de infração sanitária. O Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde – CMVS, os estabelecimentos e equipamentos de interesse da saúde, classificados segundo o risco inerente às suas atividades, indicados na Portaria 1.293/2007 – SMS deverão requerer sua inscrição no CMVS à COVISA ao início de suas atividades e comunicar quaisquer alterações referentes ao exercício das mesmas, tais como as relacionadas a endereço, responsabilidade legal, equipamentos, número de leitos, razão social, assunção e baixa de responsabilidade técnica e alteração de atividade.

Ainda em 2009, a Portaria 1930/2009 da Secretaria Municipal de Saúde, atribuiu as competências das gerências e subgerências da COVISA.

Essas instâncias coordenam, planejam e desenvolvem projetos, programas e ações de orientação, educação, intervenção e fiscalização pertinentes às suas respectivas áreas de atuação. Assim como desenvolvem investigação de casos ou de surtos e assumem a operação de situações epidemiológicas de doenças de notificação compulsória ou agravos inusitados de saúde. Também elaboram normas técnicas e padrões destinados à garantia da qualidade de saúde da população.



Atualmente, a COVISA possui a maior parte de suas atribuições regulamentadas através de portaria, o que por si só demonstra fragilidade. Em razão disso há em tramitação nessa casa o PL 557/2010 de autoria do Vereador Paulo Frange que dispõe sobre a Coordenação de Vigilância em Saúde – COVISA.

No entanto há ainda que se destacar que a COVISA por ser um órgão que recentemente assumiu uma série de funções carece de maneira evidente de uma reestruturação.

Restou demonstrado em todas as reuniões, oitivas e documentos que foram colhidos e apresentados que a COVISA concentra uma série de atribuições, sendo que a estrutura que ela tem não lhe permite cumprir fielmente todas elas.

Assim, é visível a carência de recursos humanos e financeiros para a COVISA, de modo que é imprescindível que se pense em uma nova estrutura para COVISA, aparelhando-a para cumprir os fins para os quais ela foi instituída.

Desse modo, verifica-se que de fato não existe uma gestão plena da saúde em nosso Município. Isso porque, todo o dinheiro oriundo do governo federal deveria vir diretamente para uma conta vinculada ao fundo municipal de saúde, coisa que não ocorre. Hoje, as verbas oriundas do governo federal emitidas por pessoa ou por programa, vão para o Tesouro Municipal e de lá para o gabinete do secretário da saúde quando solicitado. A própria Prefeitura informa que os recursos destinados à Saúde e conseqüentemente à COVISA estão concentrados na Secretaria de Finanças, os quais libera mediante solicitação da Secretaria de Saúde.

No que tange à municipalização da COVISA aufere-se que esta também não esta em gestão plena, posto que como órgão da Secretaria Municipal de Saúde ela não recebe recursos federais e estaduais diretamente do Fundo Municipal de Saúde, conforme preconiza o NOAS/SUS 2002, mesmo porque inexistente até hoje o fundo municipal de saúde.

Nesse sentido, inclusive há uma recomendação administrativa do Ministério Público do Estado de São Paulo que constatou a inexistência do Fundo Municipal de Saúde que é um dos pilares da gestão plena da COVISA.

Segundo essa recomendação o Município de São Paulo ainda não implantou o Fundo Municipal de Saúde, gerido pela Secretaria Municipal de Saúde, que deveria dar transparência e racionalidade na aplicação dos recursos financeiros oriundos de outros órgãos.

Nesse sentido, o Fundo Municipal de Saúde deveria gerir, nos termos da lei, todos os recursos provenientes da União, Estados e Municípios destinados à área da saúde, e assim todos os recursos do Fundo Municipal de Saúde concernentes à COVISA deveriam ser contabilizados como receita orçamentária municipal, em rubrica específica do Fundo, coisa que não ocorre.

Desse modo para que a COVISA esteja de fato em gestão plena faz-se visível a necessidade da implantação prática de um fundo municipal de saúde, bem como a necessidade de que de fato o Município de São Paulo possa gerir todos os serviços de saúde aqui presentes.

No entanto não adiantaria apenas a reestruturação da COVISA no tocante a recursos humanos, financeiros e orçamentários. Além disso, é necessário que se repense no conceito de responsabilidade atribuído hoje em nosso sistema.

Nesse viés seria de suma importância que se passasse a atribuir responsabilidade não apenas aos técnicos da COVISA, mas também aos responsáveis técnicos cadastrados junto ao seu conselho de classe.

Em virtude disso, essa CPI propõe através de um projeto de lei que além de uma reestruturação da COVISA no que tange ao seu aspecto funcional e financeiro haja também uma mudança no preceito legal que disciplina a responsabilidade técnica do profissional.

Nessa esteira essa CPI sugere através de um projeto de lei a alteração do artigo 90 da Lei 13.725/2004 com a finalidade de determinar a responsabilização do profissional indicado no requerimento de inscrição do Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária acerca das condições sanitárias do estabelecimento.

Dessa maneira todos os estabelecimentos de interesse da saúde antes de iniciarem suas atividades devem obter o cadastro municipal de vigilância em

saúde encaminhando à autoridade sanitária declaração assinada pelo empreendedor e pelo responsável técnico legalmente habilitado perante o Conselho Profissional de que suas atividades, instalações, equipamentos e recursos humanos obedecem à legislação sanitária, com exceção ao R3 e R4 da norma pertinente.

No entanto, se for constatado que a declaração efetuada pelo responsável técnico acerca da adequação das instalações e equipamentos é inverídica deverá a autoridade sanitária comunicar o fato ao respectivo Conselho Profissional para as punições cabíveis, bem como ao Ministério Público para eventuais sanções penais.

Além disso, o profissional que tiver emitido atestado falso acerca das instalações e equipamentos ficará impedido de figurar como responsável técnico de outro estabelecimento para fins de inscrição no Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária.

Cumprido por fim informar que no decorrer dessa CPI em certas oitavas alguns convidados não estiverem presentes e muitos ofícios não foram respondidos razão pela qual essa CPI não pode ser mais conclusiva.

Por derradeiro conclui-se que aliando a reestruturação da COVISA no tocante ao aumento de seu quadro funcional e de seus recursos financeiros e orçamentários com a efetiva responsabilização do responsável técnico, além de todas as demais providências tomadas por essa Comissão, essa CPI espera ter cumprido o seu papel, sugerindo caminhos, indicando rumos e aprimorando condutas de trabalho.

## ANEXOS

- Tabela do Item “Orçamento”;
- Diligências da CPI;
- Resposta ao Ofício PF n. 244/0 de 27/04/2010      Processo TC n 72.000.613.10-56;
- Projetos de lei propostos após a aprovação por esta CPI;
- Ofícios que serão encaminhados após aprovação por esta CPI;
- Tabela “Controle de Ofícios” emitidos por esta CPI até dia 05/12/2010;

(valores relativos a essas ações nas planilhas do arquivo em Excel "Relatório

## EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - VIGILANCIA RM SAÚDE - 2007 A 2010 \*

Cód	Descrição	Fonte de Recursos	2007			Emp / Atualiz.	2008			Emp / Atualiz.	2011 Proposito
			Orçado	Atualizado	Empenhado		Orçado	Atualizado	Empenhado		
<b>Gabinete do Secretário</b>											
4101	Operação e Manutenção de Unidades de Saúde, Vigilância e Dengue	Tesouro Municipal	3.255.170	7.625.927	6.732.279	88,3%	16.365.000	20.975.000	19.678.442	93,8%	
		Transferências Estaduais	-	-	-		-	350.000	1.449	0,4%	
		Transferências Federais	75.259.140	63.706.039	53.465.609	83,9%	115.899.500	74.032.300	46.981.839	63,5%	
4130	Operação e Manutenção de Vigilância em Saúde	Tesouro Municipal	-	-	-		-	-	-		
		Rec. Mun. - Rec. Vinculados	-	-	-		-	-	-		
		Transferências Estaduais	-	-	-		-	-	-		
		Transferências Federais	-	-	-		-	-	-		
Sub - Total (I)			78.514.310	71.331.966	60.197.888	84,4%	132.264.500	95.357.300	66.661.730	69,9%	
<b>Total Geral (I + II)</b>			<b>91.553.933</b>	<b>83.320.376</b>	<b>70.755.448</b>	<b>84,9%</b>	<b>145.026.025</b>	<b>106.318.625</b>	<b>78.509.629</b>	<b>72,0%</b>	
<b>Gabinete do Secretário</b>											
4101	Operação e Manutenção de Unidades de Saúde, Vigilância e Dengue	Tesouro Municipal	164.000	164.000	62.439	38,1%	152.000	152.000	-	0,0%	
		Outras Fontes	22.102.083	14.621.322	12.260.389	83,9%	22.079.213	30.707.369	28.009.432	91,2%	
		Tesouro Municipal	1.729.500	1.129.500	155.366	13,6%	-	36.377	16.500	45,4%	
		Transferências Estaduais	106.572.899	61.704.750	43.430.860	70,4%	22.680.000	22.742.483	14.181.522	62,4%	
		Transferências Federais	-	-	-		-	-	-		
		Tesouro Municipal	-	-	-		-	-	-		
		Rec. Mun. - Rec. Vinculados	-	-	-		-	-	-		
		Transferências Estaduais	-	-	-		1.117.000	752.380	485.380	64,5%	741.000
		Transferências Federais	-	-	-		53.035.000	45.186.957	23.302.428	51,6%	103.302.000
Sub - Total (II)			130.569.482	77.619.573	55.909.115	72,0%	99.063.213	99.578.066	65.956.263	66,3%	154.992.754
<b>Total Geral (I + II)</b>			<b>146.574.992</b>	<b>120.462.766</b>	<b>64.906.618</b>	<b>53,5%</b>	<b>134.980.713</b>	<b>135.495.566</b>	<b>86.701.955</b>	<b>64,0%</b>	<b>179.397.754</b>

\* Não estão incluídas despesas com pessoal com recursos do Tesouro Municipal, que no Orçamento 2010 representa 108,2 milhões

## DILIGÊNCIAS DA CPI

Data	Local	Participantes	Providências
------	-------	---------------	--------------

18/05/10	EMEI Vicente Paulo da Silva	Assessores.	Verificada a presença de poços de monitoramento de gás metano em funcionamento, e a EMEI estava em processo de desativação no local
18/05/10	Envasadora de Águas da Cantareira, Assessores,	Assessores.	Verificação de denúncia, sendo que nada de irregular foi constatado
10/09/10	Walmart Butantã	Vereador Aurélio Miguel, Assessores.	Venda de produtos vencidos e deteriorados. Foi efetuada prisão pela DECON
11/05/10	Pão de Açúcar Panamericana	Vereador Aurélio Miguel, Vereador Jamil Murad, Vereador Police Neto, DECON, COVISA, Assessores.	Venda de produtos vencidos, produtos deteriorados, reembalagem de produtos. Foi efetuada prisão pela DECON e COVISA notificou o estabelecimento a se adequar.
11/05/10	Carrefour Eldorado	Vereador Aurélio Miguel, DECON, COVISA, Assessores.	Venda de produtos vencidos e deteriorados. Foi efetuada prisão pela DECON e COVISA apreendeu produtos e notificou o estabelecimento a se adequar
08/06/10	Creche Jardim Arpoador – SP BT	Vereador Aurélio Miguel, Vereadora Sandra Tadeu, Assessores.	Denúncia de esgoto a céu aberto em área de lazer da creche despejado de imóvel lindeiro. Verificamos ser procedente a denúncia que no momento já acarretara o solapamento de parte da área de lazer. Após a vistoria da CPI a SABESP efetuou o serviço.

18/05/10	Carrefour Shopping Butantã	Vereador Aurélio Miguel, Vereadora Sandra Tadeu, DECON, Assessores.	Venda de produtos vencidos e deteriorados. Foi efetuada prisão pela DECON. COVISA não compareceu ao local.
03/05/10	Cemitério Vila Formosa	Vereador Aurélio Miguel, Vereadora Sandra Tadeu, Vereador Zelão, Assessores.	Verificação de denúncia de contaminação do lençol freático. A CPI verificou que o poço existente no local estava lacrado por determinação do MPE e CETESB.
	WalMart Francisco Morato	Vereador Aurélio Miguel, Assessoria, DECON.	Venda de produtos deteriorados e vencidos. Foi efetuada apreensão pela DECON



TRIBUNAL DE CONTAS DO  
MUNICÍPIO DE SÃO PAULO  
1911-1988  
Gabinete do Presidente

Proc. n.º	62.10-56
-----------	----------

Ofício SSG-GAB nº 8354/2010

Expediente iniciado por Ofício do Nobre Vereador Paulo Frange

Assunto: Requer informações sobre a implantação do Fundo Municipal de Saúde  
(Pede-se o uso dessas referências)

Documentação acompanhante: cópia integral do processo TC nº 72.000.613.10-56

Referência: Ofício PF nº 244/10, de 27/04/2010

São Paulo, 05 de julho de 2010

Senhor Vereador

Dirijo-me a Vossa Excelência, atendendo ao r. despacho do Excelentíssimo Senhor Conselheiro Relator Maurício Faria, exarado em atenção ao Ofício em referência, para informar que já existe procedimento instaurado nesta Corte de Contas tratando do assunto em questão, a saber, o Processo TC nº 72.000.613.10-56, cuja cópia integral segue anexa.

Ao ensejo, renovo protestos de alto apreço e distinta consideração.

**EDSON SIMÕES**  
Presidente

Ao  
Excelentíssimo Senhor  
**Vereador Paulo Frange**  
Câmara Municipal de São Paulo  
Viaduto Jacareí, 100

Doc(s) acompanhante(s):  
31 cópia(s) / — PA(s)  
RF/RG: \_\_\_\_\_  
Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Carimbo/nome e assinatura:





**Tribunal de Contas do Município de São Paulo**  
**Controle de Processos**

**Processo**  
**72.000.613/10-56**

**Órgão**  
Secretaria Municipal da Saúde/Fundo  
Municipal de Saúde

**Tipo de Processo**  
PETIÇÃO

**Conselheiro Relator**  
MAURÍCIO FARIA

**Conselheiro Revisor**  
ANTONIO CARLOS CARUSO

**Procurador Chefe da Fazenda**  
GIANFRANCESCO GENOSO

**Instância**  
1ª INSTÂNCIA


**Data de Autuação**  
05/03/2010

**Competência**  
PLENO

**Ofício Memo**  
2066/2009

**Interessados**  
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**Objeto**  
RECOMENDAÇÃO ADMINISTRATIVA PARA QUE SEJA IMPLANTADO O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO.

  
ELIANA AP. ASSAR VALPEREIRO  
Auxiliar Técnico de Fiscalização

00613-10



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
GRUPO DE ATUAÇÃO ESPECIAL DE SAÚDE PÚBLICA  
E DA SAÚDE DO CONSUMIDOR - GAESP  
Rua Riachuelo, 115 - 1º andar - CEP 01007-904

São Paulo, 03 de dezembro de 2009

Ofício nº 2.066/2009  
Ref. Procedimento nº 371/2008 – I.C. nº 028/2008

Fl. n.º	02
Proc. n.º	613.10.56

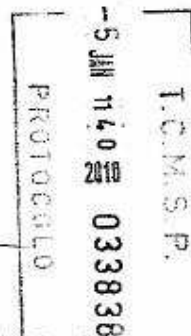
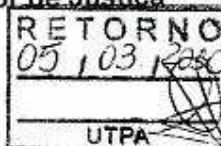
ELIANA AP. ASSAR VALPEREIRO  
Auxiliar Técnico de Fiscalização

Senhor Presidente,

Sirvo-me do presente para encaminhar a Vossa Excelência a inclusa cópia da recomendação administrativa que trata da inexistência do Fundo Municipal de Saúde na cidade de São Paulo, extraída dos autos em referência, a fim de que se digne dar cumprimento, em 60 (sessenta dias), à implantação do Fundo Municipal de Saúde, nos termos da legislação referida, inclusive levando em conta a instrução normativa da Receita Federal.

No ensejo, apresento a Vossa Excelência os protestos de elevada estima e distinta consideração.

  
ARTHUR PINTO FILHO  
Promotor de Justiça



Excelentíssimo Senhor

**DOUTOR ROBERTO TANZI BRAGUM**

DD. Presidente do Tribunal de Contas do Município de São Paulo  
Rua Ascendino Reis, 1.130 – Vila Clementino – CEP 04027-000



## MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO

RECOMENDAÇÃO ADMINISTRATIVA

Fl. n.º	03
Proc. n.º	6131056
	<i>[Signature]</i>

 ELIANA AP. ASSAR VALPEREIRO  
 Auxiliar Técnico de Fiscalização

ICP 371/08

A recomendação administrativa em tela cuida da necessidade da implementação, por parte do Município de São Paulo, do **Fundo Municipal de Saúde**. A inexistência, em nossa cidade, do referido Fundo representa grave descumprimento do texto constitucional, de normas infraconstitucionais, de instrução normativa da Receita Federal e de portaria do Ministério da Saúde.

São Paulo ainda não implantou o fundo, nos termos gizados pela legislação adiante mencionada, com conseqüências graves para a saúde pública.

A existência do Fundo Municipal de Saúde é, por assim dizer, a pedra de toque da luta pela implementação do SUS no cotidiano dos brasileiros.

Como resultado da luta pela reforma sanitária desenvolvida no Brasil, o Constituinte, representando legitimamente os justos anseios da nossa sociedade, estabeleceu as bases para a edificação de um novo modelo na saúde pública brasileira ao determinar a criação do Sistema Único de Saúde – o SUS, como meio de assegurar a todos os residentes em nosso País o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação de sua saúde.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Fl. n.º	04
Proc. n.º	6131056
	N

ELIANA AP. ASSAR VALPEREIRO  
Auxiliar Técnico de Fiscalização

O SUS, pela decisão soberana do Poder Constituinte originário, é organizado de forma descentralizada, transferindo-se poder de decisão e recursos financeiros da União e dos Estados-Membros para os Municípios. Esses valores devem ser geridos pelos Municípios e fiscalizados pela comunidade e pelo Tribunal de Contas.

O Congresso Nacional, na qualidade de Poder Constituinte reformador, em boa hora aprovou a emenda constitucional 29, que obriga aos entes federativos a aplicação de percentuais sobre os recursos orçamentários próprios para o financiamento do sistema de saúde brasileiro.

Visando dar transparência, racionalidade e garantir exclusividade na aplicação desses recursos financeiros, elegeu-se a modalidade de gestão, por meio de um Fundo Especial, em cada nível de governo, com a finalidade de desvincular os recursos financeiros da saúde do sistema de caixa único e assegurar, assim, sua aplicação exclusiva, sob a fiscalização da sociedade (representada, no nível municipal, pelo Conselho Municipal de Saúde).

A forma em que o SUS foi pensado pelo Constituinte brasileiro, com verbas dos vários entes federativos, tem como corolário lógico a existência de um Fundo Municipal de Saúde, gerido pela Secretaria Municipal e fiscalizado pelo Conselho Municipal e Tribunal de Contas. Sob pena de não se ter transparência na gestão das verbas de saúde.

Impressão Oficial

MP-41



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Fl. n.º	05
Proc. n.º	61310/96
	25

ELIANA AP. ASSAR VALPEREIRO  
Auxiliar Técnico de Fiscalização

No que diz respeito ao tema do fundo municipal, há que se marcar o dizer do art. 195, do texto constitucional:

§ 2º A proposta de orçamento da seguridade social será elaborada de forma integrada pelos órgãos responsáveis pela saúde, previdência social e assistência social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias, assegurada a cada área a gestão de seus recursos" (grifei).

A lei 8.142/90 já determinava, mesmo antes do advento da emenda constitucional 29 que, em cada Município brasileiro, fosse criado, por lei específica, o Fundo Municipal de Saúde.

O art. 33 da Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde explicita que os recursos financeiros para as ações e os serviços públicos de saúde devem ser depositados em **contas específicas** do Fundo Municipal de Saúde;

A lei municipal 13.563/03 deu concretude, na cidade de São Paulo, aos mandamentos legais já referidos.

O Fundo Municipal de Saúde, nos termos da lei municipal 13.563/03, deveria ser vinculado à *Secretaria Municipal da Saúde* e teria por objetivo criar condições financeiras e de gerenciamento de recursos destinados ao desenvolvimento de ações



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Fl. n.º	06
Proc. n.º	613 10 56

ELIANA AP. ASSAR VALPEREIRO  
Auxiliar Técnico de Fiscalização

e serviços de saúde, executados e coordenados pela Secretaria em  
lume para a implantação, consolidação e manutenção do SUS.

O Fundo teria, ao que diz o mandamento normativo municipal, duração indeterminada, natureza contábil e *gestão autônoma a cargo da Secretaria Municipal da Saúde. A fiscalização e acompanhamento de gestão do Fundo*, ao que explicita a lei municipal, *caberia ao Conselho Municipal de Saúde*, a quem ficaria assegurado o acesso, a qualquer tempo, às informações contábeis e financeiras referentes ao Fundo.

Aliás, no que pertine ao tema da fiscalização do Fundo por parte do Conselho Municipal de Saúde, há que se ressaltar o mandamento insculpido no art. 77, § 3º, do ADCT da CF/88, acrescido pela EC 29/00, que explicita incumbir ao Conselho de Saúde acompanhar e fiscalizar a aplicação dos recursos para as ações e os serviços públicos de saúde por meio do Fundo Municipal de Saúde.

Constituir-se-ão em receitas do Fundo Municipal, nos termos da lei em tela:

- a) recursos provenientes do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156, bem como recursos de que tratam os artigos 158 e 159, inciso I, alínea "b, e parágrafo terceiro, nos termos do art. 198, parágrafo segundo, inciso III, e parágrafo terceiro, inciso I, e do art. 77, III, do ADCT, todos da Constituição



## MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Fl. n.º	121
Proc. n.º	6134056
	1

 ELIANA AP. ASSAR VALPEREIRO  
 Auxiliar Técnico de Fiscalização

Federal, com a redação dada pela Emenda Constitucional 29, de setembro de 2000;

- b) recursos transferidos pela União, Estados e Municípios, destinados às ações e serviços de saúde;
- c) recursos provenientes de transferências e doações de instituições públicas e privadas, nacionais e estrangeiras e internacionais;
- d) recursos de outras fontes para o financiamento do SUS em nível municipal, recebidos a título de reembolso, de valores correspondentes ao sistema de assistência médica suplementar;
- e) contribuições, donativos e legados de pessoas físicas e jurídicas, de direito público ou privado, nacionais, estrangeiras e internacionais;
- f) auxílios, subvenções, transferências e participações em convênios e ajustes;
- g) o produto de arrecadação de multas, correção monetária e juros por infrações ao código sanitário;
- h) taxas de fiscalização sanitária e outras específicas que o Município venha a criar no âmbito da saúde;
- i) receitas de eventos realizados com finalidade específica de auferir recursos para os serviços de saúde;
- j) receitas auferidas de aplicações financeiras de seus recursos;
- k) recursos provenientes de operações de crédito contraídas com a finalidade de atender a área de saúde;
- l) outras receitas



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Fl. n.º	07
Proc. n.º	6131056

ELIANA AP. ASSAR VALPEREIRO  
Auxiliar Técnico de Fiscalização

Todos os recursos do Fundo Municipal deveriam ser contabilizados como receita orçamentária municipal, em rubrica específica do Fundo, a ele alocadas dotações na lei orçamentária, obedecendo a sua aplicação às normas gerais de direito financeiro.

As receitas previstas nos incisos anteriormente mencionados deveriam ser repassadas, após a sua arrecadação, mediante depósito em conta corrente da Secretaria de Saúde/Fundo Municipal de Saúde.

O artigo sexto da lei em lume indica como deverá ocorrer a aplicação dos recursos do referido Fundo Municipal.

A lei indica que a Secretaria Municipal de Saúde deveria encaminhar, após apreciação do Conselho Municipal de Saúde, a prestação de contas do FMS ao Tribunal de Contas do Município.

O decreto 44.031/03, que regulamenta a lei em tela, estabelece, no seu artigo quinto, que o Secretário Municipal de Saúde será o gestor do Fundo Municipal, podendo delegar, por portaria, seu gerenciamento técnico.

*Ao que se apurou, no inquérito civil em lume, não há no Município de São Paulo, o Fundo Municipal de Saúde, nos moldes estabelecidos pela lei. Há algo denominado Fundo Municipal*





MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO

de Saúde que não guarda nenhuma relação com o Fundo tal qual delineado nas normas em exame.

Fl. n.º	09
Proc. n.º	6131056

ELIANA AP. ASSAR VALPEREIRO  
Auxiliar Técnico de Fiscalização

Ao que vem da decisão do Tribunal de Contas, publicada em 18 de julho de 2008, no DO da cidade de São Paulo, até a presente data a Secretaria Municipal não concretizou a implantação e operacionalização do Fundo.

O Tribunal de Contas do Município informa, em setembro de 2009, que "de acordo com o noticiado pelo órgão técnico deste Tribunal, a *Secretaria Municipal de Saúde ainda não promoveu a implantação e operacionalização do Fundo Municipal de Saúde, nos termos da lei municipal 13.563/03, regulamentada pelo decreto 44.031/03, em cumprimento ao artigo 77, parágrafo terceiro, do ADCT (fls. 211). Portanto, continua o referido Tribunal de Contas do nosso Município, "a Secretaria Municipal de Saúde não encaminha a este Tribunal seus balanços próprios, na forma preconizada pelos instrumentos legais pertinentes".*

E mais, o Egrégio Tribunal de Contas do Município assevera que foi encaminhado "apenas o relatório de gestão 2008, que é composto somente pelo resultado operacional do período e não suas vinculações contábeis/financeiro/orçamentárias".



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO

O relatório de gestão de 2008, encartados a fls. 224/259, apresenta somente resultados operacionais, não cuidando do Fundo Municipal de Saúde.

Fl. n.º	10
Proc. n.º	61310 56

Em 11 de setembro de 2009, o Tribunal de Contas do Município reafirma que a Secretaria Municipal de Saúde não encaminhou a esta Corte os relatórios contábeis e financeiro referidos no art.3º, do decreto 44.031/03". O Conselheiro Corregedor do Tribunal de Contas do Município enviou ofício para a Secretaria Municipal de Saúde para que informasse as medidas que vem adotando para promover a implantação e operacionalização do FMS.

Por sua vez, o Conselho Municipal de Saúde, que deveria exercer o papel de fiscalizador, informa que a Prefeitura não encaminha a prestação de contas do Fundo Municipal (fls. 62).

O documento preliminar do plano municipal de saúde, encaminhado pela Secretaria de Saúde ao Conselho Municipal está encartado a fls. 134. Ao que vem do documento em lume, não há qualquer menção ao Fundo Municipal de Saúde, tal qual formatado na lei em tela. O Conselho Municipal, assim, não teve qualquer oportunidade de fiscalizar o Fundo Municipal de Saúde, que, de fato, inexistente.

Anote-se, neste aspecto, que o artigo 3º, do decreto 44.031/03, explicita que "o Conselho Municipal de Saúde exercerá a



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO

fiscalização e acompanhamento da gestão do Fundo, mediante relatório contábil e financeiro anual ou por meio de relatórios parciais, a serem preparados no prazo máximo de 30 dias, contados da data da solicitação específica do próprio Conselho Municipal de Saúde.

Fl. nº	11
Proc. nº	6131056

ELIANA AP. ASSAR VALPEREIRO  
Auxiliar Técnico de Fiscalização

Instada a se manifestar sobre o tema, a Prefeitura informa que não existe o Fundo Municipal de Saúde, tal qual exigido pelas normas suso referidas. Tanto assim que assevera que os recursos estão concentrados na Secretaria das Finanças, os quais os libera mediante solicitação da Secretaria Municipal de Saúde (fls. 37). A situação narrada é rigorosamente contrária aos textos legais que regem o tema.

Ao final do documento, a Prefeitura entende que o Fundo Municipal funciona de maneira equilibrada e consensual com a participação das Secretarias Municipais da Saúde, Planejamento e Finanças. Não se trata, pois, de verdadeiro Fundo Municipal, eis os dinheiros vindos para a área de saúde são geridos pela Secretaria das Finanças.

A questão central não é achar consenso entre as várias secretarias municipais. *Não há consenso administrativo "contra legem"*. Trata-se de implantar imediatamente o fundo municipal tal qual previsto na Constituição e nas normas infraconstitucionais em vigor no Brasil.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Fl. n.º	12
Proc. n.º	6131056

ELIANA AP. ASSAR VALPEREIR  
 Advogada Titular de Fiscalização

Instada, novamente, a se manifestar sobre o tema

central deste procedimento, o Fundo Municipal de Saúde, a Prefeitura conta sobre o "Plano Municipal de Saúde", que teria sido apresentado ao Conselho Municipal. Plano Municipal não se confunde, por certo, com Fundo Municipal de Saúde. Este deveria tratar da discriminação dos recursos financeiros recebidos pela Prefeitura. E discriminar, a partir dos recursos, os gastos efetuados na saúde pública de São Paulo.

A Prefeitura Municipal viola, ainda, instrução normativa da Receita Federal.

O Fundo Municipal de Saúde deve contar com **CNPJ** – **CADASTRO NACIONAL DAS PESSOAS JURÍDICAS**, nos termos da "Instrução Normativa da Receita Federal RFB nº 748, de 28.6.2007, p. no DOU de 02.7.2007:

.....  
 Art. 11. São também obrigados a se inscrever no CNPJ:

.....  
 XI – fundos públicos de natureza meramente contábil".

Recentíssima portaria do Ministério da Saúde, de nº 2.485/GM, de 21.10.2009, p. no DOU, Seção 1, de 22.10.2009, págs. 46/47, que aprovou as orientações para a operacionalização das transferências dos recursos federais aos Estados, ao DF e aos Municípios, a serem efetuados, fundo a fundo, em cota específica para cada bloco de financiamento, dispôs no seu Anexo:



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Fl. n.º	13
Proc. n.º	6131056
	D

ELIANA AP. ASSAR VALPEREIRO  
Auxiliar Técnico de Fiscalização

"C – Orientações Gerais

IV – para dar cumprimento ao que estabelece o art. 4º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, o Gestor local deverá informar ao Fundo Nacional de Saúde o número de inscrição do seu Fundo de Saúde, no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ, que poderá ser, a seu critério, matriz ou filial, conforme Instrução da Receita Federal do Brasil, IN RFB Nº 748/2007".

O relatório de acompanhamento orçamentário e financeiro de 2007, de fls. 362/428, não toca sequer na existência do Fundo Municipal de Saúde.

Dir-se-á que a questão da existência do Fundo Municipal não tem grande relevância, uma vez que, consoante dizer da própria municipalidade, "recursos estão concentrados na Secretaria das Finanças, os quais os libera mediante solicitação da Secretaria Municipal de Saúde" (fls. 37).

Como agora ficou marcado, por matéria jornalística de grande valia, da lavra dos jornalistas Adriana Ferras e Bruno Ribeiro, inserida no jornal "S. Paulo Agora", pág. A-4, "a gestão Gilberto Kassab tem poupado investimento na área de saúde. A praticamente um mês do fim do ano, a prefeitura ainda tem R\$ 1,18 bilhão guardado no caixa da secretaria municipal".

*Carta da auditoria*

Fl. n.º	14
Proc. n.º	6131056

ELIANA AP. ASSAR VALPEREIRO  
Auxiliar Técnico de Fiscalização

### Fundo Municipal de Saúde

O Fundo Municipal de Saúde, previsto como elemento constitutivo do SUS no parágrafo 3º do art. 77 do ADCT CF/88 e, no âmbito municipal, pela Lei 13.563/03 e decreto regulamentador, não tem sido operacionalizado de acordo com o disposto nas legislações supra referidas, visto que o mesmo é contabilizado apenas pelas despesas, não demonstrando a movimentação das receitas vinculadas ao mesmo, que não são repassados previamente mediante depósito em conta corrente específica, como determina a Lei 4.320/64.

### Teor da determinação que vem sendo reiterada desde 2004:

53 - Concretize a implantação e operacionalização do Fundo Municipal de Saúde, criado pela Lei Municipal nº 13.563/03, em conformidade com o disposto no artigo 77, § 3º do ADCT.

52 -	Considere, na apuração dos recursos aplicados na Saúde, as despesas efetivamente executadas pelas instituições parceiras, conforme suas prestações de contas, e não o valor financeiro repassado às mesmas pela Secretaria Municipal de Saúde.
------	--

Fl. n.º	15
Proc. n.º	6131056

ELIANA AP. ASSAR VALPEREIRO  
Auxiliar Técnico de Fiscalização

### 11.3 - Principais Constatações

Passamos a pontuar as principais constatações obtidas quanto ao desempenho operacional da função Saúde.

Fl. n.º	16
Proc. n.º	61310.56
	05

ELIANA AP. ASSAR VALPEREIRO  
Auxiliar Técnico de Fiscalização

- 11.3.1 -** No exercício de 2008 o município cumpriu a exigência de aplicação mínima na saúde de 15% da receita dos impostos arrecadados, de acordo com a Emenda Constitucional nº 29/00, considerando tanto as despesas empenhadas apuradas pela PMSP em 19,44% como pelas liquidadas apuradas em 17,83% pela Auditoria, de acordo com a determinação 51 deste Tribunal, julgamento das Contas do Executivo - DOC de 18.07.08, e sem a inclusão dos valores referentes aos restos a pagar. (item 11.1)
- 11.3.2 -** O Fundo Municipal de Saúde não foi implementado conforme a legislação<sup>3</sup>, pertinente tendo em vista que apenas as despesas são demonstradas e não as receitas a ele vinculadas, não havendo repasse pela Secretaria de Finanças mediante depósito em conta corrente específica da SMS/FMS.
- A implementação do FMS foi objeto de análise em auditorias anteriores e ainda encontra-se pendente, tendo constado como Recomendação no Relatório das Contas do Executivo Municipal dos exercícios de 2004, 2005, 2006 e 2007. (item 11.1.6)
- 11.3.3 -** A função Saúde respondeu no exercício de 2008 por 17,14% (R\$ 3.880.317.310,51) dos valores liquidados pela PMSP (R\$ 22.633.748.046,37). (item 11.2.9)
- 11.3.4 -** Do total dos recursos destinados à saúde, o Tesouro Municipal contribuiu com 74,35%, o restante fica distribuído entre transferências federais (22,55%) e estaduais (0,86%). (item 11.2.10)

<sup>3</sup> - O Fundo Municipal de Saúde - FMS é elemento constitutivo do SUS e sua implementação está prevista na Constituição de 1988 - Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, § 3º do artigo 77. No Município de São Paulo, a Lei nº. 13.563, de 24.04.03, dispôs sobre o FMS e a sua regulamentação deu-se através do Decreto nº. 44.031, de 24.10.2003.





**TRIBUNAL DE CONTAS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**  
GABINETE DO CONSELHEIRO PRESIDENTE ROBERTO BRAGUM

**Ref.:** Ofício nº 2.066/2009 - Ministério Público do Estado de São Paulo - Grupo de Atuação Especial de Saúde Pública e da Saúde do Consumidor - GAESP.  
Procedimento nº 371/2008 - I.C. nº 028/2008

Fl. n.º	17
Proc. n.º	61310-56
	N

ELIANA AP. ASSAR VALPEREIRO  
Auxiliar Técnico de Fiscalização

**À**  
**Secretaria Geral**  
**Senhor Secretário**

De ordem do Excelentíssimo Senhor  
Conselheiro Presidente, para providências.

TCM, 05 de janeiro de 2010.

  
**MIGUEL BARBOSA DA COSTA NUNES**  
Chefe de Gabinete da Presidência  
Substituto

CM/dasc.

SG-SSG - Recebido  
Dia 06 JAN 2010  
Hora 09:00H  
Visto  
ANILDO VIANA MARQUES  
Supervisor de Serviços



TRIBUNAL DE CONTAS DO  
MUNICÍPIO DE SÃO PAULO  
1505-000

Folha Nº	_____
Proc. Nº	_____

Ref.: Ofício nº 2066/2009 de 03/12/2009  
 Procedimento nº 371/2008 - IC nº 028/2008  
 Ministério Público do Estado de São Paulo

Exmo. Sr. Conselheiro  
**Maurício Faria**

Fl. n.º	18
Proc. n.º	61310-56

**ELIANA AP. ASSAR VALPEREIRO**  
 Auxiliar Técnico de Fiscalização

Tendo em vista o teor do ofício inaugural, bem como o r. despacho de ordem do Excelentíssimo Senhor Conselheiro Presidente, encaminho o presente a Vossa Excelência, Relator da Secretaria Municipal da Saúde, para o biênio de 2009/2010, para conhecimento e determinações.

São Paulo, 06 de janeiro de 2010

*Renato Tuma*

**RENATO TUMA**  
 Secretário Geral

*MAF* /mao\*





TRIBUNAL DE CONTAS DO  
MUNICÍPIO DE SÃO PAULO  
1501-9001

Folha Nº 14  
Proc. Nº 61310.56  
ELIANA AP. ASSIS VALPEREIRO  
Auxiliar Técnico de Fiscalização

**URGENTE**

MEMO GAB-MF Nº 032/2010

À  
*SubSecretaria de Fiscalização e Controle*

Ref: Fundo Municipal da Saúde – Coordenadoria IV

*Senhor SubSecretário,*


Considerando o conteúdo da auditoria parcial vinculada às Contas do Executivo Municipal de 2008 relacionada ao efetivo cumprimento de Recomendação/Determinação de exercícios anteriores, constante do TC nº 72.002.783.08-32, bem como considerando a necessidade de informações atualizadas sobre o cumprimento das determinações exaradas relacionadas, especificamente, à efetiva operacionalização contábil do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE<sup>1</sup>, venho, por meio do presente, de ordem do Exmo. Sr. Conselheiro Maurício Faria, solicitar informações atualizadas, em caráter de urgência, sobre

<sup>1</sup> **Determinação nº 21 à Secretaria de Finanças:** Elabore, por meio de anexos, que deverão acompanhar as próximas Contas Municipais, demonstração da movimentação e execução das receitas e despesas vinculadas à Saúde, detalhadas por programas. (Determinação de 2005);  
**Determinação nº 23 à Secretaria de Governo:** Concretize a implantação e operacionalização do Fundo Municipal de Saúde, criado pela Lei Municipal 13.563/03, em conformidade com o disposto no artigo 77, § 3º, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias – ADCT (Reiteração de Determinações de 2004, 2006 e 2007).



TRIBUNAL DE CONTAS DO  
MUNICÍPIO DE SÃO PAULO  
ISO 9001

Folha Nº 20  
Proc. Nº 61310.56

  
ELIANA AP. ASSAR VALPEREIRO  
Auxiliar Técnico de Fiscalização

o efetivo cumprimento das referidas determinações exaradas neste Tribunal sobre o tema em referência por parte da Administração Municipal.

Atenciosamente,

São Paulo, 12 de fevereiro de 2010.

  
ALEXANDRE CORDEIRO  
Chefe de Gabinete



São Paulo, 18 de fevereiro de 2010

Excelentíssimo Senhor  
Conselheiro Relator

Fl. n.º	21
Proc. n.º	6131056

ELIANA AP. ASSAR VALPEREIRO  
Auxiliar Técnico de Fiscalização

Ref.: - Memorando GAB-MF n° 032/2010.  
Implantação e Operacionalização do Fundo Municipal de Saúde

Em atendimento ao solicitado, temos a informar que a Secretaria Municipal da Saúde ainda não promoveu a implantação e operacionalização do Fundo Municipal de Saúde, nos termos da Lei Municipal 13.563/03, regulamentada pelo Decreto Municipal 44.031/03, em cumprimento ao artigo 77, § 3º, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, que assim estabelece


*§ 3º Os recursos dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinados às ações e serviços públicos de saúde e os transferidos pela União para a mesma finalidade serão aplicados por meio de Fundo de Saúde que será acompanhado e fiscalizado por Conselho de Saúde, sem prejuízo do disposto no art. 74 da Constituição Federal. (Incluído pela Emenda Constitucional n° 29, de 2000)*


Desta forma, foi publicado no DOC do dia 29/01/2010 o Demonstrativo Provisório da Aplicação dos Recursos na Saúde, onde constam somente as despesas realizadas, pois as receitas são contabilizadas pelo total, não sendo depositado proporcionalmente os 15% junto ao Fundo Municipal de Saúde, à medida que ocorre a arrecadação.

Todavia, cabe registrar que o referido demonstrativo é elaborado pela Secretaria Municipal de Planejamento com base no Sistema de Execução Orçamentária - SEO

Encaminhamos anexo ao presente a cópia do Demonstrativo Provisório de 2010.

Atenciosamente,

  
MARA REGINA FREGONEZI  
Coordenadora Chefe da C- IV

  
LUIZ CAMARGO  
Subsecretário de Fiscalização e Controle



**PREFEITURA DA CIDADE DE SÃO PAULO**  
 Secretaria Municipal de Planejamento  
 Secretaria Municipal de Finanças  
 Secretaria Municipal de Educação

01/01/2009 a 31/12/2009

Programa de aplicação de recursos em Educação - Educação de Jovens e Adultos - EJA

Aplicação dos Recursos em Educação - Exercício 2009

Descrição	Valor
1. Renda de Fundos - Manutenção Desembolsada da Educação Básica e de	1.196.165,75
2. Aplicação em comemoração de aniversário de Educação	1.184.899,45
3. Total Aplicação	2.381.065,20
020 - Passagens e Despesas com Locomoção - CF	311.152,12
030 - Passagens e Despesas com Locomoção - CF	1.143.815,07
91 - Pessoal	27,21

**PREFEITURA DA CIDADE DE SÃO PAULO**  
 Secretaria Municipal de Planejamento  
 Secretaria Municipal de Finanças  
 Secretaria Municipal de Educação

01/01/2009 a 31/12/2009

Programa de aplicação de recursos em Educação - Educação de Jovens e Adultos - EJA

Aplicação dos Recursos em Educação - Exercício 2009

Descrição	Valor
1. Renda de Fundos - Manutenção Desembolsada da Educação Básica e de	1.196.165,75
2. Aplicação em comemoração de aniversário de Educação	1.184.899,45
3. Total Aplicação	2.381.065,20
020 - Passagens e Despesas com Locomoção - CF	311.152,12
030 - Passagens e Despesas com Locomoção - CF	1.143.815,07
91 - Pessoal	27,21

**PREFEITURA DA CIDADE DE SÃO PAULO**  
 Secretaria Municipal de Planejamento  
 Secretaria Municipal de Finanças  
 Secretaria Municipal de Educação

01/01/2009 a 31/12/2009

Programa de aplicação de recursos em Educação - Educação de Jovens e Adultos - EJA

Aplicação dos Recursos em Educação - Exercício 2009

Descrição	Valor
1. Renda de Fundos - Manutenção Desembolsada da Educação Básica e de	1.196.165,75
2. Aplicação em comemoração de aniversário de Educação	1.184.899,45
3. Total Aplicação	2.381.065,20
020 - Passagens e Despesas com Locomoção - CF	311.152,12
030 - Passagens e Despesas com Locomoção - CF	1.143.815,07
91 - Pessoal	27,21

**SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Aplicação dos Recursos em Saúde - Exercício 2009

01/01 a 31/12/2009

**Demonstrativo Sintético - Dados Provisórios**

Descrição	Embranhado 2009
<b>A - Receita Constitucional 29/06 (Recursos do Tesouro Municipal)</b>	<b>32.824.784,487</b>
<b>A.1 - Receita decorrente de impostos</b>	<b>10.657.303,840</b>
1.1 Impostos sobre a Propriedade Predial	1.029.052,252
Imposto sobre a Propriedade Terrestre Urbana	116.963,705
Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza	835.082,147
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISENT	645.279,635
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza	1.387.082,114
Renda a Crédito	29.193,347
<b>1.2 Transferências da União</b>	<b>157.633,376</b>
Parte do Fundo de Participação dos Municípios	107.923,747
Outras Receitas da União	6.714,394
Transferências Financeiras do SUS - do Complemento 2/2009 (Lei 12.401)	25.989,235
<b>1.3 Transferências do Estado</b>	<b>6.172.826,711</b>
Outras Receitas do Estado	1.597.289,294
Outras Receitas do Estado	1.009.192,514
Outras Receitas do Estado	13.524,903
<b>1.4 Outras Receitas Correntes</b>	<b>686.521,207</b>
Receitas de Juros de Títulos	55.232,216
Receitas de Juros de Títulos de Dívidas	13.178,828
Receitas de Dívidas Ativas de Depósitos	140.418,554
Programa de Fomento Incentivado - FFI	132.725,407
Programa de Fomento Incentivado - FFI - Decreto nº 4826/2007	34.348,610
Programa de Fomento Incentivado - FFI - Decreto nº 4826/2007	805,486
Programa de Fomento Incentivado - FFI - Decreto nº 4826/2007	99.298,814
Programa de Fomento Incentivado - FFI - Decreto nº 4826/2007	37.452,223
Programa de Fomento Incentivado - FFI - Decreto nº 4826/2007	47.301,567
<b>A.2 Aplicação da Receita decorrente de Impostos (Conta 20109)</b>	<b>3.649.559,373</b>
<b>3.1 SMS/FMS - Fonte 00 e 07</b>	<b>2.844.193,036</b>
Atividade	1.825.185,632
Projeto	918.944,939
Projeto	26.962,464
<b>3.2 Atividade Hospitalar - Fonte 00</b>	<b>515.435,311</b>
Atividade	410.984,129
Projeto e Projeto	104.451,182
<b>3.3 Aplicação dos Recursos - Fonte 00</b>	<b>286.738,032</b>
Atividade e Atividade	235,814
Atividade e Atividade	102.849,616
Atividade e Atividade	18.412,000
Atividade e Atividade	21.968,408
<b>Porcentagem de Aplicação (A.2 / A.1)</b>	<b>25,42%</b>

Fl. n.º 32  
 Proc. n.º 613.10.56  
 ELIANA AP. ASSAR VALPEREIRO  
 Auxiliar Técnico de Fiscalização

**SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Aplicação dos Recursos em Saúde - Exercício 2009

01/01 a 31/12/2009

**Demonstrativo Sintético - Dados Provisórios**

Descrição	Embranhado 2009
<b>A - Aplicação em Saúde não arroladas à Receita 20109</b>	<b>2.543.584,129</b>
<b>A.1 - Aplicações com Recursos Vinculados e do Tesouro Municipal</b>	<b>1.178.270,534</b>
<b>1.1 - Aplicações com Recursos Vinculados (Federal e Estaduais)</b>	<b>1.503.375,896</b>
SMS/FMS	1.424.296,950
Atividade	26.078,756
Projeto e Projeto	41.256,192
Atividade Hospitalar	75.834,718
Atividade	73.977,417
Projeto e Projeto	17,273
<b>1.2 Encargos, Atividade e Projeto com Recursos do Tesouro Municipal</b>	<b>374.609,981</b>
Hospital de Serviço Pública Paulista	1.431.471,061
Serviços Complementares no Hospital de Serviço Pública Paulista	14.229,431
Atividade Complementar (Lei de 2009 a 2.011)	272.140
Transferências Financeiras do Regime Promocional (Lei de 2009 a 2.011)	216.038,945
<b>1.3 Atividade e Projeto - Outras Receitas</b>	<b>143.264</b>
Operação e Manutenção de Unidades de Saúde	21.499
Atividade e Projeto - Outras Receitas	29.805
<b>1.4 Atividades com Recursos próprios de Administração Indireta</b>	<b>2.618.846</b>
Autarquia Hospitalar Municipal	37.704
Hospital de Serviço Público Municipal	2.581.142
<b>Total Geral das Despesas (A.2 + A.1)</b>	<b>3.194.143,200</b>





TRIBUNAL DE CONTAS DO  
MUNICÍPIO DE SÃO PAULO  
150.900

Folha N° 24  
Proc. N° 613.10.56

ELIANA AP. ASSAR VALPEREIRO  
Auxiliar Técnico de Fiscalização

**Memo GAB-MF nº 037/2010**

**Ref: Ofício nº 2066/2009**


Procedimento nº 371/2008 – I.C. nº 028/2008

Ministério Público do Estado de São Paulo - Grupo de Atuação Especial de Saúde Pública e da Saúde do Consumidor-GAESP

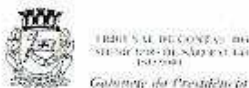
À  
**UNIDADE TÉCNICA DE OFÍCIOS**  
Senhora Supervisora

De ordem do **Excelentíssimo Senhor Conselheiro Relator MAURICIO FARIA**, oficie-se formalmente o **Ministério Público do Estado de São Paulo**, com a resposta nos termos da manifestação exarada pela Coordenaria IV.

São Paulo, 23/02/10

  
**ALEXANDRE CORDEIRO**  
Chefe de Gabinete





Ofício SSG-GAB nº 7413/2010

Expediente formado por Ofício do Ministério Público do Estado de São Paulo  
Assunto: Recomendação Administrativa para que seja implantado, em sessenta dias, o Fundo Municipal de Saúde no Município de São Paulo

(Pede-se o uso dessas referências)

Documentação acompanhante: cópia do Demonstrativo Provisório para 2010, de SMS/FMS

Referência: Ofício nº 2.066/2009, de 03/12/09

Ref. Procedimento nº 371/2008

I.C. nº 028/2008

Fl. n.º	25
Proc. n.º	613 1056

ELIANA AP. ASSAR VALPEREIRO  
Auxiliar Técnico de Fiscalização

São Paulo, 24 de fevereiro de 2010

Senhor Promotor

Dirijo-me a Vossa Excelência, atendendo ao r. despacho do Excelentíssimo Senhor Conselheiro Relator Maurício Faria, exarado em atenção ao Ofício referenciado, para repassar a essa D. Promotoria as informações prestadas pela Coordenadoria IV da Subsecretaria de Fiscalização e Controle desta Corte acerca da matéria, no sentido de que a Secretaria Municipal da Saúde ainda não promoveu a implantação e operacionalização do Fundo Municipal de Saúde, nos termos da Lei Municipal 13.563/03, regulamentada pelo Decreto Municipal 44.031/03, em cumprimento ao artigo 77, § 3º, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, que assim estabelece:

*"§ 3º - Os recursos dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinados às ações e serviços públicos de saúde e os transferidos pela União para a mesma finalidade serão aplicados por meio de Fundo de Saúde que será acompanhado e fiscalizado por Conselho de Saúde, sem prejuízo do disposto no art. 74 da Constituição Federal." (Incluído pela Emenda Constitucional nº 28, de 2000)*

MINISTÉRIO PÚBLICO

J...

PROTOCOLO GERAL

RECEBIDO

26894/10

Em 01/03/2010

Ao  
Excelentíssimo Senhor  
Dr. Arthur Pinto Filho  
Promotor de Justiça

Grupo de Atuação Especial de Saúde Pública e da Saúde do Consumidor  
Ministério Público do Estado de São Paulo  
Rua Riachuelo, 115 - 1º andar

Doc(s) acompanhante(s):  
2 cópia(s) / PA(s)

REFRO: \_\_\_\_\_

Data: 1/3/10

Celso Botelho e assinatura:



TRIBUNAL DE CONTAS DO  
MUNICÍPIO DE SÃO PAULO  
1501-0001  
Gabinete da Presidência

Fl. n.º	26
Proc. n.º	6131056

Ofício SSG-GAB nº 7413/2010

ELIANA AP. ASSAR VALPEREIRO  
Auxiliar Técnico de Fiscalização

fl. 02

Desta forma, foi publicado no DOC do dia 29/01/2010 o Demonstrativo Provisório da Aplicação dos Recursos na Saúde, onde constam somente as despesas realizadas, pois as receitas são contabilizadas pelo total, não sendo depositado proporcionalmente os 15% (quinze por cento) determinados pela legislação junto ao Fundo Municipal de Saúde, à medida que ocorre a arrecadação.

Todavia, cabe registrar que o referido demonstrativo é elaborado pela Secretaria Municipal de Planejamento com base no Sistema de Execução Orçamentária – SEO.

Encaminho, anexo ao presente, a cópia do Demonstrativo Provisório de 2010 supra referido, para esclarecimento da matéria.

Ao ensejo, renovo protestos de alto apreço e distinta consideração.

**EDSON SIMÕES**  
Presidente



TRIBUNAL DE CONTAS DO  
MUNICÍPIO DE SÃO PAULO  
ISO 9001

**Ref.: Ofício nº 2.066/2009 – Procedimento nº 371/2008 – I.C. nº 028/2008 – Grupo de Atuação Especial de Saúde Pública e da Saúde do Consumidor- GAESP (Ministério Público do Estado de São Paulo)**

Ao  
Excelentíssimo Senhor  
Conselheiro **MAURÍCIO FARIA**

Fl. n.º	27
Proc. n.º	613/1056

*[Assinatura]*  
**ELIANA AP. ASSAR VALPEREIRO**  
Auxiliar Técnico de Fiscalização

Após as providências atinentes a esta Coordenadoria, no que concerne ao envio do Ofício SSG-GAB nº 7413/2010 (anexo), encaminho o presente à elevada apreciação e determinação de Vossa Excelência.

São Paulo, 1º de março de 2010.

*[Assinatura]*  
**IZILDA DE LOURDES CARVALHO RODRIGUES**  
Coordenadora Chefe Processual





**Ref. Acompanhamento da Implantação do Fundo Municipal de Saúde em decorrência de solicitação formulada pelo MPESP Interessados: Sec. Finanças, Sec. Governo de Sec. Municipal de Saúde**

Por ordem do *Excelentíssimo Senhor Conselheiro Relator MAURICIO FARIA*, determino:

**1. Unidade Técnica de Protocolo e Autuação.**

Autue-se o presente expediente em regime de urgência.

**2. SFC**

Considerando as informações prestadas em resposta ao MEMO GAB nº 032/2010, encaminhamos o presente expediente para a realização de inspeção periódica, visando o acompanhamento da regularização da escrituração contábil do Fundo Municipal de Saúde.

São Paulo, 05/03/2010

*Alexandre Cordeiro*  
**ALEXANDRE CORDEIRO**  
*Chefe de Gabinete*

**C E R T I F I C O**

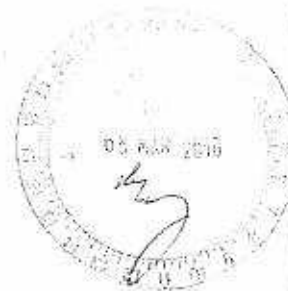
que o presente processo foi distribuído nos termos do Memorando SG/GAB. nº 429/2009, nesta data, aos Exmos. Senhores Conselheiros:

**MAURÍCIO FARIA** - Relator  
**ANTONIO CARLOS CARUSO** - Revisor

E, de ordem do Exmo. Senhor Conselheiro Relator, encaminho os presentes autos a **SUBSECRETARIA DE FISCALIZAÇÃO E CONTROLE**, para a competente análise.

São Paulo, 05 MAR 2010

  
**RENATO TUMA**  
Secretário Geral





**Excelentíssimo Senhor  
Conselheiro Relator**

Trata o presente de Inspeção para o acompanhamento da implantação do Fundo Municipal de Saúde em decorrência de solicitação formulada pelo Ministério Público do Estado de São Paulo – Grupo de Atuação Especial de Saúde Pública e da Saúde do Consumidor – GAESP referente Procedimento nº 371 – I.C. nº 028/2008, conforme Ofício nº 2.066/2009.

Em cumprimento à determinação de fls. 28, item 2, para se efetuar inspeção periódica visando o acompanhamento da regularização do Fundo Municipal de Saúde, informamos que em fevereiro de 2010, quando da realização de Auditoria Programada sobre a regularidade dos Gastos com Saúde, verificamos a situação do Fundo Municipal de Saúde.

Conforme constou no item 3.7 - Situação contábil do Fundo Municipal de Saúde do relatório resultante da referida auditoria, fls. 33 a 39 do TC nº 72.002.008.09-86, em 22.02.2010 foi realizada reunião com a participação de representantes da SMS, da Secretaria Municipal de Planejamento - SEMPLA e da Secretaria de Finanças - SF, visando o cumprimento do disposto no questionamento do Ministério Público sobre a questão e a melhoria do fluxo orçamentário e financeiro da SMS.

Como resultado da referida reunião foi proposto o seguinte cronograma:

Para 2010:

1. Não efetuar congelamento dos recursos orçamentários das fontes 02, 03 e 05, gerenciadas pelo Fundo Municipal de Saúde.
2. Liberação imediata das cotas orçamentárias e financeiras das dotações orçamentárias dos recursos das fontes 02, 03 e 05, isto é, recursos de origens Federais, Estaduais e de receitas condicionadas.
3. Liberação imediata das alterações orçamentárias solicitadas pela SMS referente às necessidades para o cumprimento dos programas e convênios dos recursos do Fundo Municipal de Saúde.

Para 2011:

1. Segregar o FMS/SMS no sistema orçamentário de forma que fiquem claras as movimentações contábeis, como já ocorre em diversos fundos da SMS.
2. Orçamento à parte dentro do sistema Novoseo, conforme indicado no item acima.
3. Sistema a parte, dentro do Novoseo, conforme preconizado no item 1 supra.
4. Criação de conta específica para o recebimento de receitas de taxas, multas e outras relacionadas à saúde, bem como de legislação e normas para o recolhimento das mesmas.

5. Vinculação das arrecadações a conta do Fundo Municipal, conforme item acima.

Dessa forma, constatamos que providências iniciais foram tomadas pela PMSP no sentido da implantação e operacionalização do Fundo Municipal de Saúde nos termos legais, todavia, entendemos que essas providências representam apenas o passo inicial de todo o processo.


Isto posto, encaminhamos o presente para conhecimento de Vossa Excelência e posterior retorno dos autos a essa Coordenadoria para a continuidade dos trabalhos de acompanhamento periódico.

À superior consideração.


Em 23.03.2010

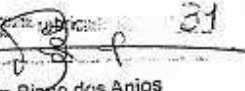
  
**HILDA EIKO KURATA**  
 Supervisora de Equipe Técnica 7

De acordo.  
 Em 25.03.2010

  
**MARA-REGINA FREGONEZI**  
 Coordenadora Chefe da Coordenadoria - IV



  
**CLEIDE BORE LOURENÇO**  
 Assessor do Gabinete

SEGUIE JUNTADE  NÃO JUNTADE  DOCUMENTO  NÃO DOCUMENTO  21  
 Em 31.03.2010  
  
 Pedro Biepo dos Anjos  
 Gab - MF



TRIBUNAL DE CONTAS DO  
MUNICÍPIO DE SÃO PAULO  
1903/001

Folha N° 31-  
Proc. N° 61310-56

Pedro Bispo dos Anjos  
Gab - MF

**À**  
**COORDENADORIA IV**  
**Senhora Coordenadora**

Por ordem do *Excelentíssimo Senhor Conselheiro*  
**MAURICIO FARIA:**

- 1 - Ciente das informações.
- 2 - Para custodiar até o próximo período de inspeção, nos termos da determinação de fl. 28.

São Paulo, 05/04/10

  
**ALEXANDRE CORDEIRO**  
*Chefe de Gabinete*

/PBA







**CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO**

TID 591104

Ao  
Conselheiro Relator Mauricio Faria

45º GV - VEREADOR PAULO FRANGE

19 105 2013  
EDSON BIANCHI  
Presidente

Ofício PF 244/10

São Paulo, 27 de abril de 2010.

Prezado Sr. Presidente,

Fl. nº 32  
Proc. nº 60.10-50  
VERACRISMA ANTUNES  
Ass. Apoio à Fiscalização

**Considerando** o Processo RDP Nº 08-46/2010, que institui a Comissão Parlamentar de Inquérito para Averiguar e Apurar Eventual Deficiência no Desempenho das Competências Outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA, especificamente no que tange a comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde;

**Considerando** que o art. 218 da Lei Orgânica do Município de São Paulo, institui o **Conselho Municipal de Saúde**, órgão normativo e deliberativo, com estrutura colegiada, composto por representantes do Poder Público, trabalhadores da saúde e usuários que, dentre outras atribuições, deverá promover os mecanismos necessários à implementação da política de saúde nas unidades prestadoras de assistência na forma da lei;

**Considerando** que a Lei nº 12.546, de 7 de janeiro de 1998, regulamenta as atividades e atribuições do Conselho Municipal de Saúde;

**Considerando** que conforme o Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde, em seu art. 3º, inciso VI, a este compete acompanhar e fiscalizar os procedimentos do Fundo Municipal de Saúde – FMS;

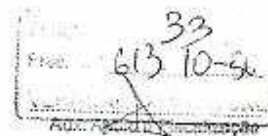


Palácio Anchieta - Viaduto Jacaré, 100 - São Paulo - SP - CEP 01319-900 - fone (11) 3396-4478 fax (11) 3396-0504  
http://www.pesulofrange.com.br e-mail: vereador@psulofrange.com.br



**CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO**

**45º GV - VEREADOR PAULO FRANGE**



**Considerando** que o Ofício nº 2.065/2009 do Ministério Público do Estado de São Paulo, emitido em 03 de dezembro 2009 (em anexo), trata da inexistência do Fundo Municipal de Saúde;

**Considerando** que conforme relatado em inquérito civil, no Município de São Paulo, há apenas algo denominado Fundo Municipal de Saúde que não guarda nenhuma relação com o Fundo tal qual delineado nas normas em exame;

Requeiro que seja apreciada por essa egrégia casa quais as irregularidades quanto ao exame do Fundo Municipal de Saúde, e o descumprimento da lei que o criou, para que possamos juntar aos autos da CPI.

Sala das Comissões, 27 de abril de 2010.

**PAULO FRANGE**  
Vereador



Ao  
Excelentíssimo Senhor  
Roberto Braguim  
Presidente do Tribunal Municipal de Contas de São Paulo  
Av. Professor Ascendino Reis, 1130  
CEP: 04027-000  
São Paulo – SP



**Tribunal de Contas do Município de São Paulo**  
**Controle de Processos**

Data: 19/05/2010

Hora: 16:39:21

**Informações Gerais do Processo**

Processo

**72.000.613/10-56**

Localização

COORDENADORIA IV

Desde

06/04/2010

Órgão

Secretaria Municipal da Saúde/Fundo Municipal de Saúde

Tipo de Processo  
 PETIÇÃO

34  
 63 10 56  
 VERA SISTEMA FANTUMES  
 Aux. Adm. & Fiscalização

Conselheiro Relator  
 MAURÍCIO FÁRIA

Conselheiro Revisor  
 ANTONIO CARLOS CARUSO

Procurador Chefe da Fazenda  
 GIANFRANCESCO GENOSO

Instância  
 1ª INSTÂNCIA

Data de Autuação  
 05/03/2010

Competência  
 PLENO

Ofício Memo  
 2066/2009

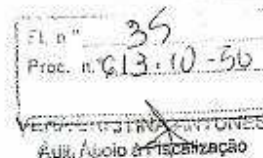
Interessados

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Objeto

RECOMENDAÇÃO ADMINISTRATIVA PARA QUE SEJA IMPLANTADO O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO.

Ref: Ofício PF 244/10  
Câmara Municipal de São Paulo  
Gabinete do Vereador Paulo Frange



À Unidade Técnica de Ofícios  
Sra. Supervisora

Oficie-se à Câmara Municipal de São Paulo, na pessoa do Nobre Vereador Paulo Frange, em atendimento ao ofício em epigrafe, informando que já existe procedimento instaurado nesta Corte de Contas tratando do assunto em questão, a saber, processo TC 72.000.613.10-56, encaminhando-se cópia integral do referido processo.

Após, junte-se ao processo respectivo.

São Paulo, 29/10/10

  
MAURICIO FARIA  
Conselheiro

Cód - 013F (Versão 02)

## PROJETOS DE LEI PROPOSTOS PELA CPI

PROJETO DE LEI Nº /10

Determina o envio de relatório sobre despesas com vigilância sanitária e epidemiológica à Câmara Municipal de São Paulo, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo D E C R E T A:

Art. 1º O Poder Executivo encaminhará relatório mensal à Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher da Câmara Municipal de São Paulo, até o dia 20 (vinte) do mês subsequente, referente a despesas empenhadas, liquidadas e pagas com vigilância sanitária e epidemiológica, detalhado nas classificações institucional, funcional-programática até o nível de projeto e atividade e por elemento de despesa.

Parágrafo único. Em caso de rateio ou apropriação de despesa por projeto ou atividade, a memória de cálculo será anexada.

Art. 2º. Trimestralmente, juntamente com a prestação de contas determinada pelo art. 12 da Lei Federal nº 8.689, de 27 de julho de 1993, o Poder Executivo apresentará os resultados alcançados com as ações promovidas na área de vigilância sanitária e epidemiológica.

Art. 3º Os relatórios de que tratam os art. 1º e 2º serão também publicados no site da Prefeitura Municipal de São Paulo.

Art. 4º As despesas com a implementação desta lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 5º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões,

Vereador Aurélio Miguel – Presidente

Vereador Paulo Frange – Vice-Presidente

Vereadora Sandra Tadeu – Relatora

Vereador Natalini

Vereador Jamil Murad

Vereador José Américo

Vereador José Ferreira Zelão

Vereador Milton Ferreira

Vereadora Noemi Nonato

### JUSTIFICATIVA

O presente projeto de lei é fruto dos trabalhos da CPI – COVISA e visa determinar ao Executivo o encaminhamento mensal à Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher de relatório referente a despesas empenhadas, liquidadas e pagas com vigilância sanitária e epidemiológica.

A propositura visa garantir à Comissão de Saúde instrumentos para o exercício de sua função institucional fiscalizadora.

Cabe salientar ainda que o art. 37, da Carta Magna prevê a **publicidade** como princípio a ser seguido por qualquer dos Poderes das três esferas de governo, da seguinte forma:

“Art. 37. A Administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, **publicidade** e eficiência...”

Vale lembrar também que a Lei Orgânica do Município de São Paulo, em seu art. 81, traz a transparência como um dos princípios a serem observados pela Administração Pública municipal.

A nossa Lei Orgânica também, em seu artigo 2º, inc iso III, estabelece:

“Art. 2º A organização do Município observará os seguintes princípios e diretrizes:  
...  
III – a transparência e o controle popular na ação do governo;”

Também a Lei Orgânica ao cuidar da Administração Municipal, em atendimento ao princípio da publicidade e do direito à informação, traz a **transparência** como preceito a ser observado, no art. 81, nos seguintes termos:

“Art. 81. A administração pública direta e indireta obedecerá aos princípios e diretrizes da legalidade, impessoalidade, moralidade, **publicidade**, razoabilidade, unidade, indivisibilidade e indisponibilidade do interesse público, descentralização, democratização, participação popular, **transparência** e valorização dos servidores públicos.  
Parágrafo único – Cabe ao Município promover a modernização da administração pública, buscando assimilar as inovações tecnológicas, com adequado recrutamento e desenvolvimento dos recursos humanos necessários.” (grifo nosso)

Pelo exposto, por ser medida de interesse público, aguardamos o apoio dos Nobres Pares no sentido de ver nossa proposta aprovada.

Altera a redação do art. 90 da Lei nº 13.725, de 09 de janeiro de 2004, com a finalidade de determinar a responsabilização do profissional indicado no requerimento de inscrição no Cadastro Municipal de Vigilância acerca das condições sanitárias do estabelecimento, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo D E C R E T A :

Art. 1º Altera a redação do *caput* e do § 3º do artigo 90, da Lei nº 13.725, de 09 de janeiro de 2004, que passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 90. Todos os estabelecimentos de interesse da saúde e os estabelecimentos comerciais, de produção, embalagem e manipulação de produtos e substâncias de interesse da saúde, antes de iniciarem as suas atividades, devem obter o Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde, encaminhando à autoridade sanitária declaração assinada pelo empreendedor e pelo responsável técnico legalmente habilitado perante o Conselho Profissional pertinente ao âmbito de atuação do estabelecimento, de que suas atividades, instalações, equipamentos e recursos humanos obedecem à legislação sanitária vigente. (NR)

...

§ 3º Constatado que a declaração e a comunicação previstas no *caput* e no § 1º deste artigo, efetuadas pelo empreendedor, são inverídicas, deverá a autoridade sanitária comunicar o fato ao Ministério Público para fins de apuração de eventual ilícito penal, sem prejuízo da adoção dos demais procedimentos administrativos. (NR)

Art. 2º Insere os §§ 4º, 5º e 6º ao artigo 90 da Lei nº 13.725, de 09 de janeiro de 2004,

com a seguinte redação:

§ 4º Constatado que a declaração efetuada pelo responsável técnico legalmente habilitado acerca da adequação das instalações e equipamentos dos estabelecimentos à legislação sanitária em vigor é inverídica, deverá a autoridade sanitária comunicar o fato ao respectivo Conselho Profissional para as punições cabíveis, bem como ao Ministério Público para fins de apuração de eventual ilícito penal, sem prejuízo da adoção dos demais procedimentos administrativos. (NR)

§ 5º O profissional que tenha comprovadamente emitido atestado falso acerca da adequação das instalações e equipamentos do estabelecimento à legislação sanitária vigente ficará impedido de figurar como responsável técnico de outro estabelecimento para fins de obtenção de inscrição no Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária. (NR)

§ 6º A obtenção do Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde autoriza o início das atividades dos estabelecimentos referidos no "caput" deste artigo, exceto daquelas consideradas de risco III e risco IV, conforme regulamento, cujo início de funcionamento fica condicionado também à realização de vistoria pelo órgão competente do Poder Executivo. (NR)

Sala das Sessões,

Vereador Aurélio Miguel – Presidente

Vereador Paulo Frange – Vice-Presidente

Vereadora Sandra Tadeu – Relatora

Vereador Gilberto Natalini



Vereador Jamil Murad

Vereador José Américo

Vereador José Ferreira Zelão

Vereador Milton Ferreira

Vereadora Noemi Nonato

### **JUSTIFICATIVA**

O presente projeto de lei é fruto do trabalho da Comissão Parlamentar de Inquérito instaurada para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – COVISA previstas na Lei Municipal nº 13.725/04.

Visível a carência de recursos humanos e financeiros para a COVISA, de modo que é imprescindível que se pense em uma nova estrutura para COVISA, aparelhando-a para cumprir os fins para os quais ela foi instituída.

No entanto não adiantaria apenas a reestruturação da COVISA no tocante a recursos humanos, financeiros e orçamentários. Além disso, é necessário que se repense no conceito de responsabilidade atribuído hoje em nosso sistema.

Nesse viés é de suma importância que se passa a atribuir a responsabilidade não apenas aos técnicos da COVISA, mas também aos responsáveis técnicos cadastrados junto ao seu conselho de classe.

Em virtude disso, essa CPI propõe o presente projeto de lei que visa alterar o artigo 90 da Lei nº 13.725/2004 com a finalidade de determinar a responsabilização do profissional indicado no requerimento de inscrição do Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária acerca das condições sanitárias do estabelecimento.

Dessa maneira todos os estabelecimentos de interesse da saúde antes de iniciarem suas atividades devem obter o cadastro municipal de vigilância em saúde encaminhando à

autoridade sanitária declaração assinada pelo empreendedor e pelo responsável técnico legalmente habilitado perante o Conselho Profissional de que suas atividades, instalações, equipamentos e recursos humanos obedecem à legislação sanitária, com exceção ao R3 e R4 da norma pertinente.

No entanto, se for constatado que a declaração efetuada pelo responsável técnico acerca da adequação das instalações e equipamentos é inverídica deverá a autoridade sanitária comunicar o fato ao respectivo Conselho Profissional para as punições cabíveis, bem como ao Ministério Público para eventuais sanções penais.

Além disso, o profissional que tiver emitido atestado falso acerca das instalações e equipamentos ficará impedido de figurar como responsável técnico de outro estabelecimento para fins de inscrição no Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária.

A propositura vai ao encontro do que constou do depoimento da representante da COVISA, a Sra. Inês Suarez Romano que, em depoimento prestado em 23 de março de 2010, teceu as seguintes considerações:

“A vigilância de produtos e serviços pelo universo que tem, são mais de 160 mil estabelecimentos que acreditamos que temos, pois não temos a informação de quantos estabelecimentos estão dentro no Município de São Paulo. Temos de priorizar as nossas ações, de que forma? Desburocratizando e agilizando o processo de concessão de cadastro.”

Pelo exposto, por ser medida de interesse público, aguardamos o apoio dos Nobres Pares no sentido de ver nossa proposta aprovada.

Dispõe sobre o recolhimento e descarte de medicamentos vencidos e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo D E C R E T A:

Art. 1º No âmbito do Município de São Paulo, os medicamentos vencidos ou impróprios para o consumo deverão ser recolhidos pelos seus respectivos fabricantes, importadores, distribuidores e fornecedores que se responsabilizarão por lhes dar destinação ambiental adequada, nos termos da legislação vigente.

Art. 2º As drogarias e farmácias, inclusive as de manipulação, ficam obrigadas a instalar pontos para o recebimento dos medicamentos já comercializados, que se encontrem vencidos ou impróprios para o consumo, devendo encaminhá-los aos respectivos fabricantes, importadores, distribuidores e fornecedores, encarregados de lhes dar destinação ambiental adequada.

Parágrafo único. Fica vedado o descarte de medicamentos de qualquer espécie no lixo domiciliar, devendo o consumidor efetuar a sua devolução nos pontos de coleta instalados pelas drogarias e farmácias, inclusive as de manipulação.

Art. 3º O descumprimento do disposto nesta Lei acarretará a aplicação de advertência por escrito, com fixação de prazo de 30 (trinta) dias para regularização, sob pena de aplicação de multa no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) a R\$ 20.000,00 (vinte mil reais).

Parágrafo único. O valor da multa deverá ser reajustado anualmente pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), apurado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), acumulada no exercício anterior, e, no caso da extinção deste índice, será adotado outro criado por legislação federal que reflita a perda do poder aquisitivo da moeda.

Art. 4º As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 5º O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 60 (sessenta) dias, contados da data de sua publicação.

Art. 6º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário

Sala das Sessões,

Vereador Aurélio Miguel – Presidente

Vereador Paulo Frange – Vice-Presidente

Vereadora Sandra Tadeu – Relatora

Vereador Natalini

Vereador Jamil Murad

Vereador José Américo

Vereador José Ferreira Zelão

Vereador Milton Ferreira

Vereadora Noemi Nonato

### **JUSTIFICATIVA**

O presente projeto de lei é fruto do trabalho da Comissão Parlamentar de Inquérito instaurada para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – COVISA previstas na Lei Municipal nº 13.725/04.

Um dos graves problemas detectados no curso dos trabalhos foi o descarte junto ao lixo comum de medicamentos vencidos ou impróprios para o consumo, colocando a saúde de nossa população e o meio ambiente em situação de grave risco.

No entanto, além da necessidade de se melhor aparelhar e estruturar a COVISA, conforme restou evidenciado durante os trabalhos desta CPI, já que é patente a sua falta de estrutura para se desincumbir de todas as suas atribuições legais a contento, também é imperativo que a legislação evolua no sentido de impor ao responsável pela colocação do produto no mercado o ônus não só de minimizar o volume de resíduos sólidos gerados, mas também de reduzir os

impactos negativos ao meio ambiente e à saúde humana.

Cada vez mais a sustentabilidade vem sendo aclamada como a solução para a sobrevivência da raça humana no longo prazo e, nesse sentido caminha nossa legislação, como se vê da Lei Federal nº 12.305, de 2 de agosto de 2010, que dentre outras coisas disciplina a obrigatoriedade da implantação de sistemas de logística reversa, contribuindo com o retorno de produtos que não atendam às necessidades dos clientes, para serem devolvidos ao ciclo produtivo através da reutilização (reuso do mesmo produto ou de partes dele como, por exemplo, embalagens), reciclagem da matéria prima usada ou dos componentes ou recuperação, quando possível.

Tal sistemática encontra consonância com o princípio da responsabilidade compartilhada pelo ciclo de vida dos produtos (art. 30, Lei Federal 12.305/10) e o do poluidor pagador, lembrando que a atividade econômica não pode ser exercida em desarmonia com os princípios destinados a tornar efetiva a proteção ao meio ambiente.

Por outro lado, embora a Lei Federal nº 12.305, de 2 de agosto de 2010, tenha instituído a logística reversa para os produtos discriminados em seu artigo 33, nada obsta que o Município amplie esse rol de produtos, criando medidas mais protetivas ao meio ambiente e à saúde pública, no âmbito da sua competência concorrente para legislar sobre a matéria.

Nesse sentido, é o disposto no § 1º, do já citado artigo 33 que estabelece a possibilidade de se estender o sistema da logística reversa aos demais produtos e embalagens considerando, prioritariamente, o grau e a extensão do impacto à saúde pública e ao meio ambiente dos resíduos gerados.

Ressalte-se, ainda, que a legislação municipal pode atuar, no sentido de resguardar o consumidor e a saúde dos munícipes, criando exigências mais restritivas que aquelas adotadas nas normas federais, desde que com elas não conflitantes.

Com efeito, nos termos do art. 24, incisos V e XII, da Constituição Federal, compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre produção e consumo e sobre proteção e defesa da saúde.

Embora o referido art. 24 não se refira aos Municípios, estes entes federados igualmente detêm competência legislativa nas matérias elencadas pelo dispositivo, pois nos termos do art. 30, inciso II, da Carta Magna, compete aos Municípios complementar a legislação federal e a estadual no que couber.

A cláusula “no que couber” consubstancia uma restrição à competência municipal nas matérias sujeitas à competência concorrente da União e dos Estados, vale dizer, os Municípios somente

podem legislar nesses assuntos no âmbito de seu interesse local e respeitada, sempre, a legislação federal ou estadual.

O presente projeto não extrapola o interesse peculiar do Município, pois segundo o entendimento mais recente do Supremo Tribunal Federal não invadem a competência federal as normas gerais editadas pelo Município que protejam mais eficazmente o direito do consumidor (ADI 2.832-4/Paraná, Rel. Min. Ricardo Lewandowski), ressaltando-se que o mesmo Tribunal firmou entendimento de que na ocorrência de conflitos quanto à legislação aplicável em matéria de saúde, deve ser aplicada aquela mais restritiva como forma de melhor garantir o direito em questão, dada sua natureza (Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 109, Relator Ministro Ricardo Lewandowski. *DJ* 22/04/2009).

Conforme levantamento efetuado por esta Comissão Parlamentar de Inquérito, o problema envolvendo o descarte inadequado de alimentos é grave e demanda uma atuação direta deste Legislativo, razão pela qual pedimos aos Ilustres Vereadores a aprovação do presente projeto de lei.

Projeto de Lei nº/ 2010

Altera a redação do artigo 6º da Lei nº 14.430, de 12 de junho de 2007, que institui o Programa de Combate à Proliferação de Ratos, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º O artigo 6º da Lei nº 14.430, de 12 de junho de 2007, passa a vigorar com a seguinte redação:

*Art. 6º O Executivo buscará a celebração de parcerias com entidades públicas e/ou privadas com reconhecidos conhecimentos técnicos na área para conduzir, com eficiência e eficácia, o controle da disseminação desta praga, colaborando com as ações pertinentes ao Programa.*

Art. 2º As despesas com a execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, em

Vereador Aurélio Miguel – Presidente

Vereador Paulo Frange – Vice-Presidente

Vereadora Sandra Tadeu – Relatora

Vereador Gilberto Natalini

Vereador Jamil Murad

Vereador José Américo

Vereador José Ferreira Zelão

Vereador Milton Ferreira

Vereadora Noemi Nonato

### **JUSTIFICATIVA**

O presente projeto de lei é fruto do trabalho da Comissão Parlamentar de Inquérito instaurada para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – COVISA previstas na Lei Municipal nº 13.725/04.

Um dos problemas detectados no curso desta CPI foi o aumento dos casos de leptospirose e a necessidade de se aprimorar os mecanismos de combate.

Mais do que o combate sazonal, na época de chuvas e enchentes, é imperativo a adoção de um programa de combate permanente, ressaltando-se o fato de que o extermínio dessa praga é facilitado quando eles ainda são filhotes e se encontram em seus respectivos ninhos.

Também é imprescindível que a Prefeitura busque parcerias com entidades de reconhecida expertise nesta área, vez que a adoção de venenos inadequados, ou a atuação individualizada, somente faz agravar o problema.

Cumprir observar ainda que o projeto se fundamenta na proteção e defesa da saúde, matéria de competência concorrente entre a União, Estados, Distrito Federal e Municípios, nos termos do art. 24, inciso XII c/c art. 30, incisos I e II, da Constituição Federal.

A propositura também encontra fundamento no art. 23, inciso II, da Constituição Federal que dispõe ser os cuidados com a saúde competência comum das entidades federadas.

Há que se observar ainda que o art. 213, incisos I e III da Lei Orgânica do Município estabelece, por sua vez, que o Município, com participação da comunidade, deverá desenvolver políticas que visem o bem estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade, e o atendimento integral do indivíduo.

Ante o exposto, propomos o presente projeto de lei que, por ser medida de interesse público da mais alta relevância, aguardamos ver aprovado.

Projeto de Lei nº 2010

Altera a redação do artigo 22, inciso I, da Lei nº 13.478, de 30 de dezembro de 2002, que dispõe sobre a organização do Sistema de Limpeza Urbana do Município de São Paulo, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º O artigo 22, inciso I, da Lei nº 13.478, de 30 de dezembro de 2002, passa a vigorar com a seguinte redação:

*"Art. 22. Integram os serviços divisíveis as atividades de coleta, transporte, tratamento e destinação final de:*

*I - resíduos sólidos e materiais de varredura residenciais, desde que corretamente acondicionados em container individual fechado, fornecido pela concessionária, disposto defronte ao imóvel produtor do resíduo ou, quando impossível, em container coletivo, conforme regulamentação.*

(...)" (NR)

Art. 2º As despesas com a execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.



Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, em

Vereador Aurélio Miguel – Presidente

Vereador Paulo Frange – Vice-Presidente

Vereadora Sandra Tadeu – Relatora

Vereador Gilberto Natalini

Vereador Jamil Murad

Vereador José Américo

Vereador José Ferreira Zelão

Vereador Milton Ferreira

Vereadora Noemi Nonato

## JUSTIFICATIVA

O presente projeto de lei é fruto do trabalho da Comissão Parlamentar de Inquérito instaurada para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – COVISA previstas na Lei Municipal nº 13.725/04.

Um dos problemas detectados no curso da CPI foi o risco a que ficam expostos os munícipes, no que diz respeito a sua saúde, em função das doenças advindas da proliferação dos ratos, especialmente a leptospirose, facilitada pela forma de disposição do lixo para recolhimento pelas concessionárias, o que propicia a estes roedores alimentação farta.

Outro problema relacionado ao sistema de coleta de lixo, mas que desta vez reflete diretamente sobre a saúde do próprio trabalhador envolvido com a coleta, foi a inadequação de condições de trabalho, no que diz respeito à ergonomia.

Veja-se abaixo a reprodução de parte das notas taquigráficas da 15ª reunião ordinária da CPI - COVISA realizada no dia 3 de agosto de 2010:

*"Foram convidados para esta reunião a Sra. Vera Lúcia Anacleto Cardoso Alegro, da Covisa, neste ato representada pelo Sr. Szymon Gartenkraut e o Sr. Valdecir Cristino Papazissis, da Limpurb. Agradeço a presença dos senhores.*

*(...)*

**O SR. PAULO FRANGE** – Sr. Szymon, qual sua formação?

**O SR. SZYMON GARTENKRAUT** – Sou médico do trabalho.

**P** – O senhor está na Covisa em que cargo?

**R** – Estou respondendo pela subgerência da saúde do trabalhador.

*(...)*

**P** – Primeiro, com relação à ergonomia, foi resolvida alguma situação?

**R** – Não senhor.

**P** – Essa é uma situação extremamente crítica. Também sou médico e todos nós temos esse problema, inclusive eu. Ontem descobri que minha dor no ombro é depois do consultório, quando atendo muito, o meu telefone fica à direita e toda vez tenho de fazer esse movimento. Só para quem não está acostumado com a terminologia da ergonomia, ou seja, depois de um dia inteiro trabalhando, atendendo telefone do outro lado, não há tendão que aguente. Imagine então catando lixo, trabalhando na área do lixo sem critérios de ergonomia bem acompanhados.

*Nessa área de ergonomia tem sido proposta alguma coisa pela Covisa junto à Fundacentro, para que as empresas possam se ajustar?*

**R** – Foi proposta uma instalação de containers que viriam facilitar a carga do lixo recolhido. Existe uma programação que está sendo lentamente cumprida, e isso vai facilitar a sobrecarga a que estão expostos os catadores de lixo.

**P** – Com relação à carga de trabalho por cada transporte, é isso?

**R** – Não. O fato de o lixo ser colocado em containers, que podem ser manipulados mecanicamente para dentro do caminhão, facilitaria a sobrecarga nos trabalhadores. Mas essa é uma proposta que está sendo paulatinamente instalada, não está executada por completo.

**P** – O senhor tem alguma informação sobre plataformas para que esse lixo seja colocado na altura, para que não tenha de ser deslocado? Ou seja, a inércia desse deslocamento, ergonomicamente, é prejudicial à saúde?

**R** – Existem várias propostas para isso, mas infelizmente o que acontece é o seguinte: a cidade é muito grande, em alguns lugares – isso foi constatado durante as inspeções – os containers estão numa localização tal que o caminhão não consegue chegar até o local.

Então, os trabalhadores são obrigados a empurrar o container até o caminhão para fazer a descarga. Então, existe um problema estrutural muito grande."

(...)

**O SR. SZYMON GARTENKRAUT** – Nobre Vereador vou tentar expressar minha opinião. Essa área de roedores não é minha área. Mas uma coisa que sabemos é que o roedor ele se multiplica quando houver alimentos. Esse relatório que o senhor está se referindo ele demonstra muito bem uma coisa muito importante. Não existe nenhuma uniformização dos locais de deposição do lixo. O roedor encontra comida nesse local. Se houver uma sugestão, uma lei que determine uma forma uniforme de deposição desse lixo, fora do alcance do roedor, vamos estar agindo muito bem nesse problema. Sabemos que a cidade tem sido palco de grandes inundações que são agravadas pelos sacos de lixo que acabam entupindo bueiros. Se os locais de deposição do lixo forem uniformizados e adequados vamos resolver duas coisas ao mesmo tempo: os bueiros entupidos e o acesso do roedor à comida.

**O SR. JAMIL MURAD** – Quero cumprimentá-lo pela resposta técnica, que é importante, oferecendo subsídios para os representantes públicos tomarem providência.

Gostaria de falar para o Sr. Valdecir, por que então, o lixo não é adequadamente condicionado, tratado? Porque está morrendo gente Sr. Valdecir. Enquanto duas empresas ficam disputando como vai lucrar mais, como vai ter mais vantagens o Poder Público tem de agir. Qual a providência que a Limpurb está tomando?

**O SR. VALDECIR CRISTINO PAPAZISSIS** – O sistema de colocação de lixo previsto no contrato de concessão é esse atual. O problema, às vezes, do lixo entupindo bueiro, que sabemos que é uma realidade em São Paulo, tem muito mais a ver com o horário de colocação pelo município. Tem município que o caminhão acabou de passar, ele vai e coloca o lixo fora do horário. Esse lixo só será recolhido dois dias depois.

**O SR. JAMIL MURAD**- Vamos responsabilizar o morador de São Paulo? É isso que o senhor está fazendo.

**O SR. VALDECI CRISTINO PAPAZISSIS** – Na realidade não estou jogando a culpa somente. Estou dizendo que existem casos, isso infelizmente é notado, a nossa fiscalização, a fiscalização do departamento, inclusive sai para verificar esse problema de colocação de lixo fora do horário...

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Então não está andando bem?

**O SR. VALDECI CRISTINO PAPAZISSIS** – A gente se depara às vezes com esse problema. Quanto à eventual "containerização" do lixo, isso não está, até onde sei, eu não acompanho o contrato inteiro de concessão do Limpurb, até onde sei não está previsto, mas pode ser colocado em discussão.

Isso é uma questão de, se for estudado, e a melhor via para o acondicionamento do lixo para eventual coleta for a "containerização", isso o nosso Secretário vai ter de sentar com as concessionárias e definir, agora...

**O SR. JAMIL MURAD** – Valdecir, olha aqui, a representante da Fundacentro, Dra. Teresa Luisa Ferreira dos Santos, compareceu a essa CPI e informou que os coletores de lixo têm inúmeros problemas de saúde e ela, a pedido do Ministério Público Estadual e Ministério Público Federal, foram feitas mais de 80 recomendações em 2002 para os coletores de lixo. Entre as recomendações da Fundacentro estava a "containerização", colocar em contêiner o lixo, entre outras. Por que essas recomendações não foram cumpridas? 2002, Sr. Valdecir, 2002? Quer que São Paulo espere até quando? É gente morrendo, só isso."

A matéria é atinente, portanto, à proteção e defesa da saúde e à segurança do trabalhador.

No que diz respeito à saúde, a proposta encontra fundamento no art. 24, inciso XII, da Carta Magna, que estabelece competir concorrentemente à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar sobre

proteção e defesa da saúde e também aos Municípios, a quem cabe complementar a legislação federal e estadual, no que couber, nos limites do interesse local (art. 30, incisos I e II).

Também o art. 23, inciso II, da Constituição Federal, dispõe sobre a competência comum das entidades federadas para cuidar da saúde.

O artigo 213, incisos I e III, da Lei Orgânica do Município estabelece, por sua vez, que o Município, com participação da comunidade, deverá desenvolver políticas que visem o bem estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade, e o atendimento integral do indivíduo.

Já no tocante à segurança do trabalho, ressalte-se que embora seja competência privativa da União legislar sobre direito do trabalho, nos termos do art. 22, inciso I, da Constituição Federal, não se pode negar ao Município, dentro de sua autonomia constitucionalmente reconhecida e nos limites do interesse local (art. 30 "caput" e inciso I), regulamentar as atividades que se desenvolvem no âmbito da comuna, inclusive impondo aos trabalhadores normas que visem dar maior eficácia ao art. 7º, inciso XXII, da Carta Magna, segundo o qual, são direitos dos trabalhadores urbanos e rurais a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança, princípio este aplicável também aos servidores públicos por força do art. 39, § 3º.

Também a Consolidação das Leis do Trabalho em seu art. 154, determina que a observância em todos os locais de trabalho do disposto no Capítulo referente à Segurança e Medicina do Trabalho não desobriga as empresas do cumprimento de outras disposições que, com relação à matéria, sejam incluídas em códigos de obras ou regulamentos sanitários dos Estados ou Municípios em que se situem os respectivos estabelecimentos, bem como daquelas oriundas de convenções coletivas de trabalho.

Ainda, a Lei Orgânica do Município, em seu art. 219, inciso I, dispõe que o Município, coordenando sua ação com a União, o Estado e as entidades representativas dos trabalhadores, desenvolverá ações visando à promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, através, dentre outras coisas, do controle das condições de segurança, redução e eliminação das nocividades do trabalho, promovendo condições dignas e seguras de trabalho.

Pelo exposto, por ser medida de interesse público, aguardamos o apoio dos Nobres Pares no sentido de ver nossa proposta aprovada.

## PROJETO DE LEI Nº /10

Impõe o recolhimento de produtos alimentícios vencidos ainda não comercializados pelos seus respectivos fabricantes, importadores, distribuidores e fornecedores, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo D E C R E T A:

Art. 1º No âmbito do Município de São Paulo os produtos alimentícios que se encontrem vencidos e que ainda não tenham sido comercializados deverão ser recolhidos pelos respectivos fabricantes, importadores, distribuidores e fornecedores que se responsabilizarão por lhes dar destinação ambiental adequada, nos termos da legislação vigente.

Art. 2º O descumprimento do disposto nesta Lei acarretará a aplicação de advertência por escrito, com fixação de prazo de 30 (trinta) dias para regularização, sob pena de aplicação de multa no valor de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) a R\$ 10.000,00 (dez mil reais).

Parágrafo único. O valor da multa deverá ser reajustado anualmente pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), apurado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), acumulada no exercício anterior, e, no caso da extinção deste índice, será adotado outro criado por legislação federal que reflita a perda do poder aquisitivo da moeda.

Art. 3º As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 4º O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 60 (sessenta) dias, contados da data de sua publicação.

Art. 5º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário

Sala das Sessões,

Vereador Aurélio Miguel – Presidente

Vereador Paulo Frange – Vice-Presidente

Vereadora Sandra Tadeu – Relatora

Vereador Natalini

Vereador Jamil Murad

Vereador José Ferreira Zelão

Vereador José Américo

Vereador Milton Ferreira

Vereadora Noemi Nonato

### **JUSTIFICATIVA**

O presente projeto de lei é fruto do trabalho da Comissão Parlamentar de Inquérito instaurada para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à Coordenação de Vigilância em Saúde – COVISA previstas na Lei Municipal nº 13.725/04.

Um dos graves problemas detectados no curso dos trabalhos é a comercialização e o consumo de alimentos vencidos, colocando a saúde de nossa população em constante situação de risco.

Com efeito, conforme apurado pela CPI, muitos alimentos vencidos se encontravam expostos à venda nos próprios supermercados e, para isso, é imperioso que a COVISA amplie a fiscalização desses estabelecimentos.

No entanto, além da necessidade de se melhor aparelhar e estruturar a COVISA, conforme restou evidenciado durante os trabalhos desta CPI, já que é patente a sua falta de estrutura para se desincumbir de todas as suas atribuições legais a contento, também é imperativo que a legislação evolua no sentido de responsabilizar o produtor, o fabricante, o distribuidor do produto pela integralidade do ciclo de vida dos produtos que ele põe no mercado, impondo-lhe o ônus de minimizar o volume de resíduos sólidos gerados e reduzir os impactos negativos ao meio ambiente e à saúde humana.

Cumprido observar que a imposição deste ônus ao fabricante, produtor, importador e distribuidor é salutar porque o retorno desses produtos aos responsáveis pela sua colocação no mercado irá minimizar uma outra realidade igualmente assustadora: a comercialização clandestina de alimentos vencidos.

Por outro lado há que se observar que tal medida já é adotada por algumas empresas que o fazem por zelo a suas marcas, vez que o consumo de um laticínio estragado pode afugentar o consumidor, por vezes, por toda a vida.

Cada vez mais a sustentabilidade vem sendo aclamada como a solução para a sobrevivência da raça humana no longo prazo e, nesse sentido caminha nossa legislação, como se vê da Lei Federal nº 12.305, de 2 de agosto de 2010, que dentre outras coisas disciplina a obrigatoriedade da implantação de sistemas de logística reversa, contribuindo com o retorno de produtos que não atendam às necessidades dos clientes, para serem devolvidos ao ciclo produtivo através da reutilização (reuso do mesmo produto ou de partes dele como, por exemplo, embalagens), reciclagem da matéria prima usada ou dos componentes ou recuperação, quando possível.

Tal sistemática encontra consonância com o princípio da responsabilidade compartilhada pelo ciclo de vida dos produtos (art. 30, Lei Federal 12.305/10) e o do poluidor pagador, lembrando que a atividade econômica não pode ser exercida em desarmonia com os princípios destinados a tornar efetiva a proteção ao meio ambiente.

Por outro lado, embora a Lei Federal nº 12.305, de 2 de agosto de 2010, tenha instituído a logística reversa para os produtos discriminados em seu artigo 33, nada obsta que o Município amplie esse rol de produtos, criando medidas mais protetivas ao meio ambiente e à saúde pública, no âmbito da sua competência concorrente para legislar sobre a matéria.

Nesse sentido, é o disposto no § 1º, do já citado artigo 33 que estabelece a possibilidade de se estender o sistema da logística reversa aos demais produtos e embalagens considerando, prioritariamente, o grau e a extensão do impacto à saúde pública e ao meio ambiente dos resíduos gerados.

Ressalte-se, ainda, que a legislação municipal pode atuar, no sentido de resguardar o consumidor e a saúde dos munícipes, criando exigências mais restritivas que aquelas adotadas nas

normas federais, desde que com elas não conflitantes.

Com efeito, nos termos do art. 24, incisos V e XII, da Constituição Federal, compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre produção e consumo e sobre proteção e defesa da saúde.

Embora o referido art. 24 não se refira aos Municípios, estes entes federados igualmente detêm competência legislativa nas matérias elencadas pelo dispositivo, pois nos termos do art. 30, inciso II, da Carta Magna, compete aos Municípios suplementar a legislação federal e a estadual no que couber.

A cláusula “no que couber” consubstancia uma restrição à competência municipal nas matérias sujeitas à competência concorrente da União e dos Estados, vale dizer, os Municípios somente podem legislar nesses assuntos no âmbito de seu interesse local e respeitada, sempre, a legislação federal ou estadual.

O presente projeto não extrapola o interesse peculiar do Município, pois segundo o entendimento mais recente do Supremo Tribunal Federal não invadem a competência federal as normas gerais editadas pelo Município que protejam mais eficazmente o direito do consumidor (ADI 2.832-4/Paraná, Rel. Min. Ricardo Lewandowski), ressaltando-se que o mesmo Tribunal firmou entendimento de que na ocorrência de conflitos quanto à legislação aplicável em matéria de saúde, deve ser aplicada aquela mais restritiva como forma de melhor garantir o direito em questão, dada sua natureza (Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 109, Relator Ministro Ricardo Lewandowski. *DJ* 22/04/2009).

Conforme levantamento efetuado por esta Comissão Parlamentar de Inquérito, o problema envolvendo o descarte inadequado de alimentos é grave e demanda uma atuação direta deste Legislativo, razão pela qual pedimos aos Ilustres Vereadores a aprovação do presente projeto de lei.



Acresce artigo 49-A, na Lei nº 13.725, de 9 de janeiro de 2004, que institui o Código Sanitário do Município de São Paulo, a fim de disciplinar a rotulagem dos alimentos fracionados, embalados na ausência do consumidor, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º Fica acrescido artigo 49-A, na Lei nº 13.725, de 9 de janeiro de 2004, que institui o Código Sanitário do Município de São Paulo, com a seguinte redação:

"Art. 49-A. A rotulagem dos alimentos fracionados e embalados na ausência do consumidor deverá conter, além dos demais itens exigidos pela legislação em vigor, o seguinte:

I - prazo de validade do lote ou do produto antes do fracionamento;

II - data em que o produto foi fracionado e embalado; e

III - prazo de validade do produto fracionado.

§ 1º O prazo de validade do produto fracionado não poderá ser superior ao prazo de validade do lote e, deverá ser inferior a este, conforme normas técnicas aplicáveis, no caso de produtos que têm sua validade restringida após abertos.

§ 2º A data de fracionamento e embalagem não poderá coincidir com o prazo de validade do produto fracionado. (NR)

Art. 2º As despesas com a execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 3º Esta Lei entre em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, em

Vereador Aurélio Miguel – Presidente

Vereador Paulo Frange – Vice-Presidente

Vereadora Sandra Tadeu – Relatora

Vereador Gilberto Natalini

Vereador Jamil Murad

Vereador José Américo

Vereador José Ferreira Zelão

Vereador Milton Ferreira

Vereadora Noemi Nonato

## JUSTIFICATIVA

Visamos com nossa proposta garantir maior segurança ao consumidor de produtos fracionados, eis que conforme noticiado durante os trabalhos da Comissão Parlamentar de Inquérito - COVISA, alguns produtos teriam sido encontrados em supermercados ostentando data de embalagem coincidente com a sua validade, o que dificultaria o seu consumo.

Ademais, determinados produtos, especialmente laticínios, teriam seu prazo de validade reduzidos após abertos, devendo o prazo de validade constante da embalagem informar quanto a tal redução.

Por fim, há notícia, ainda, de produtos reembalados, cujo prazo de validade seria posterior ao prazo de validade do lote original.

Veja-se abaixo a reprodução de parte das notas taquigráficas da reunião ordinária da CPI - COVISA realizada no dia 23 de março de 2010:

**"O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Em relação à... Eu ia encerrar, mas, em relação a supermercados e até padarias, eu tenho observado, principalmente produtos que são... Eles dividem...(ininteligível)... queijo, eles cortam. Eu observei o seguinte: quando você compra, ele está lá, validade... Hoje é dia 23/03. Validade: 23/03. Quando foi embalado? Dia 23/03. Foi cortado naquele dia e já está encerrando a validade naquele dia. Quer dizer, isso aí eu estou observando que são diversos supermercados, as grandes redes, estão utilizando disso. Como é que a gente protege a população em relação a isso? Porque já expirou o prazo. Aí, ele corta...

**A SRA. VERA LUCIA ALLEGRO** - Os que são embalados no próprio supermercado, não é?

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Principalmente queijo. Eu tenho observado isso.

**A SRA. VERA LUCIA ALLEGRO** - Têm uma validade menor.

(...)

**A SRA. EVANIZE SEGALLA** - Evanize, Evanize Segalla, de Subgerência de Alimentos.

A legislação, como o senhor próprio diz, que é a 1210, ela preconiza o fracionamento nos estabelecimentos.

Esse tipo de produtos ele tem validade, depois de fracionado... Porque uma coisa é o produto fechado, na embalagem original. Ele tem uma determinada validade. Após o funcionamento, com a abertura da embalagem, o prazo de validade se reduz.

Laticínios: recomendamos três dias de validade. Então, é estranha essa prática de vencer no mesmo dia.

(...)

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – E outra coisa: por exemplo, outro dia eu fui vítima disso. Eu comprei pistache no Pão de Açúcar. Eu comprei pistache no Pão de Açúcar. Eu até fiquei de voltar lá para mostrar. E, quer dizer, como eles que reembalam, eles colocam a validade como eles querem.

Quer dizer, e o controle disso? E aí eu levei lá com os amigos. Quando eu abri, eu vi que tinham várias...(ininteligível)... Eu fiquei horrorizado com aquilo e falei: "Meu Deus do céu!".

Quer dizer, eu não tive tempo de voltar lá correndo, está guardado lá em caso. Agora, ele vai falar que expirou já. Mas ainda está dentro da validade. Quer dizer, essa é a preocupação, nesses que são fracionados e que são reembalados, eles podem colocar...

**A SRA. EVANIZE SEGALLA** - Surgira que ele faça a denúncia e nós vamos investigar lá."

Ressaltamos que embora a legislação municipal em vigor, Lei nº 13.725, de 9 de janeiro de 2004, que institui o Código Sanitário do Município de São Paulo, disponha em seu art. 49 que a rotulagem de produtos de interesse da saúde deve obedecer às exigências da legislação vigente, e que a Resolução nº 259, de 20 de setembro de 2002 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA já determine nos itens 5 e 6.5 do Anexo I deva constar do rótulo de alimentos embalados necessariamente a identificação do lote, mediante código chave precedido da letra "L" **ou** mediante a indicação da data de fabricação, embalagem ou de prazo de validade, bem como do prazo de validade, exigência esta repetida no item 14.1.2 da Portaria nº 1.210, de 3 de agosto de 2006, da Secretaria Municipal de Saúde, que aprovou o Regulamento Técnico de Boas Práticas, entendemos que a legislação não foi suficientemente clara de modo a coibir as ocorrências acima apontadas.

Dessa forma, a legislação municipal pode atuar, no sentido de resguardar o consumidor e a saúde dos munícipes, criando exigências mais restritivas que aquelas adotadas nas normas federais, desde que com elas não conflitantes.

Com efeito, nos termos do art. 24, incisos V e XII, da Constituição Federal, compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre produção e consumo e sobre proteção e defesa da saúde.

Embora o referido art. 24 não se refira aos Municípios, estes entes federados igualmente detém competência legislativa nas matérias elencadas pelo dispositivo, pois nos termos do art. 30, inciso II, da Carta Magna, compete aos Municípios suplementar a legislação federal e a estadual no que couber.

A cláusula "no que couber" consubstancia uma restrição à competência municipal nas matérias sujeitas à competência concorrente da União e dos Estados, vale dizer, os Municípios somente podem legislar nesses assuntos no âmbito de seu interesse local e respeitada, sempre, a legislação federal ou estadual.

O presente projeto não extrapola o interesse peculiar do Município, pois segundo o entendimento mais recente do Supremo Tribunal Federal não invadem a competência federal as normas gerais editadas pelo Município que protejam mais eficazmente o direito do consumidor, em especial, o direito de obter as mais corretas e precisas informações sobre os produtos e serviços (ADI 2.832-4/Paraná, Rel. Min. Ricardo Lewandowski), ressaltando-se que o mesmo Tribunal firmou entendimento

de que na ocorrência de conflitos quanto à legislação aplicável em matéria de saúde, deve ser aplicada aquela mais restritiva como forma de melhor garantir o direito em questão, dada sua natureza (Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 109, Relator Ministro Ricardo Lewandowski. *DJ* 22/04/2009).

Pelo exposto, por ser medida de interesse público, aguardamos o apoio dos Nobres Pares no sentido de ver nossa proposta aprovada.

## **OFÍCIOS QUE SERÃO ENCAMINHADOS APÓS APROVAÇÃO POR ESTA CPI**

São Paulo,        de                        de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº        /10**

Ilma. Sra. Coordenadora,

Cumprimentando-a cordialmente, na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final, venho, por meio deste, solicitar a Vossa Senhoria o estabelecimento de uma normativa regulamentando a comercialização, manipulação, acondicionamento, armazenamento, transporte, distribuição e venda dos alimentos consumidos em Eventos Temporários, com o objetivo de aumentar a fiscalização sobre os mesmos.

Solicito, ademais, que, ao final, esta Comissão seja informada acerca das medidas eventualmente adotadas em face do quanto indicado.

Agradeço antecipadamente e aproveito a oportunidade para renovar a Vossa Senhoria os protestos de consideração e apreço.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
**Presidente – CPI-COVISA**

**COVISA - COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**  
Ilma. Sra. Inês Suarez Romano  
M.D. Coordenadora

Rua Santa Isabel, nº 181, 6º andar, Vila Buarque  
CEP 01221-010  
São Paulo – SP

São Paulo, de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

Exmo. Sr. Secretário Estadual do Meio Ambiente  
Exma. Sra. Ministra do Meio Ambiente

Na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_\_ de dezembro de 2010, venho, por meio deste, expor e requerer o quanto se segue:

Um dos graves problemas detectados no curso dos trabalhos foi o descarte junto ao lixo comum de medicamentos vencidos ou impróprios para o consumo, colocando a saúde de nossa população e o meio ambiente em situação de grave risco.

Dessa forma é o presente para recomendar e indicar ao Sr. Secretário Estadual do Meio Ambiente e ao Sr. Ministro do Meio Ambiente a análise e conhecimento do projeto de lei anexo, que visa instituir no âmbito municipal a logística reversa para o recolhimento de medicamentos vencidos, em consonância com os princípios da Lei Federal nº 12.305, de 2 de agosto de 2010, e da Lei Estadual nº 12.300, de 16 de março de 2006, solicitando que esforços conjuntos sejam efetuados no sentido da implementação de uma política específica voltada à destinação ambientalmente adequada dos referidos resíduos sólidos, quais sejam, os medicamentos vencidos.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
Presidente – CPI-COVISA

Exmo. Sr. Secretário Estadual do Meio Ambiente  
Dr. Pedro Ubiratan Escorel de Azevedo  
Av. Prof. Frederico Hermann Jr. 345  
Pinheiros  
CEP: 05459-900

Exma. Sra. Ministra do Meio Ambiente  
Dra. Izabella Teixeira  
Ministério do Meio Ambiente  
Esplanada dos Ministérios – Bloco B  
CEP: 70068-900  
Brasília-DF

São Paulo, de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

Exmo. Sr. Secretário Municipal de Saúde

Na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_\_ de dezembro de 2010, venho, por meio deste, expor e requerer o quanto se segue:

Durante os trabalhos desta Comissão Parlamentar de Inquérito, foi objeto de debate a questão relacionada à quantidade insuficiente de recursos humanos e materiais para o funcionamento de certas entidades públicas municipais.

Tendo em vista que um dos problemas detectados por esta CPI quanto ao funcionamento de certas entidades públicas municipais é justamente a sua falta de estrutura, especialmente em relação à insuficiência de recursos humanos e materiais, que não são proporcionais à demanda atual, é o presente para:

Recomendar e indicar ao Secretário Municipal de Saúde a disponibilização de pessoal técnico, de equipamentos e de medicamentos a fim de munir os Centros de Atenção Psico-social (CAPS), as Assistências Médicas Ambulatoriais (AMA) e as Unidades Básicas de Saúde (UBS) com recursos humanos e materiais suficientes ao exercício das respectivas atividades.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
**Presidente – CPI-COVISA**

**Exmo. Sr. Secretário Municipal de Saúde**  
**Januario Montone**  
**Rua General Jardim, nº 36**  
**Vila Buarque**  
**CEP: 01223-906**

São Paulo, de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

Exmo. Sr. Prefeito

Na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_\_ de dezembro de 2010, venho, por meio deste, expor e requerer o quanto se segue:

Durante os trabalhos desta Comissão Parlamentar de Inquérito foi objeto de debate o fato de que nos CEI – Centro de Educação Infantil – do Município de São Paulo não existem responsáveis técnicos (enfermeiros) atuando junto aos auxiliares de enfermagem que ali exercem sua profissão, de modo que sua atividade não vem sendo devidamente acompanhada por responsável técnico (enfermeiro).

Diante desse fato, foi informado pelo Executivo que a disponibilização de responsável técnico (enfermeiro) em cada um dos CEI – Centro de Educação Infantil – do Município de São Paulo, não seria possível, tendo-se em vista uma inviabilidade financeira e de pessoal.

Contudo, tendo em vista a necessidade de melhoria do atendimento por parte do serviço de enfermagem no Município de São Paulo, é o presente para recomendar e indicar ao Executivo para que este engendre esforços no sentido de disponibilizar um responsável técnico (enfermeiro) para acompanhar e atuar em até 03 (três) CEIs – Centro de Educação Infantil – do Município de São Paulo, de forma a superar os entraves financeiro e de pessoal indicados e, assim, possibilitar o devido acompanhamento dos serviços prestados pelos auxiliares de enfermagem nestes locais.

Recomendamos, ainda, que seja realizada uma cooperação intersecretarial de todas as Secretarias diretas ou indiretamente ligadas a presente questão, a fim de otimizar os recursos atualmente existentes e, dessa forma, garantir uma melhor prestação de serviços e, conseqüentemente, um melhor atendimento à população.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
**Presidente – CPI-COVISA**



**Exmo. Sr. Prefeito  
Gilberto Kassab  
Ed. Matarazzo  
Viaduto do Chá, 14  
CEP: 01002-020**

São Paulo, de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

Ao  
**Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo**  
At. Ilmo. Sr. Presidente

Na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_\_ de dezembro de 2010, venho, por meio deste, expor e requerer o quanto se segue:

De acordo com o art. 15, §1º, da Lei Federal nº 5.991/73, as farmácias e drogarias devem contar com a assistência de técnico responsável inscrito no Conselho Regional de Farmácia, cuja presença é obrigatória durante todo o horário de funcionamento do estabelecimento.

Por força do disposto no art. 44 da mencionada lei Federal nº 5.991/73, compete aos órgãos de fiscalização sanitária dos entes federados fiscalizar os estabelecimentos em questão.

Tendo sido apurado no curso dos trabalhos desta CPI que muitos estabelecimentos não cumprem a norma em tela, solicitamos a este E. Conselho que envie à COVISA (R. Santa Isabel, nº 181 - Vila Buarque - CEP: 01221-010) relatório indicando as farmácias e drogarias que não dispõem de farmacêutico responsável durante o horário de atendimento ao público, a fim de viabilizar o exercício das funções fiscalizatórias do referido órgão.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
Presidente – CPI-COVISA

**Ilma. Sra. Presidente do CRF-SP  
Dra. Raquel Cristina Delfini Rizzi  
Rua Capote Valente, 487 - Jardim América  
CEP 05409-001 - São Paulo - SP**

São Paulo, de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

Exmo. Sr. Prefeito

Na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_\_ de dezembro de 2010, venho, por meio deste, expor e requerer o quanto se segue:

Durante os trabalhos desta Comissão Parlamentar de Inquérito foi objeto de debate o fato de que servidores estariam trabalhando sem o equipamento de proteção individual, lavando uniformes contaminados com substâncias tóxicas em suas próprias residências e fazendo uso de protetores solares vencidos.

Veja-se abaixo a reprodução de parte das notas taquigráficas da reunião ordinária da CPI – COVISA realizada no dia 03/08:

“**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Com a palavra a Vereadora Sandra Tadeu.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Eu fiz um requerimento de informação à Covisa, me preocupando com os trabalhadores da zoonose; preocupando-me com equipamento; preocupando-me com o controle de exames. E aí eu fiz um questionamento, na questão de que tipo de inseticida que é usado e que tipo de material, de vestimenta que eles usam, porque eles dizem que não usam, que não tem esse tipo de material.

...

Como é que fica esse controle de saúde desse trabalhador?

**O SR. SZYMON GARTENKRAUT** – A senhora está com plena razão. Há necessidade desse controle, há necessidade do uso dos EPIs adequados para cada situação. Infelizmente, isso é alguma coisa que nós, tecnicamente, indicamos, mas nós não temos o controle sobre isso. E há necessidade. Inclusive no caso específico, já fomos consultados sobre o uso do inseticida. O inseticida, atualmente, por ter tecnicamente uma técnica até obsoleta, porque nós podemos fazer o controle da proliferação das larvas de mosquitos por meios biológicos, que não necessitam do uso de EPIs, são inócuos para a população e para o aplicador.”

E sobre a utilização de protetor solar com o prazo de validade vencido, trazemos à colação parte das notas taquigráficas da reunião ordinária da CPI – COVISA, realizada em 09 de maio:

**P** – Sr. Wlamir, o senhor é?

**R** – Posso falar? Eu falo. Sindsep, é Sindicato dos Trabalhadores da Administração Pública e Autarquias do Município de São Paulo. Eu sou um dos diretores do sindicato. Eu sou responsável pela Secretaria de Política de Saúde do Trabalhador.

**P** – E o senhor tem uma denúncia a fazer. Qual denúncia?

**R** – Isso. Na verdade, já desde o início do ano, os trabalhadores de zoonoses, que fazem combate às endemias do município, vêm questionando ao sindicato que a Prefeitura, a Covisa, está distribuindo protetores solares ou bloqueadores solares vencido para eles. Isso a gente questionou. Os próprios trabalhadores e a Covisa começou a circular, nas unidades... Acho que entregaram aí para vocês?

**P** – Não. Nós temos uma cópia desse material?

**R** – Tem. Eu deixei. A Covisa passou para as unidades um comunicado da empresa, que validava o produto por mais um período. Então, o que o produto está vencido? Desde fevereiro, e ela dizendo que, mesmo vencido, poderia validar por mais. A gente questionou a Covisa. No nosso entendimento, esse é um procedimento errado. Fizemos um ofício solicitando à Covisa uma reunião e, é claro, não só para a questão dos protetores, mas para outros problemas da própria Covisa, de não distribuir uniformes, condições de trabalho precários para os trabalhadores, e a Covisa respondeu, reafirmando que a empresa validou o produto. Então, no nosso entendimento, está errado esse procedimento da Covisa. E como não está tendo uma...

**P** – Validou um produto vencido?

**R** – Isso. É, está aí um documento da empresa, dizendo que o produto pode ser usado mais por um período, além do vencimento que está no rótulo dele. Então, a gente está questionando isso, e vamos aproveitar esse questionamento à Covisa. No nosso entendimento, se for fazer uma fiscalização num comércio, com um produto vencido, no mínimo, vai ser recolhido ou autuado, e a Covisa aqui está referendando à empresa, orientando os trabalhadores a usar um produto vencido. Então, esse é o nosso questionamento, que a gente faz e, claro, a gente não tem as condições de dizer se a Covisa já comprou esse produto vencido ou ela manteve esse produto lá e agora está distribuindo vencido para os trabalhadores. Isso começou desde o início do ano, está?

**P** – O produto, a data de fabricação, o senhor sabe qual é?

**R** – Aqui fala do lote, não é? Eu posso pedir para os trabalhadores trazerem um produto desse.

**P** – Traga. Para nós, seria importante.

**R** – Sem dúvida. Não, isso a gente pede.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A gente encaminha aos órgãos que possam... Mandam para o Ministério Público isso. Isso aqui é um absurdo. Pergunto se dariam isso para os filhos deles. Eu não daria um produto vencido para o meu filho. Pela ordem, Vereadora...

Diante do exposto, é o presente para, com fundamento no artigo 7º, XXII, da Carta Magna, segundo o qual são direitos dos trabalhadores urbanos e rurais a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança, princípio este aplicável ao servidor público por força do artigo 39, § 3º da Constituição Federal, recomendar e indicar ao Executivo a observância também para os servidores públicos municipais das Normas Regulamentadoras – NR – do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho relativas à Segurança e Medicina do Trabalho, em especial:

NR – 6 - que versa sobre os equipamentos de proteção individual – EPI e que estabelece competir ao empregador o seu fornecimento, bem como a sua higienização (6.6.1), ressaltando-se ainda que a Portaria nº 26, de 29 de dezembro de 1994, classifica os cremes protetores como Equipamento de Proteção Individual (EPI), com sua inclusão da Norma Regulamentadora – NR 6 (Anexo I, Item B.2, alínea “e”);

NR – 24 – que versa sobre as Condições Sanitárias e de Conforto nos Locais de Trabalho, em especial quanto ao item 24.1.12, segundo o qual será exigido 1 (um) chuveiro para cada 10 (dez) trabalhadores nas atividades ou operações insalubres, ou nos trabalhos com exposição a substâncias tóxicas, irritantes, infectantes, alergizantes, poeira ou substâncias que provoquem sujidade, e nos casos em que estejam expostos a calor intenso;

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
**Presidente – CPI-COVISA**

Exmo. Sr. Prefeito  
 Gilberto Kassab  
 Ed. Matarazzo  
 Viaduto do Chá, 14  
 CEP: 01002-020

São Paulo, de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

Exmo. Sr. Secretário

Na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_\_ de dezembro de 2010, venho, por meio deste, expor e requerer o quanto se segue:

Durante os trabalhos desta Comissão Parlamentar de Inquérito foi objeto de denúncia o fato de que servidores estariam trabalhando sem o equipamento de proteção individual e lavando uniformes contaminados com substâncias tóxicas em suas próprias residências.

Veja-se abaixo a reprodução

de parte das notas taquigráficas da reunião ordinária da CPI – COVISA realizada no dia 03/08:

“**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Com a palavra a Vereadora Sandra Tadeu.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Eu fiz um requerimento de informação à Covisa, me preocupando com os trabalhadores da zoonose; preocupando-me com equipamento; preocupando-me com o controle de exames. E aí eu fiz um questionamento, na questão de que tipo de inseticida que é usado e que tipo de material, de vestimenta que eles usam, porque eles dizem que não usam, que não tem esse tipo de material.

...Como é que fica esse controle de saúde desse trabalhador?

**O SR. SZYMON GARTENKRAUT** – A senhora está com plena razão. Há necessidade desse controle, há necessidade do uso dos EPIs adequados para cada situação. Infelizmente, isso é alguma coisa que nós, tecnicamente, indicamos, mas nós não temos o controle sobre isso. E há necessidade. Inclusive no caso específico, já fomos consultados sobre o uso do inseticida. O inseticida, atualmente, por ter tecnicamente uma técnica até obsoleta, porque nós podemos fazer o controle da proliferação das larvas de mosquitos por meios biológicos, que não necessitam do uso de EPIs, são inócuos para a população e para o aplicador.”

E sobre a utilização de protetor solar com o prazo de validade vencido, trazemos à colação parte das notas taquigráficas da reunião ordinária da CPI – COVISA, realizada em 09 de maio:

**P** – Sr. Wlamir, o senhor é?

**R** – Posso falar? Eu falo. Sindsep, é Sindicato dos Trabalhadores da Administração Pública e Autarquias do Município de São Paulo. Eu sou um dos diretores do sindicato. Eu sou responsável pela Secretaria de Política de Saúde do Trabalhador.

**P** – E o senhor tem uma denúncia a fazer. Qual denúncia?

**R** – Isso. Na verdade, já desde o início do ano, os trabalhadores de zoonoses, que fazem combate às endemias do município, vêm questionando ao sindicato que a Prefeitura, a Covisa, está distribuindo protetores solares ou bloqueadores solares vencido para eles. Isso a gente questionou. Os próprios trabalhadores e a Covisa começou a circular, nas unidades... Acho que entregaram aí para vocês?

**P** – Não. Nós temos uma cópia desse material?

**R** – Tem. Eu deixei. A Covisa passou para as unidades um comunicado da empresa, que validava o produto por mais um período. Então, o que o produto está vencido? Desde fevereiro, e ela dizendo que, mesmo vencido, poderia validar por mais. A gente questionou a Covisa. No nosso entendimento, esse é um procedimento errado. Fizemos um ofício solicitando à Covisa uma reunião e, é claro, não só para a questão dos protetores, mas para outros problemas da própria Covisa, de não distribuir uniformes, condições de trabalho precários para os trabalhadores, e a Covisa respondeu, reafirmando que a empresa validou o produto. Então, no nosso entendimento, está errado esse procedimento da Covisa. E como não está tendo uma...

**P** – Validou um produto vencido?

**R** – Isso. É, está aí um documento da empresa, dizendo que o produto pode ser usado mais por um período, além do vencimento que está no rótulo dele. Então, a gente está questionando isso, e vamos aproveitar esse questionamento à Covisa. No nosso entendimento, se for fazer uma fiscalização num comércio, com um produto vencido, no mínimo, vai ser recolhido ou autuado, e a Covisa aqui está referendando à empresa, orientando os trabalhadores a usar um produto vencido. Então, esse é o nosso questionamento, que a gente faz e, claro, a gente não tem as condições de dizer se a Covisa já comprou esse produto vencido ou ela manteve esse produto lá e agora está distribuindo vencido para os trabalhadores. Isso começou desde o início do ano, está?

**P** – O produto, a data de fabricação, o senhor sabe qual é?

**R** – Aqui fala do lote, não é? Eu posso pedir para os trabalhadores trazerem um produto desse.

**P** – Traga. Para nós, seria importante.

**R** – Sem dúvida. Não, isso a gente pede.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A gente encaminha aos órgãos que possam... Mandam para o Ministério Público isso. Isso aqui é um absurdo. Pergunto se dariam isso para os filhos deles. Eu não daria um produto vencido para o meu filho. Pela ordem, Vereadora...

Diante do exposto, é o presente para, com fundamento no artigo 7º, XXII, da Carta Magna, segundo o qual são direitos dos trabalhadores urbanos e rurais a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança, princípio este aplicável ao servidor público por força do artigo 39, § 3º da Constituição Federal, recomendar e indicar ao Executivo a observância também para os servidores públicos municipais das Normas Regulamentadoras – NR – do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho relativas à Segurança e Medicina do Trabalho, em especial:

NR – 6 - que versa sobre os equipamentos de proteção individual – EPI e que estabelece competir ao empregador o seu fornecimento, bem como a sua higienização (6.6.1), ressaltando-se que o fornecimento do protetor solar para os que realizam trabalhos externos figura na lista dos Equipamentos de Proteção Individual (Anexo I, Item B.2, alínea “e”);

NR – 24 – que versa sobre as Condições Sanitárias e de Conforto nos Locais de Trabalho, em especial quanto ao item 24.1.12, segundo o qual será exigido 1 (um) chuveiro para cada 10 (dez) trabalhadores nas atividades ou operações insalubres, ou nos trabalhos com exposição a substâncias tóxicas, irritantes, infectantes, alergizantes, poeira ou substâncias que provoquem sujidade, e nos casos em que estejam expostos a calor intenso;

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
**Presidente – CPI-COVISA**

**Exmo. Sr. Secretário Municipal da Saúde**  
**Januário Montone**  
**Rua General Jardim, 36**  
**Vila Buarque**  
**CEP: 01223-906**

São Paulo,     de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº     /10**

Exmo. Dr. Procurador do Trabalho

Na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_\_ de dezembro de 2010, venho, por meio deste, expor e requerer o quanto se segue:

Durante os trabalhos desta Comissão Parlamentar de Inquérito foi objeto de denúncia o fato de que agentes do serviço funerário estariam trabalhando sem o devido equipamento de proteção individual, colocando a própria saúde em risco.

Diante do exposto, é o presente para, com fundamento no artigo 7º, XXII, da Carta Magna, segundo o qual são direitos dos trabalhadores urbanos e rurais a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança, princípio este aplicável ao servidor público por força do artigo 39, § 3º da Constituição Federal, solicitar a adoção das medidas cabíveis para que o problema seja solucionado.

**AURÉLIO MIGUEL**  
**Presidente – CPI-COVISA**

**Exmo. Dr. Procurador do Trabalho**  
**Rua Cubatão, 322**  
**Paraíso**  
**CEP: 04013001**

São Paulo, de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

Exmo. Sr. Secretário

Na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_\_ de dezembro de 2010, venho, por meio deste, expor e requerer o quanto se segue:

Durante os trabalhos desta Comissão Parlamentar de Inquérito foi objeto de denúncia o fato de que servidores estariam trabalhando sem o equipamento de proteção individual e lavando uniformes contaminados com substâncias tóxicas em suas próprias residências.

Veja-se abaixo a reprodução de parte das notas taquigráficas da reunião ordinária da CPI – COVISA realizada no dia 03/08:

“**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Com a palavra a Vereadora Sandra Tadeu.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Eu fiz um requerimento de informação à Covisa, me preocupando com os trabalhadores da zoonose; preocupando-me com equipamento; preocupando-me com o controle de exames. E aí eu fiz um questionamento, na questão de que tipo de inseticida que é usado e que tipo de material, de vestimenta que eles usam, porque eles dizem que não usam, que não tem esse tipo de material.

...

Como é que fica esse controle de saúde desse trabalhador?

**O SR. SZYMON GARTENKRAUT** – A senhora está com plena razão. Há necessidade desse controle, há necessidade do uso dos EPIs adequados para cada situação. Infelizmente, isso é alguma coisa que nós, tecnicamente, indicamos, mas nós não temos o controle sobre isso. E há necessidade. Inclusive no caso específico, já fomos consultados sobre o uso do inseticida. O inseticida, atualmente, por ter tecnicamente uma técnica até obsoleta, porque nós podemos fazer o controle da proliferação das larvas de mosquitos por meios biológicos, que não necessitam do uso de EPIs, são inócuos para a população e para o aplicador.”

E sobre a utilização de protetor solar com o prazo de validade vencido, trazemos à colação parte das notas taquigráficas da reunião ordinária da CPI – COVISA, realizada em 09 de maio:

**P** – Sr. Wlamir, o senhor é?

**R** – Posso falar? Eu falo. Sindsep, é Sindicato dos Trabalhadores da Administração Pública e Autarquias do Município de São Paulo. Eu sou um dos diretores do sindicato. Eu sou responsável pela Secretaria de Política de Saúde do Trabalhador.

**P** – E o senhor tem uma denúncia a fazer. Qual denúncia?

**R** – Isso. Na verdade, já desde o início do ano, os trabalhadores de zoonoses, que fazem combate às endemias do município, vêm questionando ao sindicato que a Prefeitura, a Covisa, está distribuindo protetores solares ou bloqueadores solares vencido para eles. Isso a gente questionou. Os próprios trabalhadores e a Covisa começou a circular, nas unidades... Acho que entregaram aí para vocês?

**P** – Não. Nós temos uma cópia desse material?

**R** – Tem. Eu deixei. A Covisa passou para as unidades um comunicado da empresa, que validava o produto por mais um período. Então, o que o produto está vencido? Desde fevereiro, e ela dizendo que, mesmo vencido, poderia validar por mais. A gente questionou a Covisa. No nosso entendimento, esse é um procedimento errado. Fizemos um ofício solicitando à Covisa uma reunião e, é claro, não só para a questão dos protetores, mas para outros problemas da própria Covisa, de não distribuir uniformes, condições de trabalho precários para os trabalhadores, e a Covisa respondeu, reafirmando que a empresa validou o produto. Então, no nosso entendimento, está errado esse procedimento da Covisa. E como não está tendo uma...

**P** – Validou um produto vencido?

**R** – Isso. É, está aí um documento da empresa, dizendo que o produto pode ser usado mais por um período, além do vencimento que está no rótulo dele. Então, a gente está questionando isso, e vamos aproveitar esse questionamento à Covisa. No nosso entendimento, se for fazer uma fiscalização num comércio, com um produto vencido, no mínimo, vai ser recolhido ou autuado, e a Covisa aqui está referendando à empresa, orientando os trabalhadores a usar um produto vencido. Então, esse é o nosso questionamento, que a gente faz e, claro, a gente não tem as condições de dizer se a Covisa já comprou esse produto vencido ou ela manteve esse produto lá e agora está distribuindo vencido para os trabalhadores. Isso começou desde o início do ano, está?

**P** – O produto, a data de fabricação, o senhor sabe qual é?

**R** – Aqui fala do lote, não é? Eu posso pedir para os trabalhadores trazerem um produto desse.

**P** – Traga. Para nós, seria importante.

**R** – Sem dúvida. Não, isso a gente pede.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A gente encaminha aos órgãos que possam... Mandam para o Ministério Público isso. Isso aqui é um absurdo. Pergunto se dariam isso para os filhos deles. Eu não daria um produto vencido para o meu filho. Pela ordem, Vereadora...

Diante do exposto, é o presente para, com fundamento no artigo 7º, XXII, da Carta Magna, segundo o qual são direitos dos trabalhadores urbanos e rurais a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança, princípio este aplicável ao servidor público por força do artigo 39, § 3º da Constituição Federal, recomendar e indicar ao Executivo a observância também para os servidores públicos municipais das Normas Regulamentadoras – NR – do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho relativas à Segurança e Medicina do Trabalho, em especial:

NR – 6 - que versa sobre os equipamentos de proteção individual – EPI e que estabelece competir ao empregador o seu fornecimento, bem como a sua higienização (6.6.1), ressaltando-se que o fornecimento do protetor solar para os que realizam trabalhos externos figura na lista dos Equipamentos de Proteção Individual (Anexo I, Item B.2, alínea “e”);

NR – 24 – que versa sobre as Condições Sanitárias e de Conforto nos Locais de Trabalho, em especial quanto ao item 24.1.12, segundo o qual será exigido 1 (um) chuveiro para cada 10 (dez) trabalhadores nas atividades ou operações insalubres, ou nos trabalhos com exposição a substâncias tóxicas, irritantes, infectantes, alergizantes, poeira ou substâncias que provoquem sujidade, e nos casos em que estejam expostos a calor intenso;



Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
**Presidente – CPI-COVISA**

**Exmo. Sr. Secretário Municipal da Saúde**  
**Januário Montone**  
**Rua General Jardim, 36**  
**Vila Buarque**  
**CEP: 01223-906**

São Paulo, de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

Exma. Sra. Promotora de Justiça Coordenadora da Promotoria de Defesa ao Patrimônio Público e Social,

Cumprimentando-o cordialmente, sirvo-me do presente para, na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a conseqüente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_\_ de dezembro de 2010, expor e requerer o quanto segue:

Durante os trabalhos desta Comissão Parlamentar de Inquérito foi objeto de debate o Processo Administrativo 2007-0.250.746-2 que trata da contratação de serviços de investigações confirmatórias sobre contaminação do solo de águas subterrâneas de cemitérios municipais.

Conforme informações constantes no próprio processo e em depoimentos colhidos por esta Comissão, a contratação teria sido inócua por não ter prestado nenhum serviço a municipalidade, já que utilizou normas de execução diferentes das exigidas pelos órgãos fiscalizadores, no caso a CETESB, o que caracterizaria o mal uso do dinheiro público.

Nesse passo, é o presente para solicitar de V. Exa. sejam adotadas as medidas que julgar cabíveis.

No ensejo, apresento protestos de elevada estima e respeito.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
Presidente – CPI-COVISA

**EXMA. DRA. PROMOTORA DE JUSTIÇA COORDENADORA DA PROMOTORIA DE DEFESA AO PATRIMÔNIO PÚBLICO E SOCIAL**  
SRA. Adriana Ribeiro Soares de Moraes  
Rua Riachuelo, nº 115  
Centro – São Paulo/SP  
CEP: 01007-904

São Paulo, de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

Exmo. Sr. Prefeito

Na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_\_ de dezembro de 2010, venho, por meio deste, expor e requerer o quanto se segue:

Durante os trabalhos desta Comissão Parlamentar de Inquérito foi apurado que agentes de combate à dengue estariam trabalhando desuniformizados e sem crachá de identificação o que vem causando embaraços ao exercício de suas funções.

Diante do exposto, é o presente para recomendar o fornecimento de uniforme e crachá de identificação com foto para todos os agentes que fazem o controle de zoonoses.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
Presidente – CPI-COVISA

Exmo. Sr. Prefeito  
Gilberto Kassab  
Ed. Matarazzo  
Viaduto do Chá, 14  
CEP: 01002-020

São Paulo, de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

Exmo. Sr. Secretário

Na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_\_ de dezembro de 2010, venho, por meio deste, expor e requerer o quanto se segue:

Durante os trabalhos desta Comissão Parlamentar de Inquérito foi apurado que agentes de combate à dengue estariam trabalhando desuniformizados e sem crachá de identificação o que vem causando embaraços ao exercício de suas funções.

Diante do exposto, é o presente para recomendar o fornecimento de uniforme e crachá de identificação com foto para todos os agentes que fazem o controle de zoonoses.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
**Presidente – CPI-COVISA**

**Exmo. Sr. Secretário Municipal da Saúde**  
**Januário Montone**  
**Rua General Jardim, 36**  
**Vila Buarque**  
**CEP: 01223-906**

São Paulo, de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

Exmo. Sr. Superintendente do Serviço Funerário

Na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação

de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_\_ de dezembro de 2010, venho, por meio deste, expor e requerer o quanto se segue:

Durante os trabalhos desta Comissão Parlamentar de Inquérito foi objeto de denúncia o fato de que agentes do serviço funerário estariam trabalhando sem o devido equipamento de proteção individual, colocando a própria saúde em risco.

Diante do exposto, é o presente para, com fundamento no artigo 7º, XXII, da Carta Magna, segundo o qual são direitos dos trabalhadores urbanos e rurais a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança, princípio este aplicável ao servidor público por força do artigo 39, § 3º da Constituição Federal, solicitar a adoção das medidas cabíveis para que o problema seja solucionado.

**AURÉLIO MIGUEL**  
**Presidente – CPI-COVISA**

**Exmo. Sr. Superintendente do Serviço Funerário**  
**Celso Jorge Caldeira**  
**Avenida Ernesto Augusto Lopes, 100**  
**Parque Novo Mundo**  
**São Paulo - SP**

São Paulo, de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

Exmo. Sr. Secretário

Na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_\_ de dezembro de 2010, venho, por meio deste, expor e requerer o quanto se segue:

Durante os trabalhos desta Comissão Parlamentar de Inquérito foi objeto de denúncia o fato de que servidores estariam trabalhando sem o equipamento de proteção individual e lavando uniformes contaminados com substâncias tóxicas em suas próprias residências.

Veja-se abaixo a reprodução de parte das notas taquigráficas da reunião ordinária da CPI – COVISA realizada no dia 03/08:

**“O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – Com a palavra a Vereadora Sandra Tadeu.

**A SRA. SANDRA TADEU** – Eu fiz um requerimento de informação à Covisa, me preocupando com os trabalhadores da zoonose; preocupando-me com equipamento; preocupando-me com o controle de exames. E aí eu fiz um questionamento, na questão de que tipo de inseticida que é usado e que tipo de material, de vestimenta que eles usam, porque eles dizem que não usam, que não tem esse tipo de material.

...

Como é que fica esse controle de saúde desse trabalhador?

**O SR. SZYMON GARTENKRAUT** – A senhora está com plena razão. Há necessidade desse controle, há necessidade do uso dos EPIs adequados para cada situação. Infelizmente, isso é alguma coisa que nós, tecnicamente, indicamos, mas nós não temos o controle sobre isso. E há necessidade. Inclusive no caso específico, já fomos consultados sobre o uso do inseticida. O inseticida, atualmente, por ter tecnicamente uma técnica até obsoleta, porque nós podemos fazer o controle da proliferação das larvas de mosquitos por meios biológicos, que não necessitam do uso de EPIs, são inócuos para a população e para o aplicador.”

E sobre a utilização de protetor solar com o prazo de validade vencido, trazemos à colação parte das notas taquigráficas da reunião ordinária da CPI – COVISA, realizada em 09 de maio:

**P** – Sr. Wlamir, o senhor é?

**R** – Posso falar? Eu falo. Sindsep, é Sindicato dos Trabalhadores da Administração Pública e Autarquias do Município de São Paulo. Eu sou um dos diretores do sindicato. Eu sou responsável pela Secretaria de Política de Saúde do Trabalhador.

**P** – E o senhor tem uma denúncia a fazer. Qual denúncia?

**R** – Isso. Na verdade, já desde o início do ano, os trabalhadores de zoonoses, que fazem combate às endemias do município, vêm questionando ao sindicato que a Prefeitura, a Covisa, está distribuindo protetores solares ou bloqueadores solares vencido para eles. Isso a gente questionou. Os próprios trabalhadores e a Covisa começou a circular, nas unidades... Acho que entregaram aí para vocês?

**P** – Não. Nós temos uma cópia desse material?

**R** – Tem. Eu deixei. A Covisa passou para as unidades um comunicado da empresa, que validava o produto por mais um período. Então, o que o produto está vencido? Desde fevereiro, e ela dizendo que, mesmo vencido, poderia validar por mais. A gente questionou a Covisa. No nosso entendimento, esse é um procedimento errado. Fizemos um ofício solicitando à Covisa uma reunião e, é claro, não só para a questão dos protetores, mas para outros problemas da própria Covisa, de não distribuir uniformes, condições de trabalho precários para os trabalhadores, e a Covisa respondeu, reafirmando que a empresa validou o produto. Então, no nosso entendimento, está errado esse procedimento da Covisa. E como não está tendo uma...

**P** – Validou um produto vencido?

**R** – Isso. É, está aí um documento da empresa, dizendo que o produto pode ser usado mais por um período, além do vencimento que está no rótulo dele. Então, a gente está questionando isso, e vamos aproveitar esse questionamento à Covisa. No nosso entendimento, se for fazer uma fiscalização num comércio, com um produto vencido, no mínimo, vai ser recolhido ou autuado, e a Covisa aqui está referendando à empresa, orientando os trabalhadores a usar um produto vencido. Então, esse é o nosso questionamento, que a gente faz e, claro, a gente não tem as condições de dizer se a Covisa já comprou esse produto vencido ou ela manteve esse produto lá e agora está distribuindo vencido para os trabalhadores. Isso começou desde o início do ano, está?

**P** – O produto, a data de fabricação, o senhor sabe qual é?

**R** – Aqui fala do lote, não é? Eu posso pedir para os trabalhadores trazerem um produto desse.

**P** – Traga. Para nós, seria importante.

**R** – Sem dúvida. Não, isso a gente pede.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A gente encaminha aos órgãos que possam... Mandam para o Ministério Público isso. Isso aqui é um absurdo. Pergunto se dariam isso para os filhos deles. Eu não daria um produto vencido para o meu filho. Pela ordem, Vereadora...

Diante do exposto, é o presente para, com fundamento no artigo 7º, XXII, da Carta Magna, segundo o qual são direitos dos trabalhadores urbanos e rurais a redução dos

riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança, princípio este aplicável ao servidor público por força do artigo 39, § 3º da Constituição Federal, recomendar e indicar ao Executivo a observância também para os servidores públicos municipais das Normas Regulamentadoras – NR – do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho relativas à Segurança e Medicina do Trabalho, em especial:

NR – 6 - que versa sobre os equipamentos de proteção individual – EPI e que estabelece competir ao empregador o seu fornecimento, bem como a sua higienização (6.6.1), ressaltando-se que o fornecimento do protetor solar para os que realizam trabalhos externos figura na lista dos Equipamentos de Proteção Individual (Anexo I, Item B.2, alínea “e”);

NR – 24 – que versa sobre as Condições Sanitárias e de Conforto nos Locais de Trabalho, em especial quanto ao item 24.1.12, segundo o qual será exigido 1 (um) chuveiro para cada 10 (dez) trabalhadores nas atividades ou operações insalubres, ou nos trabalhos com exposição a substâncias tóxicas, irritantes, infectantes, alergizantes, poeira ou substâncias que provoquem sujidade, e nos casos em que estejam expostos a calor intenso;

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
Presidente – CPI-COVISA

**Exmo. Sr. Secretário Municipal da Saúde**  
**Januário Montone**  
**Rua General Jardim, 36**  
**Vila Buarque**  
**CEP: 01223-906**

São Paulo, de dezembro de 2010.

Exmo. Sr. Prefeito

Na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_\_ de dezembro de 2010, venho, por meio deste, expor e requerer o quanto se segue:

Durante os trabalhos desta Comissão Parlamentar de Inquérito foi objeto de debate a relevância do Programa Municipal de Proteção e Bem-Estar de Cães e Gatos – PROBEM, instituído através da Lei nº 15.023, de 06 de novembro de 2009 e que possui entre os seus objetivos a busca de parcerias entre entidades de proteção animal e o Centro de Controle de Zoonoses.

No entanto, tendo em vista que o artigo 7º da citada Lei determina o recolhimento seletivo dos cães e gatos, efetuado apenas nos casos de agressão, invasão comprovada a instituições públicas ou locais em situação de risco, ou ainda em se tratando de animais em estado de sofrimento ou com suspeita de transmissão de zoonoses de importância em saúde pública, é o presente para recomendar e indicar ao Executivo a ampliação do âmbito de atuação deste Programa, determinando-se o recolhimento de qualquer cão ou gato que se encontre em situação de abandono em vias e logradouros públicos.

Entendemos ser pertinente ainda a divulgação de um número de telefone para que os proprietários dos animais perdidos possam ligar e se informar acerca do paradeiro do seu animal, sendo necessário ainda que se concentrem esforços no sentido de ampliar os programas de adoção de animais sem dono.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
**Presidente – CPI-COVISA**

**Exmo. Sr. Prefeito**  
**Gilberto Kassab**  
**Ed. Matarazzo**  
**Viaduto do Chá, 14**  
**CEP: 01002-020**

São Paulo, de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

Exmo. Sr. Secretário

Na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_\_ de dezembro de 2010, venho, por meio deste, expor e requerer o quanto se segue:

Durante os trabalhos desta Comissão Parlamentar de Inquérito foi objeto de debate a relevância do Programa Municipal de Proteção e Bem-Estar de Cães e Gatos – PROBEM, instituído através da Lei nº 15.023, de 06 de novembro de 2009 e que possui entre os seus objetivos a busca de parcerias entre entidades de proteção animal e o Centro de Controle de Zoonoses.

No entanto, tendo em vista que o artigo 7º da citada Lei determina o recolhimento seletivo dos cães e gatos encontrados, efetuado apenas nos casos de agressão, invasão comprovada a instituições públicas ou locais em situação de risco, ou ainda em se tratando de animais em estado de sofrimento ou com suspeita de transmissão de zoonoses de importância em saúde pública, é o presente para recomendar e indicar ao Executivo a ampliação do âmbito de



atuação deste Programa, determinando-se o recolhimento de qualquer cão ou gato que se encontre em situação de abandono em vias e logradouros públicos.

Entendemos ser pertinente ainda a divulgação de um número de telefone para que os proprietários dos animais perdidos possam ligar e se informar acerca do paradeiro do seu animal, sendo necessário ainda que se concentrem esforços no sentido de ampliar os programas de adoção de animais sem dono.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
**Presidente – CPI-COVISA**

**Exmo. Sr. Secretário Municipal da Saúde**  
**Januário Montone**  
**Rua General Jardim, 36**  
**Vila Buarque**  
**CEP: 01223-906**

São Paulo, de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

Exmo. Sr. Secretário

Na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_\_ de dezembro de 2010, venho, por meio deste, expor e requerer o quanto se segue:

Durante os trabalhos desta Comissão Parlamentar de Inquérito foi objeto de debate a fiscalização dos estabelecimentos cadastrados na vigilância sanitária, feita por amostragem, posteriormente à obtenção do CMVS e que, basicamente, ocorre a partir de denúncias feitas pela população.

Tendo em vista que um dos problemas detectados por esta CPI quanto ao funcionamento da COVISA é justamente a sua falta de estrutura para desincumbir-se de todas as suas atribuições legais, é o presente para:

Recomendar e indicar ao Executivo a instituição de um Grupo de Trabalho Intersecretarial, com a participação dos Conselhos Profissionais, com o objetivo de implantar sistema no qual responsável técnico, indicado no próprio requerimento de inscrição no Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária, possa atestar a regularidade das condições sanitárias do respectivo estabelecimento, responsabilizando-se pelas declarações efetuadas junto à COVISA e ao respectivo Conselho Profissional, possibilitando o início do exercício das atividades sem a necessidade de vistoria, reservada apenas para os estabelecimentos de alto risco.

A fim de contribuir para a discussão da matéria, encaminhamos cópia do projeto de lei proposto por esta CPI, alterando a Lei nº 13.725, de 09 de janeiro de 2004.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
**Presidente – CPI-COVISA**

**Exmo. Sr. Secretário Municipal da Saúde**  
**Januário Montone**  
**Rua General Jardim, 36**  
**Vila Buarque**  
**CEP: 01223-906**

São Paulo, de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

Ilmo. Sra. Coordenadora

Na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_\_\_ de dezembro de 2010, venho, por meio deste, expor e requerer o quanto se segue:

Em reunião ordinária desta CPI realizada na data de 04 de maio de 2010, foi ouvido o representante do Sindicato de Hotéis, Restaurantes, Bares e Similares - SINHORES que levantou a necessidade de se ampliar o âmbito de abrangência do Curso de Boas Práticas de Manipulação de Alimentos, atualmente ministrado pela COVISA.

Debateu-se, também, a necessidade de uma maior aproximação da COVISA com o Sindicato no intuito de acerrar procedimentos, condutas e orientações para o setor, tendo sido oferecida uma parceria entre a COVISA e o Sindicato de Hotéis, Restaurantes, Bares e

Similares que forneceria a estrutura necessária para a aplicação do curso de boas práticas de manipulação para alimentos aos seus associados (local, material e professores), sob a coordenação e treinamento da COVISA.

Diante da importância da matéria e tendo em vista que um dos problemas detectados por esta CPI quanto ao funcionamento da COVISA é justamente a sua falta de estrutura para desincumbir-se de todas as suas atribuições legais, é o presente para dar-lhe ciência da parceria oferecida pelo Sindicato de Hotéis, Restaurantes e Bares no sentido de colaborar com toda a estrutura necessária para a realização do referido curso e para requerer que, ao final, esta Comissão seja informada acerca das medidas adotadas em face do supra exposto.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
Presidente – CPI-COVISA

**COVISA - COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

**Ilma. Sra. Inês Suarez Romano**

**M.D. Coordenadora**

**Rua Santa Isabel, nº 181, 6º andar, Vila Buarque, CEP 01221-010 - São Paulo - SP**

São Paulo, de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

Exmo. Sr. Secretário

Na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_\_ de dezembro de 2010, venho, por meio deste, expor e requerer o quanto se segue:

Durante os trabalhos desta Comissão Parlamentar de Inquérito foi objeto de debate a fiscalização dos estabelecimentos cadastrados na vigilância sanitária, feita por amostragem, posteriormente à obtenção do CMVS e que, basicamente, ocorre a partir de denúncias feitas pela população.

Tendo em vista que um dos problemas detectados por esta CPI quanto ao funcionamento da COVISA é justamente a sua falta de estrutura para desincumbir-se de todas as suas atribuições legais, é o presente para:

Recomendar e indicar ao Executivo a instituição de um Grupo de Trabalho Intersecretarial, com a participação dos Conselhos Profissionais, com o objetivo de implantar sistema no qual responsável técnico, indicado no próprio requerimento de inscrição no Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária, possa atestar a regularidade das condições sanitárias do respectivo estabelecimento, responsabilizando-se pelas declarações efetuadas junto à COVISA e ao respectivo Conselho Profissional, possibilitando o início do exercício das atividades sem a necessidade de vistoria, reservada apenas para os estabelecimentos de alto risco.

A fim de contribuir para a discussão da matéria, encaminhamos cópia do projeto de lei proposto por esta CPI, alterando a Lei nº 13.725, de 09 de janeiro de 2004.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
**Presidente – CPI-COVISA**

**Exmo. Sr. Secretário Municipal da Saúde**  
**Januário Montone**  
**Rua General Jardim, 36**  
**Vila Buarque**  
**CEP: 01223-906**

São Paulo, de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

Exmo. Sr. Prefeito

Na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_\_ de dezembro de 2010, venho, por meio deste, expor e requerer o quanto se segue:

Durante os trabalhos desta Comissão Parlamentar de Inquérito foi objeto de debate a fiscalização dos estabelecimentos cadastrados na vigilância sanitária, feita por amostragem, posteriormente à obtenção do CMVS e que, basicamente, ocorre a partir de denúncias feitas pela população.

Tendo em vista que um dos problemas detectados por esta CPI quanto ao funcionamento da COVISA é justamente a sua falta de estrutura para desincumbir-se de todas as suas atribuições legais, é o presente para:

Recomendar e indicar ao Executivo a instituição de um Grupo de Trabalho Intersecretarial, com a participação dos Conselhos Profissionais, com o objetivo de implantar sistema no qual responsável técnico, indicado no próprio requerimento de inscrição no Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária, possa atestar a regularidade das condições sanitárias do respectivo estabelecimento, responsabilizando-se pelas declarações efetuadas junto à COVISA e ao respectivo Conselho Profissional, possibilitando o início do exercício das atividades sem a necessidade de vistoria, reservada apenas para os estabelecimentos de alto risco.

A fim de contribuir para a discussão da matéria, encaminhamos cópia do projeto de lei proposto por esta CPI, alterando a Lei nº 13.725, de 09 de janeiro de 2004.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
**Presidente – CPI-COVISA**

**Exmo. Sr. Prefeito**  
**Gilberto Kassab**  
**Ed. Matarazzo**  
**Viaduto do Chá, 15**  
**CEP: 01002-020**

São Paulo, de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

Exmo. Sr. Prefeito

Na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a conseqüente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_\_ de dezembro de 2010, venho, por meio deste, expor e requerer o quanto se segue:

Durante os trabalhos desta Comissão Parlamentar de Inquérito foi apurado que um dos maiores problemas enfrentados pela COVISA no tocante ao desempenho de suas funções institucionais é a falta de veículos.

Veja-se, abaixo, a reprodução de parte das notas taquigráficas da reunião ordinária da CPI – COVISA realizada no dia 23/03:

**O SR. JAMIL MURAD** – Dra. Inês, eu perguntei quantos carros.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Na Covisa, hoje, eu acho que eu tenho 12 carros.

**P** – Não, em conjunto para fazer o trabalho.

**R** – No restante da Cidade, hoje, por volta de 200 veículos, mas não que estejam atuando exclusivamente na Vigilância, mas preferencialmente para a Vigilância.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A Covisa tem um contrato de locação de veículos.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Não.

**P** – Ela ficou sem contrato de julho a dezembro.

**R** – De julho a dezembro e até agora nós estamos sem.

**P** – Muito bem. Como foi feita a fiscalização nesse período, então?

**R** – Com esses veículos que nós temos disponíveis.

**P** – Com quantos?

**R** – Com esses 12 que nós temos.

**P** – Doze? Então, não faz nada.

**R** – Não, isso dentro da Covisa, fora os que estão nas regiões também atuando. São uns 200.

Numa cidade com as dimensões de São Paulo é absolutamente inadmissível que um órgão com tantas atribuições como as da COVISA fique sem veículos para executar os seus trabalhos.

Diante do exposto, é o presente para recomendar e indicar ao Executivo que amplie o número de veículos colocados à disposição da COVISA, separando uma grande parte deles para o uso exclusivo de zoonoses.

Recomendamos ainda que tais veículos de uso exclusivo de zoonoses sejam identificados, com a utilização de caracteres grandes, nas suas laterais, com os seguintes dizeres - “Veículo de uso exclusivo de zoonoses” – como uma maneira de chamar a atenção da população sobre a presença do agente de zoonoses no local, facilitando o seu contato com a população e a notificação de eventuais irregularidades.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
**Presidente – CPI-COVISA**

**Exmo. Sr. Prefeito  
Gilberto Kassab  
Ed. Matarazzo  
Viaduto do Chá, 14  
CEP: 01002-020**

São Paulo,      de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº      /10**

Exmo. Sr. Secretário

Na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_\_ de dezembro de 2010, venho, por meio deste, expor e requerer o quanto se segue:

Durante os trabalhos desta Comissão Parlamentar de Inquérito foi apurado que um dos maiores problemas enfrentados pela COVISA no tocante ao desempenho de suas funções institucionais é a falta de veículos.

Veja-se, abaixo, a reprodução de parte das notas taquigráficas da reunião ordinária da CPI – COVISA realizada no dia 23/03:

**O SR. JAMIL MURAD** – Dra. Inês, eu perguntei quantos carros.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Na Covisa, hoje, eu acho que eu tenho 12 carros.

**P** – Não, em conjunto para fazer o trabalho.

**R** – No restante da Cidade, hoje, por volta de 200 veículos, mas não que estejam atuando exclusivamente na Vigilância, mas preferencialmente para a Vigilância.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A Covisa tem um contrato de locação de veículos.

**A SRA. INÊS SUAREZ ROMANO** – Não.

**P** – Ela ficou sem contrato de julho a dezembro.

**R** – De julho a dezembro e até agora nós estamos sem.

**P** – Muito bem. Como foi feita a fiscalização nesse período, então?

**R** – Com esses veículos que nós temos disponíveis.

**P** – Com quantos?

**R** – Com esses 12 que nós temos.

**P** – Doze? Então, não faz nada.

**R** – Não, isso dentro da Covisa, fora os que estão nas regiões também atuando. São uns 200.

Numa cidade com as dimensões de São Paulo é absolutamente inadmissível que um órgão com tantas atribuições como as da COVISA fique sem veículos para executar os seus trabalhos.

Diante do exposto, é o presente para recomendar e indicar ao Executivo que amplie o número de veículos colocados à disposição da COVISA, separando uma grande parte deles para o uso exclusivo de zoonoses.

Recomendamos ainda que tais veículos de uso exclusivo de zoonoses sejam identificados, com a utilização de caracteres grandes, nas suas laterais, com os seguintes dizeres - “Veículo de uso exclusivo de zoonoses” – como uma maneira de chamar a atenção da população sobre a presença do agente de zoonoses no local, facilitando o seu contato com a população e a notificação de eventuais irregularidades.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
**Presidente – CPI-COVISA**

**Exmo. Sr. Secretário Municipal da Saúde**  
**Januário Montone**  
**Rua General Jardim, 36**  
**Vila Buarque**  
**CEP: 01223-906**

São Paulo, de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

Exmo. Sr. Secretário

Na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_\_ de dezembro de 2010, venho, por meio deste, expor e requerer o quanto se segue:

Esta Comissão Parlamentar de Inquérito, na reunião ordinária ocorrida no dia 17 de agosto de 2010, colheu o depoimento do Sr. Paulo Oliveira Sciamarelli, representante do Sindicato da Indústria de Panificação e Confeitaria.

Nesta oportunidade, o então depoente externou preocupação com a existência, cada vez mais frequente na cidade de São Paulo, de **indústrias clandestinas de pães, instaladas, geralmente, na periferia ou em favelas.**

Aduziu que, por não sofrerem fiscalização, utilizariam no processo de fabricação de seus produtos água de poço, a qual pode estar contaminada com fossa, o que coloca em risco a saúde da população exposta à venda de referidos produtos.

Resta claro, portanto, a necessidade de combater a proliferação deste tipo de estabelecimento no município.

Nesse passo, tendo em vista tratar-se de estabelecimentos clandestinos, que funcionariam sem as licenças municipais necessárias, bem como o quanto disposto na Portaria nº 28 desta Secretaria a respeito de Licença de Funcionamento, é o presente para solicitar que ditos estabelecimentos tenham sua atividade encerrada em razão da irregularidade de seu funcionamento, sem prejuízo das demais providências cabíveis.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
**Presidente – CPI-COVISA**

**Exmo. Secretário Municipal das Subprefeituras**  
**Sr. Ronaldo Camargo**  
**Rua Líbero Badaró, nº 425**  
**São Paulo/SP**

São Paulo, de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

Exmo. Sr. Prefeito,

Cumprimentando-o cordialmente, sirvo-me do presente para, na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_\_ de dezembro de 2010, expor e requerer o quanto segue:



Durante os trabalhos desta Comissão Parlamentar de Inquérito foi objeto de debate a contaminação de área localizada à Avenida João dos Santos Abreu, s/nº, Vila Espanhola – São Paulo/SP, utilizada no passado para disposição de resíduos sólidos diversos pelo Município de São Paulo – antigo lixão da Vila Nova Cachoeirinha.

Em reunião realizada em 20 de abril de 2010, foram ouvidos a respeito do assunto o Senhor Mauro Kazuo Sato, engenheiro civil da CETESB e o Senhor Amós Luciano Carneiro, representante da Secretaria Municipal do Verde e do Meio Ambiente da Cidade de São Paulo (Doc. 01 - notas taquigráficas).

Nesta oportunidade, restou confirmado pelos depoentes que a área em questão, não obstante contenha o Conjunto Habitacional Nossa Senhora da Penha e duas escolas municipais, de fato encontra-se contaminada, fazendo-se necessário a implementação de um sistema de extração dos gases inflamáveis produzidos no local.

Esclareceu-se, também, que as obras no local foram operalizadas pela COHAB, sendo esta, portanto, a entidade responsável pelos estudos e descontaminação do solo.

Tais declarações, motivaram o pedido de informações sobre as inspeções realizadas na área pela CETESB (Doc. 02 - Ofício CPI-COVISA nº 0153/10).

Em resposta (Doc. 03 - Ofício nº 0483/2010/P), este Órgão Estadual informou que tomou conhecimento da contaminação da área em 2001, por meio de relatório de investigação confirmatória realizada no empreendimento, ocasião em que detectou-se a **“contaminação do solo e das águas subterrâneas por substâncias orgânicas e inorgânicas, representando uma situação de risco à segurança e à saúde pública, pela presença de substâncias voláteis e tóxicas com elevado índice de inflamabilidade.”**

Aduz, também, que em razão desta constatação, requisitou à COHAB investigação mais detalhada e a proposta de plano de intervenção e gerenciamento da área. A Empresa municipal cumpriu a exigência, porém, após análise do quanto apresentado a CETESB verificou que não atendia às necessidades do local, razão pela qual reiterou o pedido de informações e medidas de intervenção.

Relatou, por fim, que ante a inércia da COHAB autuou-a com um Auto de Infração Imposição de Penalidade de Advertência e dois Autos de Infração Imposição de Penalidade de Multa, bem como que mantém um programa de monitoramento periódico com a realização de vistorias no empreendimento, tendo a última sido realizada em 07 de janeiro de 2010, ocasião em que identificou-se a presença de valores de 100% do Limite Inferior de Inflamabilidade – LII, em poços de monitoramento localizados na área do conjunto e das escolas, ainda, nesta data, encontravam-se em funcionamento o mesmo sistema de extração de gases já avaliado insuficiente pela CETESB.

Acrescente-se, da análise dos documentos que acompanharam o citado Ofício, constata-se que **a presença de gás inflamável em alta concentração foi detectada tanto nas duas escolas municipais (EMEI – Escola Municipal de Educação Infantil Vicente Paulo da Silva e EMEF – Escola Municipal de Educação Fundamental Clóvis Graciano), como no Conjunto Habitacional Nossa Senhora da Penha.**

Nesse passo, tendo em vista a inércia da COHAB ante a situação de grave risco que há tempos se apresenta, é o presente para solicitar sejam adotadas medidas no sentido de agilizar a descontaminação da área.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
Presidente – CPI-COVISA

Exmo. Sr. Prefeito  
Gilberto Kassab  
Ed. Matarazzo  
Viaduto do Chá, 14  
CEP: 01002-020

São Paulo, de dezembro de 2010.

OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10

Exmo. Sr. Prefeito,

Na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_\_ de dezembro de 2010, expor e requerer o quanto segue:

Durante os trabalhos desta Comissão Parlamentar de Inquérito foi objeto de debate a eficiência da COVISA – Coordenação em Vigilância à Saúde no que tange a fiscalização de áreas contaminadas na cidade de São Paulo que causam prejuízo à saúde da população.

A respeito, em reunião realizada em 20 de abril de 2010, foi ouvida a Senhora Vera Lúcia Anacleto Cardoso Allegro, Gerente de Vigilância em Saúde Ambiental (Doc. 01 - notas taquigráficas).

Nesta oportunidade, a depoente informou que a verificação da existência de áreas contaminadas que acarretam prejuízo à saúde humana resta sob a responsabilidade da Subgerência de Saúde Ambiental, a qual estão subordinados o Vigisolo e a Viagua, cuja competência é detectar a existência de rota de exposição de poluição à população.

No intuito de verificar a eficiência do Órgão a CPI oficiou a COVISA solicitando fosse informado as áreas fiscalizadas pelo VIGISOLO E VIGIAGUA nos últimos 12 (doze) meses (Doc. 02 – Of. CPI-COVISA nº 0145/10).

Em resposta (Doc. 03 – Ofício nº 300/COVISA G/2010), a COVISA informou, *in verbis*:

*“(...) O VIGISOLO é um programa que tem por objetivo básico a identificação e o acompanhamento de populações expostas à condições ambientais de solo contaminado. Dentro desta linha de atuação, executamos a vigilância em 51 áreas contaminadas enquadradas dentro do procedimento de mudança de uso do solo, fiscalizado pela SVMA (Secretaria do Verde e Meio Ambiente), que foram comunicadas a esta Coordenação, **bem como de 13 áreas contaminadas, priorizadas dentre as 818 áreas identificadas pela CETESB nov/2009, que estão sendo analisadas para identificação das rotas de exposição e das populações atingidas, de acordo com os contaminantes ambientais e os meios impactados.***

***Em uma destas áreas já foram identificados os contaminantes, a rota de exposição e a população atingida e desencadeando (sic) o desenvolvimento de um protocolo de atenção à saúde da população exposta, que já está em aplicação.***

Note-se, a COVISA noticia que a CETESB identificou 818 áreas contaminadas no Município de São Paulo e, a fim de que fosse investigada a existência de rotas de exposição, notificou-a a respeito.

No entanto, conforme relatado, de novembro de 2009 a maio de 2010, a COVISA (VIGISOLO) fiscalizou apenas 13 (treze) das 818 (oitocentas e dezoito) áreas contaminadas.

Ora, não é necessário realizar qualquer operação matemática para concluir que nesse ritmo levar-se-ão anos até todas as áreas contaminadas serem examinadas pela VIGISOLO.

Mister, portanto, a necessidade de otimização deste trabalho, seja por meio da contratação de mais pessoal, seja através de parcerias firmadas com órgãos ambientais. O fato é que é obrigação de fazer do Município de São Paulo a fiscalização de referidas áreas para manutenção do meio ambiente sadio à populações que vivem em seu entorno, sob pena de afronta ao artigo 23, VI e 225, caput e § 3º, da Constituição Federal.

Nesse passo, é o presente para solicitar sejam contratados e capacitados mais servidores na VIGISOLO, ou mesmo, para que seja celebrado convênio com outros órgãos ambientais a fim de possibilitar a fiscalização de referidas áreas.

No ensejo, apresento protestos de elevada estima e respeito.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
Presidente – CPI-COVISA

**EXMO. PREFEITO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**  
**Sr. GILBERTO KASSAB**  
Ed. Matarazzo  
Viaduto do Chá, 14  
CEP: 01002-020

São Paulo, de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

Exmo. Sr. Secretário

Na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_ de dezembro de 2010, venho, por meio deste, expor e requerer o quanto se segue:

Esta Comissão Parlamentar de Inquérito, na reunião ordinária ocorrida no dia 17/08/2010, colheu o depoimento do Sr. Paulo Oliveira Sciamarelli, representante do Sindicato da Indústria de Panificação e Confeitaria.

Nesta oportunidade, o então depoente externou preocupação com a existência, cada vez mais frequente na cidade de São Paulo, de indústrias clandestinas de pães, instaladas, geralmente, na periferia ou em favelas.

Aduziu que, por não estarem sujeitas à fiscalização, utilizariam no processo de fabricação de seus produtos água de poço, a qual pode estar contaminada com fossa, o que coloca em risco a saúde da população exposta a venda de referidos produtos.

Desta feita, tendo em conta o que dispõe a Portaria 1210/06 da Secretaria Municipal de Saúde, que determina que os estabelecimentos que produzam, fabriquem, importem, manipulem, fracionem, armazenem, distribuam, vendam para o consumo final ou transportem alimentos e bebidas ficam obrigados à observar o “Regulamento Técnico de Boas Práticas”, que tem como diretriz o controle do processo de produção segundo as boas práticas e procedimentos operacionais padronizados, bem como a competência da Supervisão Geral de Abastecimento – ABAST para fiscalização de estabelecimentos de consumo público de alimentos, é o presente para

Recomendar sejam referidos estabelecimentos identificados para o fim de impedir que continuem suas atividades, seja em razão do risco a que expõem a população, seja em razão da falta de alvará de funcionamento haja vista tratar-se de estabelecimento clandestino.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
**Presidente – CPI-COVISA**

**Exmo. Secretário Municipal das Subprefeituras**  
**Sr. Ronaldo Camargo**  
**Rua Líbero Badaró, nº 425**  
**São Paulo - SP**

São Paulo, de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

Exma. Sra. Promotora de Justiça Coordenadora da Promotoria do Meio Ambiente,

Cumprimentando-a cordialmente, sirvo-me do presente para, na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_\_ de dezembro de 2010, expor e requerer o quanto segue:

Durante os trabalhos desta Comissão Parlamentar de Inquérito foi objeto de debate a eficiência da COVISA – Coordenação em Vigilância à Saúde no que tange a fiscalização de áreas contaminadas na cidade de São Paulo que causam prejuízo à saúde da população.

A respeito, em reunião realizada em 20 de abril de 2010, foi ouvida a Senhora Vera Lúcia Anacleto Cardoso Allegro, Gerente de Vigilância em Saúde Ambiental (Doc. 01 - notas taquigráficas).

Nesta oportunidade, a depoente informou que a verificação da existência de áreas contaminadas que acarretam prejuízo à saúde humana resta sob a responsabilidade da Subgerência de Saúde Ambiental, a qual estão subordinados o Vigisolo e a Vigiagua, cuja competência é detectar a existência de rota de exposição de poluição à população.

No intuito de verificar a eficiência do Órgão, a CPI oficiou a COVISA solicitando fosse informado as áreas fiscalizadas pelo VIGISOLO E VIGIAGUA nos últimos 12 (doze) meses (Doc. 02 – Of. CPI-COVISA nº 0145/10).

Em resposta (Doc. 03 – Ofício nº 300/COVISA G/2010), a COVISA informou, *in verbis*:

*“(...) O VIGISOLO é um programa que tem por objetivo básico a identificação e o acompanhamento de populações expostas à condições ambientais de solo contaminado. Dentro desta linha de atuação, executamos a vigilância em 51 áreas contaminadas enquadradas dentro do procedimento de mudança de uso do solo, fiscalizado pela SVMA (Secretaria do Verde e Meio Ambiente), que foram comunicadas a esta Coordenação, **bem como de 13 áreas contaminadas, priorizadas dentre as 818 áreas identificadas pela CETESB nov/2009), que estão sendo analisadas para identificação das rotas de exposição e das populações atingidas, de acordo com os contaminantes ambientais e os meios impactados.** **Em uma destas áreas já foram identificados os contaminantes,** a rota de exposição e a população atingida e desencadeando (sic) o desenvolvimento de um protocolo de atenção à saúde da população exposta, que já está em aplicação.”*

Note-se, a COVISA noticia que a CETESB identificou 818 áreas contaminadas no Município de São Paulo e, a fim de que fosse investigada a existência de rotas de exposição, notificou-a a respeito.

No entanto, conforme relatado, de novembro de 2009 a maio de 2010, a COVISA (VIGISOLO) fiscalizou apenas 13 (treze) das 818 (oitocentas e dezoito) áreas contaminadas.

Ora, não é necessário realizar qualquer operação matemática para concluir que nesse ritmo levar-se-ão anos até todas as áreas contaminadas serem examinadas pela VIGISOLO.

Mister, portanto, a necessidade de otimização deste trabalho, seja por meio da contratação de mais pessoal, seja através de parcerias firmadas com órgãos ambientais. O fato é que é obrigação de fazer do Município de São Paulo a fiscalização de referidas áreas para manutenção do meio ambiente sadio a populações que vivem em seu entorno, sob pena de afronta aos artigos 23, VI e 225, caput e § 3º, da Constituição Federal.

Nesse passo, tendo em vista a aparente ineficiência da VIGISOLO – COVISA com prejuízo concreto a saúde da população, é o presente para solicitar seja instaurada a representação competente para apurar o quanto descrito, tendo por fim a conjugação de esforços para agilizar a fiscalização de referidas áreas.

Solicito, ademais, que, ao final, esta Comissão seja informada acerca das medidas eventualmente adotadas em face do quanto indicado.

No ensejo, apresento protestos de elevada estima e respeito.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
Presidente – CPI-COVISA

**Exma. Promotora de Justiça Coordenadora da Promotoria de Defesa ao meio Ambiente**  
**Sra. Cristina Godoy Araújo Freitas**

Rua Riachuelo, nº 115  
Centro – São Paulo/sp  
CEP: 01007-904

São Paulo, de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

Exma. Sra. Promotora de Justiça Coordenadora da Promotoria do Meio Ambiente,

Cumprimentando-a cordialmente, sirvo-me do presente para, na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_\_ de dezembro de 2010, expor e requerer o quanto segue:

Durante os trabalhos desta Comissão Parlamentar de Inquérito foi objeto de debate a contaminação de área localizada à Avenida João dos Santos Abreu, s/nº, Vila Espanhola – São Paulo/SP, utilizada no passado para disposição de resíduos sólidos diversos pelo Município de São Paulo – antigo lixão da Vila Nova Cachoeirinha.

Em reunião realizada em 20 de abril de 2010, foram ouvidos a respeito do assunto o Senhor Mauro Kazuo Sato, engenheiro civil da CETESB, e o Senhor Amós Luciano Carneiro, representante da Secretaria Municipal do Verde e do Meio Ambiente da Cidade de São Paulo (Doc. 01 - notas taquigráficas).

Nesta oportunidade, restou confirmado pelos depoentes que a área em questão, não obstante contenha o Conjunto Habitacional Nossa Senhora da Penha e duas escolas municipais, de fato encontra-se contaminada, fazendo-se necessário a implementação de um sistema de extração dos gases inflamáveis produzidos no local.

Esclareceu-se, também, que as obras no local foram operalizadas pela COHAB, sendo esta, portanto, a entidade responsável pelos estudos e descontaminação do solo.

Tais declarações motivaram o pedido de informações sobre as inspeções realizadas na área pela CETESB (Doc. 02 - Ofício CPI-COVISA nº 0153/10).

Em resposta (Doc. 03 - Ofício nº 0483/2010/P), este Órgão Estadual informou que tomou conhecimento da contaminação da área em 2001, por meio de relatório de investigação confirmatória realizada no empreendimento, ocasião em que detectou-se a **“contaminação do solo e das águas subterrâneas por substâncias orgânicas e inorgânicas, representando uma situação de risco à segurança e à saúde pública, pela presença de substâncias voláteis e tóxicas com elevado índice de inflamabilidade.”**

Aduz, também, que em razão desta constatação, requisitou à COHAB investigação mais detalhada e a proposta de plano de intervenção e gerenciamento da área. A Empresa municipal cumpriu a exigência, porém, após análise do quanto apresentado, a CETESB verificou que não atendia às necessidades do local, razão pela qual reiterou o pedido de informações e medidas de intervenção.

Relatou, por fim, que ante a inércia da COHAB autuou-a com um Auto de Infração Imposição de Penalidade de Advertência e dois Autos de Infração Imposição de Penalidade de Multa, bem como que mantém um programa de monitoramento periódico com a realização de vistorias no empreendimento, tendo a última sido realizada em 07 de janeiro de 2010, ocasião em

que se identificou a presença de valores de 100% do Limite Inferior de Inflamabilidade – LII, em poços de monitoramento localizados na área do conjunto e das escolas, ainda, nesta data, encontrava-se em funcionamento o mesmo sistema de extração de gases já avaliado insuficiente pela CETESB.

Acrescente-se, da análise dos documentos que acompanharam o citado Ofício, constata-se que **a presença de gás inflamável em alta concentração foi detectada tanto nas duas escolas municipais (EMEI – Escola Municipal de Educação Infantil Vicente Paulo da Silva e EMEF – Escola Municipal de Educação Fundamental Clóvis Graciano), como no Conjunto Habitacional Nossa Senhora da Penha.**

Nesse passo, tendo em vista a inércia da COHAB ante a situação de grave risco que se apresenta, bem como a possibilidade de que tal conduta possa vir a configurar responsabilidade ambiental da empresa, é o presente para solicitar seja instaurada a representação competente para apurar as condutas descritas, tendo por fim a conjugação de esforços para agilizar as medidas necessárias à descontaminação da área.

Solicito, ademais, que, ao final, esta Comissão seja informada acerca das medidas eventualmente adotadas em face do quanto indicado.

No ensejo, apresento protestos de elevada estima e respeito.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
**Presidente – CPI-COVISA**

**Exma. Promotora de Justiça Coordenadora da Promotoria do Meio Ambiente**  
**Sra. Cristina Godoy Araújo Freitas**  
**Rua Riachuelo, nº 115**  
**Centro – São Paulo/sp**  
**CEP: 01007-904**

São Paulo, de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

Exmo. Sr. Presidente,

Cumprimentando-o cordialmente, sirvo-me do presente para, na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a conseqüente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_\_ de dezembro de 2010, expor e requerer o quanto segue.

Durante os trabalhos desta Comissão Parlamentar de Inquérito foi objeto de debate a necessidade da adequada implementação do Fundo Municipal de Saúde na cidade de São Paulo.

Como é de conhecimento deste Conselho, ao qual ora se reporta, a Lei Federal nº 8.142/90 determinou fosse criado por lei específica o Fundo Municipal de Saúde, enquanto a Lei Federal nº 8.080/90 assegura que os recursos financeiros para as ações e serviços públicos de saúde devem ser depositados em contas específicas do Fundo Municipal de Saúde.

Ocorre que, no Município de São Paulo, não obstante a Lei Municipal nº 13.563/03 tenha instituído o Fundo Municipal de Saúde e estabelecido que este seria vinculado à Secretaria de Saúde, na prática, os recursos do Fundo Municipal de Saúde restam concentrados na Secretaria de Finanças do Município, a qual sustenta administrá-los e liberá-los conforme solicitação da Secretaria Municipal de Saúde.

Acrescente-se, o Tribunal de Contas do Município instado a se manifestar sobre o assunto concluiu que a Secretaria Municipal de Saúde ainda não promoveu a implantação e operacionalização do Fundo Municipal de Saúde, nos termos da Lei Municipal nº 13.563/03.

À luz de tal quadro, note-se que no Município de São Paulo, apesar da Lei nº 8.142/90 estar em vigor há mais de 20 anos, o Fundo Municipal de Saúde ainda não foi implementado da maneira como previsto na legislação pátria.

Aliás, tal desrespeito ao mandamento legal implicou a instauração de Inquérito Civil no âmbito do Ministério Público do Estado de São Paulo (ICP nº 371/08), no bojo do qual foi expedida recomendação ao Prefeito do Município para implantação adequada do Fundo Municipal de Saúde.

Não obstante tais providências, e tendo em vista a experiência deste Conselho na matéria em pauta, é o presente para solicitar a conjugação de esforços para o fim de agilizar a implementação adequada do Fundo Municipal de Saúde no Município de São Paulo.

No ensejo, apresento protestos de elevada estima e respeito.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
**Presidente – CPI-COVISA**



**Exmo. Presidente do Conselho Nacional de Saúde**  
**Sr. FRANCISCO BATISTA JÚNIOR**  
**Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício Anexo, Ala B**  
**1º andar, sala 103B**  
**CEP 70058-900**  
**Brasília-DF**

São Paulo, de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

Exmo. Sr. Conselheiro Presidente,

Na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_\_ de dezembro de 2010, venho, por meio deste, expor e requerer o quanto se segue:

Esta Comissão Parlamentar de Inquérito, na reunião ordinária ocorrida no dia 09 de maio de 2010, colheu o depoimento do Sr. Walmir, representante do Sindsep - Sindicato dos Trabalhadores da Administração Pública e Autarquias do Município de São Paulo

Na ocasião, o depoente relatou à CPI que a COVISA – Coordenação de Vigilância em Saúde teria distribuído aos agentes de zoonoses do Órgão protetores solares com data de validade vencida e que quando questionada sobre o assunto, sustentou que o próprio fabricante do produto teria atestado que, não obstante expirado o prazo de validade constante do frasco, o produto ainda poderia ser eficazmente utilizado. Transcreva-se, a respeito, as notas taquigráficas:

**“P – Sr. Walmir, o senhor é?**

**R – Posso falar? Eu falo. Sindsep, é Sindicato dos Trabalhadores da Administração Pública e Autarquias do Município de São Paulo. Eu sou um dos diretores do sindicato. Eu sou responsável pela Secretaria de Política de Saúde do Trabalhador.**

**P – E o senhor tem uma denúncia a fazer. Qual denúncia?**

**R – Isso. Na verdade, já desde o início do ano, os trabalhadores de zoonoses, que fazem combate às endemias do município, vêm questionando ao sindicato que a Prefeitura, a Covisa, está distribuindo protetores solares ou bloqueadores solares vencido para eles. Isso a gente questionou. Os próprios trabalhadores e a Covisa começou a circular, nas unidades... Acho que entregaram aí para vocês?**

**P – Não. Nós temos uma cópia desse material?**

**R – Tem. Eu deixei. A Covisa passou para as unidades um comunicado da empresa, que validava o produto por mais um período. Então, o que o produto está vencido? Desde fevereiro, e ela dizendo que, mesmo vencido, poderia validar por mais. A gente questionou a Covisa. No nosso entendimento, esse é um procedimento errado. Fizemos um ofício solicitando à Covisa uma reunião e, é claro, não só para a questão dos protetores, mas para outros problemas da própria Covisa, de não distribuir uniformes, condições de trabalho precários para os trabalhadores, e a Covisa respondeu, reafirmando que a empresa validou o produto. Então, no nosso entendimento, está errado esse procedimento da Covisa. E como não está tendo uma...**

**P – Validou um produto vencido?**

**R – Isso. É, está aí um documento da empresa, dizendo que o produto pode ser usado mais por um período, além do vencimento que está no rótulo dele. Então, a gente está questionando isso, e vamos aproveitar esse questionamento à Covisa. No nosso entendimento, se for fazer uma fiscalização num comércio, com um produto vencido, no mínimo, vai ser recolhido ou autuado, e a Covisa aqui está referendando à empresa, orientando os trabalhadores a usar um produto vencido. Então, esse é o nosso questionamento, que a gente faz e, claro, a gente não tem as condições de dizer se a Covisa já comprou esse produto vencido ou ela manteve esse produto lá e agora está distribuindo vencido para os trabalhadores. Isso começou desde o início do ano, está?**

**P – O produto, a data de fabricação, o senhor sabe qual é?**

**R** – Aqui fala do lote, não é? Eu posso pedir para os trabalhadores trazerem um produto desse.

**P** – Traga. Para nós, seria importante.

**R** – Sem dúvida. Não, isso a gente pede.

**O SR. PRESIDENTE (Aurélio Miguel)** – A gente encaminha aos órgãos que possam... Mandam para o Ministério Público isso. Isso aqui é um absurdo. Pergunto se dariam isso para os filhos deles. Eu não daria um produto vencido para o meu filho. Pela ordem, Vereadora...

Ante a denúncia formulada, esta CPI oficiou a COVISA solicitando fosse informado a respeito do produto contestado pelo Sindicato (Doc. 01 - Of. CPI-COVISA nº 0326/10).

Das informações prestadas pela COVISA (Ofício nº 408/COVISA G/2010) infere-se que foram adquiridos 9.000 (nove mil) frascos de Bloqueador Solar Luvex UV FPS 25 (Lote 8006001.5 – fabricação: 02/2008), no valor total de R\$ 72.000,00 (setenta e dois mil reais), bem como que **a compra foi efetuada em 28 de fevereiro de 2008, com entrega para 06 de março de 2008, sendo o prazo de validade do produto em fevereiro de 2010.**

Todavia, informa que não tem como assegurar a data em que o produto foi retirado pelos servidores.

Ainda, para justificar eventual fornecimento de protetor solar com prazo já expirado, apresenta declaração do fabricante do produto no sentido de que não obstante o prazo de validade ser fevereiro de 2010, o produto poderia ser utilizado com eficácia até agosto de 2010.

Nesse passo, haja vista o prejuízo à saúde do trabalhador causado pelo fornecimento de protetor solar com prazo de validade vencido, é o presente para solicitar seja apurado a regularidade da aquisição dos citados protetores solares pela COVISA, especialmente, no que tange a quantidade adquirida pela mesma, haja vista indícios de que houve excesso a ponto de os produtos em questão terem perecido.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
Presidente – CPI-COVISA

**Ao Presidente do E. Tribunal de Contas do Município de São Paulo**  
Sr. Edson Simões  
Avenida Professor Ascendino Reis, nº 1130  
Vila Clementino – São Paulo/SP  
CEP: 04027-000

São Paulo, de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

Exmo. Sr. Promotor de Justiça Coordenador da Promotoria do Consumidor,

Cumprimentando-o cordialmente, sirvo-me do presente para, na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_ de dezembro de 2010, expor e requerer o quanto segue:

Durante os trabalhos desta Comissão Parlamentar de Inquérito foi objeto de debate a prática de algumas clínicas odontológicas em anunciar, publicitariamente, por diversos

meios de comunicação, preços e modalidades de pagamento de serviços odontológicos a serem executados em exíguo período de tempo.

A respeito, em reunião realizada em 18 de maio de 2010, foi ouvida a Dra. Maria Lúcia Zarvos Varellis, representante do Conselho Regional de Odontologia (Doc. 01 - notas taquigráficas).

Nesta oportunidade, restou confirmado pela depoente que, de fato, existem diversas denúncias a respeito da propaganda abusiva e enganosa perpetrada por essas clínicas, asseverando que em virtude das mesmas instaura-se processo administrativo na Comissão de Ética do Conselho para que seja apurada a responsabilidade profissional dos envolvidos.

Note-se, no entanto, que trata-se de prática que transmuda os serviços odontológicos em mercadoria, gerando risco à saúde da população, fazendo-se necessário que medidas sejam adotadas também na área cível, especificamente para coibir esse tipo de propaganda enganosa e abusiva e punir os responsáveis.

Insista-se, a Odontologia é uma profissão relacionada à saúde pública, mister, portanto, que a divulgação de seus serviços seja feita de forma que respeite tanto o Código de Ética Odontológico como o Código de Defesa do Consumidor, de forma a não desvirtuar a finalidade para qual existam.

Nesse passo, informe-se que o artigo 7º, alínea “g”, da Lei Federal nº 5.081/66, o artigo 32 do Código de Ética Odontológico combinados com o artigo 37, § 1º, do Código de Consumidor, vedam a prática de propaganda abusiva e enganosa relacionadas a serviços odontológicos.

Desta feita, ante a constatação de abuso na publicidade perpetrada pelas clínicas de odontologia, é o presente para solicitar seja instaurada a representação competente para apurar as condutas descritas, tendo por fim a defesa do consumidor.

Solicito, ademais, que, ao final, esta Comissão seja informada acerca das medidas eventualmente adotadas em face do quanto indicado

No ensejo, apresento protestos de elevada estima e respeito.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
**Presidente – CPI-COVISA**

**Exmo. Promotor de Justiça Coordenador da Promotoria do Consumidor**  
**Sr. Celso Froés Broccheto**  
**Rua Riachuelo, nº 115, 7º andar, sala 747**  
**São Paulo-SP**

São Paulo, de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

Exmo. Sr. Prefeito

Na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_\_ de dezembro de 2010, venho, por meio deste, expor e requerer o quanto se segue:

Durante os trabalhos desta Comissão Parlamentar de Inquérito foi objeto de debate a insuficiência da fiscalização operada em estabelecimentos municipais que comercializam alimentos, especificamente no que tange à prática de comercialização de alimentos com prazo de validade expirado, o que coloca em risco a saúde da população.

Também restou comprovado que a competência para tal atividade é exclusiva do órgão municipal competente, qual seja, a Subgerência de Vigilância em Alimentos, integrante da Gerência de Vigilância de Produtos e Serviços da COVISA, bem como que há déficit de agentes aptos a realizar as fiscalizações necessárias.

Tendo em vista que um dos problemas detectados por esta CPI quanto ao funcionamento da COVISA é justamente a sua falta de estrutura para desincumbir-se de todas as suas atribuições legais, é o presente para:

Recomendar e indicar ao Executivo a contratação de profissionais habilitados à execução do serviço de fiscalização de alimentos, a serem lotados na Subgerência de Vigilância em Alimentos da COVISA, com o objetivo de que seja implantado um sistema eficaz de controle da qualidade dos alimentos oferecidos à população do Município de São Paulo.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
**Presidente – CPI-COVISA**

**Exmo. Sr. Prefeito**  
**Gilberto Kassab**  
**Ed. Matarazzo**  
**Viaduto do Chá, 14**  
**CEP: 01002-020**

São Paulo, de de 2010.

OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10

**Excelentíssimo Senhor Diretor Presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária,**

Cumprimentando-o cordialmente, na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final, venho, por meio deste, informar o quanto segue a fim de que esta Agência adote as providências que julgar cabíveis.

Em depoimento perante esta Comissão Parlamentar de Inquérito, os responsáveis pela Coordenadoria de Vigilância Sanitária – COVISA deste Município, informaram que os produtos utilizados pelos agentes da **Coordenadoria de Vigilância Sanitária – COVISA**, deste Município, para combate ao mosquito *Aedes Aegypti* são as substâncias **diflubenzuron, malation e temefós**.

Segundo relatos, tais substâncias são nocivas ao meio ambiente e à saúde de todos aqueles que dela se utilizam.

Assim, é o presente a fim de que Vossa Senhoria se digne engendrar esforços a fim de substituir, progressivamente, tais substâncias químicas por substâncias de controle biológico do mosquito vetor da dengue, uma vez que essas são menos poluentes ao meio ambiente e menos tóxicas à saúde humana.

Solicito, ademais, que se digne Vossa Senhoria informar esta Comissão acerca de providências eventualmente adotadas em face dos fatos.

Agradeço antecipadamente e aproveito a oportunidade para renovar a Vossa Senhoria os protestos de consideração e apreço.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
**Presidente – CPI-COVISA**

**Excelentíssimo Senhor**  
**Diretor Presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária**  
**DD. DR. DIRCEU RAPOSO DE MELLO**  
**Setor de Industria e Abastecimento (SAI) Trecho 5, Área Especial 57**  
**Brasília/DF**

São Paulo, de de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

**Ilustríssimo Senhor Delegado da Receita Federal,**

Cumprimentando-o cordialmente, na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a conseqüente aprovação de seu relatório final, sirvo-me do presente para informá-lo que, não obstante a Instrução Normativa nº 748/07 desse respeitável órgão, que em seu art.11, inciso XI, determina a obrigatoriedade de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas dos fundos públicos meramente contábeis, o Município de São Paulo, até o presente momento, não implementou seu Fundo Municipal de Saúde e tampouco a sua inscrição no referido cadastro.

Assim, é o presente a fim de que Vossa Senhoria se digne a adotar as providências que julgar cabíveis.

Solicito, ademais, que, ao final, esta Comissão seja informada acerca das medidas eventualmente adotadas em face do quanto indicado.

Valho-me do ensejo para lhe apresentar meus protestos de distinta consideração e apreço.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
**Presidente – CPI-COVISA**

**Ilustríssimo Senhor**  
**Delegado da Receita Federal do Centro**  
**Delegacia da Receita Federal do Centro**  
**Av. Prestes Maia, 733 – Centro**  
**CEP: 01031-001**  
**São Paulo/SP**

São Paulo, de de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

**Excelentíssimo Senhor Prefeito,**

Cumprimentando-o cordialmente, na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final, venho, por meio deste, indicar que este Executivo engendre esforços no sentido de promover uma efetiva integração entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Secretaria de Assistência Social no que alude à fiscalização das Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPI's, bem como dos albergues deste Município.

Consoante o apurado na fase instrutória desta CPI, essas entidades, na maioria das vezes, não atendem às regras mínimas necessárias à promoção da saúde de todos aqueles por elas atendidos.

Indica-se, outrossim, que este Executivo analise a possibilidade de utilização das Equipes do Programa Saúde da Família – PSF para o atendimento dos usuários destas entidades, inclusive com a criação de mais Equipes a que tem direito este Município, que, até o presente momento, possui apenas 1.002 (um mil e duas) das 4570 (quatro mil, quinhentas e setenta) que podem ser implementadas.

O Programa Saúde da Família foi criado pela Portaria nº 648 do Ministério da Saúde, de 28 de março de 2006, e tem como atribuições, segundo o Capítulo II, item 1 desta Portaria, as seguintes:

*“II – atuar no território, realizando cadastramento domiciliar, diagnóstico situacional, ações dirigidas aos problemas de saúde de maneira pactuada com a comunidade onde atua, buscando o cuidado dos indivíduos e das famílias ao longo do tempo, **mantendo sempre postura pró-ativa frente aos problemas de saúde-doença da população;***

*III – desenvolver atividades de acordo com o planejamento e a programação realizados com base no diagnóstico situacional e tendo como foco a família e a comunidade”.*

Além da determinação de que o Programa Saúde da Família deve sempre manter uma postura pró-ativa frente aos problemas de saúde-doença da população, o que incluiu o atendimento de

todos os usuários dos IPLI's e dos albergues, o item 2 do Capítulo II de aludida Portaria, ao estabelecer as responsabilidades de cada esfera de governo, determina que compete às Secretarias Municipais de Saúde:

*“III – garantir infra-estrutura necessária ao funcionamento das equipes de Saúde da Família, de Saúde Bucal e das unidades básicas de referência dos Agentes Comunitários de Saúde, dotando-as de recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o conjunto de ações propostas”.*

Com efeito, conjugando tais dispositivos da Portaria nº 648/2006, é possível que o Programa Saúde da Família seja utilizado para a promoção da saúde de todos os usuários dessas entidades municipais.

Por fim, esta CPI indica que, relativamente aos usuários de drogas atendidos pelos albergues deste Município, seja conferido o adequado encaminhamento a clínicas de tratamento especializadas.

Solicito, ademais, que, ao final, esta Comissão seja informada acerca das medidas eventualmente adotadas em face do quanto indicado.

Agradeço antecipadamente e aproveito a oportunidade para renovar a Vossa Senhoria os protestos de consideração e apreço.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
**Presidente – CPI-COVISA**

**Excelentíssimo Senhor Prefeito**  
**Gilberto Kassab**  
**Edifício Matarazzo**  
**Viaduto do Chá, nº 15**  
**CEP 01002-020**  
**São Paulo/SP**

São Paulo, de de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

Ilma. Sra. Coordenadora,

Cumprimentando-a cordialmente, na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final, venho, por meio deste, solicitar a Vossa Senhoria o



estabelecimento de regras técnicas necessárias ao funcionamento dos Centros de Educação Infantil – CEI do Município, dentro de padrões que preservem a saúde de seus usuários, bem assim, intensificar os procedimentos de fiscalização nos referidos órgãos municipais de educação infantil.

Solicito, ademais, que, ao final, esta Comissão seja informada acerca das medidas eventualmente adotadas em face do quanto indicado.

Agradeço antecipadamente e aproveito a oportunidade para renovar a Vossa Senhoria os protestos de consideração e apreço.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
**Presidente – CPI-COVISA**

**COVISA - COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**  
**Ilma. Sra. Inês Suarez Romano**  
**M.D. Coordenadora**  
**Rua Santa Isabel, nº 181, 6º andar, Vila Buarque**  
**CEP 01221-010**  
**São Paulo - SP**

São Paulo, de de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

**Excelentíssimo Senhor Diretor Presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária,**

Cumprimentando-o cordialmente, na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final, venho, por meio deste, informar o quanto segue a fim de que esta Agência adote as providências que julgar cabíveis.

Em depoimento perante esta Comissão Parlamentar de Inquérito, os responsáveis pela Coordenadoria de Vigilância Sanitária – COVISA deste Município, informaram que, embora os protetores solares que esta Coordenadoria fornece a seus agentes para serem usados durante o trabalho estivessem com o prazo de validade expirado, a empresa fabricante, por intermédio de correspondência, teria informado que o

prazo constante dos rótulos respectivos não seria, na realidade, peremptório, uma vez que continuam sendo eficazes por tempo superior.

Assim, é o presente a fim de que Vossa Senhoria se digne a informar se tal procedimento é correto, ou seja, se a empresa fabricante pode, por intermédio de correspondência, estender o prazo de validade de seus produtos, em especial de filtros solares, bem como informar acerca do prazo de validade padrão que essa Agência adota para determinar a validade de produtos desta categoria.

Solicito, ademais, que se digne Vossa Senhoria informar esta Comissão acerca de providências eventualmente adotadas em face dos fatos.

Agradeço antecipadamente e aproveito a oportunidade para renovar a Vossa Senhoria os protestos de consideração e apreço.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
**Presidente – CPI-COVISA**

**Excelentíssimo Senhor**  
**Diretor Presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária**  
**DD. DR. DIRCEU RAPOSO DE MELLO**  
**Setor de Indústria e Abastecimento (SAI) Trecho 5, Área Especial 57**  
**Brasília/DF**

São Paulo, de de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

**Excelentíssimo Senhor Promotor de Justiça Coordenador da Promotoria de Urbanismo e Meio Ambiente do Ministério Público do Estado de São Paulo,**

Cumprimentando-o cordialmente, na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final, venho, por meio deste, informar o quanto segue a fim de que este Órgão Ministerial adote as providências que julgar cabíveis.

Esta CPI apurou, confrontando as respostas aos ofícios nºs 144/2010 e 152/2010, que, no pertinente à área de Aterro do Jardim Damasceno, a COVISA forneceu informações divergentes das fornecidas pela Companhia Ambiental do Estado de São Paulo – CETESB no que alude ao fato de constituir esta área uma rota de exposição.

Segunda a resposta fornecida pela COVISA ao ofício nº 144, de 06 de maio de 2010, a área de aterro em apreço não constitui uma rota de exposição às populações que ali residem.

No entanto, segundo a resposta da CETESB ao ofício nº 152/2010, a área do Aterro do Jardim Damasceno apresenta concentrações de gás metano capazes de prejudicar a saúde de seus moradores.

Por esta razão, a CETESB exigiu da Prefeitura do Município de São Paulo, representada pelo Departamento de Limpeza Urbana – LIMPURB, que fossem mantidos os sistemas de drenagem de águas pluviais e de telefonia ventilados com a finalidade de evitar o acúmulo deste gás, bem como a realização de investigação e estudo de análise de risco à saúde humana e monitoramento contínuo do local, o que não foi atendido pela Prefeitura.

Segundo as informações prestadas pela CETESB, a Prefeitura apresentou, em 20 de julho de 2009, uma Informação Técnica da qual constava proposta de que fosse executada uma ação confirmatória destes riscos, deixando, por esta razão, de atender ao que havia sido solicitado pela CETESB.

Segue em anexo cópias de referidos ofícios com suas respectivas respostas.

Solicito, ademais, que, ao final, esta Comissão seja informada acerca das medidas eventualmente adotadas em face das condutas informadas.

Agradeço antecipadamente e aproveito a oportunidade para renovar a Vossa Senhoria os protestos de consideração e apreço.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
**Presidente – CPI-COVISA**

**Excelentíssimo Senhor Promotor de Justiça**  
**Coordenador da Promotoria de Urbanismo e Meio Ambiente**  
**DR. FERNANDO REVERENDO VIDAL AKAUI**  
**Rua Riachuelo, nº 115**  
**CEP: 01007-904**  
**São Paulo/SP**

São Paulo, de de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

**Excelentíssimo Senhor Secretário Municipal de Saúde,**

Cumprimentando-o cordialmente, na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final, venho, por meio deste, indicar que esta Secretaria verifique a possibilidade de que haja um efetivo treinamento e capacitação das equipes do Programa Saúde da Família – PSF, com a finalidade de que se viabilize a busca ativa dos problemas de definição das rotas de exposição da população a riscos da saúde decorrentes de áreas que apresentem contaminação ambiental.

Consoante o apurado na fase instrutória desta CPI, existem no Município 780 rotas de exposição a riscos decorrentes de contaminação ambiental, número este que não consegue ser atendido pelos apenas 17 (dezesete) técnicos da COVISA que trabalham na área de vigilância ambiental.

Paralelamente a isso, o Município de São Paulo pode implementar até 4.570 (quatro mil, quinhentas e setenta) Equipes do Programa Saúde da Família, sendo que apenas 1.002 (um mil e duas) o foram até 2010.

O Programa Saúde da Família foi criado pela Portaria nº 648 do Ministério da Saúde, de 28 de março de 2006, e tem como atribuições, segundo o Capítulo II, item 1 desta Portaria, as seguintes:

*“II – atuar no território, realizando cadastramento domiciliar, diagnóstico situacional, ações dirigidas aos problemas de saúde de maneira pactuada com a comunidade onde atua, buscando o cuidado dos indivíduos e das famílias ao longo do tempo, **mantendo sempre postura pró-ativa frente aos problemas de saúde-doença da população;***

*III – desenvolver atividades de acordo com o planejamento e a programação realizados com base no diagnóstico situacional e tendo como foco a família e a comunidade”.*

Além da determinação de que o Programa Saúde da Família deve sempre manter uma postura pró-ativa frente aos problemas de saúde-doença da população, o que incluiu o diagnóstico dos riscos a que ficam submetidas as populações que ocupem áreas de contaminação ambiental, o item 2 do Capítulo II de aludida Portaria, ao estabelecer as responsabilidades de cada esfera de governo, determina que compete às Secretarias Municipais de Saúde:

*“III – garantir infra-estrutura necessária ao funcionamento das equipes de Saúde da Família, de Saúde Bucal e das unidades básicas de referência dos Agentes Comunitários de Saúde, **dotando-as de recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o conjunto de ações propostas”.***

Com efeito, conjugando tais dispositivos da Portaria nº 648/2006, é possível que o Programa Saúde da Família seja utilizado, auxiliando a área da COVISA responsável pela vigilância ambiental, na identificação das rotas de risco a que possa estar submetida a população deste Município.

Por estas razões, indico que haja o efetivo treinamento e capacitação das Equipes do Programa Saúde da Família para que estejam aptas à busca dos problemas das rotas de exposição da população.

Solicito, ademais, que, ao final, esta Comissão seja informada acerca das medidas eventualmente adotadas em face do quanto indicado.

Agradeço antecipadamente e aproveito a oportunidade para renovar a Vossa Senhoria os protestos de consideração e apreço.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
**Presidente – CPI-COVISA**

**Excelentíssimo Senhor Secretário Municipal de Saúde**  
**Dr. Januário Montone**

Rua General Jardim, nº 36, Vila Buarque  
São Paulo/SP

São Paulo, de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

Exmo. Sr. Superintendente do Serviço Funerário

Na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_\_ de dezembro de 2010, venho, com fundamento no artigo 7º, XXII, da Carta Magna, segundo o qual são direitos dos trabalhadores urbanos e rurais a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança, princípio este aplicável ao servidor público por força do artigo 39, § 3º da Constituição Federal, indicar e recomendar a realização de exames médicos semestrais nos agentes do serviço funerário.

**AURÉLIO MIGUEL**  
**Presidente – CPI-COVISA**

**Exmo. Sr. Superintendente do Serviço Funerário**  
**Celso Jorge Caldeira**  
**Avenida Ernesto Augusto Lopes, 100**  
**Parque Novo Mundo**

São Paulo, de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

Exmo. Sr. Prefeito

Na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_\_ de dezembro de 2010, venho, com fundamento no artigo 7º, XXII, da Carta Magna, segundo o qual são direitos dos trabalhadores urbanos e rurais a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança, princípio este aplicável ao servidor público por força do artigo 39, § 3º da Constituição Federal, indicar e recomendar a realização de exames médicos semestrais nos agentes de zoonoses.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
Presidente – CPI-COVISA

**Exmo. Sr. Prefeito**  
**Gilberto Kassab**  
**Ed. Matarazzo**  
**Viaduto do Chá, 14**  
**CEP: 01002-020**

São Paulo, de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

Exmo. Sr. Secretário

Na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de \_\_\_ de dezembro de 2010, venho, com fundamento no artigo 7º, XXII, da Carta Magna, segundo o qual são direitos dos trabalhadores urbanos e rurais a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança, princípio este aplicável ao servidor público por força do artigo 39, § 3º da Constituição Federal, indicar e recomendar a realização de exames médicos semestrais nos agentes de zoonoses.

**Exmo. Sr. Secretário Municipal da Saúde  
Januário Montone  
Rua General Jardim, 36  
Vila Buarque  
CEP: 01223-906**

São Paulo, de de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

**Excelentíssimo Senhor Promotor de Justiça de Direitos Humanos – Saúde Pública, Arthur Pinto Filho,**

Cumprimentando-o cordialmente, na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final, venho, por meio deste, indicar o quanto segue.

Considerando o não atendimento do prazo de implementação do Fundo Municipal de Saúde no âmbito deste Município, contido na Recomendação Administrativa exarada por esta Promotoria de Justiça nos autos do Inquérito Civil Público nº 371/08, nos seguintes termos:

*“Diante de todo o exposto, expede-se a presente **Recomendação Administrativa** ao Sr. Prefeito Municipal da Cidade de São Paulo, Sr. Gilberto Kassab, e ao Sr. Secretário Municipal de Saúde do Município de São Paulo, Sr. Januário Montone, a fim de que se dignem dar cumprimento, em 60 dias, à implantação do fundo Municipal de Saúde, nos termos da legislação suso referida, inclusive levando em conta a instrução normativa da Receita Federal”.*

A CPI – COVISA indica que se Digne Vossa Senhoria a adotar as medidas que julgar cabíveis em face do não atendimento de aludida Recomendação Administrativa, eis que a



implementação do Fundo Municipal de Saúde é de fundamental importância na concretização do acesso pleno à saúde pública deste Município por todos aqueles que dela necessitem.

Solicito, ademais, que, ao final, esta Comissão seja informada acerca das medidas eventualmente adotadas em face do quanto indicado.

Agradeço antecipadamente e aproveito a oportunidade para renovar a Vossa Senhoria os protestos de consideração e apreço.

Atenciosamente,

**AURÉLIO MIGUEL**  
**Presidente – CPI-COVISA**

**Excelentíssimo Senhor Promotor de Justiça de Direitos Humanos – Saúde Pública**  
**Arthur Pinto Filho**  
**Rua Riachuelo, nº 115, 1º andar**  
**CEP 01007-904**  
**São Paulo/SP**

**CPI da COVISA**  
**Lista de ofícios que não foram respondidos**

**Segundo documentação que deveria ser entregue à CPI**

- 1) Ofícios 064, 067 e 084 – Não respondido
- 2) Ofício 102 – Não respondido
- 3) Ofício 113 – Não respondido
- 4) Ofício 114 – Não respondido
- 5) Ofício 118 – Não respondido
- 6) Ofício 119 – Não respondido
- 7) Ofício 121 – Não respondido
- 8) Ofício 127 – Não respondido
- 9) Ofício 129 – Não respondido
- 10) Ofício 130 – Não respondido
- 11) Ofício 132 – Não respondido
- 12) Ofício 141 – Não respondido
- 13) Ofício 155 – Não respondido
- 14) Ofício 158 – Não respondido
- 15) Ofício 161 – Não respondido
- 16) Ofício 163 – Não respondido
- 17) Ofício 165 – Não respondido
- 18) Ofício 166 – Não respondido
- 19) Ofício 167 – Não respondido
- 20) Ofício 169 – Não respondido
- 21) Ofício 172 – Não respondido
- 22) Ofício 174 – Não respondido
- 23) Ofício 175 – Não respondido
- 24) Ofício 180 – Não respondido
- 25) Ofício 182 – Não respondido
- 26) Ofício 188 – Não respondido
- 27) Ofício 189 – Não respondido
- 28) Ofício 190 – Não respondido
- 29) Ofício 193 – Não respondido
- 30) Ofício 194 – Não respondido
- 31) Ofício 197 – Não respondido
- 32) Ofício 199 – Não respondido
- 33) Ofício 205 – Não respondido
- 34) Ofício 211 – Não respondido
- 35) Ofício 213 – Não respondido
- 36) Ofício 214 – Não respondido
- 37) Ofício 235 – Não respondido
- 38) Ofício 253 – Não respondido
- 39) Ofício 256 – Não respondido
- 40) Ofício 258 – Não respondido
- 41) Ofício 259 – Não respondido
- 42) Ofício 260 – Não respondido
- 43) Ofício 262 – Não respondido
- 44) Ofício 263 – Não respondido
- 45) Ofício 266 – Não respondido
- 46) Ofício 268 – Não respondido
- 47) Ofício 269 – Não respondido
- 48) Ofício 270 – Não respondido
- 49) Ofício 272 – Não respondido
- 50) Ofício 276 – Não respondido
- 51) Ofício 288 – Não respondido
- 52) Ofício 293 – Não respondido
- 53) Ofício 294 – Não respondido
- 54) Ofício 297 – Não respondido
- 55) Ofício 299 – Não respondido
- 56) Ofício 301 – Não respondido
- 57) Ofício 322 – Não respondido
- 58) Ofício 329 – Não respondido
- 59) Ofício 333 – Não respondido
- 60) Ofício 334 – Não respondido

- 61) Ofício 346 – Não respondido
- 62) Ofício 347 – Não respondido
- 63) Ofício 348 – Não respondido
- 64) Ofício 349 – Não respondido
- 65) Ofício 353 – Não respondido
- 66) Ofício 354 – Não respondido
- 67) Ofício 355 – Não respondido
- 68) Ofício 356 – Não respondido
- 69) Ofício 357 – Não respondido
- 70) Ofício 358 – Não respondido
- 71) Ofício 359 – Não respondido
- 72) Ofício 360 – Não respondido
- 73) Ofício 361 – Não respondido
- 74) Ofício 362 – Não respondido
- 75) Ofício 364 – Não respondido
- 76) Ofício 366 – Não respondido
- 77) Ofício 367 – Não respondido
- 78) Ofício 368 – Não respondido
- 79) Ofício 370 – Não respondido
- 80) Ofício 371 – Não respondido
- 81) Ofício 374 – Não respondido
- 82) Ofício 375 – Não respondido
- 83) Ofício 376 – Não respondido
- 84) Ofício 377 – Não respondido
- 85) Ofício 379 – Não respondido
- 86) Ofício 382 – Não respondido
- 87) Ofício 383 – Não respondido
- 88) Ofício 385 – Não respondido
- 89) Ofício 386 – Não respondido
- 90) Ofício 387 – Não respondido
- 91) Ofício 388 – Não respondido
- 92) Ofício 390 – Não respondido
- 93) Ofício 394 – Não respondido
- 94) Ofício 395 – Não respondido
- 95) Ofício 397 – Não respondido
- 96) Ofício 398 – Não respondido
- 97) Ofício 399 – Não respondido
- 98) Ofício 402 – Não respondido
- 99) Ofício 405 – Não respondido
- 100) Ofício 406 – Não respondido
- 101) Ofício 407 – Não respondido
- 102) Ofício 408 – Não respondido
- 103) Ofício 409 – Não respondido
- 104) Ofício 411 – Não respondido
- 105) Ofício 412 – Não respondido
- 106) Ofício 413 – Não respondido
- 107) Ofício 414 – Não respondido
- 108) Ofício 416 – Não respondido
- 109) Ofício 418 – Não respondido
- 110) Ofício 419 – Não respondido
- 111) Ofício 420 – Não respondido
- 112) Ofício 424 – Não respondido
- 113) Ofício 426 – Não respondido
- 114) Ofício 428 – Não respondido
- 115) Ofício 429 – Não respondido
- 116) Ofício 430 – Não respondido
- 117) Ofício 431 – Não respondido
- 118) Ofício 434 – Não respondido
- 119) Ofício 436 – Não respondido
- 120) Ofício 437 – Não respondido
- 121) Ofício 438 – Não respondido
- 122) Ofício 439 – Não respondido

**Segundo a documentação que explica a origem da água utilizada no estabelecimento**

- 1) Ofício 474 – Devolvido pelo correio
- 2) Ofício 475 – Não respondido
- 3) Ofício 476 – Não respondido
- 4) Ofício 477 – Não respondido
- 5) Ofício 479 – Não respondido
- 6) Ofício 480 – Não respondido
- 7) Ofício 481 – Não respondido
- 8) Ofício 482 – Não respondido
- 9) Ofício 483 – Não respondido
- 10) Ofício 485 – Não respondido
- 11) Ofício 486 – Não respondido
- 12) Ofício 487 – Devolvido pelo correio
- 13) Ofício 489 – Não respondido
- 14) Ofício 490 – Não respondido
- 15) Ofício 491 – Devolvido pelo correio
- 16) Ofício 493 – Não respondido
- 17) Ofício 494 – Não respondido
- 18) Ofício 495 – Não respondido
- 19) Ofício 496 – Não respondido
- 20) Ofício 497 – Não respondido
- 21) Ofício 498 – Não respondido
- 22) Ofício 499 – Devolvido pelo Correio
- 23) Ofício 500 – Não respondido
- 24) Ofício 502 – Devolvido pelo Correio
- 25) Ofício 503 – Devolvido pelo Correio
- 26) Ofício 505 – Não respondido
- 27) Ofício 506 – Não respondido
- 28) Ofício 507 – Devolvido pelo Correio
- 29) Ofício 508 – Devolvido pelo Correio
- 30) Ofício 509 – Devolvido pelo Correio
- 31) Ofício 512 – Não respondido
- 32) Ofício 514 – Não respondido
- 33) Ofício 516 – Não respondido
- 34) Ofício 517 – Não respondido
- 35) Ofício 518 – Não respondido
- 36) Ofício 520 – Não respondido
- 37) Ofício 521 – Não respondido
- 38) Ofício 522 – Devolvido pelo Correio
- 39) Ofício 523 – Não respondido
- 40) Ofício 524 – Devolvido pelo Correio
- 41) Ofício 525 – Não respondido
- 42) Ofício 526 – Devolvido pelo Correio
- 43) Ofício 527 – Não respondido
- 44) Ofício 528 – Não respondido
- 45) Ofício 529 – Devolvido pelo Correio
- 46) Ofício 531 – Devolvido pelo Correio
- 47) Ofício 532 – Devolvido pelo Correio
- 48) Ofício 533 – Não respondido
- 49) Ofício 535 – Não respondido
- 50) Ofício 536 – Devolvido pelo Correio
- 51) Ofício 537 – Não respondido
- 52) Ofício 538 – Não respondido
- 53) Ofício 539 – Não respondido
- 54) Ofício 540 – Não respondido
- 55) Ofício 544 – Devolvido pelo Correio
- 56) Ofício 545 – Não respondido
- 57) Ofício 547 – Não respondido
- 58) Ofício 548 – Não respondido
- 59) Ofício 551 – Não respondido
- 60) Ofício 552 – Não respondido

- 61) Ofício 554 – Não respondido
- 62) Ofício 558 – Não respondido
- 63) Ofício 559 – Não respondido
- 64) Ofício 560 – Devolvido pelo Correio
- 65) Ofício 561 – Não respondido
- 66) Ofício 563 – Não respondido
- 67) Ofício 564 – Devolvido pelo Correio
- 68) Ofício 566 – Devolvido pelo Correio
- 69) Ofício 567 – Não respondido
- 70) Ofício 568 – Devolvido pelo Correio
- 71) Ofício 570 – Não respondido
- 72) Ofício 573 – Não respondido
- 73) Ofício 576 – Devolvido pelos correios
- 74) Ofício 577 – Não respondido
- 75) Ofício 580 – Não respondido
- 76) Ofício 581 – Não respondido
- 77) Ofício 582 – Devolvido pelos correios
- 78) Ofício 585 – Não respondido
- 79) Ofício 586 – Devolvido pelos correios
- 80) Ofício 587 – Não respondido
- 81) Ofício 588 – Não respondido
- 82) Ofício 590 – Devolvido pelos correios
- 83) Ofício 591 – Não respondido
- 84) Ofício 592 – Não respondido
- 85) Ofício 594 – Devolvido pelos correios
- 86) Ofício 596 – Devolvido pelos correios
- 87) Ofício 599 – Não respondido
- 88) Ofício 600 – Devolvido pelos correios
- 89) Ofício 601 – Não respondido
- 90) Ofício 605 – Não respondido
- 91) Ofício 607 – Não respondido
- 92) Ofício 608 – Devolvido pelos correios
- 93) Ofício 614 – Não respondido
- 94) Ofício 616 – Devolvido pelos correios
- 95) Ofício 617 – Devolvido pelos correios
- 96) Ofício 618 – Devolvido pelos correios
- 97) Ofício 621 – Devolvido pelos correios
- 98) Ofício 622 – Devolvido pelos correios
- 99) Ofício 625 – Não respondido
- 100) Ofício 626 – Não respondido
- 101) Ofício 628 – Não respondido
- 102) Ofício 630 – Não respondido
- 103) Ofício 632 – Devolvido pelos correios
- 104) Ofício 635 – Devolvido pelos correios
- 105) Ofício 636 – Devolvido pelos correios
- 106) Ofício 638 – Não respondido
- 107) Ofício 640 – Não respondido
- 108) Ofício 641 – Devolvido pelos correios
- 109) Ofício 642 – Devolvido pelos correios
- 110) Ofício 645 – Devolvido pelos correios
- 111) Ofício 646 – Devolvido pelos correios
- 112) Ofício 647 – Devolvido pelos correios
- 113) Ofício 648 – Devolvido pelos correios
- 114) Ofício 649 – Devolvido pelos correios
- 115) Ofício 650 – Devolvido pelos correios
- 116) Ofício 652 – Não respondido
- 117) Ofício 653 – Não respondido
- 118) Ofício 655 – Não respondido
- 119) Ofício 656 – Devolvido pelos correios
- 120) Ofício 657 – Não respondido
- 121) Ofício 659 – Devolvido pelos correios
- 122) Ofício 662 – Não respondido
- 123) Ofício 663 – Não respondido

- 124) Ofício 665 – Devolvido pelos correios
- 125) Ofício 666 – Não respondido
- 126) Ofício 667 – Não respondido
- 127) Ofício 670 – Não respondido
- 128) Ofício 671 – Não respondido
- 129) Ofício 672 – Devolvido pelos correios
- 130) Ofício 682 – Não respondido
- 131) Ofício 684 – Não respondido
- 132) Ofício 685 – Não respondido
- 133) Ofício 686 – Devolvido pelos correios
- 134) Ofício 688 – Não respondido
- 135) Ofício 690 – Não respondido
- 136) Ofício 691 – Devolvido pelos correios
- 137) Ofício 692 – Não respondido
- 138) Ofício 693 – Não respondido
- 139) Ofício 694 – Devolvido pelos correios
- 140) Ofício 696 – Devolvido pelos correios
- 141) Ofício 698 – Não respondido
- 142) Ofício 699 – Não respondido
- 143) Ofício 700 – Devolvido pelos correios
- 144) Ofício 701 – Devolvido pelos correios
- 145) Ofício 702 – Não respondido
- 146) Ofício 703 – Devolvido pelos correios
- 147) Ofício 706 – Não respondido
- 148) Ofício 713 – Não respondido
- 149) Ofício 718 – Não respondido
- 150) Ofício 720 – Não respondido
- 151) Ofício 721 – Não respondido
- 152) Ofício 723 – Devolvido pelos correios
- 153) Ofício 724 – Não respondido
- 154) Ofício 728 – Não respondido
- 155) Ofício 729 – Não respondido
- 156) Ofício 731 – Não respondido
- 157) Ofício 732 – Não respondido
- 158) Ofício 733 – Não respondido
- 159) Ofício 734 – Não respondido
- 160) Ofício 737 – Não respondido
- 161) Ofício 739 – Devolvido pelos correios
- 162) Ofício 743 – Devolvido pelos correios
- 163) Ofício 746 – Não respondido
- 164) Ofício 749 – Não respondido
- 165) Ofício 754 – Devolvido pelos correios
- 166) Ofício 755 – Não respondido
- 167) Ofício 756 – Não respondido
- 168) Ofício 757 – Devolvido pelos correios
- 169) Ofício 758 – Não respondido
- 170) Ofício 762 – Não respondido
- 171) Ofício 763 – Não respondido
- 172) Ofício 764 – Não respondido
- 173) Ofício 765 – Não respondido
- 174) Ofício 766 – Devolvido pelos correios
- 175) Ofício 767 – Não respondido
- 176) Ofício 768 – Não respondido
- 177) Ofício 772 – Não respondido
- 178) Ofício 773 – Devolvido pelos correios
- 179) Ofício 774 – Não respondido
- 180) Ofício 775 – Não respondido
- 181) Ofício 776 – Não respondido
- 182) Ofício 777 – Devolvido pelos correios
- 183) Ofício 778 – Não respondido
- 184) Ofício 779 – Não respondido
- 185) Ofício 781 – Não respondido
- 186) Ofício 782 – Não respondido

- 187) Ofício 783 – Devolvido pelos correios
- 188) Ofício 785 – Não respondido
- 189) Ofício 788 – Não respondido
- 190) Ofício 790 – Não respondido
- 191) Ofício 791 – Devolvido pelos correios
- 192) Ofício 793 – Não respondido
- 193) Ofício 795 – Não respondido
- 194) Ofício 797 – Não respondido
- 195) Ofício 799 – Não respondido
- 196) Ofício 803 – Não respondido
- 197) Ofício 806 – Devolvido pelos correios
- 198) Ofício 807 – Não respondido
- 199) Ofício 809 – Não respondido
- 200) Ofício 812 – Devolvido pelos correios
- 201) Ofício 814 – Não respondido
- 202) Ofício 815 – Devolvido pelos correios
- 203) Ofício 816 – Não respondido
- 204) Ofício 817 – Não respondido
- 205) Ofício 822 – Não respondido
- 206) Ofício 823 – Não respondido
- 207) Ofício 824 – Não respondido
- 208) Ofício 826 – Devolvido pelos correios
- 209) Ofício 828 – Não respondido
- 210) Ofício 830 – Não respondido
- 211) Ofício 831 – Devolvido pelos correios
- 212) Ofício 832 – Não respondido
- 213) Ofício 833 – Devolvido pelos correios
- 214) Ofício 834 – Não respondido
- 215) Ofício 840 – Não respondido
- 216) Ofício 841 – Devolvido pelos correios
- 217) Ofício 842 – Não respondido
- 218) Ofício 843 – Não respondido
- 219) Ofício 845 – Não respondido
- 220) Ofício 848 – Não respondido
- 221) Ofício 851 – Não respondido
- 222) Ofício 853 – Não respondido
- 223) Ofício 859 – Não respondido
- 224) Ofício 860 – Não respondido
- 225) Ofício 861 – Não respondido
- 226) Ofício 863 – Devolvido pelos correios
- 227) Ofício 866 – Devolvido pelos correios
- 228) Ofício 867 – Devolvido pelos correios
- 229) Ofício 868 – Devolvido pelos correios
- 230) Ofício 871 – Não respondido
- 231) Ofício 872 – Não respondido
- 232) Ofício 874 – Não respondido
- 233) Ofício 876 – Devolvido pelos correios
- 234) Ofício 877 – Devolvido pelos correios
- 235) Ofício 878 – Não respondido
- 236) Ofício 884 – Devolvido pelos correios
- 237) Ofício 885 – Não respondido
- 238) Ofício 886 – Não respondido
- 239) Ofício 887 – Não respondido
- 240) Ofício 888 – Devolvido pelos correios
- 241) Ofício 890 – Devolvido pelos correios
- 242) Ofício 897 – Não respondido
- 243) Ofício 901 – Não respondido
- 244) Ofício 904 – Devolvido pelos correios
- 245) Ofício 905 – Não respondido
- 246) Ofício 909 – Não respondido
- 247) Ofício 910 – Devolvido pelos correios
- 248) Ofício 912 – Não respondido
- 249) Ofício 915 – Devolvido pelos correios

- 250) Ofício 916 – Não respondido
- 251) Ofício 917 – Não respondido
- 252) Ofício 919 – Não respondido
- 253) Ofício 920 – Devolvido pelos correios
- 254) Ofício 922 – Devolvido pelos correios
- 255) Ofício 927 – Não respondido
- 256) Ofício 930 – Não respondido
- 257) Ofício 932 – Não respondido
- 258) Ofício 940 – Não respondido
- 259) Ofício 947 – Devolvido pelos correios
- 260) Ofício 952 – Devolvido pelos correios
- 261) Ofício 954 – Não respondido
- 262) Ofício 959 – Não respondido
- 263) Ofício 962 – Não respondido
- 264) Ofício 963 – Não respondido
- 265) Ofício 964 – Não respondido
- 266) Ofício 965 – Não respondido
- 267) Ofício 968 – Devolvido pelos correios
- 268) Ofício 969 – Devolvido pelos correios
- 269) Ofício 970 – Devolvido pelos correios
- 270) Ofício 972 – Devolvido pelos correios
- 271) Ofício 974 – Devolvido pelos correios
- 272) Ofício 975 – Não respondido
- 273) Ofício 977 – Não respondido
- 274) Ofício 981 – Devolvido pelos correios
- 275) Ofício 982 – Não respondido
- 276) Ofício 986 – Devolvido pelos correios
- 277) Ofício 988 – Não respondido
- 278) Ofício 989 – Devolvido pelos correios
- 279) Ofício 991 – Não respondido
- 280) Ofício 992 – Não respondido
- 281) Ofício 993 – Devolvido pelos correios
- 282) Ofício 994 – Não respondido
- 283) Ofício 995 – Não respondido
- 284) Ofício 996 – Não respondido
- 285) Ofício 997 – Devolvido pelos correios
- 286) Ofício 1002 – Não respondido
- 287) Ofício 1003 – Devolvido pelos correios
- 288) Ofício 1004 – Não respondido
- 289) Ofício 1005 – Não respondido
- 290) Ofício 1006 – Devolvido pelos correios
- 291) Ofício 1007 – Não respondido
- 292) Ofício 1008 – Devolvido pelos correios
- 293) Ofício 1009 – Não respondido
- 294) Ofício 1010 – Devolvido pelos correios
- 295) Ofício 1011 – Devolvido pelos correios
- 296) Ofício 1012 – Devolvido pelos correios
- 297) Ofício 1013 – Devolvido pelos correios
- 298) Ofício 1014 – Devolvido pelos correios
- 299) Ofício 1015 – Não respondido
- 300) Ofício 1017 – Não respondido
- 301) Ofício 1019 – Não respondido
- 302) Ofício 1020 – Não respondido
- 303) Ofício 1022 – Devolvido pelos correios
- 304) Ofício 1023 – Devolvido pelos correios
- 305) Ofício 1025 – Não respondido
- 306) Ofício 1026 – Não respondido
- 307) Ofício 1027 – Não respondido
- 308) Ofício 1029 – Não respondido
- 309) Ofício 1034 – Devolvido pelos correios
- 310) Ofício 1036 – Não respondido
- 311) Ofício 1038 – Devolvido pelos correios
- 312) Ofício 1039 – Não respondido



- 313) Ofício 1040 – Devolvido pelos correios
- 314) Ofício 1045 – Não respondido
- 315) Ofício 1046 – Devolvido pelos correios
- 316) Ofício 1049 – Não respondido
- 317) Ofício 1050 – Não respondido
- 318) Ofício 1051 – Não respondido
- 319) Ofício 1055 – Não respondido
- 320) Ofício 1056 – Não respondido
- 321) Ofício 1057 – Devolvido pelos correios
- 322) Ofício 1062 – Devolvido pelos correios
- 323) Ofício 1063 – Não respondido
- 324) Ofício 1064 – Devolvido pelos correios
- 325) Ofício 1065 – Não respondido
- 326) Ofício 1067 – Não respondido
- 327) Ofício 1068 – Não respondido
- 328) Ofício 1071 – Não respondido
- 329) Ofício 1077 – Não respondido
- 330) Ofício 1078 – Não respondido
- 331) Ofício 1080 – Devolvido pelos correios
- 332) Ofício 1081 – Devolvido pelos correios
- 333) Ofício 1082 – Não respondido
- 334) Ofício 1085 – Não respondido
- 335) Ofício 1087 – Não respondido
- 336) Ofício 1088 – Não respondido
- 337) Ofício 1090 – Não respondido
- 338) Ofício 1093 – Não respondido
- 339) Ofício 1094 – Devolvido pelos correios
- 340) Ofício 1096 – Não respondido
- 341) Ofício 1099 – Não respondido
- 342) Ofício 1107 – Não respondido
- 343) Ofício 1108 – Não respondido
- 344) Ofício 1109 – Devolvido pelos correios
- 345) Ofício 1112 – Não respondido
- 346) Ofício 1114 – Não respondido
- 347) Ofício 1117 – Não respondido
- 348) Ofício 1120 – Não respondido
- 349) Ofício 1123 – Devolvido pelos correios
- 350) Ofício 1126 – Não respondido
- 351) Ofício 1127 – Não respondido
- 352) Ofício 1128 – Não respondido
- 353) Ofício 1129 – Devolvido pelos correios
- 354) Ofício 1130 – Não respondido
- 355) Ofício 1132 – Não respondido
- 356) Ofício 1133 – Devolvido pelos correios
- 357) Ofício 1134 – Não respondido
- 358) Ofício 1135 – Não respondido
- 359) Ofício 1137 – Devolvido pelos correios
- 360) Ofício 1139 – Devolvido pelos correios
- 361) Ofício 1140 – Não respondido
- 362) Ofício 1142 – Devolvido pelos correios
- 363) Ofício 1144 – Não respondido
- 364) Ofício 1145 – Não respondido
- 365) Ofício 1146 – Não respondido
- 366) Ofício 1147 – Não respondido
- 367) Ofício 1148 – Não respondido
- 368) Ofício 1149 – Devolvido pelos correios
- 369) Ofício 1150 – Não respondido
- 370) Ofício 1152 – Devolvido pelos correios
- 371) Ofício 1153 – Não respondido
- 372) Ofício 1154 – Devolvido pelos correios
- 373) Ofício 1156 – Não respondido
- 374) Ofício 1157 – Não respondido
- 375) Ofício 1158 – Devolvido pelos correios

- 376) Ofício 1159 – Não respondido
- 377) Ofício 1160 – Devolvido pelos correios
- 378) Ofício 1161 – Não respondido
- 379) Ofício 1165 – Não respondido
- 380) Ofício 1169 – Não respondido
- 381) Ofício 1170 – Não respondido
- 382) Ofício 1173 – Devolvido pelos correios
- 383) Ofício 1174 – Não respondido
- 384) Ofício 1175 – Devolvido pelos correios
- 385) Ofício 1176 – Não respondido
- 386) Ofício 1178 – Não respondido
- 387) Ofício 1179 – Não respondido
- 388) Ofício 1182 – Devolvido pelos correios
- 389) Ofício 1184 – Não respondido
- 390) Ofício 1185 – Não respondido
- 391) Ofício 1187 – Não respondido
- 392) Ofício 1188 – Não respondido
- 393) Ofício 1189 – Devolvido pelos correios
- 394) Ofício 1190 – Não respondido
- 395) Ofício 1192 – Não respondido
- 396) Ofício 1193 – Não respondido
- 397) Ofício 1194 – Não respondido
- 398) Ofício 1196 – Não respondido
- 399) Ofício 1197 – Não respondido
- 400) Ofício 1201 – Não respondido
- 401) Ofício 1203 – Não respondido
- 402) Ofício 1204 – Não respondido
- 403) Ofício 1205 – Devolvido pelos correios
- 404) Ofício 1206 – Devolvido pelos correios
- 405) Ofício 1207 – Não respondido
- 406) Ofício 1210 – Não respondido
- 407) Ofício 1211 – Não respondido
- 408) Ofício 1213 – Não respondido
- 409) Ofício 1214 – Não respondido
- 410) Ofício 1218 – Não respondido
- 411) Ofício 1220 – Não respondido
- 412) Ofício 1221 – Não respondido
- 413) Ofício 1225 – Devolvido pelos correios
- 414) Ofício 1226 – Não respondido
- 415) Ofício 1229 – Devolvido pelos correios
- 416) Ofício 1230 – Não respondido
- 417) Ofício 1231 – Não respondido
- 418) Ofício 1232 – Não respondido
- 419) Ofício 1233 – Não respondido
- 420) Ofício 1234 – Não respondido
- 421) Ofício 1240 – Não respondido
- 422) Ofício 1243 – Devolvido pelos correios
- 423) Ofício 1244 – Não respondido
- 424) Ofício 1246 – Devolvido pelos correios
- 425) Ofício 1249 – Não respondido
- 426) Ofício 1250 – Não respondido
- 427) Ofício 1251 – Não respondido
- 428) Ofício 1253 – Devolvido pelos correios
- 429) Ofício 1254 – Não respondido
- 430) Ofício 1255 – Não respondido
- 431) Ofício 1256 – Não respondido
- 432) Ofício 1257 – Não respondido
- 433) Ofício 1263 – Devolvido pelos correios
- 434) Ofício 1264 – Não respondido
- 435) Ofício 1265 – Não respondido
- 436) Ofício 1267 – Não respondido
- 437) Ofício 1268 – Devolvido pelos correios
- 438) Ofício 1269 – Não respondido

- 439) Ofício 1272 – Devolvido pelos correios
- 440) Ofício 1273 – Devolvido pelos correios
- 441) Ofício 1274 – Devolvido pelos correios
- 442) Ofício 1277 – Devolvido pelos correios
- 443) Ofício 1278 – Não respondido
- 444) Ofício 1280 – Não respondido
- 445) Ofício 1281 – Devolvido pelos correios
- 446) Ofício 1282 – Não respondido
- 447) Ofício 1283 – Devolvido pelos correios
- 448) Ofício 1284 – Não respondido
- 449) Ofício 1287 – Não respondido
- 450) Ofício 1288 – Não respondido
- 451) Ofício 1289 – Devolvido pelos correios
- 452) Ofício 1290 – Devolvido pelos correios
- 453) Ofício 1291 – Não respondido
- 454) Ofício 1292 – Não respondido
- 455) Ofício 1293 – Devolvido pelos correios
- 456) Ofício 1295 – Não respondido
- 457) Ofício 1296 – Não respondido
- 458) Ofício 1297 – Devolvido pelos correios
- 459) Ofício 1300 – Não respondido
- 460) Ofício 1303 – Devolvido pelos correios
- 461) Ofício 1304 – Não respondido
- 462) Ofício 1305 – Devolvido pelos correios
- 463) Ofício 1306 – Devolvido pelos correios
- 464) Ofício 1309 – Devolvido pelos correios
- 465) Ofício 1310 – Não respondido
- 466) Ofício 1312 – Não respondido
- 467) Ofício 1313 – Não respondido
- 468) Ofício 1317 – Não respondido
- 469) Ofício 1318 – Devolvido pelos correios
- 470) Ofício 1320 – Não respondido
- 471) Ofício 1322 – Não respondido
- 472) Ofício 1323 – Devolvido pelos correios
- 473) Ofício 1327 – Não respondido
- 474) Ofício 1332 – Não respondido
- 475) Ofício 1333 – Devolvido pelos correios
- 476) Ofício 1335 – Não respondido
- 477) Ofício 1339 – Não respondido
- 478) Ofício 1342 – Não respondido
- 479) Ofício 1343 – Não respondido
- 480) Ofício 1344 – Não respondido
- 481) Ofício 1345 – Não respondido
- 482) Ofício 1349 – Não respondido
- 483) Ofício 1350 – Não respondido
- 484) Ofício 1351 – Devolvido pelos correios
- 485) Ofício 1354 – Devolvido pelos correios
- 486) Ofício 1356 – Devolvido pelos correios
- 487) Ofício 1357 – Devolvido pelos correios
- 488) Ofício 1358 – Devolvido pelos correios
- 489) Ofício 1359 – Não respondido
- 490) Ofício 1361 – Não respondido
- 491) Ofício 1362 – Não respondido
- 492) Ofício 1363 – Devolvido pelos correios
- 493) Ofício 1364 – Não respondido
- 494) Ofício 1365 – Não respondido
- 495) Ofício 1366 – Não respondido
- 496) Ofício 1373 – Devolvido pelos correios
- 497) Ofício 1374 – Não respondido
- 498) Ofício 1375 – Não respondido
- 499) Ofício 1376 – Não respondido
- 500) Ofício 1378 – Não respondido
- 501) Ofício 1379 – Devolvido pelos correios

- 502) Ofício 1381 – Não respondido
- 503) Ofício 1383 – Devolvido pelos correios
- 504) Ofício 1384 – Não respondido
- 505) Ofício 1386 – Não respondido
- 506) Ofício 1388 – Não respondido
- 507) Ofício 1391 – Não respondido
- 508) Ofício 1392 – Devolvido pelos correios
- 509) Ofício 1394 – Não respondido
- 510) Ofício 1396 – Não respondido
- 511) Ofício 1397 – Devolvido pelos correios
- 512) Ofício 1398 – Devolvido pelos correios
- 513) Ofício 1399 – Devolvido pelos correios
- 514) Ofício 1401 – Devolvido pelos correios
- 515) Ofício 1407 – Não respondido
- 516) Ofício 1409 – Não respondido
- 517) Ofício 1410 – Não respondido
- 518) Ofício 1411 – Devolvido pelos correios
- 519) Ofício 1412 – Não respondido
- 520) Ofício 1419 – Não respondido
- 521) Ofício 1420 – Devolvido pelos correios
- 522) Ofício 1423 – Não respondido
- 523) Ofício 1425 – Não respondido
- 524) Ofício 1427 – Devolvido pelos correios
- 525) Ofício 1428 – Não respondido
- 526) Ofício 1429 – Não respondido
- 527) Ofício 1430 – Devolvido pelos correios
- 528) Ofício 1431 – Não respondido
- 529) Ofício 1432 – Devolvido pelos correios
- 530) Ofício 1433 – Devolvido pelos correios
- 531) Ofício 1439 – Devolvido pelos correios
- 532) Ofício 1441 – Devolvido pelos correios
- 533) Ofício 1442 – Devolvido pelos correios
- 534) Ofício 1445 – Não respondido
- 535) Ofício 1447 – Não respondido
- 536) Ofício 1448 – Não respondido
- 537) Ofício 1450 – Devolvido pelos correios
- 538) Ofício 1451 – Não respondido
- 539) Ofício 1454 – Devolvido pelos correios
- 540) Ofício 1457 – Não respondido
- 541) Ofício 1458 – Devolvido pelos correios
- 542) Ofício 1460 – Devolvido pelos correios
- 543) Ofício 1462 – Não respondido
- 544) Ofício 1463 – Devolvido pelos correios
- 545) Ofício 1466 – Não respondido
- 546) Ofício 1467 – Não respondido
- 547) Ofício 1468 – Não respondido
- 548) Ofício 1469 – Devolvido pelos correios
- 549) Ofício 1470 – Não respondido
- 550) Ofício 1471 – Não respondido
- 551) Ofício 1472 – Não respondido
- 552) Ofício 1473 – Não respondido
- 553) Ofício 1474 – Devolvido pelos correios
- 554) Ofício 1475 – Não respondido
- 555) Ofício 1476 – Não respondido
- 556) Ofício 1477 – Não respondido
- 557) Ofício 1479 – Não respondido
- 558) Ofício 1480 – Não respondido
- 559) Ofício 1481 – Não respondido
- 560) Ofício 1483 – Não respondido
- 561) Ofício 1486 – Devolvido pelos correios
- 562) Ofício 1487 – Não respondido
- 563) Ofício 1489 – Não respondido
- 564) Ofício 1490 – Devolvido pelos correios

- 565) Ofício 1492 – Não respondido
- 566) Ofício 1493 – Não respondido
- 567) Ofício 1494 – Não respondido
- 568) Ofício 1495 – Devolvido pelos correios
- 569) Ofício 1498 – Não respondido
- 570) Ofício 1502 – Não respondido
- 571) Ofício 1503 – Não respondido
- 572) Ofício 1505 – Não respondido
- 573) Ofício 1506 – Não respondido
- 574) Ofício 1507 – Devolvido pelos correios
- 575) Ofício 1508 – Não respondido
- 576) Ofício 1509 – Não respondido
- 577) Ofício 1511 – Devolvido pelos correios
- 578) Ofício 1513 – Não respondido
- 579) Ofício 1514 – Devolvido pelos correios
- 580) Ofício 1516 – Não respondido
- 581) Ofício 1518 – Não respondido
- 582) Ofício 1519 – Não respondido
- 583) Ofício 1522 – Não respondido
- 584) Ofício 1525 – Não respondido
- 585) Ofício 1526 – Devolvido pelos correios
- 586) Ofício 1528 – Devolvido pelos correios
- 587) Ofício 1532 – Não respondido
- 588) Ofício 1536 – Devolvido pelos correios
- 589) Ofício 1538 – Não respondido
- 590) Ofício 1539 – Devolvido pelos correios
- 591) Ofício 1540 – Não respondido
- 592) Ofício 1544 – Devolvido pelos correios
- 593) Ofício 1546 – Devolvido pelos correios
- 594) Ofício 1547 – Devolvido pelos correios
- 595) Ofício 1548 – Devolvido pelos correios
- 596) Ofício 1550 – Devolvido pelos correios
- 597) Ofício 1551 – Devolvido pelos correios
- 598) Ofício 1553 – Devolvido pelos correios
- 599) Ofício 1554 – Devolvido pelos correios
- 600) Ofício 1557 – Devolvido pelos correios
- 601) Ofício 1558 – Devolvido pelos correios
- 602) Ofício 1559 – Devolvido pelos correios
- 603) Ofício 1560 – Devolvido pelos correios
- 604) Ofício 1566 – Devolvido pelos correios
- 605) Ofício 1569 – Devolvido pelos correios
- 606) Ofício 1573 – Devolvido pelos correios
- 607) Ofício 1574 – Devolvido pelos correios
- 608) Ofício 1579 – Devolvido pelos correios
- 609) Ofício 1580 – Não respondido
- 610) Ofício 1581 – Devolvido pelos correios
- 611) Ofício 1582 – Não respondido
- 612) Ofício 1583 – Não respondido
- 613) Ofício 1585 – Não respondido
- 614) Ofício 1588 – Não respondido
- 615) Ofício 1590 – Não respondido
- 616) Ofício 1592 – Devolvido pelos correios
- 617) Ofício 1593 – Devolvido pelos correios
- 618) Ofício 1596 – Não respondido
- 619) Ofício 1597 – Não respondido
- 620) Ofício 1598 – Não respondido
- 621) Ofício 1599 – Não respondido
- 622) Ofício 1601 – Não respondido
- 623) Ofício 1604 – Não respondido
- 624) Ofício 1607 – Não respondido
- 625) Ofício 1608 – Não respondido
- 626) Ofício 1609 – Não respondido
- 627) Ofício 1613 – Não respondido

- 628) Ofício 1615 – Devolvido pelos correios
- 629) Ofício 1616 – Não respondido
- 630) Ofício 1617 – Não respondido
- 631) Ofício 1618 – Não respondido
- 632) Ofício 1619 – Devolvido pelos correios
- 633) Ofício 1620 – Não respondido
- 634) Ofício 1621 – Não respondido
- 635) Ofício 1622 – Não respondido
- 636) Ofício 1623 – Devolvido pelos correios
- 637) Ofício 1625 – Devolvido pelos correios
- 638) Ofício 1626 – Devolvido pelos correios
- 639) Ofício 1627 – Não respondido
- 640) Ofício 1628 – Devolvido pelos correios
- 641) Ofício 1629 – Devolvido pelos correios
- 642) Ofício 1630 – Não respondido
- 643) Ofício 1633 – Devolvido pelos correios
- 644) Ofício 1634 – Não respondido
- 645) Ofício 1635 – Não respondido
- 646) Ofício 1636 – Devolvido pelos correios
- 647) Ofício 1638 – Não respondido
- 648) Ofício 1639 – Não respondido
- 649) Ofício 1640 – Não respondido
- 650) Ofício 1641 – Não respondido
- 651) Ofício 1646 – Não respondido
- 652) Ofício 1647 – Não respondido
- 653) Ofício 1648 – Devolvido pelos correios
- 654) Ofício 1649 – Devolvido pelos correios
- 655) Ofício 1652 – Devolvido pelos correios
- 656) Ofício 1654 – Não respondido
- 657) Ofício 1655 – Não respondido
- 658) Ofício 1656 – Não respondido
- 659) Ofício 1657 – Não respondido
- 660) Ofício 1658 – Não respondido
- 661) Ofício 1659 – Devolvido pelos correios
- 662) Ofício 1662 – Devolvido pelos correios
- 663) Ofício 1663 – Devolvido pelos correios
- 664) Ofício 1664 – Não respondido
- 665) Ofício 1669 – Devolvido pelos correios
- 666) Ofício 1673 – Não respondido
- 667) Ofício 1674 – Devolvido pelos correios
- 668) Ofício 1675 – Não respondido
- 669) Ofício 1677 – Devolvido pelos correios
- 670) Ofício 1680 – Não respondido
- 671) Ofício 1681 – Não respondido
- 672) Ofício 1685 – Não respondido
- 673) Ofício 1691 – Não respondido
- 674) Ofício 1694 – Não respondido
- 675) Ofício 1696 – Devolvido pelos correios
- 676) Ofício 1697 – Não respondido
- 677) Ofício 1698 – Não respondido
- 678) Ofício 1703 – Não respondido
- 679) Ofício 1704 – Não respondido
- 680) Ofício 1706 – Devolvido pelos correios
- 681) Ofício 1707 – Devolvido pelos correios
- 682) Ofício 1708 – Devolvido pelos correios
- 683) Ofício 1709 – Devolvido pelos correios
- 684) Ofício 1710 – Não respondido
- 685) Ofício 1713 – Não respondido
- 686) Ofício 1714 – Não respondido
- 687) Ofício 1716 – Não respondido
- 688) Ofício 1717 – Não respondido
- 689) Ofício 1719 – Não respondido
- 690) Ofício 1720 – Devolvido pelos correios

- 691) Ofício 1721 – Não respondido
- 692) Ofício 1726 – Não respondido
- 693) Ofício 1731 – Devolvido pelos correios
- 694) Ofício 1733 – Não respondido
- 695) Ofício 1734 – Devolvido pelos correios
- 696) Ofício 1735 – Devolvido pelos correios
- 697) Ofício 1736 – Não respondido
- 698) Ofício 1737 – Não respondido
- 699) Ofício 1739 – Não respondido
- 700) Ofício 1743 – Não respondido
- 701) Ofício 1745 – Não respondido
- 702) Ofício 1746 – Devolvido pelos correios
- 703) Ofício 1747 – Não respondido
- 704) Ofício 1750 – Devolvido pelos correios
- 705) Ofício 1751 – Não respondido
- 706) Ofício 1752 – Devolvido pelos correios
- 707) Ofício 1753 – Não respondido
- 708) Ofício 1755 – Não respondido
- 709) Ofício 1756 – Não respondido
- 710) Ofício 1757 – Não respondido
- 711) Ofício 1759 – Não respondido
- 712) Ofício 1761 – Não respondido
- 713) Ofício 1762 – Devolvido pelos correios
- 714) Ofício 1763 – Devolvido pelos correios
- 715) Ofício 1764 – Não respondido
- 716) Ofício 1770 – Não respondido
- 717) Ofício 1772 – Não respondido
- 718) Ofício 1773 – Não respondido
- 719) Ofício 1774 – Não respondido
- 720) Ofício 1776 – Não respondido
- 721) Ofício 1777 – Devolvido pelos correios
- 722) Ofício 1779 – Não respondido
- 723) Ofício 1781 – Não respondido
- 724) Ofício 1784 – Não respondido
- 725) Ofício 1785 – Não respondido
- 726) Ofício 1786 – Não respondido
- 727) Ofício 1788 – Não respondido
- 728) Ofício 1791 – Não respondido
- 729) Ofício 1793 – Devolvido pelos correios
- 730) Ofício 1794 – Devolvido pelos correios
- 731) Ofício 1797 – Não respondido
- 732) Ofício 1799 – Não respondido
- 733) Ofício 1800 – Não respondido
- 734) Ofício 1801 – Não respondido
- 735) Ofício 1803 – Não respondido
- 736) Ofício 1804 – Não respondido
- 737) Ofício 1805 – Devolvido pelos correios
- 738) Ofício 1806 – Não respondido
- 739) Ofício 1810 – Não respondido
- 740) Ofício 1813 – Não respondido
- 741) Ofício 1814 – Não respondido
- 742) Ofício 1815 – Não respondido
- 743) Ofício 1819 – Devolvido pelos correios
- 744) Ofício 1822 – Não respondido
- 745) Ofício 1826 – Não respondido
- 746) Ofício 1827 – Não respondido
- 747) Ofício 1828 – Não respondido
- 748) Ofício 1829 – Não respondido
- 749) Ofício 1832 – Não respondido
- 750) Ofício 1833 – Não respondido
- 751) Ofício 1839 – Devolvido pelos correios
- 752) Ofício 1840 – Não respondido
- 753) Ofício 1841 – Não respondido

- 754) Ofício 1842 – Não respondido
- 755) Ofício 1844 – Devolvido pelos correios
- 756) Ofício 1846 – Não respondido
- 757) Ofício 1847 – Devolvido pelos correios
- 758) Ofício 1848 – Não respondido
- 759) Ofício 1852 – Devolvido pelos correios
- 760) Ofício 1853 – Não respondido
- 761) Ofício 1855 – Não respondido
- 762) Ofício 1856 – Devolvido pelos correios
- 763) Ofício 1859 – Devolvido pelos correios
- 764) Ofício 1861 – Não respondido
- 765) Ofício 1862 – Devolvido pelos correios
- 766) Ofício 1863 – Não respondido
- 767) Ofício 1864 – Não respondido
- 768) Ofício 1865 – Devolvido pelos correios
- 769) Ofício 1866 – Não respondido
- 770) Ofício 1867 – Não respondido
- 771) Ofício 1870 – Não respondido
- 772) Ofício 1872 – Não respondido
- 773) Ofício 1873 – Não respondido
- 774) Ofício 1877 – Devolvido pelos correios
- 775) Ofício 1878 – Não respondido
- 776) Ofício 1879 – Devolvido pelos correios
- 777) Ofício 1881 – Não respondido
- 778) Ofício 1884 – Devolvido pelos correios
- 779) Ofício 1889 – Não respondido
- 780) Ofício 1992 – Não respondido
- 781) Ofício 1902 – Não respondido
- 782) Ofício 1905 – Não respondido
- 783) Ofício 1906 – Não respondido
- 784) Ofício 1909 – Devolvido pelos correios
- 785) Ofício 1910 – Não respondido
- 786) Ofício 1911 – Não respondido
- 787) Ofício 1912 – Não respondido
- 788) Ofício 1913 – Não respondido
- 789) Ofício 1914 – Não respondido
- 790) Ofício 1915 – Devolvido pelos correios
- 791) Ofício 1916 – Devolvido pelos correios
- 792) Ofício 1918 – Não respondido
- 793) Ofício 1919 – Não respondido

**Segundo os convites/convocações feitos para comparecer à CPI**

- 794) Ofício 013 – Não compareceu
- 795) Ofício 029 – Não compareceu
- 796) Ofício 050 – Não compareceu
- 797) Ofício 312 – Não compareceu
- 798) Ofício 313 – Não compareceu



**Vereadora Sandra Tadeu**  
**Relatora**  
**Voto favorável**

**Vereador Aurélio Miguel**  
**Presidente**  
**Voto favorável**

**Vereador Paulo Frange**  
**Vice-Presidente**  
**Voto favorável**

**Vereador Gilberto Natalini**  
**Voto contrário**

**Vereador Jamil Murad**  
**Voto contrário**

**Vereador José Ferreira Zelão**  
**Voto favorável**

**Vereador Milton Ferreira**  
**Voto favorável**

**Vereadora Noemi Nonato**  
**Voto favorável**

## **VOTO EM SEPARADO APRESENTADO PELO VEREADOR JAMIL MURAD**

Os trabalhos desenvolvidos pela CPI da COVISA foram de importância significativa para a abordagem da situação em que se encontra a saúde dos munícipes e de seu órgão de fiscalização.

Nesta Comissão foram ouvidos aproximadamente 70 depoimentos, que representaram cerca de 2000 páginas de notas taquigráficas, foram apresentados cerca de 2000 respostas de ofícios e realizadas algumas vistorias *in loco*, podendo se considerar que houve êxito nos trabalhos desenvolvidos, decorrentes da atuação e contribuição de cada membro desta Comissão.

Durante quase dez meses este vereador, na condição de relator, elaborou extenso estudo das atividades, onde aponta de maneira detalhada a situação das condições sanitárias no município de São Paulo relativas, entre outros, a alimentos, contaminação de solo, cemitérios, medicamentos, farmácias e distribuidoras, Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, Instituições de Longa Permanência para Idosos - ILPIs, clínicas de estética, albergues, creches, consultórios odontológicos, óticas, UBSs e AMAs, lavanderias, Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde - CMVS, zoonose e controle de vetores e pragas urbanas, dengue, leptospirose, tuberculose, saúde do trabalhador em cemitérios, coletores de lixo, catadores de lixo, trabalhadores em marmorarias, em indústrias de abate de carnes, operadores de telemarketing, agentes de zoonoses, fontes de financiamento e Fundo Municipal de Saúde.

O voto em separado, que tem por fundamento legal o artigo 77 e respectivos incisos e parágrafos, todos do Regimento Interno da Câmara Municipal de São Paulo, se justifica para propiciar aos interessados maiores instrumentos, dados e argumentos levantados no curso desta Comissão Parlamentar de Inquérito.

O voto em separado deste Vereador, mostra-se favorável a algumas das respeitáveis conclusões do relatório apresentado, em outras oportunidades mostra-se contrário e em outras ainda concorda com as conclusões, mas tem fundamentos diversos.

É que o relatório ora apresentado reproduz em inúmeras passagens literalmente trechos do relatório anteriormente apresentado por este vereador, ainda na condição de relator, mas suprime importantes dados e reflexões.

Entende ser enriquecedor o resumo das reuniões ordinárias, destacando o que tem importância nos depoimentos prestados, e não a simples reprodução das notas taquigráficas, que ocupam 543 páginas do relatório. As notas taquigráficas já fazem parte integrante do processo da CPI, sendo desnecessária sua reprodução no corpo do relatório.

Entende que, em diversas passagens, ao reproduzir o relatório anteriormente entregue por este vereador, o relatório ora em votação, apresenta diversos erros. Para exemplificar:

Às fls.575 o relatório informa:

"Conforme dados oferecidos pelo Centro de Vigilância Epidemiológica de São Paulo à esta CPI, através de demonstrativo indicou que, em 2008 houve 216 casos de dengue; em 2009 foram 322 casos em São Paulo. Já em 2010, só até o mês de abril, foram detectados 1212 casos"

No entanto, o relatório anteriormente apresentado por este Vereador assim relatava:

"Em depoimento a esta CPI a Coordenadora da COVISA apresentou demonstrativo, indicando que em 2008 houve 216 casos de dengue; em 2009 foram 322 casos em São Paulo. Já em 2010, só até o mês de abril, foram detectados 4.521 casos, conforme dados fornecidos pelo Centro de Vigilância Epidemiológica de São Paulo."

Ou seja, quem prestou a informação foi a Coordenadora da COVISA. Somente os dados relativos ao ano de 2010 têm por fonte o Centro de Vigilância Epidemiológica de São Paulo e foram divulgados por este Vereador em reunião ordinária desta CPI.

Além disso, os dados estão incorretos, até abril/2010 foram detectados 4.521 casos e não 1212 casos.

Neste mesmo tópico, o relatório afirma que:

"A Coordenadora falou também sobre a necessidade de fornecimento de uniforme e crachá, unidades munidas de chuveiro para aqueles que trabalham com veneno, número adequado de agentes de combate à dengue e combate às zoonoses."

No entanto, este trecho que constava do relatório anteriormente apresentado por este vereador, conforme abaixo transcrito, não é da Coordenadora.

"Além do transporte, há necessidade de fornecimento de uniforme e crachá, unidades munidas de chuveiro para aqueles que trabalham com veneno, número adequado de agentes de combate à dengue e combate às zoonoses."

Como se vê, trata-se de conclusão, fruto da elaboração intelectual deste Vereador, ao examinar os dados apurados no curso da CPI.

As fls. 577 outro erro verificado - a indicação de 15 óbitos, segundo resposta ao ofício 19/10 expedido pela CPI. Na verdade, conforme indicado no relatório anteriormente apresentado por este Vereador, a soma das tabelas constantes da resposta ao ofício referido indica 14 óbitos e não 15.

Às fls. 572, ao reproduzir trecho do relatório anteriormente apresentado por este Vereador, a frase ficou incompleta e com índice incorreto, como evidencia a comparação abaixo:

Relatório ora apresentado:

"uma ótica só pode funcionar mediante a presença de um ótico diplomado. No entanto, segundo depoimento do presidente do Conselho Regional de Óptica e Optometria, o Dr. José Eduardo Moura, 25% das óticas do Estado de São Paulo e a COVISA não os recebe para enfrentarem esta situação.

Relatório anteriormente apresentado:

"... uma ótica só pode funcionar mediante a presença de um ótico diplomado. No entanto, segundo depoimento do presidente do Conselho Regional de Óptica e Optometria, **75% das óticas na cidade estão irregulares e a COVISA não os recebe para enfrentarem esta situação**"

Indica por duas vezes a mesma proposta de projeto de lei, como se vê às fls. 559 e 560 e faz sugestões sem qualquer fundamento, à exemplo do encaminhamento de ofício ao Superintendente do Serviço Funerário e ao Procurador do Trabalho para que tome medidas para solucionar a situação dos agentes funerários que trabalham sem o devido equipamento de proteção individual, fato este em nenhum momento apurado no curso dos trabalhos desta CPI.

E assim em diversas outras situações.

Além dos erros detectados, entende este Vereador que o relatório ora apresentado, embora reproduza inúmeras passagens do relatório anteriormente apresentado por este Vereador, suprimiu importantes conclusões desta CPI.

Assim, o presente voto em separado aponta conclusões relativas às deficiências e debilidades oriundas, entre outras, da falta de cooperação da COVISA com conselhos profissionais e demais entidades relacionadas à saúde e meio ambiente; da estrutura material e funcional deficitária do órgão de fiscalização; das providências ineficazes tomadas pela COVISA, além de indicar os problemas de ordem orçamentária, tais como congelamento, cancelamento e redução de dotações orçamentárias. Acredita ser importante o destaque para o apurado relativo à saúde do trabalhador, entre eles o que foi apurado em relação aos trabalhadores em cemitérios, catadores de lixo, coletores de lixo, trabalhadores em marmorarias, em abatedouros de carnes, operadores de telemarketing e sobretudo dos próprios agentes de zoonoses que trabalham sem uniforme, sem crachá e com filtro solar vencido. Apesar da denúncia comprovada e reconhecida pela própria COVISA do fornecimento de filtro solar vencido aos agentes de zoonose, o que é inadmissível, o relatório indica como sugestão apenas a expedição de ofício à ANVISA para que informe a esta CPI, cujos trabalhos já se encerraram, se é possível a extensão de prazo de validade de produtos vencidos. Desconsidera a sugestão apresentada por este Vereador no relatório anteriormente apresentado no sentido de observância das Normas Regulamentadoras NR 6 e NR 24, que versam sobre os equipamentos de proteção individual e condições sanitárias nos locais de trabalho.

No que diz respeito às proposituras e iniciativas decorrentes dos trabalhos da CPI, entende este Vereador que o relatório ora apresentado, embora tenha reproduzido o corpo do relatório anterior, deixou de incorporar importantes sugestões de medidas e iniciativas a serem tomadas em razão dos trabalhos desta CPI. A título de exemplo, na questão referente ao Fundo Municipal de Saúde. Este Vereador havia sugerido a expedição de ofício ao Ministério Público para implementação do Fundo criado por lei e observância da gestão pela Secretaria Municipal de Saúde de seus recursos. Já o relatório ora apresentado aponta apenas o envio de ofício ao Conselho Nacional de Saúde e ao Delegado da Receita Federal (sic) solicitando empenho de esforços na implementação do Fundo.

No que diz respeito ao orçamento, a única proposta é a elaboração de um projeto de lei que determine o envio de relatório sobre despesa da vigilância à Câmara Municipal de São Paulo, desprezando sugestão do relatório anteriormente apresentado por este Vereador que indicava a vinculação da receita das multas aplicadas pela COVISA ao próprio órgão, desvinculação da dotação orçamentária destinada à COVISA do Gabinete do

Secretário de Saúde, devendo a mesma ser alocada exclusivamente na rubrica orçamentária própria da COVISA;

Deixou de incorporar ao relatório importantes sugestões apresentadas anteriormente por este Vereador no que diz respeito à saúde do trabalhador e à saúde dos municípios. Foi desconsiderado, por exemplo, o problema da leishmaniose, desprezando-se sugestão no sentido de criação de uma subgerência com a finalidade inspecionar e fiscalizar os estabelecimentos veterinários, otimizar o uso dos espaços reservados à acomodação dos animais recolhidos da rua e planejar a expansão dessas áreas. Desprezou-se ainda a proposta de reativação do Programa de Combate à Tuberculose e Programa de combate à leptospirose, assim como Plano Municipal de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos, nos termos do que determina o artigo 18 da Lei Federal 12.305.

Inclui ainda, inexplicavelmente, como sugestão, mero requerimento de informações à CPI, cujos trabalhos já se encerraram, a exemplo do solicitado às fls. 560 – providência nº 3, onde requisita ao Conselho Regional de Farmácia relatório a ser encaminhado à CPI das farmácias e drogarias que não dispõe de farmacêutico responsável.

No que diz respeito à contaminação do solo, transfere competências próprias da COVISA de apuração de rota de exposição de áreas contaminadas para o Programa de Saúde da Família, solicitando ao Prefeito o treinamento e a capacitação do PSF para esta função.

O relatório ora apresentado não indica sugestão no mais elementar que foi apurado nesta CPI, ou seja, a debilidade funcional e material para a COVISA desempenhar suas funções. Limitou-se a indicar o aumento do número de funcionários apenas para o VIGISOLO e fiscalização de alimentos. Desconsiderou sugestão do relatório anterior de aumento do quadro de servidores da COVISA.

Como membro desta Comissão Parlamentar de Inquérito sempre procurei aprofundar as questões relativas à saúde e à vigilância sanitária, buscando apresentar sugestões em busca de soluções e adequações em benefício da população, razão pela qual apresento o conteúdo anexo a título de contribuição com os trabalhos desta CPI.

## **A. INTEGRANTES**

Vereador Aurélio Miguel (PR) - Presidente

Vereador Paulo Frange (PTB) – Vice-Presidente

Vereador Jamil Murad – (PCdoB)

Vereador Natalini – (PSDB)

Vereador José Pólíce Neto – (PSDB)

Vereador José Ferreira Zelão – (PT)

Vereadora Sandra Tadeu – (DEM)

Vereador Milton Ferreira – (PPS)

Vereadora Noemi Nonato – (PSB)

## **B. PRAZO**

Prazo inicial: 10/03/2010 (cento e vinte dias)

Prorrogação: 16/08/10 (por igual período)

Recesso parlamentar: 01.07.2010 à 31.07.2010

Conclusão dos trabalhos: 05/12/2010

## C. DO OBJETO

Considerando que a Comissão Parlamentar de Inquérito do Licenciamento de Eventos que teve curso perante esta Edilidade, no respectivo relatório final, concluiu pela falta de fiscalização, em eventos temporários em que se procede a manipulação de alimentos, a despeito do disposto no artigo 16 do Decreto nº 50.079/2008;

Considerando a existência de indícios de que vários estabelecimentos comerciais e de serviços, que se encontram com pedido de Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária – CMVS ainda em tramitação, já estão em funcionamento, sem qualquer interferência da COVISA;

Considerando que o relatório final da Apurar verificou a situação de desrespeito aos direitos de crianças, adolescentes, idosos e portadores de necessidades especiais no Município de São Paulo, que teve curso nesta Casa, apurou a existência de irregularidades no que tange à metodologia de fiscalização das ILPI's (Instituições de Longa Permanência de Idoso);

Considerando as péssimas condições que se encontra o Centro de Controle de Zoonoses constatadas através de vistoria realizada no dia 23 de março de 2009, pela Comissão de Estudos para Avaliação da Coexistência dos Animais Domésticos, Domesticados, Silvestres Nativos e Exóticos com População Humana, os Reflexos na Saúde Pública e Meio Ambiente e a Legislação Pertinente na Cidade de São Paulo;

Considerando a matéria publicada no periódico “Folha de São Paulo”, datada de 25 de outubro de 2008, que apontou, com base em apuração efetivada pela Secretaria Estadual de Saúde, com diversos tipos de estabelecimentos, neste Município, sem condições mínimas de higiene na manipulação e preparo de alimentos.

Considerando reportagem publicada no periódico “Jornal da Tarde”, datado de 29 de agosto de 2009 com o título “Blitz flagra até reuso de seringas em clínicas de beleza”;

Considerando a notícia veiculada pelo jornal “Folha de São Paulo” onde informa que farmácias de manipulação foram interditadas por irregularidades na manipulação de medicamentos, com registros de óbitos, comas e intoxicações;

Foi instalada em 16/03/2010 a Comissão Parlamentar de Inquérito para averiguar e apurar eventual deficiência no desempenho das competências outorgadas à coordenação de vigilância em saúde – COVISA, especificamente no que tange à comercialização e manipulação de produtos cosméticos, alimentícios, farmacêuticos, serviços de saúde e substâncias de interesse da saúde.

## D. DA LEGISLAÇÃO

A Coordenação de Vigilância em Saúde (COVISA), no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), foi criada em 2003, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, tendo o Código Sanitário como marco legal.

O decreto 50.079/08 regulamenta o Código Sanitário, dispondo sobre o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde e disciplina o Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde.

A Portaria 1930/2009 da Secretaria Municipal de Saúde, publicada em 6/1/2009 define as atribuições e competências da Coordenação de Vigilância em Saúde (COVISA), bem como as atribuições e competências das gerências e subgerências.

A vigilância em saúde do trabalhador é uma das áreas pela qual a Vigilância é responsável, além da promoção de saúde e a vigilância sanitária, que, no caso da COVISA, é de produtos e serviços de interesse da saúde. A COVISA responde pela vigilância de produtos e serviços, em especial água e alimentos, controle de doenças, controle e monitoramento de determinados agravos à saúde, controle de Intoxicações, vigilância em saúde ambiental e em saúde do trabalhador, controle de Zoonoses, investigação de fauna sinantrópica e de controle de zoonoses, sendo responsável pelas sorologias da dengue, leptospirose, tuberculose, hanseníase e outras.

No âmbito da gestão financeira, a Lei 8080/90, lei orgânica da Saúde, em seu artigo 33 dispõe que os recursos financeiros do Sistema único de Saúde (SUS) para ações e serviços públicos devem ser depositados em

contas especiais em cada esfera de atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.

Os recursos vêm do Ministério da Saúde e são encaminhados para cada esfera de atuação. A portaria 3252/09 do Ministério da Saúde dispõe diretrizes para execução e financiamento das ações de vigilância em saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios e a Lei 13.563/2003 vai dispor sobre o Fundo Municipal de Saúde – FMS.

## **E. ESTRUTURA DA COVISA**

# **1. Gerências e Núcleos Técnicos da Coordenação de Vigilância em Saúde**

- Gerência de Vigilância de Produtos e Serviços de Interesse da Saúde
- Gerência do Centro de Controle de Doenças
- Gerência de Vigilância em Saúde Ambiental
- Gerência do Centro de Controle de Zoonoses
- Gerência de Gestão de Pessoas
- Gerência de Administração e Finanças
- Núcleo Técnico de Comunicação em Vigilância em Saúde
- Núcleo Técnico de Informação em Vigilância em Saúde

### **1.1. DA ABRANGÊNCIA**

Participam do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde todos os serviços de saúde do município que executam ações de vigilância de forma direta ou indireta, como os Hospitais, Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios Gerais ou Especializados, Unidades do Programa de Saúde da Família, Centros de Referência, dentre outros. DD

### **1.2. DAS ATRIBUIÇÕES**

#### ***1.2.1. Gerências de Vigilância de Produtos e Serviços de Interesse da Saúde, Centro de Controle de Doenças, Vigilância em Saúde Ambiental e Centro de Controle de Zoonoses:***

- I - Coordenar, planejar e desenvolver os projetos, programas e ações de intervenção e fiscalização pertinentes às suas respectivas áreas de atuação;
- II - Elaborar e submeter à apreciação da Secretaria Municipal da Saúde, as normas técnicas e padrões destinados à garantia da qualidade de saúde da população, nas suas respectivas áreas de conhecimento e atribuição;
- III - Participar da organização e acompanhar a manutenção de adequadas bases de dados relativas às atividades de vigilância em saúde;
- IV - Desenvolver ações de investigação de casos ou de surtos de agravos, bem como de condições de risco para a saúde da população, com vistas à elaboração de recomendações técnicas para o controle dos condicionantes de adoecimento;
- V - Promover a integração das ações de vigilância com as ações das diversas áreas técnicas da Coordenadoria de Vigilância em Saúde, assim como com os programas de saúde, unidades locais e regionais e outros órgãos da administração direta e indireta do município, quando pertinente;
- VI - Emitir pareceres, elaborar normas técnicas, protocolos de condutas e procedimentos, manuais e boletins, no sentido de subsidiar as autoridades municipais para a adoção das medidas de controle;
- VII - Desenvolver competências para o uso dos métodos e técnicas da epidemiologia nos processos de conhecimento dos problemas de saúde e no planejamento das atividades de vigilância;
- VIII - Participar da elaboração e desenvolvimento dos projetos de capacitação dos profissionais envolvidos em atividades de vigilância;



- IX - Assistir a Coordenação de Vigilância em Saúde e a Secretaria Municipal da Saúde na tomada de decisões a respeito de recursos interpostos nos processos de vigilância em saúde;
- X - Assumir o controle operacional de situações epidemiológicas referentes às doenças de notificação compulsória ou agravos inusitados de saúde;
- XI - Implementar as ações de Farmacovigilância, em consonância com as outras esferas da administração pública.

### **1.2.2. Gerência de Gestão de Pessoas**

- I - Planejar, coordenar, monitorar e avaliar os programas de formação, capacitação e desenvolvimento de profissionais para as diferentes áreas da vigilância em saúde, em consonância com as diretrizes da SMS;
- II - Assessorar as áreas técnicas na elaboração de projetos e programas de formação e capacitação de profissionais, na sistematização de experiências e pesquisas em serviço;
- III - Executar as atividades relativas à gestão de pessoas, observando a legislação em vigor e as diretrizes da SMS.

### **1.2.3. Gerência de Administração e Finanças:**

- I - Coordenar o planejamento, a previsão orçamentária, a execução, o acompanhamento e a avaliação dos recursos financeiros, controlar contratos de serviços e convênios;
- II - Participar da elaboração da proposta orçamentária, discriminando receitas e despesas com base na estimativa da produção de serviços;
- III - Coordenar e executar o apoio logístico referente ao transporte, manutenção geral e insumos necessários para execução das atividades e ações desenvolvidas pela Coordenação de Vigilância em Saúde e unidades afins;
- IV - Controlar e planejar as entradas e saídas de documentos e Processos e coordenar o Serviço de Atendimento ao Cidadão (SAC);
- V - Providenciar os procedimentos de incorporação dos bens patrimoniais móveis e manter o controle dos bens existentes na Coordenação de Vigilância em Saúde;

### **1.2.4. Núcleo Técnico de Comunicação em Vigilância em Saúde:**

- I - Assessorar, desenvolver e implementar políticas e ações de comunicação para a aproximação da COVISA e da população visando a promoção em saúde no município;
- II - Assessorar as gerências e a coordenação no relacionamento com a mídia em consonância com a Assessoria de Comunicação e Imprensa da SMS;
- III - Coordenar a captação, articulação e gerenciamento de parceiros empreendedores sociais para apoiar as ações de promoção em saúde, em consonância com as áreas técnicas, as diretrizes da COVISA e do governo municipal.

### **1.2.5. Núcleo Técnico de Informação em Vigilância em Saúde:**

- I - Coordenar e supervisionar os sistemas de informação, os aplicativos e as bases de dados utilizados na vigilância em saúde;
- II - Fornecer suporte técnico de informática e apoiar as gerências na análise de dados;
- III - Planejar e operacionalizar as atividades de informática e coordenar o desenvolvimento de Sistemas de Informação para uso na Vigilância em Saúde

## **2. Estruturas Organizacionais – Subgerências**

### **2.1. GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA DE PRODUTOS E SERVIÇOS DE INTERESSE DA SAÚDE:**

#### *2.1.1. Subgerência de Alimentos*

- 2.1.2. *Subgerência de Medicamentos*
- 2.1.3. *Subgerência de Produtos*
- 2.1.4. *Subgerência de Serviços de Saúde*
- 2.1.5. *Subgerência do Laboratório de Controle de Qualidade*

## **2.2. GERÊNCIA DO CENTRO DE CONTROLE DE DOENÇAS**

- 2.2.1. *Subgerência de Imunização*
- 2.2.2. *Subgerência de Doenças e Agravos Não Transmissíveis*
- 2.2.3. *Subgerência de Doenças e Agravos Transmissíveis Crônicos*
- 2.2.4. *Subgerência de Doenças e Agravos Transmissíveis Agudos*
- 2.2.5. *Subgerência do Centro de Controle de Intoxicações*

## **2.3. GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE Ambiental**

- 2.3.1. *Subgerência de Vigilância das Zoonoses e Agravos Transmitidos por Vetores*
- 2.3.2. *Subgerência de Vigilância de Riscos e Agravos à Saúde Relacionados ao Meio Ambiente*
- 2.3.3. *Subgerência de Vigilância em Saúde do Trabalhador*

## **2.4. GERÊNCIA DO CENTRO DE CONTROLE DE ZOOSE**

- 2.4.1. *Subgerência de Vigilância e Controle de Animais Domésticos*
- 2.4.2. *Subgerência de Vistoria Zoosanitária*
- 2.4.3. *Subgerência de Laboratório de Zoonoses e Doenças Transmitidas por Vetores*
- 2.4.4. *Subgerência de Laboratório de Identificação e Pesquisa de Fauna Sinantrópica*
- 2.4.5. *Subgerência de Vigilância e Controle de Roedores e demais Sinantrópicos*
- 2.4.6. *Subgerência de Atividades de Referência em Zoonoses*

## **2.5. GERÊNCIA DE GESTÃO DE PESSOAS**

- 2.5.1. *Subgerência de Gestão do Conhecimento*
- 2.5.2. *Subgerência de Administração de Pessoal*

## **2.6. GERÊNCIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS**

- 2.6.1. *Subgerência de Administração*
- 2.6.2. *Subgerência de Contabilidade*
- 2.6.3. *Subgerência de Contratação e Contratos*
- 2.6.4. *Subgerência de Adiantamento Direto e Bancário*

## **F. DAS OITIVAS**

Foram ouvidos os seguintes depoimentos nesta CPI:

23/03/2010

– COVISA - COORDENADORA – Sra. Inês Suarez Romano

- COVISA - SUBGERENTE DA VIGILÂNCIA EM ALIMENTOS - Sra. Evanize Segalla
- COVISA - GERENTE DE ADMINISTRAÇÃO EM FINANÇAS - Sra. Lan Hee Suh
- COVISA - GERENTE DA DIVISÃO DE PRODUTOS E SERVIÇOS DE INTERESSE DA SAÚDE - Sr. Ricardo Antônio Lobo
- COVISA - GERENTE DE VIGILÂNCIA E SAÚDE AMBIENTAL DO TRABALHADOR- Sra. Vera Lucia Allegro

30/03/2010

- CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO SÃO PAULO - Sra. Tatiana Ferraz e Silva Pelucio
- COVISA - GERENTE DA DIVISÃO DE PRODUTOS E SERVIÇOS DE INTERESSE DA SAÚDE - Sr. Ricardo Antônio Lobo
- COVISA - SUBGERENTE DA VIGILÂNCIA EM ALIMENTOS - Sra. Evanize Segalla
- CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA - SUPERINTENDENTE GERAL - Sra. Simone Listot

06/04/2010

- CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA – CONSELHEIRO- Sr. João Ladislau Rosa
- CONSELHO REGIONAL DE NUTRICIONISTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO- Sra. Solange de Oliveira Saavedra

13/04/2010

- CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM – SUPERINTENDENTE TÉCNICA - Sra. Maria Angélica Azevedo Rosin

20/04/2010

- COVISA- GERENTE DE VIGILÂNCIA E SAÚDE AMBIENTAL DO TRABALHADOR- Sra. Vera Lucia Allegro
- DEPARTAMENTO DO CONTROLE DA QUALIDADE AMBIENTAL - Sra. Solange Papini
- SERVIÇO FUNERÁRIO DO MUNICÍPIO - SUPERINTENDENTE – Sr. Celso Jorge Caldeira
- DEPARTAMENTO DO CONTROLE DA QUALIDADE AMBIENTAL - Sra. Maria Raquel Pereira dos Santos Pacheco
- COMPANHIA AMBIENTAL DO ESTADO DE SÃO PAULO - Sr. Mauro Kazuo Sato
- SECRETARIA DO VERDE E DO MEIO AMBIENTE – Sr. Amós Luciano Carneiro
- DENUNCIANTE – Sra. Sônia Regina de Souza Dinof
- COVISA- ASSESSORA - Sra. Regiane Gonçalves

27/04/2010

- FUNDACENTRO- TECNOLOGISTA- Sra. Tereza Luiza Ferreira dos Santos
- CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - Sra. Neusa Maria Paiva

04/05/2010

- SINDICATO DE HOTÉIS, RESTAURANTES, BARES E SIMILARES DE SÃO PAULO – DIRETOR JURÍDICO - Sr. Sérgio Martins Machado
- SINDICATO DE HOTÉIS, RESTAURANTES, BARES E SIMILARES DE SÃO PAULO – DIRETOR - Sr. Ivan Baldini
- ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE SUPERMERCADOS – Sr. João Sanzovo Neto
- ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE SUPERMERCADOS – ADVOGADO- Sr. Roberto da Silva Borges
- ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE SUPERMERCADOS – Sr. Ary de Araújo Junior

11/05/2010

- ASSOCIAÇÃO DE MARKETING PROMOCIONAL – Sr. Guilherme de Almeida Prado
- BIO NUTRY- CONSULTORA DE SEGURANÇA ALIMENTAR- Sra. Franciane Ramalho
- SINDICATO DOS TRABALHADORES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E AUTARQUIAS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO – Sr. Wlamir Lima

18/05/2010

- CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE SÃO PAULO – CONSELHEIRA - Sra. Maria Lúcia Zarvos Varellis
- CONSELHO REGIONAL DE ÓPTICA E OPTOMETRIA DO ESTADO DE SÃO PAULO - PRESIDENTE - Sr. José Eduardo de Moura
- CONSELHO REGIONAL DE ÓPTICA E OPTOMETRIA DO ESTADO DE SÃO PAULO - VICE PRESIDENTE EXECUTIVO - Sr. Luiz Piesigilli .
- CONSELHO REGIONAL DE ÓPTICA E OPTOMETRIA DO ESTADO DE SÃO PAULO - Sr. Carlos César Suart.
- CONSELHO REGIONAL DE ÓPTICA E OPTOMETRIA DO ESTADO DE SÃO PAULO - Sr. Claudiney Alves de Santana
- SINDICATO DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DO ESTADO DE SÃO PAULO - DIREÇÃO EXECUTIVA - Sr. Jaime Loza
- SINDICATO DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DO ESTADO DE SÃO PAULO - Sr. João Batista Gomes

25/05/2010

- ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE RESTAURANTES – ADVOGADO - Sr. Carlos Augusto Pinto Dias
- CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM - SUPERINTENDENTE TÉCNICA - Sra. Maria Angélica Azevedo Rosin
- FÓRUM DE EDUCAÇÃO INFANTIL - Sra. Rosa Maria Marinho Acerba
- FÓRUM DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - Sra. Darcy Diago Finzetto

01/06/2010

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE REDES DE FARMÁCIAS E DROGARIAS - PRESIDENTE EXECUTIVO - Sr. Sérgio Mena Barreto
- CONSELHO REGIONAL DE Farmácia - GERENTE DO DEPARTAMENTO JURÍDICO - Sra. Ana Carolina Gimenes Gamba
- CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA - Sr. Pedro Eduardo Menegasso
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO COMÉRCIO FARMACÊUTICO – PRESIDENTE -Sr. Pedro Zidoi Sadoia
- COVISA - SUBGERENTE DE MEDICAMENTOS - Sra. Renata Mendes Ritti Dias

08/06/2010

- 2ª DELEGACIA DA SAÚDE PÚBLICA E ROUBO DE MEDICAMENTOS - DELEGADO DE POLÍCIA TITULAR - Sr. Sergio Norcia
- 1ª DELEGACIA DE SAÚDE PÚBLICA - DELEGADO DE POLÍCIA TITULAR Sr. João Lopes Filho.

22/06/2010

- CEMITÉRIO PARQUE DOS GIRASSÓIS - DIRETOR - Sr. Adelino Gomes Arantes Filho
- CEMITÉRIO PARQUE DAS CEREJEIRAS – DIRETOR - Sr. Caio Cavalheiro Lacerda

03/08/2010

- COVISA - SUBGERÊNCIA DE SAÚDE DO TRABALHADOR - Sr. Szymon Gartenkraut

- COVISA - Sra. Gilda Bernadete da Costa
- LIMPURB - Sr. Valdecir Cristino Papazissis

10/08/2010

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA E LIMPEZA A SECO – PRESIDENTE - Sr. Nelcindo Antonio do Nascimento
- SINDICATO DE LAVANDERIAS E SIMILARES NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO E REGIÃO - VICE-PRESIDENTE - Sr. Edson Di Nardi
- CENTRO DE PREPARAÇÃO E RECUPERAÇÃO DE ANIMAIS - Sr. Rogério Gonçalves
- CENTRO DE PREPARAÇÃO E RECUPERAÇÃO DE ANIMAIS – PRESIDENTE - Sra. Ivana Carvalho
- DENUNCIANTE - Sra. Sonia Regina de Souza Dintof
- CENTRO DE CONTROLE DE ZOOSES – ASSESSORA - Sra. Sandra Regina de Araújo Gonzaga Brandão Tavares

17/08/2010

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DEFESA DO CONSUMIDOR – COORDENADORA INSTITUCIONAL - Sra. Maria Inês Dolci
- SINDICATO DA INDÚSTRIA DE PANIFICAÇÃO E CONFEITARIA - Sr. Paulo Roberto Sciamarelli

24/08/2010

- SINDICATO DOS TRABALHADORES EM TELEMARKETING– DIRETOR DO E MEMBRO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – Sr. Alberto Paiva

14/09/2010

- LIMPURB - Sr. Remy Benedito Silva Filho -

21/09/2010

- SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE – SECRETÁRIO - Sr. Januário Montone

## G. RESUMO DOS DEPOIMENTOS

### 1.Reunião Ordinária de 23/03/2010

Em 23/03/2010 a Sra. **Inês Suarez Romano, Coordenadora de Vigilância Sanitária – COVISA**, fez uma exposição apresentando os trabalhos, campanhas e estrutura da COVISA.

#### **Competências**

Informou que o sistema Municipal de Vigilância em Saúde passou a incorporar atividades que já aconteciam na cidade de São Paulo, como a vigilância epidemiológica e o Centro de Controle de Zoonose, que já existiam antes da municipalização dos serviços na cidade de São Paulo ocorrida em 2003. A vigilância é composta por profissionais de diferentes áreas, desde engenheiros, engenheiros químicos, agrônomos, físicos, médicos, farmacêuticos, enfermeiros, dentistas, veterinários entre outros, contando com equipe multiprofissional e conhecimento interdisciplinar. Tem como principal atribuição garantir a qualidade de vida, proteger a saúde e

controlar as doenças, trabalhando na detecção, acompanhamento, estudo e intervenção dos determinantes e condicionantes do processo saúde e doença, em conformidade com o artigo 200, da Constituição Federal.

Os hospitais estão sob responsabilidade estadual, tanto de fiscalização como de concessão de cadastro, assim como as indústrias farmacêuticas e laboratórios de análises clínicas e serviços de hemodiálise. A fiscalização de unidades próprias, do Município, UBS, AMA são feitas pela própria COVISA.

### **Competência do órgão de vigilância**

Há situações nas quais se extrapola o limite geográfico do município, como é o caso da dengue e problemas relacionados ao solo e ar, assim como os deslocamentos pendulares que envolvem mais de 750 mil pessoas que entram e saem do município em razão da vizinhança com os demais municípios e o turismo decorrente da realização de 90 mil eventos na cidade. Neste caso a vigilância atua preventivamente e durante a realização dos eventos, orientando a população. Pelo número de eventos que acontecem, na opinião da Coordenadora da COVISA, a atuação é exitosa, eis que não se tem notícia de surtos de doenças transmitidos por alimentos ou de acontecimentos de agravos nessas situações.

A COVISA trabalha basicamente com monitoramento, observando as especificidades de cada região e obtendo dados através das notificações das doenças e óbitos dos diversos serviços públicos e privados ou através do resultado de exames laboratoriais que chegam, podendo identificar se há um possível surto que necessite de investigação. Trabalha também com o sistema sentinela, identificando precocemente os agravos que podem acometer a população, a partir de demanda de outros órgãos, da imprensa ou da população em geral, através dos SACs. Fazem uma análise da situação de saúde, considerando o perfil epidemiológico; a causalidade, avaliação da probabilidade da ocorrência de eventos, levando em consideração essas fontes de dados; a identificação dos fatores de risco das populações expostas, de áreas contaminadas ou possíveis situações de desastres, que tem de monitorar. Precisam de conhecimento técnico do risco inerente às condições de atividade.

O Centro de Controle de Doenças é uma das gerências, dentro da Coordenação de Vigilância em Saúde. É responsável pelas doenças crônicas e agudas transmissíveis; doenças e agravos não transmissíveis como hipertensão e diabetes; doenças transmitidas por águas e alimentos e o Programa de Imunização. Além da vigilância é responsável pelo programa de controle da tuberculose; programa de controle da hanseníase; programa de controle de erradicação da poliomielite, monitorando as paralisias flácidas agudas e os surtos eventuais; DST/Aids e sífilis congênita; hepatites virais, tracomas. Têm o Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar. Tratam da violência e acidentes, campanhas de vacinação, bloqueio, nos casos de surto; e notificação, investigação de eventos adversos às vacinas, vigilância de doenças oculares transmissíveis.

A Vigilância produz muito material, que serve de base para os profissionais se atualizarem, com protocolos, informações e orientações e elaboração de diversos manuais.

Mantém Centro de Controle de Intoxicações, o CCI com objetivo de informar sobre atendimento de pessoas expostas a substâncias químicas. Funciona por 24 horas e serve de apoio para análises quantitativas de emergência.

### **Saúde ambiental**

A vigilância em saúde ambiental é responsável pela vigilância e pelo acompanhamento das alterações no meio ambiente, que interferem diretamente na saúde humana - água para consumo humano, ar, solo, contaminantes ambientais e substâncias químicas, desastres naturais, acidentes com produtos perigosos, fatores físicos, ambiente de trabalho, os vetores e zoonoses, como a dengue, por exemplo, e roedores. Observa possíveis impactos que as mudanças climáticas podem ocasionar, desde a intoxicação por agrotóxico, pela utilização indevida, a subnutrição, pela alteração da produção até os desastres naturais: ondas de calor, inundação, tempestade, enchentes, incêndios. As doenças diarreicas, que começam a surgir; cardiopulmonar; malária; dengue, febre maculosa. As migrações – doenças emergentes e reemergentes. Em saúde dos trabalhadores, é responsável por investigar as condições e o ambiente de trabalho, para identificar, avaliar, entrever os riscos à saúde do trabalhador.

Vera Lucia Allegro, gerente de vigilância e saúde ambiental do trabalhador informa que o trabalho da vigilância ambiental é evitar a exposição da população aos contaminantes ambientais, sejam eles em relação à água, ar ou solo.

Dependem da Cetesb que é o órgão de elaboração de laudos e apontam os contaminantes que existem em determinado solo.

Trabalham com enfoque no risco, priorizando ações.

### **Zoonose**

Trabalham na vigilância de zoonoses e agravos transmitidos por vetores, destacando que existem mais de 180 antroozoonoses. Há preocupação com a leptospirose, com as enchentes e controle de roedores.

Há o programa de controle de zoonoses, instituído por lei municipal, que coloca a exigência de critérios epidemiológicos para fazer o controle e a aplicação de venenos.

A COVISA tem um laboratório próprio localizado no Centro de Controle de Zoonose,

Outra intervenção é dos acidentes potencialmente transmissores de raiva com morcegos, são os quirópteros.

### **Capacitação**

Declara que tem que capacitar constantemente os profissionais, realizando cursos de atualização.

Um dos pilares e onde se investe mais é na educação sanitária.

O serviço de interesse à Saúde que inclui consultórios e clínicas de fisioterapia, dispensários de medicamentos, comércio varejista com manipulação de fórmulas de medicamentos, instituições de longa permanência para idosos, salões de beleza, pronto socorro isolado, pronto atendimento, consultório odontológico, creches, estúdio de *piercing* e tatuagem, produtos e medicamentos, desde as farmácias com

manipulação de fórmulas, drogarias, distribuidoras, transportadoras, comércio varejistas e produtos de interesse à saúde, de equipamentos e ótica.

### **Alimentos**

A área de alimentos, que abarca mais de 160 mil estabelecimentos, está integralmente sob controle da COVISA, obrigando a estabelecer prioridades nas ações. Há mais de 160 mil estabelecimentos e apenas 40 mil cadastrados. O resto está clandestino.

Nos restaurantes e bares de grande porte, além do curso de boas práticas, é exigido um responsável técnico legalmente habilitado, que aí é um profissional, um nutricionista, ou veterinário.

No caso de verdura higienizada, colhe-se amostra e fazem a fiscalização também do estabelecimento: supermercados, redes de supermercados, comércio varejista em geral, vários restaurantes e lanchonetes, indústrias, todas são alvos de fiscalização.

Indústrias de alimentos são todas inspecionadas, devendo ter autorização de cada produto fabricado.

### **Cadastro**

Também trabalha com a concessão de Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde. Para a deponente o Decreto 50.079 contribuiu para dar transparência e agilização nos processos de concessão de cadastro. O munícipe ou o empresário, pode fazer da sua casa o seu pré-cadastramento e depois ele vai na Vigilância levar a documentação e prestar os esclarecimentos necessários e se responsabiliza tecnicamente, legalmente e criminalmente. Qualquer problema, qualquer irregularidade sanitária, o responsável responde civil e criminalmente pelas informações e pelo que deixou de cumprir. Além de reduzir a burocratização e dar agilidade, dá também transparência para o cadastro. A forma de conhecimento, de dar publicidade ao cadastro é através da publicação no *Diário Oficial*.

O responsável técnico é habilitado nos conselhos próprios. E é o responsável técnico que responderá. Tem o responsável legal da empresa e o responsável técnico.

O responsável técnico de uma farmácia ou drogaria é um farmacêutico. Se for um consultório médico, é um médico; um consultório odontológico, um dentista, e assim por diante. Sempre legalmente habilitados pelos seus conselhos.

Não é feito vistoria necessariamente antes do funcionamento, porque em 99% dos casos os estabelecimentos já estão funcionando. Para fiscalizar e verificar se realmente o processo de trabalho é adequado, na maior parte das vezes o estabelecimento tem que estar funcionando.

### **Inspeção**

Foi feito um esforço conjunto para elaboração de roteiros de inspeção, no qual é colocado um campo em que o técnico possa estar acompanhando, sendo que cada item de fiscalização desse roteiro, está ligado a um artigo da lei, ou a uma normatização, tanto municipal, como estadual ou federal, para tirar a subjetividade do técnico.

Tem um trabalho com a Associação Brasileira de Supermercados, com os responsáveis técnicos para além de fiscalizador, ser um órgão de orientação. Tem um grupo de trabalho com a Associação Paulista de Supermercados que se reúne uma vez por mês para discutir a própria legislação e suas adequações.

José Olimpio Moura de Albuquerque, gerente do Núcleo de Informação da COVISA esclareceu que o SIVISA é o sistema que foi desenvolvido pelo Centro de Vigilância Sanitária do Estado e foi implantado no Município de São Paulo a partir de 2003. Então, no âmbito do Município, é o Núcleo de Informação que gerencia o sistema, que é responsável pelo cadastro dos estabelecimentos e, também, por cada uma das 25 unidades, que executam atividades de inspeção. Registram as inspeções no mesmo sistema e encaminham para a COVISA, onde são consolidados.

### **Centro de Zoonoses**

O Centro de Controle de Zoonoses que é um centro colaborador da OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde), é responsável por desenvolver trabalhos de prevenção, proteção e promoção à saúde pública, por meio da vigilância e controle de animais domésticos e também o controle de animais sinantrópicos, o saneamento ambiental e educação em saúde.

A atuação no controle do culex (mosquito) depende também de subprefeitura para atuar garantindo que não tenha emissão de esgoto nos córregos.

Foram mais de 44 mil diagnósticos em amostras humanas, de animais e de ambiente feitos no único laboratório municipal.

No Programa de Controle de População de Animais Domésticos, foi feita reestruturação das atividades e atendimento da Lei Estadual, que proibiu a eutanásia de animais saudáveis. Por outro lado, se tornou inviável cumprimento da lei que exige a retirada dos animais das vias públicas.

Temos Campanha de Vacinação de animais, projeto educativo "Para Viver de Bem com os Bichos", programa Probem, cujo objetivo é estabelecer parceria com a entidade de proteção animal e colaborar com o Centro de Controle de Zoonoses para execução de programas, tanto do registro do RGA que é o registro do animal, a castração e o controle reprodutivo de cães, a educação continuada da conscientização da população quanto à guarda responsável, *site* onde consta os animais que estão disponíveis para adoção no Centro de Controle de Zoonoses.

Informa que há um número de profissionais que não é o ideal, cerca de 1.040 funcionários na administração direta, que não atende a todas as necessidades, razão pela qual procuram garantir que esses profissionais estejam capacitados e atuem da melhor forma possível. Necessitam de pelo menos o dobro de funcionários.

A COVISA não terceiriza serviços.

### **Comunicação**

Comunicação em saúde é uma área fundamental. Desenvolvem parcerias para as ações de divulgação, sempre com cuidado, porque as parcerias nunca podem configurar conflito de interesses já que a COVISA é um órgão de fiscalização.

Há de três a cinco solicitações diárias da imprensa para informações, para orientações, para explicações, acionando a assessoria de imprensa, os canais de comunicação, o *site* da COVISA, o 156, e o SAC. Há uma comunicação interna dos funcionários, boletins de informação de agravo de doenças específicas, como da coqueluche. O Centro de Controle de Zoonoses tem um boletim informativo com temas específicos ou mais abrangentes. Utilizam mídias alternativas que não oneram o serviço público - boletos de ISS; boletos de IPTU; o hollerith; torpedos em parceria com a empresa Vivo.

### **Interfaces**

Necessitam de interfaces com diversas secretarias: Smads – Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento, para a melhoria das condições sanitárias de albergues e abrigos; com a Secretaria Municipal da Educação, onde selecionam agentes mirins de combate à dengue, há orientação com a apresentação de peças de teatro, informando como o mosquito entra; como ele pode transmitir a dengue; como impedir e contribuir, orientando os pais; com a Secretaria Municipal do Verde e do Meio Ambiente, com elaboração de curso de formação de agentes ambientais; com subprefeituras, Defesa Civil, Ministério Público, Promotoria de Justiça. Ministério Público do Trabalho.

Há interface com outros órgãos. Cetesb, para mapeamento das áreas contaminadas e a capacitação de técnicos.

### **Quadro Funcional**

A Coordenadora garantiu que precisam de pelo menos o dobro dos funcionários.

A COVISA atende denúncias e elabora programas sempre com critério de risco, tecendo prioridades.

### **Salões de beleza e clínicas de estética**

As clínicas de estética tiveram um crescimento muito grande no Município de São Paulo e no Brasil nos últimos anos e são de responsabilidade da COVISA.

Houve em 2009 uma denúncia de contaminação por microbactéria de crescimento rápido. Considerando esse crescimento, esse número de estabelecimentos e o risco a saúde, foi criado um programa de fiscalização das clínicas de estética no Município de São Paulo.

Nos salões de beleza e clínicas de estética fazem reuniões técnicas que na verdade são aulas orientando quanto a necessidade de esterilização do material, o descarte do material utilizado e da possibilidade da transmissão de doenças.

É uma área prioritária. Inclusive faz parte de ações prioritárias dentro da fiscalização.

### **Farmácias de manipulação**

É uma área de grande risco e as denúncias são prioritariamente atendidas.

As farmácias são fiscalizadas.

### **Frequência de fiscalização**

Não tem frequência. Atendem 100% de denúncias

### **Multas**

Os recursos provenientes das autuações e multas vão para o caixa único da Prefeitura.

É muito maior o prejuízo em manter um estabelecimento comercial interdito do que aplicar multa.

Há três tipos de multas no Código Sanitário. – leve, grave e gravíssima, de R\$ 100,00 a R\$ 30.000, de R\$ 30.000,00 a R\$ 100.000,00 e de R\$ 100.000,00 a 500.000,00, aplicadas considerando as condições econômicas do estabelecimento.

### **Bebidas alcoólicas e sucos**

Bebidas alcoólicas e sucos, estão sob fiscalização do Ministério da Agricultura.

É importante fiscalizar o processo produtivo. Quando as empresas estão fora e colocam o produto no mercado, só podem monitorar esses produtos através da colheita de amostras. Elencam alguns produtos considerados de risco e coleta-se esses produtos para ver se está adequado.

### **Orçamento**

Lan Hee Suh, Gerente de Administração em Finanças da COVISA, informou que o orçamento aprovado em 2010 é de 90 milhões, entre fonte federal e Tesouro Municipal, mas executado 50 milhões. Dezesseis milhões foram do Tesouro Municipal, aprovado em 2009.

Houve congelamento em 2009 e 2010 já começou congelado. Foi feita uma proposta orçamentária para 2010 no valor de mais ou menos 100 milhões. Isso entre fonte de Tesouro e repasse federal. Foi aprovado por volta de 90 milhões. Do Município, gira em torno de 45 milhões. 45, 5%, e 50% é do repasse federal desse orçamento aprovado.

Informou que para exercício de 2010, fizeram uma proposta de criar uma atividade específica para Vigilância, porque tinham muita dificuldade de monitorar os recursos, principalmente o federal. O federal entrava no órgão 1810, que é o gabinete, e quem olha para o *Diário Oficial* aquela aprovada, entra tudo junto naquele pacote, e havia muita dificuldade de acompanhar. Conseguiram essa aprovação, que é a atividade 4.130, no orçamento novo. No substitutivo, entrou uma outra atividade dentro da COVISA 2.200 para Centro de Controle de Zoonoses. O que aconteceu com isso? Tirou da proposta orçamentária da COVISA o valor de custeio para o Centro de Zoonoses da ordem de 6,7 milhões, mais ou menos, e da ordem de 4,8 milhões para projeto. Então foi isso que aconteceu. E o que saiu para a atividade 2.200, o Centro de Controle de Zoonoses, e as obras no Centro de Controle de Zoonoses, foi aprovado e entrou no exercício integralmente congelado. Então, nós tivemos uma dificuldade adicional, porque o exercício abriu dia 26 de janeiro, portanto, um mês inteiro sem



exercício, e mais um mês congelado, nós ficamos sem execução no Centro de Controle de Zoonoses, o que prejudicou totalmente os trabalhos.

Tirar de um custeio para o outro, a gente ainda conseguiu descongelar, congelando as outras ações. Eu acho que pior é tirar do custeio para projetos, construção.

O único recurso que vem do Estado é do Programa de Tuberculose, que gira em torno de um milhão.

#### **Equipamento – carros**

Na COVISA, hoje, tem 12 carros. Há por volta de 200 veículos, mas não que estejam atuando exclusivamente na Vigilância, mas preferencialmente para a Vigilância. Esses veículos estão atendendo a COVISA por determinação do Secretário de Saúde em razão da irregularidade no certame. De julho a dezembro e até agora estão sem contrato de locação de veículos.

#### **Dengue**

Não tem recurso do Estado para o Município relativo ao programa de dengue. O que tem é do Governo Federal, Ministério da Saúde, mas o recurso que vem carimbado com o dengue é utilizado para folha de pagamento dos agentes e para todos os outros programas.

#### **Enchentes**

No período de enchentes a Vigilância dá orientação para a população, monitorando os possíveis casos de Leptospirose, vistoriando junto com as subprefeituras e aplicando os raticidas nos bueiros e orientando os estabelecimentos que tinham sido vítimas das enchentes quanto a utilização ou não dos produtos que lá estavam. Fizeram trabalho com mutirões de castração dos animais abandonados nas ruas.

Em relação aos abrigos há acompanhamento e orientação quanto à alimentação e seu armazenamento; o acompanhamento da saúde das pessoas; os agravos; os acidentes, que também estão mais expostos às perfurações.

## **2.Reunião Ordinária 30/03/2010**

### **6.1.2 2.1. CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

Dra. Tatiana Ferraz (Assessora Técnica da Presidência e Ouvidora)

#### **Atribuições**

O Conselho Regional de Medicina Veterinária, assim como os demais conselhos regionais, tem como função fiscalizar a profissão. Ao contrário que muita gente confunde com a do Sindicato, não é lutar pela classe e sim lutar pela sociedade. Eles foram criados pelo governo, porque o próprio governo não tinha condições de fiscalizar os profissionais, criou os conselhos para representar a sociedade e levar essa segurança à saúde pública.

#### **Número de associados**

27 mil no Estado e 7 à 8 mil no Município

#### **Centro de zoonoses**

Há denúncias quanto a maus-tratos e realização de eutanásia. Não há denúncias quanto ao funcionamento. Depois da lei estadual proibindo a eutanásia houve a diminuição do recolhimento de animais nas ruas, por causa da falta de espaço para colocar os animais recolhidos. Conseqüências: "(...) são muito sérias. Porque animais soltos nas ruas podem levar uma série de doenças, não só um para os outros, mas para a população. Temos ai leishmaniose, está bem presente no Estado, que é fatal para o ser humano e a transmissão é muito

fácil de acontecer. Então esses animais estando nas ruas, não sendo recolhidos, eles são fontes de contaminação. Isso é um risco muito sério para a população(...)”.

#### **Eutanásia**

É um problema muito sério a falta de espaço e de alimentos para os animais no Centro de Controle de Zoonoses. O Conselho é favorável à prática da eutanásia porque manter animais presos sem condições de higiene e alimentação no mesmo local é considerado mais maus tratos do que a própria eutanásia em si, em que o sofrimento dele é diminuído.

#### **Comercialização de carne**

“Esse é um grande problema que a gente enfrenta. Há o serviço de inspeção federal para quem comercializa entre países ou entre estados. O serviço de inspeção estadual para quem comercializa dentro do estado e entre cidades. Mas no Município, um estabelecimento que só produz dentro do Município, deveria ter um serviço de inspeção municipal, mas não há em São Paulo. Acaba tendo mesmo muito estabelecimento clandestino, muita carne ou outros produtos de origem animal sendo comercializados sem fiscalização.”

De 2007 a 2009 houve mais de 300 casos absurdos no Município de São Paulo. Não há mais abatedouros de aves, mas há muitos casos de maus tratos, falta de higiene, carnes expostas ao sol em feiras. A maioria dos estabelecimentos não tem um veterinário responsável. O principal problema é higiene e problema no processo de produção, carne contaminada com manutenção errada de temperatura.

#### **Interface com a COVISA**

O Conselho verifica se tem veterinário responsável; se não tiver, há autuação para poder obrigar esse estabelecimento a ter o veterinário lá e também encaminha para a Prefeitura, para o Ministério, dependendo do órgão que for responsável para o problema encontrado.

Quando fiscalizam algum local e constatam manuseio impróprio de alimentos, encaminham ofício diretamente para a COVISA. (82 ofícios em 2008 e 143 ofícios em 2009). **O retorno é baixo**, não sabem se não está sendo tomada providência ou se somente não tiveram retorno disso.

Normalmente, não recebem resposta, salvo quando solicitam fiscalização em *pet shops*, e a vigilância responde informando que não é competência da vigilância fiscalizar esse tipo de estabelecimento.

O Conselho não é convidado ou consultado a participar das campanhas promovidas pela COVISA na área pertinente ao Conselho.

Na verdade o Conselho tem pouquíssima comunicação com a COVISA. Tiveram conversas com o Conselho do Paraná que faz a fiscalização em conjunto com a Vigilância Sanitária.

**Alteração na fiscalização após municipalização:** longe de ser o ideal, acham que teve uma melhora.

**A maioria dos ofícios enviados, tanto para a COVISA quanto Subprefeitura, diz respeito à falta de CNPJ na empresa, o que impede a autuação, um dos maiores problemas de São Paulo**

## 6.1.2 2.2. COVISA

Ricardo Antonio Lobo (Gerente da vigilância em produtos e serviços de interesse da saúde da COVISA)

#### **Fiscalização**

A fiscalização de alimentos de origem animal seria dos órgãos federais, do SIF, ligado ao Ministério da Agricultura.

Durante as inspeções sanitárias é verificado a origem dos alimentos, nota fiscal de compra, Selo de Inspeção Federal e Estadual, que, para o município, por não ter o serviço de inspeção municipal, esse selo não vai poder ser municipal, mas ele tem de ser estadual ou federal. É fiscalizada a origem do varejista, mas quem carimba esse alimento de origem animal acaba sendo o Ministério da Agricultura.

A fiscalização no Município está sendo realizada hoje por profissionais de nível superior da área de saúde. A maioria dos técnicos fica hoje na categoria profissional de médicos veterinários, nutricionistas, engenheiros alimentares.

Hoje o foco está basicamente no comércio varejista de alimentos, nas denúncias, mas também nos programas daqueles que merecem uma inspeção mais de perto, principalmente os grandes estabelecimentos. Em suma, são utilizadas as três formas: a programação, o cadastramento e as denúncias.

#### **Medicamento controlado**

A respeito do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados, ele é um grande avanço na saúde pública no Brasil em relação a informatizar realmente os medicamentos controlados. Ele vem de uma demanda ampla de organismos internacionais para controlar de fato os medicamentos chamados de controlados. Ele foi instituído basicamente há um ano e meio, dois anos pela Anvisa e o sistema é gerenciado todo pela Anvisa – Agência Nacional – e o acesso da COVISA é restrito a mapa do estabelecimento. Não há acesso por nome, nem de paciente nem de médico. A Anvisa tem esse acesso e no momento em que houver necessidade de cruzamento de informações, será possível a Vigilância entrar em contato com a Anvisa e pedir a informação. A COVISA precisaria de um acesso maior, mas, como o sistema é muito novo, a alegação da Anvisa foi de que ele está sendo desenvolvido de maneira mais adequada para que as Vigilâncias regionais possam fazer cruzamentos de informação.

Inclusive existe um agente de Polícia Federal dentro da Anvisa, que investiga crime organizado de medicamentos contrabandeados do Paraguai ou medicamentos falsificados. As investigações duram anos em relação a alguns estabelecimentos, a algumas redes, para ter essa informação.

Hoje o estabelecimento é obrigado, por legislação federal inclusive, à manutenção de envio de mapas, que são listas que não contemplam a informação total do SNGPC, ou seja, o sistema informatizado é o grande avanço. O mapa, do jeito que ele é hoje, pela quantidade de informação, é inviável você tentar fazer cruzamento com ele, até porque nós temos o Sistema Nacional de Gerenciamento que permite essa função. A Vigilância Municipal tem tentado, diversas vezes, em conversas com a Anvisa e tem adiantado já a necessidade de alguns cruzamentos, e o que eles nos colocam é que em breve serão lançados. Até imagino que alguma coisa está sendo investigada, principalmente de crime relacionados, infelizmente, aos colegas médicos que estão utilizando, de forma inadequada, a prescrição e a autorização de prescrever e até de estabelecimentos que fazem venda inadequada. Até por isso que não se abre uma informação ampla e restrita para as Vigilâncias municipais antes que seja investigada essa apuração de crime. Imagino que seja isso e isso é algo que eu tirei de uma última reunião que tive na Anvisa, quando foi colocado que, sim, há disponibilidade, eles já fizeram algumas incursões em alguns municípios do Brasil, em relação a médicos que prescrevem quilos e quilos de anfepramona, para investigar, mas que isso ainda não está liberado para acesso às Vigilâncias regionalizadas ou municipais. Infelizmente.

A Anvisa vem vencendo algumas etapas e a primeira que já foi colocada, a do comércio varejista, já se conseguiu um grande êxito. **O próprio Conselho de Farmácia pode dizer que, basicamente, todas as farmácias que mexem com medicamento controlado, hoje, regulares, estão com o sistema nacional e utilizando esse sistema nacional.** O avanço do SNGPC vai caminhar agora para as distribuidoras, ou seja, tem um prazo para que isso aconteça e fecha o ciclo com as indústrias e as distribuidoras e importadoras. Nesse momento, você fecha o ciclo e consegue ter o controle mais próximo disso que o doutor colocou e também a gente vai ter de vencer algumas situações mais críticas em relação a poder de controle ou não.

No Município de São Paulo, nós tivemos uma curiosidade, mas também conseguimos vencer, de algumas grandes redes de drogarias de quererem retornar – e conseguiram liminar inicialmente, depois perderam – o sistema de papel. Nós tínhamos o grande avanço do sistema de medicamentos controlados e, na hora em que o eletrônico funcionou, quiseram voltar ao papel. Isso mostra algumas coisas, não dá para afirmar com certeza, mas que há alguns interesses que vão ser combatidos. Não há dúvida.

Nas apreensões que foram realizadas na operação da Polícia Civil junto com o Conselho, a Anvisa e a COVISA, esse material geralmente não está exposto de uma maneira fácil de avaliação. As investigações duram anos, duram bastante tempo. E, quando você encontra, pode encontrar junto outras drogas e até armas, ou seja, é o crime organizado mesmo se infiltrando em medicamentos

### **Propaganda**

Nós temos a propaganda de medicamentos, regras estabelecidas, e controle de alimentos. A tentativa de utilizar um alimento, que é registrado como alimento, com uma finalidade terapêutica, é proibida. Então, temos diversas autuações em relação a estabelecimentos que são inspecionados que mostram o alimento e dizem que faz emagrecer ou que cura tal doença. Isso é proibido e o que a gente faz é a autuação disso tudo. A gente tem, infelizmente, alguns canais de comunicação que continuam perpetuando essa informação, que não deixa de modo claro que é um alimento, mas tenta, nas entrelinhas, colocar que isso vai melhorar a vida em relação à cura de doenças. A Anvisa tem um órgão específico que cuida das propagandas e de todas essas denúncias; além de serem autuadas, nós encaminhamos para que sejam feitas a busca e a autuação de quem está propagando isso até em nível nacional, porque é uma rede grande. A *internet* é um grande campo de discussão disso, principalmente a discussão de crimes pela *internet* em relação até a domínios de *site* ou não. Nós já tivemos algumas conversas com a Polícia Civil em relação a crime organizado para a gente tentar encaminhar, porque ela tem um grupo específico de investigação de crimes pela *internet*, assim como a Anvisa também. Então, geralmente, a gente remete crimes pela *internet* tanto para a Polícia Civil como para a Anvisa, para continuar essa investigação.

### **Carne de cachorro**

O Departamento de Polícia que cuida dos crimes de saúde pública nos comunicou a possibilidade de que alguns estabelecimentos comerciais varejistas de medicamentos, restaurantes, no caso, poderiam estar comercializando carne de cachorro. Prontamente, nós fomos até esses estabelecimentos e em novembro mesmo nós coletamos amostras, mas nenhuma daquelas carnes que foram apreendidas junto com a Polícia nos restaurantes da região central eram de cão ou gato. Significa que eles não vendiam? Não sabemos. A Polícia vai ter que continuar investigando, mas naquele momento, a apreensão dos alimentos apurados por DNA realizado pela Faculdade de Medicina Veterinária da USP comprovou que elas não eram de cão e gato. Agora, merece, com certeza, a apuração de todos esses fatos.

## 6.1.2 2.3. COVISA

Evanize Segala de Araújo (Sub-gerência de alimentos)

### **Comércio ou atividade interestadual**

A competência é da Vigilância ou da Secretaria de Estado da Agricultura.

*Reportagem de frigorífico com carnes vencidas que abastece creche e hospital*

Esse estabelecimento estava sob vigilância do Estado, da Secretaria de Estado da Agricultura. Nós acompanhamos a ação, nós fomos chamados para atuar junto, mas não era o estabelecimento que estava sob competência municipal. Era um estabelecimento que fazia o comércio e a manipulação de carnes em caráter intermunicipal, e a competência de fiscalização específica era da Secretaria de Estado da Agricultura. E nós,

como Vigilância municipal, acompanhamos o processo de fiscalização, nossos técnicos foram deslocados para a área, para inclusive dar suporte para a Vigilância estadual, caso houvesse necessidade. Nós não nos omitimos, só que a competência legal, neste caso específico, estava sob o Estado. Desconheço as quatro autuações mencionadas na reportagem.

#### **Funcionamento da fiscalização**

Quando o estabelecimento tem a concessão da Licença de Funcionamento, ele assina um Termo de Ciência, que tem que entrar no Cadastro Municipal de Vigilância. Isso já existe em legislação.

#### **Feiras Livres**

Nós temos três órgãos de fiscalização em feiras livres: as Subprefeituras, a Secretaria de Gestão e a COVISA. A Secretaria de Gestão, que fornece as licenças; a Subprefeitura, que fiscaliza inclusive o funcionamento, e a parte da Vigilância Sanitária verifica a qualidade dos produtos servidos.

## 6.1.2 2.4. CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Simone Lisot

#### **Número de Associados**

- Estado: 40 mil profissionais inscritos e, aproximadamente, 30 mil empresas inscritas.
- Município: são, aproximadamente, 17 mil farmacêuticos e, aproximadamente, 15 mil empresas.

#### **Recursos Humanos do CRF**

A equipe de fiscais do Conselho é composta por 40 fiscais, todos farmacêuticos. E na cidade de São Paulo e Grande São Paulo eu tenho uma equipe de 17 fiscais, sendo que cada uma fica responsável por mais ou menos 600 estabelecimentos farmacêuticos.

#### **Interface com a COVISA**

Há pouco contato com a COVISA. Encaminhamos algumas denúncias para a COVISA em relação à irregularidades sanitárias verificadas nos estabelecimentos que são fiscalizados pela nossa equipe de fiscais. E quando temos algum problema mais pontual, procuramos fazer reuniões com a COVISA, mas elas são bem poucas.

Recebemos poucas respostas da COVISA. Em uma reunião que tivemos com a COVISA nos foi informado que o fato de não nos encaminhar resposta via ofício, não quer dizer eles não estão verificando o que a gente encaminha.

A gente tem dificuldade de acesso a algumas informações com a COVISA. A gente busca, às vezes, parceria, convida, principalmente quando são ações realizadas na área de fiscalização, mas eles não costumam comparecer. Principalmente, quando são atividades que a gente consegue parceria, para realizar junto com a Anvisa, que é a Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Os eventos a que me refiro são, por exemplo, quando a gente consegue, agora no começo do ano, conseguimos fazer com a Anvisa uma capacitação para todos os fiscais do Estado. Inicialmente, era só para os fiscais do Conselho, mas quando convidamos a Anvisa para trazer uma capacitação de identificação de medicamentos consultados, esse convite foi estendido a todas as vigilâncias sanitárias do Estado de São Paulo. E não houve, por exemplo, participação da COVISA. Não sabe o motivo da recusa.

A COVISA já encaminhou denúncia ao Conselho em relação à atividade do profissional, porque as providências em relação às irregularidades sanitárias é ela que toma e quando ela detecta algum problema em relação ao profissional, ela encaminha para o Conselho. Mas isso não é muito frequente.

#### **Fiscalizações**

Às vezes pedimos fiscalização em conjunto porque temos limitação legal de acesso a algumas inspeções. Uma farmácia, por exemplo, a gente não consegue agendar inspeções em conjunto.

Nas inspeções, além das questões técnicas, nós também verificamos se o estabelecimento cumpre a legislação. Então, nós solicitamos que apresentem o alvará, emitido pela Vigilância Sanitária, até porque no próprio alvará é que está descrito qual o tipo de atividade ele pode realizar naquele local.

O Conselho emite um documento para os estabelecimentos farmacêuticos que se chama certificado de Regularidade Técnica. Se o fiscal do Conselho for lá e verificar que ele cumpre toda a legislação sanitária – segundo o que a gente verifica, que é uma inspeção muito diferente da inspeção da COVISA -, se tem o profissional, se o profissional presta assistência em período integral, o Conselho emite um documento que chama Certificado de Regularidade Técnica.

Há um período legal para tramitar esse auto de infração feito quando o estabelecimento não tem farmacêutico e, cumprido o prazo legal, a nossa fiscalização retorna porque monitoramos todos os estabelecimentos irregulares. Tanto que as inspeções nesses estabelecimentos são mais frequentes do que nos que são constatadas regularidade. Toda vez que aplicamos um auto de infração nesse local encaminhamos ofício comunicando à Vigilância Sanitária qual irregularidade está ocorrendo naquele local.

Nos estabelecimentos regulares, a inspeção do Conselho vai, ao menos, duas vezes por ano. E se a gente emitiu esse certificado no começo do ano e detecta alguma irregularidade, o nosso fiscal recolhe esse documento e o farmacêutico responde pela falta que foi verificada lá. E nos estabelecimentos irregulares, a gente chega a ir a cada dois meses.

#### **Medicamento manipulado**

Há uma normativa da Anvisa que determina quais são os tipos de testes para atestar a qualidade do medicamento manipulado. Essas empresas devem ter isso por escrito, e, no ato da inspeção das fiscalizações, tanto do Conselho quanto das Vigilâncias Sanitárias, é verificado se essa empresa tem realizado os testes de controle de qualidade dos produtos manipulados, tanto da matéria prima como do produto acabado.

#### **Fiscalização prévia**

É favorável à fiscalização prévia à licença de funcionamento em todos os estabelecimentos.

#### **UBS's**

Hoje, com as OS, a terceirização dos serviços de saúde, algumas unidades tem profissional farmacêutico, mas porque foram contratados nessas parcerias. O que efetivamente ainda continua sob responsabilidade da Prefeitura do Município de São Paulo não houve a contratação dos profissionais farmacêuticos. O Conselho, infelizmente, não tem poder legal de fechar um estabelecimento quando entende que ele não atende a necessidade da população, e temos uma ação judicial contra a Prefeitura do Município de São Paulo.

#### **Descarte de medicamento**

Hoje as indústrias são obrigadas a recolher os medicamentos que têm algum desvio de qualidade ou comprovadamente algum outro problema que tenha sido detectado. Quando o medicamento vence, ele acaba sendo descartado pelo estabelecimento que está comercializando. Todos os estabelecimentos devem ter um plano de gerenciamento de resíduos, e nesse plano está descrito como esse medicamento é recolhido e como é que ele vai ser descartado – normalmente, através de incineração. Os municípios acabam tendo legislação própria sobre isso, mas é uma coisa nova, que está sendo cobrada hoje dos estabelecimentos, não é há muito tempo que está sendo cobrada. As indústrias também têm que ter um plano de gerenciamento de resíduos. Esse plano é aprovado pelos órgãos competentes de controle do descarte desses produtos.

#### **Operação Fênix realizada pela Polícia Federal, Polícia Civil, COVISA e Conselho Regional de Farmácia nas farmácias**

Nessas operações realizadas em 18/08/09 foram constatadas venda de medicamentos sem registros, venda de medicamentos falsificados, venda de medicamentos contrabandeados. E, em algumas delas, irregularidades com a venda de medicamentos sob controle - que são os psicotrópicos -, venda desses produtos sem o receituário ou medicamentos fora do controle de estoque desses produtos.

## **3.Reunião Ordinária de 06/04/2010**

### **6.1.2 3.1. CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA**

Dr. João Ladislau Rosa

#### **Função**

O Conselho tem função cartorial, registrando os médicos, habilitando-os para o exercício da Medicina no Estado de São Paulo e as empresas de saúde e tem a fiscalização do exercício profissional.

#### **Fiscalização do exercício profissional**

Foi criado há 15 anos um departamento com o objetivo de fiscalizar o exercício profissional, e só o exercício profissional. Nós autuamos somente os médicos e não as empresas.

Esse departamento foi criado com o objetivo de dar suporte a nossa atividade judicante, ou seja, a demanda inicial das fiscalizações é decorrente de processos contra médicos que correm no Conselho.

#### **Fiscalização de Empresas**

O Conselho, como tem esse papel de registrar as empresas, ele também é o único que pode fiscalizar uma instituição de saúde complexa, como um hospital, visitando, ou seja, fiscalizando, vistoriando todas as áreas do hospital, não só onde o médico atende.

O Conselho fiscaliza o berçário, a UTI, o centro de material, o centro cirúrgico, a nutrição, o setor de lavanderia, fiscaliza todos os setores, diferentemente dos outros que conselhos cuja atribuição é somente a área de atuação de seus profissionais.

Há, hoje, inscritas no Conselho, 34.990 empresas no estado de São Paulo. No Município, 15.403 empresas médicas, estabelecimentos de saúde. Aí desde serviços de Unidades Básicas de Saúde até hospitais de alta complexidade, clínicas e outros tipos de instituição. Esse volume é muito grande. O Conselho, para fiscalizar e tomar conta disso tudo, precisaria de um grande número não só de conselheiros, como de médicos fiscais.

Nós somos 21 conselheiros titulares e 21 conselheiros suplentes. A lei prevê 21 conselheiros titulares e 21 conselheiros suplentes para cada estado da nação. A lei realmente distribui desproporcionalmente, inclusive os recursos financeiros são distribuídos desproporcionalmente

**Pelo tamanho do Estado de São Paulo e pela estrutura do Conselho, são incapazes de fiscalizar rotineiramente tudo que é necessário no Estado de São Paulo – não só fiscalizar como autuar.**

**O Conselho não tem, como a Vigilância Sanitária ou o Conselho de Farmácia, atribuição de fiscalizar os estabelecimentos da sua área continuamente. Ou seja, a fiscalização é pontual.**

Hoje, o Ministério Público é o segundo gerador de solicitações de fiscalização no departamento, em torno de um quarto de todas as fiscalizações são geradas pelo Ministério Público. E outros órgãos, Tribunal de Justiça, juízes e uma série de órgãos públicos de todos os setores também solicitam as fiscalizações.

**A Vigilância Sanitária também é um dos solicitantes das fiscalizações. Eles fazem a sua fiscalização e se eles têm indício de algum problema no exercício da profissão eles nos comunicam e nós fazemos a fiscalização do Conselho.**

Esse órgão tem feito fiscalizações mais abrangentes, com trabalhos definidos, com metodologia definida, amostragem e esses trabalhos são, em geral, publicados.

#### **Publicações**

**Os mais recentes foram em 2006, 2007 sobre os AMAs.** Nós fiscalizamos todos os AMAs existentes na cidade de São Paulo. **Nós detectamos vários problemas nos AMAs e houve a correção desses problemas, como por exemplo: o AMA tinha uma observação mista, sexo masculino e feminino, isso, posteriormente, foi separado; outros AMAs tinham contratações precárias, os médicos trabalhavam através de cooperativas, terceirizados como pessoa jurídica. Isso, no Município de São Paulo, acabou. Todos os parceiros hoje no Município contratam pela CLT. Essa relação precária acabou.**

Posteriormente, houve fiscalização de infecção, as comissões de infecção hospitalar numa amostragem grande de hospitais. Foram detectados vários problemas e esses problemas vêm sendo corrigidos.

Por último, houve fiscalização nos **CAPS**, Centro de Assistência Psicossocial. Também foram detectados vários problemas. A totalidade dos CAPs não está registrada em nosso Conselho. Percebemos deficiência das equipes multiprofissionais, de instalação que, hoje, este trabalho deve ser levado ao Governo do Estado. Há CAPS sem médico, sem psiquiatra. A Vigilância precisa autuar a instituição responsável para que coloque o médico.

#### **Profissionais médicos no Estado de São Paulo**

O estado de São Paulo, hoje, conta com 101 mil médicos na ativa, ou seja, 1/3 dos médicos do Brasil estão no estado de São Paulo.

#### **Profissionais Médicos no Município de São Paulo**

No Município de São Paulo, são 57.270 médicos na ativa, só residentes no Município. Nós fazemos a conta e nós temos um médico para cada 200 habitantes no Município de São Paulo. É uma concentração muito grande.

#### **Interface com a COVSIA**

O Conselho acompanha, o trabalho da COVISA. Todo tipo de problema constatado é encaminhado para a COVISA, e, dependendo do tipo de problema, também para o Ministério Público.

**O Conselho não é consultado ou convidado a participar de atividades da COVISA ou de campanhas da COVISA. Já foram chamados para discutir questão dos medicamentos. Algumas discussões ocorreram; mas muito pouco. A gente mantém uma relação mais formal, mas ela é bastante cordial. Mas eu acho que aí a falha é bilateral talvez.**

Então, veja bem. A partir do momento que eu detecto um problema, eu encaminho para a COVISA, mas eu não tenho retorno, e é bilateral, porque aí a atribuição é deles.

Eles nos encaminham, também, denúncias; nós encaminhamos. Se é necessário, é instalado processo.

**Levantamento mostra que 5% do resultado das fiscalizações foram para a COVISA.**

**Não existe essa prática de ter uma devolutiva sobre o que nós encaminhamos.** Veja: morreu um paciente no pronto-socorro. Eu vou lá e identifico o seguinte: está cheio de maca no corredor, não tem pia para lavar a mão, o foco da sala de emergência está quebrado. Eu denuncio para a COVISA; encaminho isso para a COVISA. A COVISA vai e verifica, e daí trata com o responsável técnico do hospital, com o diretor, a resolução do problema. Agora, esta resolução é da área de COVISA, e não da conselho. Então não existe esse retorno. **Esse retorno existe em grandes envolvimento, grandes problemas.**

Todos os aspectos da Saúde são atribuições da Vigilância Sanitária, desde à vigilância epidemiológica, cuidar das epidemias, das endemias, até às condições de funcionamento do serviço de Saúde e as condições dos estabelecimentos que mexem, que afetam, indiretamente a Saúde, principalmente as farmácias e os estabelecimentos que vendem produtos alimentícios. Então, é muito grande. **No momento em que foi municipalizado, há cinco anos atrás, que, historicamente, a Vigilância não é uma coisa recente, não. A Vigilância é muito antiga.** Oswaldo Cruz já falava disso no começo do século passado. Vigilância, nós tivemos a SUCAN, nós tivemos a SUCEN. Semab fazia uma parte, que era um departamento, aqui, em São

Paulo. Essa vigilância era de estabelecimentos comerciais era feito por Semab. Isso tudo foi sendo modernizado e hoje nós temos a Vigilância em Saúde, que é centralizada em alguns órgãos. Reduziu o número de órgãos, e a Vigilância do município, na área, especificamente da Saúde, que é onde eu atuo, se falar de vigilância de estabelecimentos comerciais, realmente, eu não tenho atuação nenhuma, mas, onde a gente atua, o município ficou responsável pelas unidades básicas e prontos-socorros, e o Estado pelos hospitais e serviços de alta complexidade, e a Anvisa amplia mais essa sua área de atuação. São Paulo é, realmente, muito à frente do restante do país. Os outros estados não têm essa vigilância que nós temos, na forma que nós temos aqui, em São Paulo. Ainda depende muito do Ministério da Saúde do Governo Federal.

### **Problemas**

A Legislação Sanitária Brasileira é boa, é muito avançada, é rigorosa. É muito mais avançada que a grande maioria dos países da América Latina, muito mais avançada e mais avançada que alguns países, é mais rigorosa que alguns países desenvolvidos, **e o problema, na verdade, que eu vejo aqui, é a estruturação que existe hoje de COVISA. A COVISA iniciou há cinco anos. Ainda não conseguiu ter uma estrutura adequada.**

**Há falta de médicos, falta de medicamentos, equipamentos quebrados. Isso é uma constante. Aí, ao fiscalizarmos e detectarmos isso, essas fiscalizações a gente encaminha para a Secretaria de Saúde sempre e para a Vigilância, obviamente.**

### **Procedimento de fiscalização**

Dados das fiscalizações realizadas no Estado, sendo metade no Município. Houve 946 fiscalizações em 2009. Elas foram solicitadas:

- 46% pelo próprio Cremesp;
- 26% pelo Ministério Público;
- 8% por médicos dos serviços;
- 5% por usuários;
- 5% pelo Poder Executivo - o Poder Executivo, em geral, é a própria Vigilância que nos provoca solicitando a fiscalização;
- 2% Poder Judiciário e depois outros solicitantes.

Motivos dessas solicitações:

- 32% Primeiro, diagnóstico do serviço, quer saber como está funcionando o serviço;
- 16% é solicitação de clínicas que têm segundos procedimentos e pedem um desconto da parcela de pessoa jurídica, oftalmologista, por exemplo, ele faz uma serie de procedimentos, então tem um desconto. Nós fiscalizamos, vemos se tem o procedimento na clinica para dar o desconto da anuidade;
- 10% condição do exercício profissional;
- 7% procedimentos ilegais;
- 6% exercício ilegal da medicina;
- 5% tratamento inadequado;
- 5% publicidade médica e outras inadequações.

Vistorias realizadas por tipo de serviços:

- 34% em hospital;
- 20% consultório;
- 8% pronto socorro AMA;
- 7% clinica estética - procedimentos sem os centros cirúrgicos.

Qualquer estabelecimento de saúde só vai ser registrado, receber o alvará de COVISA após o registro no Conselho. Tem de ter um contrato social; tem de ter um regimento interno; um diretor; um responsável técnico e, dependendo do número de médicos, as comissões obrigatórias e o diretor clínico eleito. Só com esses dados é que COVISA vai dar alvará.

O Conselho também não fiscaliza previamente. Verifica a existência de responsável técnico e, ele seria responsável, a partir daquele momento.

O Conselho não faz fiscalizações periódicas. É só através de denúncia e solicitações de alguns órgãos públicos

O cadastramento das empresas deve ser feito anualmente. E sempre que houver mudança de diretor, mudança de objeto da empresa, do estabelecimento, mudança de endereço, isso deve ser renovado.

**Entende que tem que ter fiscalização periódica. Essa fiscalização é atribuição da COVISA, da Vigilância Sanitária e não do Conselho.**

### **Quadro de Médicos no Município**

Sobra médico. Onde estão esses médicos? Esse diagnostico é muito difícil de fazer. Na região central todos os CAPS, AMAs, Unidades Básicas, estão lotadas. Está completo o quadro. Mas nas regiões de difícil acesso, regiões mais precárias, temos essa dificuldade de colocar o médico.

Esse é o problema: é o médico ir para a periferia. Agora há outros fatores: salário baixo, precariedade do acesso, a própria condição de trabalho. **Em algumas unidades a condição do trabalho é precária. Falta**

**material, equipamento. A unidade está feia, suja, precisa pintar, precisa reformar.** Isso tudo espanta as pessoas, ninguém gosta de trabalhar nesses locais. Agora é um problema da administração direta.

Por que no AMA tem mais? Porque o AMA paga mais. Fui fiscalizar o hospital do Tatuapé, tinha um AMA dentro do Hospital do Tatuapé, em que o médico ganhava quatro mil reais no AMA e o plantonista que tem 25 anos de casa na porta do pronto socorro, ganhando 2.500. O plantonista recebia todas as urgências, emergências, o médico do AMA recebia o pronto atendimento, se era grave, mandava para aquele plantonista que tem 25 anos de casa, ganhando a metade do que ganhava o médico recém formado no AMA. O que isso gera? Essas diferenças salariais são complicadas. Hoje, sabemos que no município tem salários diferentes da administração direta, de organização social para organização social, PSF é um salário, AMA é outro salário; unidade básica é outro salário. Qual o estímulo que as pessoas tem de se fixar nesses locais? Agora o salário não é o único determinante.

#### **Ozonoterapia e outras terapias alternativas**

É o máximo da charlatanice. Eles pegam um aparelho desses de ozonizar água, dizem que esterilizam, passam o sangue das pessoas por esse aparelho e devolve na veia das pessoas, dizendo que ele está recebendo o sangue ozonizado.

A medicina biomolecular não é reconhecida, mas, existe gente pesquisando. Mas é muito pouco conhecimento para você já criar uma especialidade na área.

Há curso de quiropraxia, iridologia e uma série de outras coisas. Massagens com pedras quentes.

Existe aí no Largo 13 clínicas de soroterapia – o pessoal vai lá, entra, parece uma sala daquelas do fim do século retrasado, onde as pessoas iam tomar ópio, as pessoas ficam meio no escuro, deitadas em macas, uma do lado da outra, cada uma com um sorinho, com vitamina C, Complexo B, gluconato de cálcio, sem prontuário, sem nada. Os nossos médicos fiscais têm medo de entrar nesses

Não podemos fechar, a gente encaminha isso para o Ministério Público e COVISA.

Acupuntura - O Conselho Federal reconhece a acupuntura como área de atuação médica. A ação do acupunturista não médico, que não investigou a causa da dor, pode deixar passar um problema sério. Esses procedimentos devem ser feitos por médico.

A mesma coisa do oftalmologista e optometrista. Optometrista, ele não mede a pressão, ele não faz o fundo de olho e deixa passar um diabetes, deixa passar uma retinopatia outra qualquer e só faz o óculos. E as doenças vão se encaminhando e aquela pessoa não tem, aquele técnico não tem a condição de fazer o diagnóstico.

#### **Clínicas de Estética**

Clínicas de estética não são registradas no Conselho. Não existe medicina estética, enquanto especialidade.

#### **Clínicas especializadas**

Cirurgia plástica é uma especialidade; entra como clínicas especializadas; estética não. Cirurgião plástico corrige queimadura e outros problemas.

Se numa clínica de estética há médico, dermatologista ou um cirurgião plástico, ele é o responsável. Uma boa parte das clínicas de estética não tem médico. Nós só podemos punir o médico, não podemos fazer mais nada, não é nossa área, é a área da polícia. A polícia e a Vigilância que tem de agir.

Hoje, o problema maior nosso é a propaganda enganosa. A pessoa vai fazer uma cirurgia de mama ou uma dermolipectomia, ela tem cinco mil reais para pagar, dá um problema anestésico e vai para a UTI, não tem dinheiro do financiamento para pagar a UTI e não tem plano de saúde. Isso tem gerado problemas, para o usuário e para a população, graves. Aí vende o carro e a casa para pagar a UTI do desastre que aconteceu numa situação irresponsável dessas.

Há discussão junto com a Sociedade de Cirurgia Plástica, o Conselho e o Ministério Público para ver como vão agir. Há também uma ação educativa.

#### **Clínicas de Idosos**

Clínica de repouso, no Município de São Paulo, são 42 registradas.

São fiscalizadas e algumas clínicas são adequadas, mas a grande maioria, a condição é complicada. A condição é muito ruim.

As que têm problemas são encaminhadas para a COVISA.

#### **Denúncias**

Recebemos de 3.500 a 4.000 denúncias, por ano, no Cremesp. Dessas denúncias, 80% são arquivadas na fase de sindicância. É feita, inicialmente, uma investigação preliminar pelos nossos delegados e 80% são arquivadas. Uma boa parte são denúncias não pertinentes, como por exemplo: “Cheguei no consultório às 10h00 e minha consulta era às 10h30, o médico chegou às 12h00”. Quer dizer, não vou chamar o médico para justificar por que ele atrasou.

De 15 a 20% são transformadas em processo disciplinar. Esses processos disciplinares que são julgados, em torno de 500 a 600 médicos, por ano. Destes, em torno de 300 são considerados não-culpados, ou seja, absolvidos e, os outros 300, são considerados culpados. As penas mais frequentes são as chamadas penas didáticas, que é a censura e advertência confidencial, as penas públicas têm um menor número.

#### **Cooperativas**

Há a utilização de médicos, falsos médicos. Levantamos 70 cooperativas no Estado de São Paulo. Descobrimos que existem 10.000 médicos ligados a essas cooperativas. Na verdade, não são cooperativas. Elas não têm formato de cooperativas, não são inscritas no Instituto de Reforma Agrária – onde tinham de estar inscritas -, não têm benefícios de cooperativas para os médicos. Não passam de agências locadoras de médicos. Eles têm uma lista de médicos e ficam negociando com prontos-socorros, hospitais.



Investigamos fornecedores de atestado na Praça da Sé. Pegamos algumas por denúncia. Aí, levamos em frente a investigação e encaminhamos, também. Porém, não conseguimos – enquanto Conselho – atingir esse tipo de coisa. É roubo de dinheiro da União.

### **AMAs**

A AMA foi criada há alguns anos com objetivo de reduzir parcialmente o movimento nos prontos socorros. Seria um pronto atendimento para os casos mais leves. Agora o usuário não tem o discernimento para dizer o que é grave ou não - uma dor no peito, ele não sabe se é infarto, ou se é simplesmente uma distensão do estômago. Então ele pode achar que está com uma gastrite, e ir até o pronto socorro e está enfartado; e ir até a AMA, e estar enfartado.

Os dados colhidos nessas AMAs são encaminhados, as informações são encaminhadas ao SIA/SUS, aos órgãos que coletam os dados, como atenção básica. A RDC 50 do Ministério de Saúde, de 2001, define unidade básica, diz a metragem de cada setor, o equipamento. Não existe a previsão de um pronto atendimento, porque não faz parte, não fazia parte à época do modelo de atenção que estava sendo implantado pelo SUS no País inteiro. Então esse pronto atendimento não é previsto.

Todas as AMAs deveriam ter ambulância permanente no local. Em 2006 não tinha em todas.

O AMA quando ele foi implantando, foi muito criticado por fugir ao modelo que estava sendo implantando no País inteiro. Queriam que se centrasse na UBS, priorizasse a UBS. Hoje nós temos um AMA para cada quatro UBSs no Município. São 115, 116 AMAs. E esses AMAs estão sendo integrados à ação das unidades. Hoje existe a chamada reserva técnica, em que duas a quatro consultas em cada médico são reservadas para aqueles que foram atendidas no AMA e precisam ser inseridos no sistema. Então, chega lá, está com dor de cabeça, tem pressão alta, trata, abaixa naquele momento e já encaixa nessa reserva técnica na unidade básica mais próxima da casa dele, independente de em que AMA ele foi atendido. Encaixa e ele já passa a fazer parte do sistema para tratar a hipertensão dele, e aí ele vai receber o remédio.

Essa integração entre o AMA e a unidade básica passou a existir de um tempo para cá. O AMA está aí, está funcionando, está se integrando com a unidade básica. Acho que a gente tem que olhar isso com mais cuidado. De uma certa maneira, a gente se preocupa, porque, se a gente olhar, o pronto atendimento deseduca a população. Porque é mais fácil ir ao AMA do que marcar consulta para daqui a 15 dias, um mês. Lá ele vai ser atendido na hora. Mas, se a gente consegue triar esse usuário para ele se encaixar no sistema, eu acho que ele está cumprindo um papel adequado dentro da atenção básica.

### **Arquivamento de Prontuários**

A Prefeitura tem que modernizar. E para modernizar tem que informatizar o prontuário, digitalizar. Mas tudo isso depende de investimento. É investimento.

### **Homecare**

Os *homecare* devem ser registrados no Conselho, e devem ter um responsável técnico médico; que *homecare* são empresas pequenas. Às vezes, adquirem porte grande. Porém, a maior parte da atenção do *homecare* é de enfermagem – é muito mais atendimento de enfermagem do que médico. E, de qualquer maneira, as pessoas que necessitam de *homecare* necessitam de atenção médica.

### **Medicamentos Fracionados**

É obrigatório ter, mas a indústria farmacêutica não quer. O serviço público, nesse momento, deveria tomar a frente disso. As Unidades Básicas de Saúde... Todas as unidades têm farmacêuticos, têm o medicamento que vem na dose certa.

### **Infecção Hospitalar**

**O ano passado o Conselho investigou cento e poucos hospitais, 160, para ver a existência da Comissão de Infecção Hospitalar, se existia, qual era a situação, se funcionava ou não. Bom, desses 160, acho que 130 tinham problemas.** Todos eles foram notificados pelo Ministério Público. E nós estamos refiscalizando esses hospitais. Nós estamos repetindo, a cada seis meses, para ver especificamente a Comissão de Infecção Hospitalar: como está implantada, se está funcionando ou não. Em junho, nós vamos fazer um balanço disso junto com o Ministério Público.

Com esse volume de empresas, estabelecimentos que nós temos no Estado, nós só podemos fazer por amostragem. Fiscalizar tudo é uma impossibilidade. Fazendo por amostragem, nessa hora a imprensa tem prestado um papel positivo com a sociedade, porque ela publica e a sociedade inteira vê que tem problema nas Comissões de Infecção Hospitalar. Até os hospitais não fiscalizados acabam tomando atitudes para resolver.

## 6.1.2 3.2. CONSELHO REGIONAL DE NUTRICIONISTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO

Dra. Solange de Oliveira Saavedra

### **Números de Associados**

Mais de 20 mil

### **Interface com a COVISA**

É muito pouca a interação. As atividades de fiscalização do Conselho são feitas pela própria diretriz da entidade, da autarquia. Em algumas situações em locais que a gente visita e vê que condições estruturais, de funcionamento e tudo, há um perigo, há um risco de atendimento à população, de serviço à população, nós encaminhamos como denúncia para a COVISA ou, dependendo do caso, para o Ministério Público.

**O Conselho fez uma parceria um termo de parceria com o Ministério Público, com a COVISA a gente não tem.**

A COVISA, dificilmente, retorna para nós. Mas, se por exemplo, tiver feito visita em uma escola, escolinha ou creche, encontrou problemas estruturais e de prestação de serviço, e tem o profissional nutricionista, se mandar essa demanda para nós, vai ter entrando como uma denúncia. Então, vai para a Comissão de Ética.

### **Abate clandestino**

Tem abate clandestino até na cidade de São Paulo e no entorno, e a carne acaba chegando em alguns consumidores, em algumas partes. Não digo em locais onde há profissionais, onde a empresa prima pela compra de carne certificada e de origem correta, mas às vezes alguns estabelecimentos mais humildes, mais simples, a gente sabe que muitos restaurantes por quilo, muita empresa entre aspas que fornece marmita, é família que cuida, família que prepara e família que vende. Aí é um problema, ele vai comprar onde for mais barato. Então, eu acho que o cuidado seria antes, não deixar nem que esses estabelecimentos funcionem.

### **Procedimento de fiscalização**

Quando o fiscal faz a visita, inclusive em clínicas de nutrição, é para conhecer e conversar e ver o trabalho do profissional nutricionista. Não é com outro intuito.

### **Anabolizantes**

O que acontece muito nas academias, é que a orientação nutricional, às vezes, é feita por outros leigos ou profissionais de educação física, que a gente, às vezes, quando sabe disso, a gente passa isso para o Conselho Regional de Educação Física.

### **Merenda Escolar**

No caso da merenda escolar, o Conselho nunca foi convidado para avaliação.

Aa fiscalização do Conselho alcança a merenda escolar, mas, no caso de São Paulo, a gente, às vezes, faz esse contato com os profissionais, procura conhecer o trabalho, mas a gente não tem tanta atividade em cima da estrutura da merenda escolar do município de São Paulo.

Na Capital, não sei hoje a quantidade de profissionais que estão envolvidos com merenda escolar.

### **Rede Municipal de Hospitais**

Tem hoje recursos no mercado da nutrição enteral industrializada, que, às vezes, até se adapta a determinados pacientes, e têm algumas situações em que você vai trabalhar com uma nutrição, às vezes, até artesanal.

Quem vai dar essa orientação para o paciente, normalmente, vai ser a nutricionista que atendeu o paciente, que talvez esteja indo para um atendimento domiciliar e também no hospital se houver necessidade de fazer uma adaptação dessa alimentação enteral para especificamente um caso de um determinado paciente. Você pode, muitas vezes, mesclar uma questão enteral com alguma coisa artesanal, vai ser o nutricionista do hospital que vai estar fazendo essa orientação junto, geralmente, com a equipe, porque em hospitais de maior porte você tem uma equipe de nutrição enteral.

### **Nutricionistas em Hospitais**

Todo hospital tem de ter nutricionistas.

Por determinação judicial tiveram de parar a fiscalização de hospitais.

### **PSF**

O problema é ter uma reestruturação Legislativa Federal que quando criou a equipe mínima do PSF não contemplou nutricionista. Agora, com a criação do Nasf, que na realidade, teoricamente, o Nasf não chega diretamente à população, ele é um intermediário de suporte para as equipes de PSF. Na legislação do Nasf, então, contemplou uma série de profissionais e essa série de profissionais o nutricionista não está incluído.

### **Instituições Geriátricas**

O problema maior são as instituições geriátricas.

Esse segmento é extremamente delicado, porque muitas casas funcionam sem conhecimento público, não têm nenhum tipo de identificação. Para descobrir que ali tem um asilo, é por denúncia ou por você ter captado alguma coisa estranha na vizinhança.

Muitas entidades geriátricas em São Paulo funcionam sem o conhecimento público, até da COVISA. Nesse segmento, a gente tem uma relação mais frequente com o Coren.

### **Hotéis e Flats**

Com relação a hotéis e flats não podemos agir.

Além da área de Saúde, há a área de alimentação nos restaurantes comerciais. Fiscalizamos pedindo para que tenha o profissional responsável. O profissional pode até ser responsável técnico por mais de um local.

### **Denúncia sobre consumo de carne de cachorro**

A aquisição de produtos primeiro tem de ser certificados. É preciso adquirir com lastro de fornecedor e com os devidos registros que o Ministério da Saúde exige. No caso de alimentos de origem animal, tem de ter um lastro do médico veterinário. Supermercado, às vezes, tem médico veterinário, tem nutricionista, tem outros profissionais que atuam na equipe quando o supermercado tem certo porte maior. O importante é no segmento em que se atua, verificar que fornecedor está selecionando para comprar e comprar coisa com lastro, porque senão corre o risco de comprar sem nenhuma certificação e uma coisa de condições sanitárias duvidosas para a população.

### **Conselho de Alimentação Escolar**

Só participam do Conselho de Alimentação Escolar do Estado, não do Município.

### **UBSs**

Há uma deficiência muito grande nas Unidades Básicas de Saúde. A maioria nem tem nutricionista. E ali é o ponto que você encontra a população, que você pode fazer muito trabalho, dentro e fora da unidade.

### **Nasf ( Núcleo de Apoio a Saúde da Família)**

Até a questão hoje do Nasf, a gente nem sabe, exatamente, como está, porque a cidade tem organizações sociais que assumiram trechos da cidade, e eles iam fazer um processo seletivo, um concurso, contratar os profissionais para montar essas equipes multiprofissionais, para dar suporte para o PSF, e a gente, uma outra informação que a gente teve um tempo atrás, nem todas as organizações sociais já tinham feito o seu processo seletivo para montar as equipes de Nasf. Acho que aí o município também está perdendo investimento público federal.

### **Curso técnico de boas práticas na produção e manuseio de alimentos**

É dirigido para os proprietários dos estabelecimentos e para os representantes deles. Anos atrás, não era COVISA, era Semab, e esse treinamento, esse curso que eles davam para o pessoal dos estabelecimentos comerciais eram de quatro horas. Não dá para aprender nada em quatro horas. Você vai falar de microbiologia, vai falar um monte de coisa, um monte de procedimento... Não, até de processo mesmo de manipulação, todos os cuidados. Tem uma série de regras, e o manipulador, você tem que conscientizar ele, gradativamente, com várias informações. Mas, nesse caso do curso, podia ser o proprietário do estabelecimento ou alguém por ele indicado. Pode ser um melhor funcionário, pode ser um sócio, e, naquela época, a gente conversando, achou muito pouco. Então, passou, a Semab acabou passando para oito horas, não sei se continua oito horas, mas eles disseram que não dava para tirar o proprietário do negócio muito tempo, com uma carga horária maior. Então, esse curso, acho que até hoje, está em oito horas, são dadas várias informações e até certificação pela COVISA.

A carga horária é mínima. São noções básicas. É muito difícil passar toda cadeia alimentar, todos os procedimentos necessários para não contaminar o produto final em tão pouco tempo. A gente visita esses estabelecimentos, pede para contratar o profissional, porque eu acho que fica muito difícil também exigir do proprietário todo esse conhecimento, que é muito amplo, para ele poder controlar tudo o que acontece.

## 4.Reunião Ordinária de 13/04/2010

### 6.1.2 4.1. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM

Maria Angélica Azevedo Rosin – superintendente técnica

#### Número de associados

Estado de São Paulo: 350 mil profissionais de enfermagem, contando com as três categorias: enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

#### Interface com a COVISA

Nós temos uma parceria, vamos dizer assim, com a COVISA, pela qual eles nos atendem. E eu tenho que enaltecer o trabalho da COVISA em relação ao nosso trabalho, porque nós fiscalizamos todas as instituições de saúde do Estado de São Paulo, principalmente as instituições de longa permanência, que são as casas para idosos, estas que nos dão o maior problema; hospitais, ambulatórios, laboratórios, *home care*, APH, banco de sangue, clínicas médicas, comunidades terapêuticas. O nosso volume de trabalho é muito grande, e quando nós realizamos a nossa fiscalização, cujo enfoque principal é a profissão enfermagem, nós acabamos detectando outros problemas que não são da nossa competência: problemas estruturais, de limpeza e higiene, esterilização, controle de psicotrópicos, insuficiência de leitos, número reduzido de profissionais habilitados para o trabalho. Então, **são problemas de competência da Vigilância Sanitária, e não do Coren. Nós então noticiamos a COVISA para que tome as providências cabíveis. E a gente tem tido um retorno muito bom em relação a essas notificações, tem nos atendido. Porém, nós entendemos que o volume é muito grande e que nem sempre nós temos uma resposta em tempo hábil para que a gente possa resolver um problema de imediato. E quando eu digo isso não é pensando simplesmente num retorno para o Conselho, mas sim para a sociedade**, onde nós encontramos maus tratos, um número grande de mortalidade de idosos. Temos também um índice alto de infecção hospitalar. Então **são situações emergenciais e que nem sempre a COVISA pode nos atender de imediato**, porque nós temos um grupo de trabalho muito grande no Estado de São Paulo, e quando detectamos cárcere privado, maus tratos, nós temos que agir de imediato. A partir do momento em que nós tomamos conhecimento, não dá para esperar, porque é um risco de morte, vamos dizer assim, dessas pessoas que estão em situação precária nesses ambientes.

Isso ocorre principalmente no Município de São Paulo, porque o maior número de instituições de saúde está aqui no Município de São Paulo. Agora nós temos problemas emergenciais, e não temos respostas tão rápidas, nós lançamos mão então de outras parcerias. Nós trabalhamos com o Conselho Regional de Medicina, temos parceria também com a Promotoria Pública de todo o Estado de São Paulo, e estendida a todos os municípios do Estado de São Paulo. Então, uma vez detectado um problema muito sério, lançamos mão de todas essas outras vertentes, que poderiam estar nos ajudando, inclusive realizando Boletim de Ocorrência policial, de imediato.

**Há morosidade. Porém, o trabalho da COVISA tem sido muito importante, porque, realmente, quando eu notifico, a COVISA também faz essa visita, notifica todos os problemas estruturais ou condições que há dentro dessas instituições e nos comunica. E a gente acompanha a regularização desses problemas.**

Bom, o principal problema... nós temos instituições de grande, pequeno, médio porte. Mas, falando de uma forma mais generalista, principalmente na questão de urgência e emergência, de serviços especializados dentro dos hospitais, como UTI, serviço de hemodiálise, **é bem comprometedor a questão do quantitativo de profissionais**. E isto a gente percebe na maioria dos hospitais. Então nós precisamos de um número maior de profissionais de enfermagem que atuem 24 horas. Nós temos também aqueles outros profissionais da saúde, como os médicos, fisioterapeutas, assistentes sociais, mas que estes não respondem diretamente nas 24 horas junto ao paciente. Então o quantitativo é um problema – o quantitativo de recursos humanos – e a questão estrutural.

#### **Procedimento quando é encontrada alguma irregularidade quanto ao número de profissionais**

Primeiro nós fazemos uma visita, detectamos os problemas e notificamos a responsável técnica, que é a enfermagem. Ela deve ser o elo de ligação entre o Conselho de Enfermagem e a gestão hospitalar. Nós orientamos a questão do dimensionamento. Nós temos uma resolução para chegar a um número ideal de profissionais de enfermagem. Trabalhamos junto com a enfermeira, que é gerente, para apresentar para a gestão um número adequado. Então nós fazemos esse trabalho, e cabe à enfermeira apresentar ao diretor clínico, ao superintendente, seja lá quem for, que tem a competência de contratar os profissionais de enfermagem. Nós notificamos a necessidade da contratação, e noticiamos o gestor. Agora, normalmente fazemos uma reunião com o gestor, e negociamos um atendimento à contratação desses profissionais.

Trabalhamos com o próprio gestor, quando ele recebe esse documento do enfermeiro, nos reunimos com o gestor e trabalhamos o tempo de regularização para contratação desses profissionais. Sabemos, muitas vezes, que não dá para a gente resolver isso de um dia para o outro. Eu chego numa instituição e digo: “Olha, preciso de 10 enfermeiros para amanhã.” É inviável. Mas eu posso conversar com o gestor, dizendo: “em que tempo nós vamos colocar os 10 enfermeiros?” Daí, solicitamos isso por escrito. Então, fica um compromisso do gestor, do enfermeiro, com o Conselho de Enfermagem. Quando ele cumpre aquele cronograma, pré-estabelecido, ótimo. Não cumpriu, aí, eu já envio essa comunicação direto para o Ministério Público.

#### **Número de Profissionais na rede pública**

Hoje nós temos um contingente de técnicos de enfermagem suficiente para atender a demanda da rede pública municipal. O que nós temos hoje, o panorama atual, é que a maioria dos auxiliares de enfermagem que, hoje, estão nas instituições já são técnicos; Não recebe como técnico, e acabam fazendo desvio de função.

Queria deixar bem claro que não temos diferença de tratamento com as empresas públicas e privadas. Isto nós trabalhamos com igualdade. Quando encontramos um problema de número insuficiente de enfermeiros para supervisionar os diversos setores, solicitamos, de imediato, que a enfermeira faça um dimensionamento de acordo com a nossa legislação. Ela vai, então, colocar no papel, qual é o número ideal de profissionais de enfermagem e comunicar isso ao gestor.

### **Sistema de Controle dos Profissionais**

Temos um sistema informatizado de controle do número de profissionais de enfermagem em cada instituição. Isso é atualizado diariamente. Isso de todas as instituições do Estado de São Paulo. Eu tenho, nesse sistema informatizado, o número de profissionais que ali atua hoje e qual a condição dele em relação ao Conselho, se está regularizado, a categoria profissional, tudo isso.

### **Situações Críticas**

Se for levantar um hospital municipal ou um pronto-socorro, vamos dizer que o número de profissionais atende aquilo que é colocado por lei, que há dimensionamento.

Mas não podemos esquecer que existem férias, licença médica, faltas. O número de faltosos dentro do sistema público é muito grande. Então, veja, não é suficiente.

Há enfermeiros respondendo por três unidades, por três setores diferentes. Como que um enfermeiro pode atender a 50 pacientes? Como que ele vai fazer a consulta de enfermagem? ...E, complementando aquela questão de como fica, se é o gestor o responsável. Então, se o enfermeiro, que é o técnico, faz o dimensionamento, coloca qual é o número ideal de profissionais que deve existir, e este gestor não atende, nós comunicamos o Ministério Público. Então, ele tem que se entender com o Ministério Público.

É difícil apontar um hospital que não tenha problema de número de auxiliar de enfermagem, de técnico de enfermagem e de enfermeira menor do que o necessário. Agora, também é muito complicado, porque depende de concurso público, depende... Nós não podemos simplesmente trabalhar sempre com a contratação emergencial - que tem essa saída, nós sabemos, mas que não realmente atende aquilo que a gente precisa.

Nós precisamos é de uma força de todos os órgãos empenhados em resolver esse problema. O diretor técnico está hierarquicamente subordinado à Secretaria de Estado da Saúde. E a Secretaria de Estado da Saúde tem de cumprir todos os seus papéis, no sentido de fazer uma contratação licita, através de concurso público e isso é moroso, nós sabemos disso.

**É muito clara para nós a deficiência do profissional enfermeiro e do profissional médico, principalmente nas unidades de periferia, mais distantes e mais necessitadas.** Então nós temos, na cidade de São Paulo, este problema grande. Nós precisamos fixar esses profissionais na periferia. Nós precisamos atender a Grande São Paulo.

### **Promotoria Pública**

Toda a vez que nós comunicamos à COVISA, nós comunicamos à Promotoria Pública, e a Promotoria Pública nos dá um retorno muito bom.

### **Acondicionamento de Medicamentos**

Em algumas visitas que fazemos encontramos sim medicamentos vencidos, inadequados; falta de controle de medicamentos psicotrópicos.

Notificamos não só a COVISA como também o Conselho de Farmácia, porque nós trabalhamos também em parceria com todos os outros conselhos. **Não é raro de acontecer a questão dos medicamentos.** Dentro dessas questões estruturais que foram ditas, não nos compete ver a parte estrutural, mas quando ela interfere no trabalho do profissional de enfermagem, aí cabe a nós. Então quando nós entramos numa instituição onde o teto caiu e continuam lá os pacientes, estes estão em risco de vida, interfere no nosso trabalho, que é o cuidado. Como é que eu cuidarei do paciente se eu sei que pode cair mais um pedaço dessa cobertura em cima dele. Então nesses casos nós trabalhamos.

### **Infecção Hospitalar**

(Quando há aumento do percentual de infecção hospitalar) nós solicitamos para a Comissão nos comunicar qual é o índice, e se há controle, porque o que mais acontece não é que o índice está alto, é que não se tem esse índice. Isso é mais complicado. Então nós notificamos o enfermeiro...e (se há risco de atendimento à população) fazemos uma comunicação imediata à Vigilância Sanitária. Imediata.

### **AMA e PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA**

A equipe do PSF tem correspondido quanto ao número mínimo de profissionais, tem feito um trabalho bom. É lógico que a gente sempre encontra um problema aqui, outro ali. Estou falando da cidade de São Paulo, porque temos o PSF do interior. Mas, de uma maneira geral, PSF é um bom trabalho, e os AMAs estão bem equipados em relação ao que nós encontramos nas UBSs.

O AMA está mais equipado, tem um número melhor de profissionais de enfermagem. Nós entendemos que o AMA é o pronto atendimento, e o que entendemos é que precisamos reforçar a questão das UBSs e PSF justamente para trabalhar preventivamente, e é o que é muito difícil de a gente encontrar hoje. Acabamos trabalhando com a questão pontual, já com o problema da saúde. Então, precisamos voltar os olhos para a prevenção. Se o AMA está equipado, a UBS também tem que estar equipada. **A UBS tem que ser valorizada.**

**Veja: o AMA tem enfermeiros, tem sempre mais de um enfermeiro, sempre tem três ou quatro enfermeiros, enquanto a UBS tem um enfermeiro por unidade trabalhando seis horas. É muito pouco. Quando ele sai para fazer uma visita domiciliar, não fica ninguém no lugar dele.** Então, que trabalho preventivo pode-se fazer dentro de uma UBS, dessa forma? Precisamos de um maior número de enfermeiros

nas UBSs, que são a porta de entrada, que é o trabalho preventivo, onde são instalados todos os programas de saúde: saúde da mulher, saúde da criança, saúde do idoso. É aí que nós temos que dar um enfoque maior.

### **Enfermeiras nas Creches**

Esse tempo todo em que eu estou no Coren, a gente tem tentado uma conversa com a Secretaria de Educação a respeito das creches e temos conhecimento de como isso está acontecendo. Mas, veja: sempre esbarramos na lei do exercício profissional, que diz que o profissional técnico, que é o auxiliar de enfermagem, deve trabalhar sob supervisão do enfermeiro. E isso é importantíssimo para nós porque estamos trabalhando com crianças. Não dá para haver uma supervisão a distância porque a criança fica doente naquele momento, ela precisa da assistência imediata, ela precisa de uma avaliação; e o técnico e o auxiliar de enfermagem não estão preparados ou não têm essa competência para avaliar uma criança, quais as condições dessa criança. Então, não conseguimos chegar a um acordo por conta disso.

Agora, a única saída que eu vejo, pelo número que nós temos de equipes de PSF em cada região, é essas equipes – nada mais justo – darem essa assistência às creches. É uma questão de parceria, já que essas creches são do município. O PSF é do município. O PSF é para atender não só os domicílios, mas toda a sociedade. Então, nós temos que detectar..

O que a gente pode trazer para a Secretaria de Educação são situações com que nós já nos deparamos, que são críticas. Vira e mexe, a gente vê uma criança que acabou morrendo dentro da creche ou um acidente grave que veio a causar deficiências permanentes. Então, são coisas muito sérias, que a gente tem que trabalhar preventivamente, não depois que aconteceu. Então, se realmente a gente pode mostrar qual é a realidade, o número de denúncias que chegam para a gente, queixas dos pais em relação a essa assistência à criança e realmente trabalhar com protocolos, com parcerias, com referências, a gente precisa ter isso, sim.

### **Medicamento vencido**

Declarou que, não por denúncia da população, mas em visita fiscalizatória encontrou esporadicamente medicamento vencido.

### **Home Care**

Olha, nós tivemos, quando iniciou esse tipo de trabalho, a *home care*, houve um *boom* aí e acabou havendo muitas distorções. Hoje, o mercado já equilibrou. Nós temos uma assistência domiciliar responsável, trabalhando conforme a necessidade da população.

Então, hoje, vemos uma coisa bem técnica, bem produtiva, importante, mas ainda temos **algumas empresas que realmente não atendem a legislação nem da Vigilância Sanitária**, nem do Coren e muito menos do CFE.

### **ILPI'S**

Essa parceria com a Promotora dos Idosos tem beneficiado muito nosso trabalho e também a COVISA tem participado, sim, efetivamente.

Há muita irregularidade. É o maior problema dentro da fiscalização. Então nós encontramos ali não são só problemas estruturais, que isso é comum, mas de maus tratos, de cárcere privado, de situações, assim, críticas.

O senhor não imagina o número de casas de repouso que temos dentro de São Paulo.

### **Nós temos 1.121 casas de repouso no Estado de São Paulo.**

No Município, vamos colocar de 300 a 500 casas. **Sem contar aquelas que nós não temos informações.**

### **Clínicas de cirurgias plásticas**

A clínica de cirurgia plástica nem sempre tem profissionais de enfermagem.

As clínicas onde são realizados os procedimentos nós temos, mas não são muitas.

São várias situações que a gente tem visto na questão de cirurgia plástica, nós tivemos agora a cassação de um médico que tinha uma clínica de cirurgia plástica onde morreu um paciente que tudo foi desencadeado pelo Conselho de Enfermagem. Veja, a gente fiscaliza sim, mas nem sempre nós temos conhecimento de todas essas clínicas. Apesar de hoje a gente ter um registro de mais ou menos 20 mil instituições já visitadas, dentro dessas 20 mil, hoje, não são todas ativas porque com o tempo houve fechamento, mas abertura de outras, e assim por diante. Mas, mesmo assim se abrem clínicas todo o dia, toda a hora.

### **Comunidades terapêuticas**

Isso também é um problema. É não ter o profissional de enfermagem porque eles dizem, são pessoas que utilizam de drogas, mas são pessoas fisiologicamente sadias e acabam não mantendo o profissional enfermeiro por todo o período de funcionamento e aí acaba que pessoas que não são da área de enfermagem, administradores e tal acabam ficando responsáveis por esses pacientes e nós entendemos que são pacientes. O médico não fica o tempo todo.

Olhe, quando eu falo comunidade terapêutica, estou dizendo de instituições fechadas para tratamento de drogados.

### **CAPS**

Os CAPS, estes nós temos visitado e está muito bem. Realmente é muito bom, faz um trabalho excepcional. É um bom trabalho, precisa ser ampliado.

### **Interação com a Fundacentro**

É perfeita. Nós temos um trabalho conjunto, sem problema algum. O problema não é a Fundacentro, não são os profissionais desta área, mas, sim, com as empresas, que não atendem, muitas vezes, a própria ANR-4, mas como também, querem fazer a assistência com este profissional, que é da enfermagem do trabalho, que é aí não caberia como competência desse profissional.

### **Preservativos**

Eu acho que são duas coisas aí diferentes. Uma, conceder o preservativo sem identificação. Isso está previsto no programa de controle das doenças sexualmente transmissíveis. A outra é a educação da população. Só que não pode associar uma coisa à outra.

## 5.Reunião Ordinária de 20/04/2010

### 6.1.2 5.1. COVISA - Gerência da Vigilância em Saúde Ambiental

Vera Lúcia Anacleto Cardoso Allegro

#### **Gerencia de Vigilância em Saúde Ambiental**

A Vigilância em Saúde Ambiental trabalha com enfoque de populações expostas não só no Vigisolo, como também no Vigiagua, em toda a parte que tange a questão ambiental. Tanto o Vigisolo como o Vigiagua, estão dentro da Subgerência de Saúde Ambiental.

Para toda a cidade de São Paulo desta área de Vigisolo e Vigiagua, conta atualmente com 17 técnicos.

#### **Cemitérios**

Com relação aos cemitérios, o interesse é em relação às populações expostas. Há acompanhamento mais em relação à água porque o solo em si, em termos de população exposta, só atingiria os próprios trabalhadores. Dificilmente, uma pessoa da população em geral teria risco de se contaminar.

Trabalhamos com enfoque de risco à população exposta, com rota de exposição. **A partir do momento em que não há exposição à população, mesmo que haja uma questão de contaminação ambiental, ela não nos compete. Isso passa a ser dos órgãos ambientais. Para nós, o que interessa é se essa contaminação está efetivamente expondo a população a algum tipo de risco.**

Quando encontramos, em qualquer fiscalização, alguma irregularidade que seja responsabilidade de órgão ambiental, nós comunicamos aos órgãos ambientais; da mesma maneira como quando eles percebem qualquer irregularidade que seria da nossa competência, eles nos comunicam.

#### **Frequência da comunicação COVISA/Cetesb/Secretaria do Verde**

A Vigilância em Saúde Ambiental ela é bastante nova, faz cinco anos que está em processo de construção. É uma área intersetorial muito grande. A gente trabalha não só com órgãos ambientais, como com outras Secretarias . Atualmente, a gente tem um relacionamento muito bom tanto com a Cetesb, como com a Secretaria do Verde em termos de trocas de informações e ações conjuntas.

#### **Fiscalização dos cemitérios da capital, especialmente, Vila Nova Cachoeirinha e Vila Formosa**

Há tanto o risco de proliferação de vetores, como risco da saúde do trabalhador.

Duas vezes por mês é feita uma vistoria nesses cemitérios da capital, como um todo, porque são considerados pontos estratégicos por causa da complexidade de proliferação de vetores.

**Nº de cemitérios na cidade** : 40 – 19 municipais e 21 privados

Há três tipos de problemas em relação a cemitérios e exposição da população. Um são os vetores e fazemos acompanhamento. A segunda questão são os aquíferos e nada detectaram, até o momento.

E a terceira vertente, que é a vertente de saúde do trabalhador, que só permanece exposta se não cumprir a NR06, que é a legislação que nos diz qual o tipo de EPI essa população deve utilizar. Nós temos um sistema de controle que se chama SINAN, onde ocorrem as notificações. Nós tivemos, de 2006 a 2010, apenas 16 notificações de acidentes e de problemas com os trabalhadores. Dessas notificações, uma foi por briga entre eles; uma foi acidente de trajeto e as outras foram de pequenos acidentes. Pelo sistema de controle não detectaram problemas em relação à rota de exposição dos trabalhadores.

### **Análise do lençol freático dos cemitérios**

Os cemitérios do Município de São Paulo possuem seis poços cadastrados e uma mina. Desses seis poços cadastrados e a mina, três poços estão em acompanhamento e têm potabilidade, e a mina também, embora superficial, está potável. Os outros três poços, nós já fizemos a inspeção e já notificamos para que seja regularizado o acompanhamento conosco.

Normalmente, a infiltração não costuma chegar até o aquífero cristalino, que é onde a maioria dos poços profundos são colocados. Poços superficiais são os que têm maior risco de contaminação e nós não temos conhecimento de nenhum deles que tenha esses poços superficiais, a não ser essa mina que, por incrível que pareça, ela deu água potável.

### **Adequação ambiental dos cemitérios**

Em 17 de novembro do ano passado foi feita uma norma técnica – Resolução do CADES de número 35/2009 com a participação do serviço funerário, onde foi dado o prazo de um ano pra readequação, em atendimento à Resolução Conama 402, complementar a 335.

Nesse período a gente acompanha, tentando evitar qualquer tipo de exposição.

### **Cemitérios da Vila Formosa e Cachoeirinha classificados pela Secretaria Estadual do Meio Ambiente como suspeitos de contaminação em 2006 (Reportagem do dia 05/04/2010)**

Continuamos acompanhando a questão dos vetores, continuamos acompanhando a questão dos poços. Os três poços que existem no cemitério, que não estão cadastrados, já havia sido feita a notificação um pouco antes para que eles regularizassem e, inclusive, nos apresentassem os laudos de água.

Com relação à normatização de saúde do trabalhador, o acompanhamento da saúde do trabalhador não é feito por nós. Nós fazemos somente a questão da fiscalização. Nós estamos montando uma norma técnica e o grupo foi criado logo após a produção dessa Resolução 35.

Nós só podemos acompanhar a população exposta quando a gente sabe efetivamente que o solo está contaminado e qual o tipo de contaminante que tem no solo. Ai nós fazemos o acompanhamento dessa população.

Em termos de área contaminada em cemitério nós não temos nenhum laudo comprovando o tipo de contaminante que tem ou se é que existe o contaminante.

O que foi levantado nesses trabalhos que foram falados em relação ao necrochorume é, principalmente, em relação ao risco de contaminação do aquífero. Temos o acompanhamento desses poços.

### **Campo de futebol no fundo do cemitério Vila Nova Cachoeirinha onde 300 crianças freqüentam (reportagem)**

Não tem conhecimento dessa área.

Nós não fomos comunicados de uma área que esteja com contaminantes comprovados.

Existem alguns lixões que são realmente habitados no Município, que são acompanhados pela Cetesb e por nós pelo risco de explosividade. Não risco de contaminação por outras vias, por outras rotas e sim por risco de explosividade.

Todos os que nós fomos comunicados e fizemos inspeção – se o senhor quiser, a gente pode estar encaminhando -, estavam sob controle, inclusive tinham as saídas para controle da eliminação do gás metano e não estava tendo problema. Agora, esse, especificamente, eu não sei referir qual era.

### **Número de técnicos**

O número de técnicos não é suficiente. Há mais de 780 áreas contaminadas no Município, que precisam ser analisadas para verificar as rotas de exposição. Com certeza, com 17 técnicos, eu não consigo fazer isso com essa agilidade toda até porque a lógica de trabalho da Vigilância em Saúde Ambiental não é só de inspeção, trabalhamos muito em cima da questão epidemiológica. Nós fazemos análises epidemiológicas e tiramos as áreas de risco.

Das 780 áreas, não obrigatoriamente, todas são necessárias de acompanhamento e nem sempre a solução é a inspeção. A questão dos contaminantes ambientais é uma coisa bastante complicada de ser tratada porque primeiro, nós não temos profissionais no mercado que tenham esse conhecimento técnico. Há necessidade de formação dos profissionais. Então, eu estou querendo colocar a complexidade.

Nós trabalhamos com profissionais que não são da área da saúde. Nós temos químicos, engenheiros químicos, engenheiros civis, além dos profissionais que são oriundos da área de saúde. **Esses profissionais, eles não têm a lógica da saúde e eles têm a necessidade de serem treinados.** Aliado a isso, nós temos toda uma questão que muitas vezes, quando esses profissionais são treinados, nós o perdemos para o mercado de trabalho por uma questão lógica de **não termos um plano de cargos e carreiras.**

Temos muito problemas ambientais no Município. Um município como o nosso, que veio de um foco industrial, e com uma cultura como a nossa, em que não se deu importância nenhuma ao meio ambiente.

### **Número de carros na Gerência de Saúde Ambiental**

Nós não temos carro específico para o nosso setor. Estou querendo dizer que nós trabalhamos, normalmente, com um pool de carros e nós solicitamos o carro cada vez que vamos sair. Não existe um carro dessa ou daquela pessoa para poder fazer a parte administrativa de forma adequada.

### **Fiscalização nas áreas de velório nos Hospitais**

Toda fiscalização dos hospitais, velório e óbito, é feita pelo Governo do Estado.

### **Conjunto Habitacional Nossa Senhora da Penha**

O que a gente pode falar em termos de chorume, o grande risco para a gente seria se percolar no solo e contaminar o aquífero. E aí a nossa forma de controle em relação a isso são os poços, o cadastro dos poços e o acompanhamento pela 518.



## 6.1.2 5.2. SERVIÇO FUNERÁRIO MUNICIPAL

Celso Jorge Caldeira

### Exumação

Com relação à destinação, eu acho que é um problema. É um resíduo classificado como 2A, e tem toda uma norma para destinação. É mais ou menos como se fosse lixo doméstico.

### Adequação dos cemitérios

A Norma 335 foi editada em 2003 na tentativa de criar parâmetros para licenciamento ambiental de cemitérios. Foram estabelecidos novos parâmetros para licenciamento ambiental dos cemitérios. Ocorre que o próprio Conama, e o seu Conselho, entendeu, mais tarde, que era impossível estabelecer certas normas contidas na 335, para cemitérios existentes anteriormente a 2003. Daí nasceu a necessidade de o Município, via Conama 402, de criar uma comissão multidisciplinar, com a finalidade de estabelecer uma resolução ambiental para os cemitérios já existentes. Portanto algumas normas estabelecidas em 2003 ficam sujeitas à adequação ambiental dos cemitérios, que tem prazo até 10 de dezembro de 2010 para se adequar a essas normas.

### Mantas ou caixões biodegradáveis

Tanto as mantas como os caixões biodegradáveis são falácias. Elas não têm comprovação científica de nenhuma forma. Não existe nenhum estudo que diga que elas têm que ser biodegradáveis; nenhum estudo técnico.

### Histórico do Serviço Funerário

O Serviço Funerário existe há 50 anos na Cidade de São Paulo, e não tem, nos seus quadros, nenhum especialista em meio ambiente, o que já demonstra que ele nunca teve essa preocupação, historicamente. Também essa mesma lei que o criou permite ao superintendente de plantão que faça a besteira que ele quiser fazer no âmbito do cemitério. Isso aconteceu com os nossos cemitérios, que perderam a vocação inicial, e acabaram tendo, dentro da sua configuração arquitetônica, inclusive, múltiplos cemitérios – áreas inadequadas sendo ocupadas.

O que aconteceu com o Serviço Funerária? Historicamente, ele foi ocupado por pessoas não técnicas, e que trabalhavam numa relação oferta-demanda, da mais básica possível: onde precisa de sepultamento, criam-se sepulturas, criam-se gavetas, criam-se covas, criam-se gavetões, criam-se jazigos, mausoléus e assim por diante. Isso pode, ao longo do tempo, ter elevado o potencial poluidor, potencial esse não comprovado em nenhum cemitério na cidade de São Paulo – nem no Vila Nova Cachoeirinha e nem no Formosa

### Poluição oriunda dos cemitérios

O que se discute é o potencial poluidor. Esse potencial poluidor é uma razão direta do manejo. Se o manejo é equivocado, não há dúvida de que esse potencial poluidor aumentará. Se esse manejo é acertado, não há dúvida de que ele funciona como uma ação mitigadora. E foi com esse espírito, inclusive, que o Cades trabalhou durante 12 meses.

### Cemitério Vila Formosa

O cemitério de Vila Formosa tem 780 mil metros quadrados e é considerado um dos maiores do mundo; maior, em tese, da América do Sul; eu digo “em tese”, porque parece que, no Rio de Janeiro, estão inaugurando um maior –, os corpos eram sepultados nas quadras, previamente determinadas e aprovadas, de forma aleatória.

**Bom, descobrimos, nós, numa análise básica no Vila Formosa, que ele tem 90 mil metros quadrados – 90 mil metros quadrados – com lençol freático a meio metro.** Então retomo o conceito: é poluidor? É. Qual é o potencial? Óbvio que se sepultarmos com lençol freático a meio metro, obviamente teremos impacto. Obviamente teremos impacto. A um metro e meio, como preconiza a Norma Conama ratificada pela Resolução 131 do Cades, que aprovou o Parecer 035, todos ficaremos seguros. Então veja: o que se trata hoje é, primeiro, atuar em cima de bases sólidas, científicas e técnicas, comprovadas – isso é a primeira coisa. Segundo: não esconder eventuais mazelas que certamente existem, em função do mau manejo do passado. Não esconder; muito ao contrário. O serviço funerário, hoje, está bastante comprometido com a questão ambiental. Por quê? Porque permite a ele estabelecer um Plano Diretor de Manejo de Cemitérios, de tal forma que, independentemente dos profissionais que eventualmente nos sucedam, há um compromisso público com a Câmara dos Vereadores, com o Ministério Público, com a entidade ambiental, para que se cumpra esse plano, e que se resgate esse déficit ambiental eventualmente criado ao longo dos anos.

### Tanatopraxia

Além de ser uma técnica de redução do potencial de contaminação é um elemento de dignidade para todas as famílias. É uma técnica para tratar corpos, a depender da origem, da *causa mortis*, a tanatopraxia não só conserva como elimina certos componentes que originaram a *causa mortis*. Portanto, pode eliminar ou mitigar os efeitos maléficos do ponto de vista do meio ambiente, a população conhece a tanatopraxia como maquiagem, ou necromaquiagem. No entanto, não há regulamentação e está fora da competência do serviço funerário.

### Liquame funerário

Não é chorume, chorume é uma coisa oriunda de lixo e corpo não é lixo, independentemente de qualquer religião, estamos falando de dignidade humana...

Ele se chama liquame funerário, ou produto da qualificação. O necrochorume significa que a par e a despeito de todos os nossos conceitos de ordem filosófica, humana e religiosa, quando morremos, viramos lixo.

**“A Cetesb aguarda que o Serviço Funerário envie estudos complementares para confirmar suspeitas e o grau de contaminação no cemitéria V. Formosa”**

Fomos notificados, em 2006, pela Cetesb, e o Serviço Funerário contratou investigação confirmatória, via procedimento licitatório, que comprovou a presença de chumbo e cromo, que não fazem parte da decomposição humana. Houve um questionamento enorme de parte do Serviço Funerário e também de parte da Cetesb, com relação também às técnicas empregadas nessa investigação confirmatória. Acionamos a empresa, que está respondendo um processo, até para devolver o dinheiro. Já temos, novo Termo de Referência para contratação de nova investigação confirmatória, desta vez, detalhada, conforme orientação da Cetesb.

**Nº de Sepultamentos**

Em 2009 foram 46 mil sepultamento feitos diretamente pela Prefeitura.

**Discussão sobre o que é mais adequado para cidade de São Paulo**

O modelo ideal é que nós cumpramos todas as exigências da Resolução Cades, façamos todas as investigações confirmatórias, detalhadamente, tornarmos todos esses dados públicos, e estabelecermos um novo plano de manejo, de forma a mitigar e eliminar o déficit ambiental criado pelo Serviço Funerário ao longo dos anos. Defendo a cremação.

**Cemitério São Luiz, na zona sul**

O São Luis, na zona Sul, tem um lençol freático em algumas áreas bem aflorado, áreas essas em que proibimos o sepultamento. Administrações anteriores, como não sou político, e não preciso dar tom político, ao contrário, aterraram, compactaram, ou seja, não se presta para sepultamento do mesmo jeito. Nós teríamos que abrir valas com trator e, quando colocarmos um corpo lá, a gente mumificaria os corpos, porque não há interação com os solos.

**Disponibilidade de Áreas e demanda no Município e a cremação**

No final do ano passado, o Prefeito Gilberto Kassab e o Secretário Alexandre de Moraes já aprovaram uma ideia que oferecemos, da instituição de um novo crematório, na cidade de São Paulo, particularmente na zona Sul. Já é compromisso público, foi noticiado pelos jornais e foi exposto na prestação de contas de janeiro de 2010. Eu entendo que cremação é uma saída não só para São Paulo, que é uma megalópole, mas é uma saída para o mundo inteiro. Se verificarmos a estatísticas de cremação no mundo, vamos verificar que não existe, no mundo, nenhum país, a exceção de Israel, obviamente, em que a cremação não cresce assustadoramente. Na Grã-Bretanha, hoje já temos 70%; Estados Unidos, estamos com, na média com 36%; Califórnia, com 70%; a Costa Leste, com 53%, Japão, 100%. Pois é, Vereador. Esse é o fato assustador. Quando nós entramos no Serviço Funerário, a nossa taxa estava em torno de 5%. Hoje ela está em 10%. É um crescimento muito grande. Por isso nós agora estamos adquirindo dois novos fornos para o Vila Alpina e estamos abrindo um novo crematório, uma área que inclusive vamos visitar para conhecer, se é pertinente ou não, na sexta-feira que vem. Com relação à cremação, ambientalmente, ela está aprovada em todos os níveis ambientais, com padrões de EPA que, aliás, é utilizado pela Cetesb, são padrões EPA californiano, que é um... Para emissões, é um padrão bastante exigente. Os fornos hoje têm detectores de opacidade. Eles não permitem dioxinas, não permitem furanos, não têm odor, não têm cor, enfim, a cremação hoje, ambientalmente, digamos, é um processo bastante limpo.

O custo é muito menor do que qualquer implantação de qualquer cemitério. Um bom equipamento crematório...

O Serviço Funerário hoje, ele é autônomo financeiramente. Ele vive dos próprios recursos. Hoje ele paga 335 reais a cada cremação que ele realiza. Hoje o Serviço Funerário subsidia a atividade de cremação no município. Nosso custo médio cobrado... Médio por quê? Ele evolui, ele depende da urna que é utilizada. A urna determina qual é o valor final da cremação. Nosso custo médio é em torno de 300 reais e o nosso custo operacional é em torno de 650. Então, esse é o custo, 650. Agora, como eu entendo que esse serviço é um serviço público, publicamente, tem que ser gerido.

A intenção é, neste ano, um crematório na zona Sul, e, se possível, se tivermos as coisas andando, como estamos projetando, também fazer um crematório, mais um na Zona Leste e um na zona Norte.

**Formação do Pessoal que trabalha nos cemitérios**

Em termos de gestão temos uma péssima qualificação para o administrador, que tem que ter uma formação muito mais elaborada do que a que ele tem hoje. Infelizmente. Ele não está preparado para lidar com a enorme gama de situações com que ele se depara no dia a dia. O Serviço Funerário hoje suporta, em função da Lei de Responsabilidade Fiscal, que tenhamos profissionais mais qualificados.

Os 1,6 mil funcionários, ou servidores do Serviço Funerário, eles não têm, há 50 anos, nenhuma espécie de política de RH, nenhuma espécie de amparo psicológico-emocional para lidar com uma atividade que é dura, que até hoje a todos comove, inclusive a mim. Eu tenho certa dificuldade de lidar em algumas situações, apesar de trabalhar com isso há 21 anos. Esses funcionários não tiveram apoio de jeito nenhum. Esses funcionários ficaram expostos a tudo e a todos, a situações, a intempéries, a salários baixos...Embruteceram. Como reação, elevaram-se os níveis de dependência química. Não quero nem explicar, nem justificar, mas “contextuar”. O Poder Público tem obrigação de resgatar o próprio valor humano e funcional desse sujeito que presta o serviço.

**Terceirização**

Nós temos o serviço de limpeza parcialmente terceirizado.

O transporte é efetuado por funcionários do Serviço Funerário em carros próprios.

#### **Gerenciamento de resíduos**

Fazemos a limpeza dos carros diariamente num lava-rápido. Nós temos dois lava-rápidos, por incrível que pareça. Confesso que a nossa destinação não é das melhores, mas isso está incluso no plano de 2010 de gerenciamento de resíduos.

#### **Orçamento**

O orçamento da autarquia é de cento e vinte e quatro milhões. É um orçamento fictício. Ele, real, é 100 milhões.

#### **Cemitérios em área de APP**

Há dois cemitérios privados em áreas de APP - Parque dos Pinheiros, zona Norte; e Girassóis, zona Sul.

## 6.1.2 5.3. COMPANHIA AMBIENTAL DO ESTADO DE SÃO PAULO - CETESB

Mauro Kazuo Sato

#### **Vila Nova Cachoeirinha**

Nessa área, especificamente, existem essas duas escolas e um conjunto habitacional chamado Cohab Nossa Senhora da Penha. A Cetesb tomou as seguintes ações: exigiu da Cohab a implantação de um sistema de extração de gases para reduzir, minimizar o risco à população; exigiu a elaboração de um estudo, uma investigação ambiental para ver a extensão e o grau qualitativo e quantitativo dessa contaminação; exigiu da escola um sistema de controle de gases para também reduzir o risco a que estão expostos os alunos, e esses sistemas estão funcionando. No caso da Cohab, foram exigidos estudos complementares porque os dados disponíveis não são suficientes para tomar decisão de forma consistente por parte da Cetesb.

Então, existem sistemas de extração. No caso da escola, me parece mais consistente o sistema. No caso da Cohab, o sistema de extração de metano merece um melhoramento, tanto na eficiência como é necessário que se aprofunde o detalhamento da investigação dessa contaminação por deposição de lixo.

A habitação não está sobre um antigo lixão, mas nas proximidades. Isso pode trazer risco. Se nada for feito, haverá risco.

São riscos contornáveis. Por métodos de engenharia, é possível isolar essa área, a migração de gases do depósito de lixo para as habitações.

A Cetesb autuou a Cohab. Foram aplicadas algumas multas. A multa é um indutor à solução. Por conta dessa autuação, a Cohab manteve reuniões com a Cetesb e com o Decont para encontrar uma solução técnica para o caso.

A Cohab, em certa medida, tem atendido às exigências, mas sempre fica um pouco aquém do que a gente tem solicitado.

#### **Metano no local**

O problema do metano é o seguinte: tem a questão da contaminação e o risco maior do metano é que ele é explosivo.

A Cetesb exigiu um aprofundamento de estudo. Isso ainda não avançou no detalhamento da quantidade de resíduos depositados no local.

Não é aterro, aterro é um local tecnicamente projetado para isso. É um lixão, deposição irregular de lixo de algumas décadas atrás.

Pode ocorrer infiltração no solo do chorume pelas chuvas. Há que se considerar também a condição geológica do local, pode ser que se houver uma argila muito compacta, muito densa, isso pode atrasar um pouco a movimentação desse líquido.

É possível, tecnicamente, fazer uma barreira para evitar que esse metano gerado pela deposição de lixo chegue nas residências. Não é uma coisa inviável.

Hoje, os aterros modernos já prevêm no projeto, que aquele metano vai gerar energia para ser vendida. Qualquer projeto hoje de engenharia de aterro já prevê isso.

No Aterro Bandeirantes existe uma usina de biogás.

#### **Cemitérios com Suspeita de Contaminação**

A Cetesb exigiu estudos de investigação confirmatórios, só que esses estudos até agora não foram conclusivos por problemas na coleta de amostras. Poços de monitoramento instalados nos dois cemitérios tem problemas construtivos e de operação, que não permitem chegar a uma análise, porque boa parte desses poços de monitoramentos estavam com lama. A lama é proveniente ou de uma operação deficiente ou de uma construção deficiente de poços de monitoramento. Existe uma norma técnica de abertura de poços e monitoramento. Os que estão lá hoje podem levar a conclusões erradas. Dá um falso positivo, por exemplo.

Parece que os poços foram construídos por empresa de consultoria contratada pelo Serviço Funerário

#### **Postos de gasolina irregulares**

Realmente existe um pedido de licenciamento ambiental na Cetesb de posto às margens do Rio Ipiranga, protocolado no ano passado, onde, na análise, verificou-se, realmente, a necessidade de verificar a ocupação em APP, que é a Área de Preservação Permanente. A Cetesb pediu que ele comprovasse a anterioridade ou a temporalidade se já, nessa área, tinha uma construção ou não antes de 86. Essa documentação foi apresentada e, atualmente, encontra-se em análise na fase final.

Realmente, a empresa - por decisão própria – instalou sem a nossa licença. Mas temos conhecimento, sim, desse fato.

A empresa poderá sofrer sanções.

Esse posto é totalmente novo. Então, para ele, a APP é de 30 metros.

#### **APP – Área de Preservação Permanente**

Quando se fala de APP – Área de Preservação Permanente de corpos de água – é preciso considerar a temporalidade. Porque a lei... as legislações que estabeleceram a faixa de APP foram variando com o tempo. Até 65 – embora se falasse em APP – não havia faixa determinada por lei. De 65 a 86, essa faixa, a faixa mínima era de cinco metros e, a partir de 86 ela passou a ser de 30, no mínimo. Se o empreendedor, se uma empresa, um empreendimento está lá, foi instalado entre 65 e 86, a dez metros do corpo de água, esse empreendimento não está irregular, porque, na época, a APP era menor que...

#### **Cades 2009**

Foi feito um Termo de Referência de critérios para adequação de cemitérios existentes em conjunto com Cetesb, COVISA e Decont.

Pelo Termo de Referência, cada cemitério deverá fazer uma avaliação ambiental sua e apresentar um plano de adequação a ser analisado pela Secretaria do Verde.

### 6.1.2 5.4. DEPARTAMENTO DE CONTROLE DA QUALIDADE AMBIENTAL - DECONT

Solange Papini

#### **Resolução Conama 402**

O ano passado foi montado uma comissão especial de estudos, na Secretaria do Verde e Meio Ambiente, com a participação da Cetesb e do Serviço Funerário, em atendimento à Resolução Conama 402.

Os cemitérios do Município de São Paulo são anteriores à Resolução 335 de 2003, onde se estabelece uma série de parâmetros ambientais visando prevenção à contaminação. A Resolução Conama de 2003 estabelece profundidade do sepultamento, em relação ao nível máximo do aquífero, distanciamento do nível, do limite do perímetro do cemitério, entre outros aspectos.

Mas os cemitérios municipais são anteriores à essa legislação. Quando eles foram implantados, não se tinha esses critérios. A Resolução Conama 402, de 2008, estabelece que os municípios, os estados, estabeleçam critérios para adequação dos cemitérios implantados antes de 2003, que foi o que o Município de São Paulo fez, no ano passado, juntamente com o Estado. Os órgãos ambientais, os órgãos de saúde, o serviço funerário, tem uma comissão especial de estudo, coordenada pelo CADES – Conselho de Desenvolvimento Sustentável do Meio Ambiente de São Paulo, onde, através de uma série de reuniões, estabeleceu um parecer técnico, desenvolveu um levantamento e uma série de discussões, e culminou com uma Resolução. Essa Resolução 35, de 2009, foi publicada no *Diário Oficial* do Município, e ela estabelece uma série de tópicos, onde os cemitérios, eles têm de apresentar, fazer um estudo ambiental, seguindo aqueles tópicos, apresentar para o órgão ambiental, para uma avaliação e conseguir a sua regularização.

Os cemitérios têm um prazo de um ano, até dezembro/2010, para fazer isso, para entrar na Secretaria do Verde e Meio Ambiente solicitando sua regularização e apresentar um Termo de Referência.

#### **Contaminação**

Os possíveis problemas, realmente são contaminação da água. Eu não posso dizer que hoje estão contaminados, se eu não tenho um laudo. Então, existe uma possibilidade, da contaminação da água, a exposição do trabalhador, a proliferação de vetores e a disseminação de doenças.

As principais doenças são a dengue, roedores, baratas, escorpiões, vetores mecânicos de algumas patologias.

Quanto à proliferação de vetores e controle os cemitérios são acompanhados quinzenalmente. Em relação à água, aqueles cemitérios que têm poços profundos, eles são cadastrados também e apresentam relatório, inclusive, aquele que tem mina superficial, também apresentou relatório, não deu contaminação.

Em relação à contaminação de solo, contaminação de água, de todos os cemitérios, ai cada cemitério terá de apresentar seus laudos. Terão de fazer um estudo dessas condições para que seja analisado tecnicamente.

#### **Cemitérios em APPs**

Ainda não foram verificar se esses cemitérios estavam implantados lá antes da Lei de Áreas Ambientais . Dentro desse processo todo de licenciamento ambiental e do estudo de viabilidade ambiental, vamos ter todas as informações necessárias para a nossa análise e tomada de decisão.

### 6.1.2 5.5. SECRETARIA DO VERDE E MEIO AMBIENTE

Amós Luciano Carneiro

#### **Conjunto Habitacional Nossa Senhora da Penha**

Com relação à área do Conjunto Habitacional Nossa Senhora da Penha, a Secretaria do Verde e Meio Ambiente tem feito o acompanhamento do caso juntamente com a Cetesb, com a Cohab e com a Secretaria Municipal de Educação que são os responsáveis pelo conjunto habitacional e pela área das escolas.

Além disso, a Secretaria Municipal do Verde e Meio Ambiente elaborou termos de referência para contratação tanto dos estudos de avaliação ambiental solicitados pela Cetesb, quanto para fazer instalação do sistema de extração na área das escolas.

Já foram instalados os sistemas de extração de metano. O sistema mais frágil é o do conjunto habitacional, que precisa ser melhorado.

Não há chorume na área.

O estudo detalhado demanda a construção de poços. Ninguém pode fazer um estudo sem vários poços de monitoramento.

O poço tem de ser feito pelo próprio infrator. No caso do lixão é a Cohab.

#### **Jardim Damaceno e Jardim Nova América**

A gente queria colocar só mais duas áreas no Município de São Paulo, conhecidas do Decont, que são o Jardim Damaceno, na zona Norte de São Paulo, e o Jardim Nova América, na zona Leste que também apresentam problemas. O Jardim Nova América é acompanhado pela Cetesb, mais de perto, e o Jardim Damaceno pela Decont e pela Cetesb. As duas áreas têm estudos.

## 6.1.2 5.6. DENÚNCIA EM RELAÇÃO AO SERVIÇO DE CASTRAÇÃO DE ANIMAIS

Sônia Regina de Souza Dintof

Participei de um mutirão de castração, que foi organizado pela Prefeitura de São Paulo, no bairro do Parque São Lucas.

Vários animais foram inscritos, com recomendações de chegarem no horário marcado, com 10h de jejum. Eu estive às 7h30min com cinco gatinhas para serem castradas, às 11h30min que eles foram pegar os animais para fazer a ficha e a pré-anestesia. Só foram liberados às 13h45min. Nesse ínterim ouvi pessoas chorando porque tinha morrido um gato e depois um cachorro. Também tinha uma outra senhora que chegou às 9h45min e só foi atendida às 14h. Os animais dela foram castrados às 17h e um deles veio a óbito.

Notei desorganização e descaso com o munícipe. Acho que eles deveriam ter mais organização. Foi isso que eu questioneei na *internet* para que marcassem menor número de animais por horário para não ocorrer esse stress e perda de animal. Um animal não é racional, não tem noção do porquê que está lá preso num cubículo. Os gatos, eles deixavam em sacos para o gato não se estressar. Então, o animal com fome, com sede e dentro de um saco por mais de cinco horas. Tudo isso leva a um estresse muito grande e aconteceram alguns óbitos. Então, eu fiquei perplexa com tudo isso e relatei na *internet*.

Diante disso, o diretor da Ong Cepra me mandou um *e-mail*, um *e-mail* não, um telegrama naquele mesmo dia, ameaçando me processar criminalmente.

## 6.Reunião Ordinária de 27/04/2010

6.1.2

6.1.2 6.1. FUNDACENTRO

Tereza Luiza Ferreira dos Santos

#### **Interface com a COVISA**

Não tem nenhum termo de cooperação, parceria ou convênio com a COVISA.

A Fundacentro não encaminha denúncia recebida para ser apurada pela COVISA, nem recebe pedido da COVISA para tomar uma atitude em relação a uma determinada empresa, referente à saúde e segurança

### **Atividades**

A Fundacentro é um órgão do Ministério do Trabalho e Emprego, e é o único órgão que existe que desenvolve estudos e pesquisas sobre saúde e segurança. Em determinadas situações, nós somos chamados pelo Ministério Público, por exemplo, para sermos assistentes técnicos. E aí, em algumas vezes, a gente cria grupos mistos de trabalho.

Recentemente participei de um trabalho que foi entregue ao Ministério Público em 5 de abril, que era um levantamento de riscos ocupacionais na coleta de lixo, onde estavam outras entidades como o Centro de Referência ao Trabalhador e COVISA.

Na Fundacentro temos subprogramas nacionais- temos o Aquaforum, que pega os trabalhadores de pesca e mergulho. Nós temos o subprograma da construção civil, que pega todo o Brasil. Temos radiações não ionizantes. Temos o programa da silicose, de combate à silicose, que está muito em marmorarias, em função do pó da sílica, proteção de máquinas, que aí envolve criação de dispositivos para impedir acidentes de trabalho em equipamentos específicos.

### **Quadro de acidentes de trabalho e doença ocupacional em São Paulo**

Não temos dados do Município de São Paulo. O que nós sabemos é que os números de acidentes de trabalho, infelizmente o Brasil ganhou, numa determinada década, o título de campeão em acidentes de trabalho. Esse título ainda não nos deixou.

Ultimamente nós temos um Nexo Técnico Epidemiológico que estabelece uma ligação, quase que direta, entre o problema de saúde e as condições de trabalho de uma determinada empresa. Esse Nexo Técnico, ele estabelece um nexos entre o problema de saúde e o local de trabalho, o posto de trabalho, os tipos de produtos químicos a que o trabalhador esteja exposto, então isso trouxe, de certa forma, uma elevação também nos níveis de acidentes de trabalho.

Atualmente, nós temos muitos problemas, quando a gente fala de acidente de trabalho na Fundacentro, a gente está falando também de doenças ocupacionais, de doenças ocupacionais que são causadas também pela organização do trabalho. E por organização do trabalho a gente entende os ritmos, a jornada de trabalho, a ausência de pausas, o trabalho real e não apenas o trabalho por escrito. Envolve as relações do trabalho e, nesse sentido, essa organização do trabalho leva também ao tipo de adoecimento, principalmente, aos transtornos mentais que é o que está despontando muito, ultimamente e a previsão é de que os transtornos mentais estejam, assim, em alta nos próximos anos.

### **Coletores de lixo**

Os coletores de lixo têm inúmeros problemas de saúde. Desde acidentes de trabalho até doenças ocupacionais, como problema de coluna, incontências urinárias. O Ministério Público Estadual em 98 começou a fazer um procedimento piloto e um levantamento de riscos amplos na cidade de São Paulo. Coleta de lixo domiciliar. Isso passou bastante tempo, nós geramos um relatório de pesquisa e o Ministério Público Estadual se extinguiu, passou para o Ministério Público Federal, MPT, e retomamos todo esse processo com uma solicitação do Ministério Público do Trabalho, que é o Federal, em 2006.

Então nós começamos a verificar as recomendações que nós havíamos feito em 2002. Se as recomendações foram cumpridas ou não. Para nós fazermos esse tipo de trabalho, precisaríamos de uma equipe, uma equipe que envolveu vários técnicos de Centros de Referência de Saúde do Trabalhador do Município e envolveu técnicos de COVISA. No final desse trabalho, nós estávamos com seis técnicos: um de Fundacentro, dois de COVISA e três de Centro de Referência em Saúde do Trabalhador.

Para verificar se essas recomendações que foram feitas no relatório de 2002 foram cumpridas, nós tínhamos de acompanhar as equipes de coleta de lixo.

O relatório foi uma solicitação do Ministério Público do Trabalho, e foi elaborado em conjunto – um grupo misto: Fundacentro, COVISA e Centro de Referência em Saúde do Trabalhador. Esse relatório foi entregue ao Ministério Público solicitante em 05 de abril desse mês. E COVISA era participante.

Nós fizemos uma série de recomendações às empresas e à Prefeitura de São Paulo sobre mudanças que deveriam acontecer na coleta do lixo. São mais de 80 recomendações e a **maior parte delas não foi cumprida.**

O trabalhador continua desprotegido, com diversos riscos à saúde. Nós identificamos os riscos que existem na atividade. Quando a gente fala de risco, são situações que podem desencadear acidentes de trabalho ou doenças ocupacionais. Então são identificadas. Esses riscos foram identificados; foram propostas recomendações, foram feitas recomendações no relatório, em 2002. Essas recomendações são feitas tanto para o empregador como também para a secretaria específica, no caso dos coletores de lixo. O nosso relatório, entregue em 5 de abril, agora, indica exatamente que a maior parte das recomendações feitas não foram cumpridas, nem pelas empresas e nem pelo Poder Público.

Primeiro foi um procedimento piloto; e agora há uma investigação no Ministério Público, de apuração.

Nós estamos falando dos coletores de lixo domiciliar. Eu me recuso a usar a palavra lixeiro, porque eu trabalho com essa categoria há 18 anos, e lixeiro, segundo eles, é quem faz o lixo.

Posso dizer é que as condições de trabalho não melhoraram.

O ritmo do trabalho dele é intenso, e esse ritmo de trabalho não precisaria ser tão intenso se o processo de trabalho fosse alterado, se mudasse o processo de trabalho. Então, a gente sugere, por exemplo, containerização, a gente sugere a diminuição dos setores. Setores são as regiões onde eles são, da qual eles são designados. Então, a equipe de coleta chega na empresa e vai para um determinado setor, que já é previsto pela empresa. Ele não pode deixar de coletar nenhuma rua. Todo lixo tem um determinado número de

ruas. Então, a gente sugere a diminuição desses setores, por exemplo. Nós sugerimos a instituição de pausas oficiais, porque a pausa do coletor de lixo, no seu trabalho, real, ela depende da paralisação do caminhão. Quando o caminhão está, na sua capacidade, aí que ele vai, é dirigido ao transbordo ou então ao aterro sanitário, para descarregar. A gente sugere também que sejam feitos convênios ou parcerias com órgãos da Prefeitura ou órgãos públicos, para que o coletor tenha, onde possa fazer as suas necessidades fisiológicas, que esse pessoal está no espaço da rua. Eles não têm isso. A gente sugere a containerização de diversos bairros, contêiners disseminados pela cidade. Nós sugerimos também a realização de campanhas que envolvam o Poder Público, empresas e sindicatos de trabalhadores, campanhas sistemáticas e não apenas joguem o lixo no lixo. A gente já sabe que onde existe lixo, as pessoas jogam mais lixo. Existem pesquisas relacionadas a esse assunto. Tem uma série de recomendações. O próprio caminhão, tem trabalhadores, no período noturno, que eles ficam até 4, 5, 6 horas da manhã, desenvolvendo sua atividade de trabalho. E como é que feito o transporte desses trabalhadores, após, para suas casas ou para a própria empresa? Tem trabalhadores, os trabalhadores saem dentro da cabine do motorista. Eles são proibidos, por um acordo feito pelo sindicato, de saírem na parte traseira, que a gente chama de estribo. Eles saem dentro da cabine, para que, no trajeto da empresa até o local de início de coleta, eles não tenham o risco de sofrer um acidente, mas essa cabine, ela é pequena para transportar quatro pessoas. São três coletores e um motorista. Em 2002, a situação era um motorista e quatro coletores. Então, nós fizemos a sugestão, a recomendação de transporte, de um transporte extra, que levasse trabalhadores em condições seguras. E o que foi feito? Foi feita a diminuição da equipe de trabalho.

#### **Perda auditiva dos motoristas de ônibus**

Não tem conhecimento sobre trabalho à respeito de perda auditiva dos motoristas de ônibus realizado em 2002. Tem conhecimento de um trabalho feito com condutores por volta de 89/90, por solicitação do Sindicato dos Trabalhadores.

Nos estudos realizados fizemos um levantamento de transtornos psiquiátricos menores, distúrbios leves de ansiedade, estresse. E os mais atingidos, os que apresentavam maiores índices de distúrbios psiquiátricos eram os cobradores. Porque os cobradores ficam em contato direto com o público, tomam conta do dinheiro, eles não têm ônibus. O motorista tem o seu próprio ônibus. É o carro do motorista. O motorista tem o status. Ele se protege até. Mas os cobradores eram os que sofriam mais com essas questões.

#### **Marmoraria**

Tem um trabalho que foi feito pela Alcinéia Meigikos e pela Ana Maria Tibiriçá, que é específico sobre marmoraria, sobre a selicose. Existe, inclusive, uma recomendação, para passagem do processo a seco, para o processo a úmido. Esse trabalho, me parece, também, foi em conjunto com o Ministério Público do Trabalho. Eu tenho conhecimento de um GT – Grupo de Trabalho. Atualmente, estou no início sobre trabalhadores de marmoraria. Minha abordagem é da saúde mental, não especificamente da saúde mental de diagnósticos de transtornos, mas de como se sente, de como age e de como pensa o trabalhador de marmoraria. O objetivo desse trabalho é contribuir para esse GT no sentido de delimitar ou clarear formas de intervenções educativas.

#### **Trabalhadores dos Cemitérios**

Tenho conhecimento de um trabalho que tem sido, não sei se ele já terminou, se já foi concluído. Acredito que deva ter condições muito insalubres em função até do próprio objeto de trabalho. A questão das exumações, isso é uma queixa do trabalhador. Fiz algumas pesquisas com trabalhadores, entrevistas há muitos anos atrás com sepultadores e uma das grandes queixas era a questão da exumação e um alto índice de bebidas alcoólicas por parte desses trabalhadores.

#### **Limitação da Fundacentro**

Não temos poder de mando, não temos poder de fiscalização. O nosso poder é muito limitado e reduzido. **A nossa missão é realizar estudos e pesquisas. Muitos pesquisadores se sentem frustrados com essa limitação e aí corremos atrás, literalmente, de parcerias que possam viabilizar mudanças.** Mas nós também somos trabalhadores. Sabe-se que existe um movimento atualmente relacionada a questão da saúde do servidor público, o sistema SIASS – Sistema Integrado de Atenção a Saúde do Servidor. Fico pensando na nossa saúde, que estamos sujeitos, por exemplo, eu que trabalho com lixo; Estou direto nos transbordos, ou pegando subindo em um estribo ou pegando no caminhão; eu não tenho insalubridade, eu não tenho periculosidade, e eu tenho condições de trabalho bastante complicadas. Nós temos, por exemplo, poucos técnicos na Fundacentro. Hoje eu trabalho com coletores de lixo, com catadores de lixo, com pessoal de FEBEM, com enfermeiros, com marmoraria, e eu tenho que dar conta disso. Então, eu já tenho uma sobrecarga de trabalho que eu imagino que os meus colegas de COVISA também tenham. Nem sempre nós temos as melhores condições físicas nem os equipamentos adequados para fazer essas inspeções nas ruas. COVISA não tinha carro. Foram usados os carros da Fundacentro. As inspeções foram feitas em outubro, novembro e dezembro de 2009. O relatório foi gerado nesse intervalo e entregue em abril.

Foi usado o carro da Fundacentro. Às vezes, nós temos dificuldades na própria Fundacentro. E uma das máquinas fotográficas utilizadas nessas inspeções era de meu uso pessoal. Então nós temos essas dificuldades que, na maioria das vezes, não é de nosso poder resolver. Isso que eu queria acrescentar e também ressaltar a questão da saúde do trabalhador do serviço público.

## 6.1.2 6.2. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

## Conselho

O Conselho é uma representação popular de saúde, de segmentos da sociedade civil, não temos remuneração. Fazemos controle social por dois anos, com renovação, podendo ser conduzido por mais dois anos. Então cumprimos a nossa missão de cidadania nesses quatro anos. É diferente de outros conselhos, inclusive de que o nosso Secretário Municipal de Saúde participa e que recebe realmente uma remuneração de 6 mil reais. É diferente. O nosso Conselho não tem remuneração, nenhum membro. Fazemos essa dedicação e temos as cadeiras, e ainda respondemos processos, porque em 2008 nós fomos impedidos de assumir as cadeiras até por conta do processo. Só conseguimos através da Justiça uma Liminar, que saiu em 2008.

## 15ª Conferência

Desde o ano de 2009, março, mais ou menos, que nós estamos pautando a 15ª conferência no nosso pleno, fazendo regimento... A conferência deveria ter ocorrido no ano passado, em outubro do ano passado e não ocorreu. No nosso pleno, a gente fez algumas datas indicativas, mas essa questão não foi homologada. Então isso não está no “de acordo” com o Governo. O Conselho Municipal de Saúde não conseguiu marcar a Conferência Municipal de Saúde conjuntamente com o Poder Público Municipal. O Governo fez diversas promessas, inclusive em janeiro de 2010, no encontro de conselheiros, falou que a Conferência sairia; no ano passado, afirmava que a Conferência sairia. Este ano, por diversas vezes, nesta Casa, falou que a Conferência sairia. Mas quando reunimos no Conselho e quando solicitamos a formação da Comissão, a efetivação e a homologação de datas, não contemplou.

## Função

A gente só tem a disponibilidade e a vontade política dos usuários e trabalhadores. A gente tem feito todo um trabalho tentando encaminhar e viabilizar uma série de denúncias que nos chega. Muitas vezes, a gente acaba fazendo um papel de ouvidoria porque as denúncias acabam indo para o Conselho, mas não temos a representação do Governo, não temos a presença do presidente desse Conselho Municipal no nosso pleno - o Secretário de Saúde não participa das reuniões.; não temos as comissões efetivamente formadas, porque elas necessitam da participação do gestor.

## Remuneração

Têm muitos representantes do Movimento Popular de Saúde que estão até desempregados e, às vezes, nós conselheiros, temos ajudá-los a virem. No caso de outros, por exemplo, representantes dos trabalhadores – eles têm um vínculo com o trabalho. Os representantes das centrais sindicais têm um vínculo com o trabalho. Movimento Popular de Saúde, Movimento Comunitário Social não têm; muitas vezes, não têm. Não têm condições. Nós deliberamos em diversas discussões, conversas de comissões, plenárias, uma garantia para as atividades de financiamento ao controle social com autonomia para poder realmente fiscalizar o Governo. E a própria Emenda 29, a própria conta do Fundo da Saúde estaria propiciando esse controle social e essas demandas.

Mas, aqui na cidade de São Paulo os senhores sabem que não ocorre. A lei obriga que tenha um fundo específico. Inclusive temos a questão que já foi denunciada no Ministério Público, no Ministério da Cidadania e já estão sendo tomadas as providências, porque esse sofrimento todo que se tem com os programas de saúde, com essa situação até agora da COVISA e de outras da saúde do trabalhador e tudo é esse desvio da responsabilidade enquanto um fundo para a saúde, pois vêm verbas e é para colocar para a saúde, não ser administrado em uma conta única e pela Secretaria da Fazenda, porque a gente sabe que há muitas situações e que o dinheiro é muito, dá para tudo, mas se não for bem administrado e se não for vindo mesmo, especificamente para a saúde, muitas coisas a gente não sabe nem o que pode ocorrer. **O dinheiro fica na Secretaria da Fazenda ao invés de ficar no Fundo de Saúde.**

## Dificuldades do Conselho

Todos os programas não passam por uma discussão e aprovação do Conselho. Vou dar um exemplo com a questão da saúde do trabalhador - tem uma verba específica, carimbada, RENAST e nós a temos congelada há muito tempo. Então, precisa-se não só de verba, mas de uma ação na saúde do trabalhador.

Então, fizemos um plano em 2006 para 2008. Esse plano foi discutido com controle social, com os Conselhos Gestores local. Esse plano foi aprovado no Conselho Municipal e não foi implantado. Não temos conferência, não temos a questão do conjunto. Nós temos cinco centros de referência: Santo Amaro, Sé, Mooca, Freguesia do Ó e Lapa. E, em janeiro, nos foi apresentado um sexto centro de referência, a Leste. Não tem trabalhador, profissional, médico, conselho gestor, espaço para atender o trabalhador.

Fiscalizar e verificar o quê? E com a questão do plano de saúde do trabalhador, ele está sendo aprovado fragmentado. Então, a estratégia do Governo é essa: vamos chamar um pouquinho de pessoas ali, apresentar isso daqui, aprovar e depois mandar para uma aprovação maior que seria no Conselho. Foi para Santo Amaro, Mooca, outros lugares. Reuniu o Conselho Gestor para aprovar esse plano. Só que dentro desse plano aprovado fragmentado porque teria de aprovar um plano municipal de saúde do trabalhador. É um plano do Município, não é um pedacinho para Santo Amaro, um pedacinho para Mooca, um pedacinho ali.

## Inexistência de carros no Conselho

Os conselheiros usam carro próprio. Sofremos para fazer o controle social. **Tivemos problema com a questão das endemias, da questão da dengue, de uma série de coisas, não por falta de trabalhadores, de profissionais, por falta de viaturas.** Temos problemas na COVISA.

Nós não temos a conferência para poder discutir, nós não temos as ferramentas, os manejos todos para fazer uma fiscalização, até porque a gente solicita cotidianamente as apresentações dos programas, a realização da conferência, e só vem no momento que querem, e assim mesmo não vem plenamente. Nós tivemos denúncias, a gente oficializa o Secretário cobrando o serviço, o que está acontecendo, e não se tem uma resposta.



A gente conseguiu formatar a Comissão de Políticas de Saúde, a Comissão de Orçamento e a Comissão de Recursos Humanos – as três Comissões permanentes. E uma das Comissões que está sendo viabilizada para ser formatada agora, na próxima reunião do Pleno, é a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador. Então, quatro Comissões que realmente teriam que dar vida ao Conselho Municipal.

#### **Organizações Sociais**

As OSs não permitem a fiscalização pelo Conselho. Elas não tem uma prestação de contas. Quem faz a prestação de contas é a Secretaria Municipal de Saúde. Nós não aprovamos essa terceirização da saúde.

**A OS não tem Conselho Gestor e não é fiscalizada pelo Conselho Municipal de Saúde.**

## **7.Reunião Ordinária de 04/05/2010**

### **6.1.2 7.1. SINDICATO DOS HOTÉIS, RESTAURANTES, BARES E SIMILARES DE SÃO PAULO**

Sergio Martins Machado - Diretor Jurídico

Ivan Baldini - Diretor Suplente

#### **Interface com a COVISA**

Antes havia uma grande dificuldade quanto à fiscalização porque inclusive nossos estabelecimentos eram visitados – além da fiscalização – pela imprensa. Era divulgado como se todo o estabelecimento, toda categoria, tivesse algum tipo de problema com relação à COVISA e à Vigilância Sanitária em si.

Na verdade, muitos deixam o emprego, pegam o seu Fundo de Garantia e a primeira coisa que fazem é abrir um estabelecimento de gastronomia. Muitas vezes, o homem da casa pega a mulher – porque ela é uma grande cozinheira – e sabemos que a forma de tratarmos nossa cozinha em casa e o nosso restaurante é totalmente diferente. Existem normas e padrões. Então, muitas vezes, havia o desconhecimento. E a COVISA não tinha essa parte de aproximação, de orientação. Primeiro deve haver uma orientação para depois poder haver a penalidade, que é a multa. E a multa, muitas vezes, até se torna confiscatória porque ela é de valor tão grande que, às vezes, o estabelecimento está começando e não vale a pena.

#### **Manual de boas práticas de manipulação de alimentos**

Participamos da elaboração do manual de boas práticas de manipulação de alimentos da COVISA porque tínhamos um manual antigo nosso. Tínhamos uma escola de hotelaria, dávamos cursos. Mais ou menos em 1994, houve até uma legislação municipal que autorizou o Sindicato a fazer os cursos de higiene e manipulação que era feito dentro de nossas dependências, com pessoas habilitadas e houve um momento, então, que a Administração resolveu fazer na própria COVISA. Fizemos o curso por dois anos.

#### **Quem está fazendo hoje o curso é COVISA, mas quem são os orientadores são estagiários.**

Seria importante a manutenção desses cursos e a autorização do ente municipal, de que voltássemos a ter, sob a coordenação da COVISA. Num primeiro momento, aquelas pessoas que quisessem abrir um estabelecimento de gastronomia, compareceria ao Sindicato, para ter um certificado que, talvez, até ajudasse na parte técnica. E, aí, sim, a partir do momento que houvesse aquela licença preliminar, teria o prazo da COVISA, também, para ir até lá. É claro que o prazo está sendo muito longo.

**Hoje nós temos no nosso auditório central no Largo do Arouche um espaço para 130 pessoas e temos as nossas regionais Norte, Sul, Leste e Oeste que poderiam estar habilitadas para ajudar o ente, a COVISA, no caso.**

#### **CMVS**

A renovação para a categoria passa a ser automática a partir do segundo ano. Para outras atividades não.

#### **Associados**

Todos os estabelecimentos de gastronomia fazem parte da nossa entidade, mas associados, são em torno de 40 mil empresas.

#### **Distribuidor**

Há problemas na distribuição, porque os associados são pessoas humildes em sua maioria e eles não sabem, veem um rótulo se está grafado eles aceitam, pegam a nota fiscal...

Nós orientamos a empresa de que tem de ver a validade.

#### **Palmito ilegal**

O associado vai ao supermercado, vê o rótulo, vê uma mercadoria que está sendo vendida com rótulo e tem o timbre o SIF, está dando uma garantia, está sendo vendido e está sendo dada a nota fiscal. Quem vai se responsabilizar é o supermercado, agora, se a origem está, realmente, entrando dentro do município com ilegalidades, acho que cabe à COVISA estar vendo.

#### **COVISA**

Há problemas na fiscalização da COVISA. Acho que hoje ela garante uma segurança, pelo menos, o senhor vê a proteção, mas vemos que há falhas. **Alguma falha está acontecendo.**

#### **Reclamações**

As reclamações que chegam ao nosso Sindicato dos associados quando há alguma fiscalização, geralmente eles chegam duvidando de que o fiscal esteja certo. E aí nós vamos orientá-los e, na maioria das vezes, o fiscal está certo em cobrar aquilo dele. É uma falta de conhecimento da legislação.

#### **Estabelecimentos irregulares**

80%. Estou falando 40 mil, o que posso falar que estejam irregulares, se o senhor colocar 80% são 32 mil irregulares. Os estabelecimentos, muitas vezes, não fazem nem o registro na Junta Comercial.

#### **Água**

O que talvez estaria faltando agora, no momento, talvez até proximidade, porque eu acho que nós temos que ser todos por um. E ter essas informações, ainda mais para a nossa categoria... se a água está contaminada em determinadas regiões, por que não avisar o nosso setor, para que nós divulguemos aos nossos associados? O consumo dessa água é 80% dentro de um estabelecimento: o senhor lava os alimentos, o senhor fornece, faz esses alimentos, o preparo do alimento com água, o senhor fornece a água para aqueles consumidores que pagam, inclusive serviço gratuito para aqueles que transitam na rua. Então por que não há também uma comunicação para nós, para nós informarmos aos associados de haver uma necessidade de melhora de um saneamento dessa água?

#### **Convênios**

Ao que se recorda, não há convênio com a COVISA nem foram convidados para fazer ou participar de curso.

#### **Carne de cães**

Só temos o poder de representação, não de fiscalização. O que nós podemos fazer é orientar os estabelecimentos. O Sindicato no curso de boas práticas orienta que não pode haver o consumo de cães e gatos.

## 6.1.2 7.2 ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE SUPERMERCADOS

Roberto da Silva Borges, advogado da Apas.

João Sanzovo Neto

#### **Número de Associados**

São 181 associados. O Pão de Açúcar, por exemplo, tem 50 lojas mas está como uma pessoa.

#### **Número de Supermercados**

São cinco mil no estado de São Paulo e em torno de mil empresas no município.

#### **Interface com a COVISA**

Quando algum associado recebe a fiscalização ou quer alguma orientação, a Associação é procurada, principalmente, no caso, o departamento jurídico ou o departamento de treinamento da Escola da Apas., geralmente depois da fiscalização.

#### **CMVS**

o estabelecimento se torna associado depois de estar em funcionamento, depois de cumprir todas as normas para que ele possa obter o alvará e a licença de funcionamento.

Não sabe como é feita a atualização do cadastro, se é automática.

#### **Contribuição à COVISA**

Nunca participamos, nunca contribuímos.

Temos conhecimento de que a COVISA está elaborando uma cartilha orientativa e nós nos disponibilizamos a contribuir com o que fosse preciso para a divulgação. Mas o que nós iríamos fazer, nada mais é do que replicar aquilo que estaria disponível no portal, no site deles. Nós iríamos replicar no nosso site, no nosso portal, a fim de consulta para o associado.

#### **Irregularidades**

O que nós sempre chamamos a atenção dos nossos associados é para a questão desde a exposição, muito para a questão do prazo de validade do produto. Essas são, sim, as nossas maiores preocupações.

Então, a Apas, como entidade de classe, o que ela faz é orientar os seus associados, quer seja na medida em que surge uma nova norma, ou até mesmo com as já existentes.

#### **Interface com Fundacentro/COVISA**

Não há.

A Apas conta com uma escola e de tempos em tempos chama os técnicos de lojas e ela ministra cursos, dentre estes que cuidam da questão da segurança.

Como entidade, desde a divulgação do Código de Defesa do Consumidor, temos ação ativa, proativa, no sentido de orientar os associados a cumprir as determinações legais.

#### **Fiscalização**

Quanto mais técnicos especializados houver na fiscalização em todos os assuntos pertinentes à segurança alimentar, vai ser positivo, porque justamente vai poder, primeiro, fazer uma fiscalização justa, correta e identificar, realmente, os problemas. E vai poder também orientar.

#### **Responsável**

O responsável técnico de um supermercado na sua maioria são veterinários, que estão assinando o laudo.

#### **Produtos fracionados**

Os produtos quando fracionados têm pelo menos o mínimo de três dias para poder colocar. A orientação da Apas é para que seja retirado do ponto de venda no dia do vencimento para que ele não fique nem no estoque.

#### **Destinação de produto vencido**

Existe a troca do produto pelo fornecedor e existe uma regulamentação para que esse produto fique na câmara frigorífica, esperando o momento dessa troca, inclusive, sinalizado: produto impróprio para venda. Existe toda uma portaria regulamentando esse tipo de procedimento porque o fornecedor passa, às vezes, todos os dias, alguns passam uma ou duas vezes por semana. E quando passam recolhem e levam embora, e devem dar destinação de incineração desses produtos vencidos. Tem fornecedores que aceitam receber esse produto vencido de volta e repõem um novo produto no local. Nós temos, nessa área de laticínios, iogurtes, que são produtos altamente perecíveis, que, quando vencem, são retirados do balcão frigorífico, armazenados nas câmaras e aguardam a visita do fornecedor, que vai levar embora. Nós não sabemos que destino o fornecedor dá.

#### **Comissão de segurança alimentar**

A Apas criou uma comissão de segurança alimentar, composta por veterinários e nutricionistas, justamente para poder orientar os seus associados. Na Apas, e só entre os supermercadistas, conversamos a respeito da legislação, do cumprimento, das dificuldades no cumprimento da legislação.

A próxima reunião se dará no segundo semestre de 2010 e a última foi em fevereiro.

#### **Preocupação**

A maior preocupação são os produtos perecíveis. Quando chega um produto perecível é verificado a data de validade dele. Se o produto tiver passado 1/3 da vida útil dele, nós não aceitamos.

#### **Carnes e peixes**

Em relação à carnes e peixes, os procedimentos são os mesmos. Certificar-se de que o produto não está vencido na entrada, que o prazo da validade não transcorreu. Há uma tabela. Dependendo do produto, aceitamos 10% da vida útil dele ou 20%. No máximo, eu tenho como prática na minha empresa, 30%. É um 1/3 para o supermercado vender e 1/3 para o consumidor consumir em sua geladeira.

No passado a carne vinha nos traseiros e dianteiros, e agora a maioria das empresas recebe ela crayovacada, quer dizer, as peças individuais.

Se é fracionada é colocada uma data de validade, dentro...mas não existe um documento que a Vigilância possa ver que saiu aquela peça tal, número tal, ela foi dividida em tantas partes. Essa rastreabilidade da carne depois de fragmentada, ela nunca existiu,

#### **Queijo adulterado na empresa Clap fornecido a supermercados**

A Associação tomou conhecimento através da mídia, mas não notificou os associados que pode ter fornecedor fornecendo material estragado ou de má qualidade, como fizeram na questão do frango.

## **8.Reunião Ordinária de 11/5/2010**

### **6.1.2 8.1 ASSOCIAÇÃO DE MARKETING PROMOCIONAL**

Guilherme de Almeida Prado - Presidente

#### **Número de Associados**

Cerca de 250, sendo 60% no Estado de São Paulo de empresas ligadas ao marketing promocional, e por volta de 100 no Município de São Paulo.

#### **Interface com a COVISA**

Foi feita uma pesquisa com os associados e a **grande maioria nunca recebeu Fiscalização**

Muitos eventos são fechados, realizados em hotéis ou supermercados e eles, sim, recebem fiscalização.

É de interesse que a COVISA realize esclarecimento aos associados no auditório da entidade, para que as agências soubessem antes de realizar um evento quais as orientações, mas não há nenhum convênio hoje a esse respeito. As orientações só ocorrem no ato da fiscalização.

#### **Sugestões**

Elaboração de um guia pela COVISA com as orientações necessárias, com normas e sugestões, à exemplo dos guias orientativos encaminhados pela entidade aos associados, tendo em vista que como agência são responsáveis. Se tiver um problema em qualquer parte do evento, seja no hotel, seja na hospedagem, seja na alimentação, acaba sendo responsabilidade da agência.

- elaboração de um cadastro negativo, com relação dos maus prestadores porque como agenciadores são o último interessado em ter um problema de intoxicação.

#### **Propaganda**

Os associados são agências que não atuam necessariamente com propaganda.

### **6.1.2 8.2. BIONUTRY**

Franciane Ramalho

**Denúncias**

- Padaria sem condições de funcionamento que foi liberada com restrição pela Vigilância, sem que fiscal tenha retornado ao local em cinco, seis meses.
- Venda de salgadinhos sem conhecimento da Vigilância Sanitária em lojas de 1 Real, com informações incorretas tais como "0 de gordura trans" mas contendo gordura vegetal.
- Feiras livres com acondicionamento de peixes em temperatura inadequada . e exposição de carnes ao ar livre.

**Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária**

O CMVS é obtido mediante preenchimento de cadastro, sem visita da Vigilância.

Entende que não é correto alguém dar um documento sem ir ao local, sem verificar nada, sem saber se está de acordo ou não. Entende que deveria ser o inverso: a Vigilância vai, vê se está de acordo, aplica a normativa e aí sai o cadastro municipal.

**Portaria 1210**

Há parágrafo que fala que se o fabricante for EPP (empresa de pequeno porte) ou ME (micro empresa), ele não precisa de um responsável técnico. Quantas empresas não são de pequeno porte e não tiram esse CMVS? Tem empresas, restaurantes pequenos, que não precisam ter um responsável técnico. Se você é ME e EPP, você, como dono, pode ser responsável técnico.

## 6.1.2 8.3. SINDICATO DOS TRABALHADORES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Sr. Wlamir Lima – diretor responsável pela Secretaria de Política de Saúde do Trabalhador

**DENÚNCIA**

**Desde o início do ano os trabalhadores de zoonoses, que fazem combate às endemias do município, vêm questionando ao sindicato que a Prefeitura, a COVISA, está distribuindo protetores solares ou bloqueadores solares vencido para eles.**

A COVISA passou para as unidades um comunicado da empresa, que validava o produto por mais um período. O produto vencido desde fevereiro, validado pela COVISA. Foi feito um ofício solicitando à COVISA uma reunião e, é claro, não só para a questão dos protetores, mas para outros problemas da própria COVISA, de não distribuir uniformes, condições de trabalho precários para os trabalhadores, e a COVISA respondeu reafirmando que a empresa validou o produto vencido. Se fosse feito uma fiscalização num comércio, com um produto vencido, no mínimo, vai ser recolhido ou autuado, e a COVISA aqui está referendando a empresa, orientando os trabalhadores a usar um produto vencido. Não sabem se a COVISA já comprou esse produto vencido ou ela manteve esse produto lá e agora está distribuindo vencido para os trabalhadores. Isso começou desde o início do ano.

## 9.Reunião Ordinária de 18/05/10

### 6.1.2 9.1. CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA

Maria Lucia Zarvos

**Termo de cooperação com a Secretaria da Saúde**

Foram assinados Termos de Cooperação com a Secretaria da Saúde logo após a visita que tivemos do Secretário José Maria Orlando prevendo uma cooperação mútua no campo da fiscalização a fim de coibir o exercício ilegal da Odontologia e outras irregularidades no exercício, na prestação de serviço odontológico

**Interface com a COVISA**

Nós sempre trabalhamos em parceria com a COVISA na apuração de irregularidades de exercício profissional, de panfletagem, enfim, de alguma irregularidade dentro do exercício profissional. E esse trabalho vem sendo ampliado à medida que vão sendo necessárias essas fiscalizações para a apuração de irregularidades.

### **Falsos profissionais**

Existem irregularidades de pessoas que eventualmente fazem uma faculdade fora do Brasil e vêm exercer aqui e não têm a regularidade da documentação. Eventualmente, existem casos em que a fiscalização flagra o atendimento realizado a um paciente por uma pessoa que não é dentista. Às vezes, pode ser um protético que está realizando algum trabalho. Enfim, têm várias situações em que a gente pode realmente constatar um exercício ilegal.

### **Vistorias em Consultórios**

Muitas vistorias são realizadas em conjunto com a COVISA, outras isoladas. No caso, muitas vezes, nós recebemos denúncias elaboradas pela COVISA. Nem sempre é possível que essa visita seja feita em conjunto, até porque nós temos uma limitação de número de pessoas para realizar todo esse trabalho. No Município como o nosso, num estado que têm cerca de 75 mil cirurgiões dentistas, é realmente um número bastante elevado e, na medida do possível, essas fiscalizações vão sendo realizadas, mas nem todas podem ser feitas conjuntamente.

### **Grandes empresas de implantes**

Existe um Código de Ética que rege o exercício profissional e o Conselho Regional de Odontologia tem uma Comissão de Ética a qual está sempre vigilante em relação ao tipo de propaganda que é veiculada em qualquer setor de comunicação. Foram apuradas muitas irregularidades no que se refere à publicidade dessas empresas realizadas em televisão. Os responsáveis foram chamados e vários processos foram instaurados.

Tem também a questão do exercício profissional dentro dessas empresas, que envolve a qualidade do serviço oferecido, a qualidade de biossegurança dentro desses consultórios de maneira a não levar nenhum tipo de contaminação cruzada para quem está se submetendo ao tratamento. Na medida do possível isso também tem sido fiscalizado pelos fiscais que fazem as visitas e apuram a situação dessas empresas.

Sobre a reportagem da Folha de São Paulo de 30/03/10 - “Polícia apreende materiais odontológicos irregulares em São Paulo” diz que existe um trabalho grande em relação a coibir tanto o armazenamento como a comercialização de produtos que não tenham registro na Anvisa e que não sejam armazenados de forma correta, bem como da fabricação.

### **Fiscalização da COVISA**

Participa de um grupo técnico dentro da COVISA para reescrever a SS-15, de 1999, que é uma resolução que trata de alguns assuntos pertinentes ao exercício profissional e sabe da preocupação que há em todos esses setores.

Não teria como apresentar números porque foge do seu conhecimento a quantificação dessa fiscalização. Não sabe qual o número de clínicas que foram fiscalizadas pela COVISA.

Nunca acompanhou uma diligência para saber e poder trazer maiores informações de como efetivamente ela é realizada.

### **Competência**

Não é competência do Conselho a fiscalização de empresas. O campo de atuação é relacionado à fiscalização do exercício profissional.

### **Encaminhamento de irregularidades**

A COVISA encaminha ao conselho as irregularidades que eles descobrem.

### **Fiscalização dos produtos importados**

Anvisa faz um controle extremamente rígido com relação à qualidade do que é colocado no mercado. Tanto que se o material não obedecer às normas necessárias, não obtém o registro.

Não sabe se a COVISA faz a fiscalização em relação a componentes de implante.

### **Doenças potencialmente transmissíveis**

Há controle bastante rígido em relação às normas de biossegurança para evitar contaminação cruzada em consultórios odontológicos, muito mais por conta das hepatites B e C do que da AIDS. Existe uma preocupação muito grande, tanto do Conselho Regional de Odontologia quanto da COVISA, nessa cooperação mútua, em verificar como são as instalações dos consultórios odontológicos, em termos de instalação e de qual o procedimento para limpeza e esterilização do material. E também o Conselho Regional de Odontologia fez várias campanhas de vacinação para imunizar os profissionais contra a hepatite B.

### **Fiscalizações do Conselho**

Dez Conselheiros são responsáveis por 645 municípios. São 25 e 30 fiscais na capital.

A fiscalização se dá por denúncia, mas sobretudo é preventiva, os fiscais saem em campo e vão fiscalizando tudo, desde como a placa está escrita, o número do Conselho, o número de CRO, de inscrição, a especialidade até as instalações e a forma como esse consultório estar instalado.

### **Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária**

Todas as clínicas têm que ter o CMVS.

### **Imbra Consultório Odontológico**

Há um grande número de reclamações em relação a essa empresa. A posição do conselho é uma posição extremamente rígida em relação à fiscalização dessas empresas de implante. E não só a IMBRA, mas como todas as outras que vem se colocando no mercado e oferecendo trabalhos, inclusive em relação a carga imediata. Inclusive, eticamente, coibimos a propaganda da carga imediata, como se fosse um milagre para qualquer pessoa que vai lá e se submete ao procedimento cirúrgico.

### **Centros de especialidade odontológica**

Não sabe dizer o número exato de centros de especialidade odontológica instalados no Município, sabe que esse número vem aumentando.

#### **Serviços que são feitos em vans, ônibus**

Há uma grande preocupação que foi discutida dentro da SS-15 e que vai ser publicada, com relação a biossegurança desses serviços oferecidos.

#### **Risco de infecção**

Sabemos que o número de pacientes infectados e de profissionais infectados é muito grande. Foi aprovado um projeto de lei em 97 que torna obrigatório o uso de barreiras mecânicas em consultórios odontológicos para impedir a contaminação cruzada, de um paciente para outro.

#### **Vistoria**

Acredita que havendo a inscrição, deveria ser haver visita compulsória, para verificar como está a instalação daquele estabelecimento que solicitou a inscrição. Uma forma de cooperar é que o Conselho pudesse também comunicar o registro de novos profissionais. Ao mesmo tempo em que a COVISA fizesse essa verificação do estabelecimento que solicitou a inscrição, atestariam que esse profissional está regularmente inscrito no Conselho. Um termo de cooperação.

## 6.1.2 9.2. CONSELHO REGIONAL DE ÓTICA E OPTOMETRIA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Dr. José Eduardo Moura – Presidente

Dr. Luis Piesigilli - Vice-Presidente Executivo

Sr. Lauh Feitosa - Diretor de Comunicações

#### **Interface com a COVISA**

No caso da saúde visual, 80% do córtex cerebral está associado a serviço da visão e não vemos muitas políticas de saúde pública voltadas para a saúde visual.

Fala-se muito de integração social, integração digital, mas sequer temos uma política pública para saber se aquela criança que está, aos seis anos de idade, no limite da plasticidade sensorial, tem uma visão que vai dar a ela suporte para crescer como indivíduo, e aí ter a integração digital, aprender o alfabeto. Em parte, o que acontece em outros estados, como o Distrito Federal, o Conselho Regional do Distrito Federal conseguiu essa abertura e esclareceu certos pontos obscuros. A partir daí a fiscalização se tornou mais a contento para a sociedade, mas nós não conseguimos abrir essa porta.

**Nós não temos nenhum acesso à COVISA, não temos essa interface. Eles não nos recebem.**

#### **Irregularidades**

**Acredito que talvez 25% das óticas do Estado de São Paulo estejam regulares.** Lamentavelmente, a ótica não está na mão do ótico, mas na mão do comerciante, que é confundido com o profissional ótico de saúde, que tem formação. O Conselho não tem força porque o órgão que poderia nos atender e ajudar a esclarecer isso não nos recebe. Procuramos informar a sociedade com os meios que temos e tentamos esclarecer a opinião pública, para que ela saiba fazer essa diferenciação.

#### **Reconhecimento como Conselho pelo órgão federal**

O Conselho não é reconhecido pelo órgão federal, somos uma associação de classe e estamos no contexto de associação civil, associação profissional.

#### **Óculos de farmácia**

Essa questão é uma questão que tem um pano de fundo muito mais amplo, porque envolve toda uma questão de pirataria, de descaminho de nota fiscal. É um problema sério.

Os óculos têm uma medida individual, que interfere na distância pupilar, na distância vértice, no poder divergência. Quando ele é comprado sem avaliação de critérios optométricos, pode causar distúrbios da mobilidade ocular e do balanço binocular, ou seja, o indivíduo coloca os óculos, tem a sensação de aumento, que lhe é agradável num primeiro momento, mas passa a ter uma série de distúrbios que vão reportar à neurologia. Se o estabelecimento que comercializa óculos oferecer também o serviço de exame clínico, esse tipo de atividade é reconhecido pelo Conselho.

#### **Relação profissional com oftalmologista**

São ciências distintas. O oftalmologista que exerce a Oftalmologia, que é uma especialidade médica cirúrgica, entende que necessita do optometrista para fazer a triagem. Se tem um gargalo enorme na fila de Oftalmologia é porque não é feita a triagem. Apenas de 5 a 10% é considerado patológico; de 90 a 95% são casos refrativos que o próprio óptico optometrista pode resolver. É assim no mundo todo.

O Conselho orienta que o profissional deve trabalhar sobre o olho saudável. Se ele identifica qualquer tipo de patologia, ele deve encaminhar ao setor médico específico, para que seja tratado e feito o diagnóstico. Nós não temos nenhuma atividade invasiva ou de cunho medicamentoso.

#### **Óculos escuros**

De 24 milhões de óculos solares, apenas sete milhões são fruto de indústrias idôneas. Há informações que muitos desses óculos são inclusive resíduos de lixo hospitalar, que são reciclados e reinjetados, sem nenhuma procedência.

**LUIZ PIESIGILLI**

No último ano foram destruídos 27 milhões de óculos contrabandeados, que não tinham as características técnicas necessárias para serem comercializados.

Das mil óticas apenas 25% têm um ótico responsável interno. São dados coletados por amostragem, porque não temos um relacionamento coerente com a COVISA. A imensa maioria da população está sendo servida por pessoas inidôneas talvez.

### **JOSÉ EDUARDO MOURA**

A lei é muito clara e diz que uma ótica só pode funcionar mediante a presença de um ótico diplomado, devidamente registrado e reconhecido na sua associação ou conselho de classe. Essa lei não é cumprida. É muito comum o indivíduo fazer uma xérox do seu diploma e ficar sendo responsável por várias óticas, sem que haja uma fiscalização. Nós não temos um controle sobre isso.

## **10. Reunião Ordinária de 25/05/2010**

### **6.1.2 10.1. ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE RESTAURANTES**

Carlos Augusto Pinto Dias – consultor jurídico

#### **Associados**

São 130 associados, a maioria no município de São Paulo. São mais ou menos 3.800 pontos de venda, que geram 80 mil funcionários.

#### **Interface com a COVISA**

Vários associados são regularmente fiscalizados pelo órgão e o que nós temos também com a COVISA é que dentro da Associação há preocupação muito grande com a qualidade na higiene e manipulação de alimentos, tanto na cozinha quanto com relação ao alimento em si. Então, nós sempre procuramos a COVISA para que alguns integrantes dela façam palestras e cursos para orientar os associados de uma forma preventiva a dar o melhor trato no restaurante no que se refere ao alimento e à parte da cozinha.

Acha eficaz a fiscalização efetuada pela COVISA nos estabelecimentos filiados.

Nunca recebeu reclamações dos seus associados com relação a essas fiscalizações.

Os associados são diferenciados em termos qualitativos dentro da cidade e se preocupam muito com a forma preventiva.

#### **Fiscalizações**

Não sabe dizer a frequência, mas ela é feita de forma regular, a cada ano, cada seis meses, o estabelecimento é fiscalizado.

Nunca esteve presente em fiscalização da COVISA. Já esteve no tempo que era a Semab. Esse tipo de fiscalização, normalmente, é atendido pela nutricionista ou pelo responsável técnico do estabelecimento, até porque o meu conhecimento é legal, no que se refere à lei, não tenho o conhecimento técnico específico para acompanhar a fiscalização.

#### **Alvará de funcionamento**

O alvará de funcionamento, a licença de funcionamento é o entrave mais comum encontrado pelos associados em razão da morosidade para expedição nas Subprefeituras e eventualmente na Sehab, quando se trata de local de reunião. Já vi casos de mais de dois anos para ser expedido um alvará de funcionamento.

A grande maioria dos associados possui o alvará e o CMVS.

#### **CMVS**

Quanto ao CMVS não tem dificuldade nenhuma.

O licenciamento eletrônico está restrito a pequenos estabelecimentos. Vejo muito poucos associados fazendo uso do sistema.

#### **McDonald's Jabaquara – Denúncia de 40 kls de carne vencida.**

McDonald's é associado, mas não tem procuração para responder por eles.

Em termos gerais, posso dizer que muitas vezes isso ocorre e esse caso quem acabou apurando foi a Polícia Civil, muitas vezes a mercadoria pode estar separada para troca, pode estar acondicionada para ser inutilizada. Eu não tenho o conhecimento exato do que aconteceu ali e também não poderia emitir opinião sobre o assunto.

Só poderia haver a advertência para estabelecimento que não cumpre com as normas, mas só depois que se esgotasse o direito de defesa do associado perante o órgão administrativo ou o órgão judicial.

#### **Convênio com COVISA**

Convênio formal não existe. Existe o convênio informal, no sentido da COVISA promover essas palestras e cursos aos associados para ensiná-los ou para ministrar as boas práticas em questão de higiene e manipulação de alimentos.

Via de regra esses cursos são realizados ou na associação ou em algum associado. Acredito que a cada três meses nós realizamos em parceria com a COVISA e os cursos feitos pela própria associação, há um grupo permanente de trabalho nessa questão.

#### **McDonald's Morumbi Shopping Sul – denúncia de intoxicação por sorvete**

Esse caso do Shopping Morumbi eu desconhecia. Nós procuramos reforçar por meio desses cursos e palestras a orientação de se tomar cuidado com os alimentos, refere à validade dos produtos, à procedência desses produtos, a dar um bom tratamento à cozinha e seguir rigorosamente as normas do Código Sanitário Municipal.

#### **Restaurantes**

Pela lei em vigor no Município, todo estabelecimento que não esteja inscrito no Simples, é obrigado a manter um responsável técnico que deve, necessariamente, ser um nutricionista, um engenheiro de alimentos ou um médico veterinário.

Dentro da associação, todos os associados cumprem esse preceito legal e aqueles que estão inscritos no Simples, que são as empresas menores, elas devem apenas ter um responsável técnico que faça o curso na Vigilância Sanitária e contam com o apoio e suporte da associação – não possuem porque não estão obrigados – com a nutricionista e o grupo técnico de trabalho encarregado de prestar consultoria necessária nessa área.

#### **Procedência do produto**

Sempre em nossas reuniões e pelos *e-mails* que envio aos associados, ou nas cartas, a comunicação que nós fazemos com os associados enfatizando que não é apenas a questão da validade do produto ou se ele está em boas condições, mas também a questão da procedência, ou seja, que ninguém deve manter em estoque ou comercializar produto que não tenha procedência.

No caso dos industrializados, como o palmito, ele deve ter registro ou no Ministério da Saúde ou no Ministério da Agricultura, mas deve estar registrado em um órgão competente.

A associação representa os restaurantes, não os supermercados, ou fabricante de palmito ou de queijo.

Nossos associados não compram em supermercado mercadorias ou produtos. Os produtos que são transformados nos restaurantes em refeições são ou diretamente adquirido da indústria, e essas indústrias são sérias e que têm procedência e tudo o mais, ou do que denominamos hoje de distribuidor logístico, que é uma empresa que se encarrega de comprar os produtos da indústria e distribuir aos restaurantes. Então, efetivamente, inexistente a compra no restaurante.

#### **Destinação das sobras**

A sobra é totalmente inutilizada.

Se fosse feita uma legislação específica para aproveitamento das sobras, seria perfeitamente possível e grande parte da população poderia ser beneficiada com essas sobras.

Há algum tempo, cerca de 15 anos atrás, tentamos fazer isso com entidades carentes, mas esbarramos, mais uma vez, na questão da legislação. É um risco muito grande para o restaurante deixar armazenado uma sobra de alimento, uma sobra de refeição que será destinada para um instituição carente, e uma fiscalização flagrar aquilo e tomar, entender de forma equivocada o que está fazendo aquele alimento, aquela sobra ali.

## 6.1.2 10.2. COREN CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM

Maria Angélica Azevedo Rosin

#### **Competência do enfermeiro**

Nós temos uma lei do exercício profissional, 7.498, uma lei federal, no qual reconhece o enfermeiro como o elemento-chave da assistência de enfermagem, seja em qual for a instituição, de Saúde, de Educação, onde ele estiver presente, porque nós temos uma diversidade muito grande de serviços de enfermagem dentro da sociedade, e cabe ao enfermeiro supervisionar, coordenar, planejar os serviços de enfermagem. Ele sempre estará como chefe da equipe, no qual é composto também por técnicos e auxiliares de enfermagem, e diz, na nossa lei, a 7.498, no decreto-lei 94.406, que o auxiliar e o técnico de enfermagem somente poderão trabalhar sob supervisão do profissional enfermeiro, isso devido às competências a cada um atribuídas, mesmo porque cada tem um grau de formação e de habilitação. Portanto, cabe somente ao enfermeiro coordenar essa equipe e determinar as ações de enfermagem, esteja onde estiver, qualquer tipo de serviço prestado à sociedade.

#### **Creches**

Venho acompanhando já há doze, treze anos, no município de São Paulo e todo o Estado de São Paulo. Há mais ou menos oito anos tivemos um trabalho junto à Prefeitura de São Paulo, no qual nos foi apresentada toda a hierarquia, dentro da Prefeitura de São Paulo, com o número de creches, quais as creches que tinham profissionais de enfermagem, quem eram os enfermeiros supervisores e esses enfermeiros existiam. Então, existia uma rede de assistência que foi trabalhada, Coren e Secretaria. Na época era em torno de 300 creches, entre conveniadas e as de assistência direta. Bom, depois disso, nós acabamos perdendo o contato quando mudou esse convênio e quando eu assumi a superintendência da fiscalização eu me coloquei à disposição do Secretário de Educação para que fizéssemos então um novo levantamento do quantitativo de creches e quais as situações em que se encontravam e qual o tipo de assistência prestada. E tive resposta sim, tenho os ofícios, nos quais encaminhei ao Secretário de Educação, que está vinculado às creches, e obtive uma resposta dizendo que as creches que por ventura tenham profissionais de enfermagem estariam supervisionadas por enfermeiros. Isto de acordo com a portaria 2.215/2009. Tudo isso aconteceu em 2009, foi quando assumi a Superintendência, então recebi do Sr. Secretário Municipal de Educação, Sr. Alexandre, essa resposta.

Para nós importa cada uma delas, e não contexto geral ou uma lei que diz que é necessária a supervisão do enfermeiro. E nós sabemos que isto não vem acontecendo e, por diversas vezes, por contato telefônico



também solicitando a reunião, eu não tive resposta. Acho muito necessária essa conversa e que a gente se posicione mediante isso.

O enfermeiro ou a equipe de enfermagem pode trabalhar em qualquer segmento, Educação, Saúde, Planejamento, não importa. Importam quais são as competências e qual o tipo de assistência que deverá prestar.

Mas peço permissão para colocar um pouco da minha experiência, já trabalhei no serviço público como enfermeira de Saúde Pública, trabalhei num município bem menor do que este, no interior de São Paulo, mas entendo que os serviços prestados por uma Prefeitura devem ter uma conexão com os demais departamentos da Prefeitura. Portanto, esta Secretaria de Educação com uma equipe da área da Saúde, não pode ser desvinculada da Secretaria de Saúde, que é onde temos o PSF, as unidades básicas; da área de Planejamento, porque precisamos do saneamento, da parte de engenharia, precisamos de uma série de coisas para atender essas crianças. Tive experiências muito positivas, em que cuidei de 3.200 crianças de creches municipais, com o apoio de todos esses departamentos que compõem a Prefeitura e o resultado foi maravilhoso, porque é um trabalho preventivo.

#### **Convênios da Secretaria da Educação com creches**

A situação do profissional de enfermagem é facultativo. É uma prerrogativa da Educação estabelecer ser facultativa ou obrigatória a presença da enfermagem.

#### **PSF**

É uma dificuldade grande, até pelo número de creches que se tem., manter supervisor em enfermagem. Mas acredito que algumas saídas nós temos para atender essas crianças de creche, que é o PSF. Não vejo acontecer realmente uma assistência por parte do PSF, onde tem uma equipe de enfermagem, existe um enfermeiro supervisor, que este profissional, técnico ou auxiliar de enfermagem, que está na creche, poderia ser supervisionado sim pelo PSF e dar essa assistência, mesmo porque é competência da equipe de PSF conhecer toda a sua clientela, quer dizer, a sua região de atuação. Não só as creches, mas como o senhor disse, abrigos, asilos, albergues, que é um caso bem caótico, acho que poderíamos ver isso.

Sabemos que o ideal é ter um enfermeiro dentro da creche, em tempo integral. Não sendo possível, temos de buscar algumas alternativas, mesmo porque trabalhamos com crianças, imaginamos crianças saudáveis, que estas auxiliares técnicas de enfermagem estarão para alguma intercorrência. Mas esta enfermeira, que está sob supervisão, uma vez acionada, ela tem de ter disponibilidade imediata.

#### **Nº de enfermeiros**

Há em torno de 30/32 mil na Capital e no Estado, 70 mil.

#### **Acidentes em creches**

Os acidentes poderiam ser evitados se tivesse um sistema com a enfermagem, com auxiliar técnico e supervisão da enfermeira nas creches de São Paulo.

Sabemos que fatalidades acontecem. Temos crianças que, realmente, têm patologias graves e que as mães precisam sair para trabalhar e não têm onde deixar, e elas acabam ficando na creche. E que precisariam de uma assistência adequada.

Uma criança cardiopata poderá ter uma intercorrência. E a avaliação prévia de uma enfermeira, das condições dessa criança, poderá já sinalizar, ou ainda, prescrever cuidados mais específicos e é aí que a gente vai estar prevenindo estas ocorrências.

#### **Albergues e abrigos**

Conheço albergues, abrigos, é uma calamidade. E veja que se a gente tivesse um profissional... Têm albergues imensos que recebem muita gente. Por ali passam mil problemas de saúde. São idosos com doenças crônicas não controladas, gestantes sem pré-natal, crianças sem vacinação, doença transmissível e aí vai. É um lugar onde precisa de uma atenção. E eu vou dizer para vocês que nós precisamos de um enfermeiro urgente nesses albergues, nesses abrigos.

E vou dizer mais, como experiência: fizemos, sou docente também do nível técnico e graduação, e nós temos uma dificuldade muito grande de conseguir estágios para esses futuros enfermeiros, que poderia ser nesses albergues. O quanto poderia se fazer até através de convênio com as universidades? Mas, para que isso ocorra, eu preciso que tenha um enfermeiro fixo nesse albergue para que os demais possam entrar.

Então, veja, tem saída? Tem. E a um custo baixo, nós temos de usar todos os segmentos da sociedade para resolver esses problemas. Então, acredito que essas portarias não deveriam deixar como facultativo, não. Deveria ser obrigatória a presença de um enfermeiro

## 6.1.2 10.3. FÓRUM DE EDUCAÇÃO INFANTIL

Rosa Acerba

#### **Creches/Educação/Saúde – falta de enfermeiro**

Somos, mais ou menos, mil e poucas conveniadas, trezentas e poucas diretas, o que equivale a 123 mil crianças de zero a três anos no município de São Paulo.

Antes éramos ligadas à SAS, atual SMADS, que tinha um nutricionista, um enfermeiro que se responsabilizava por esses técnicos de enfermagem. Quando se passou para a Educação, a Educação não tem o olhar,

infelizmente, global dessa criança, onde você junta o cuidar com o educar. Você cuida dessa criança para que ela não tenha esses acidentes que ocorrem, às vezes, fatalidades.

A nossa situação é uma situação de prevenção. Não somos hospitais. Não somos da Secretaria da Saúde. A grande maioria de nossas crianças são crianças sadias, sem anomalias.

Mas a técnica, as enfermeiras que existiam em SMADS eram as enfermeiras que nos davam a supervisão até de como diluir uma cãndida, para que pudéssemos passar e fazer todo um processo de limpeza e assepsia corretamente. Ao passarmos para a Educação, isso tudo foi deixado de lado. Então, hoje, inclusive, o profissional é opcional. Neste momento, estamos sendo ameaçados de não termos os convênios renovados se não tivermos esse profissional enfermeiro chefe.

Qual a opção das entidades? Dinheiro não tem, porque não cabe no orçamento. Manda embora o auxiliar de enfermagem. Vamos ter mais acidente por aí.

Não há respeito pelas entidades conveniadas, porque, depois, sai no jornal que somos nós que fazemos um trabalho inferior. Só que isso não é correto. Fazemos um trabalho excelente. Mantemos a excelência do trabalho. Mantemos os profissionais menos pagos do que pagaria na rede direta, mas todos os profissionais são formados.

Queremos o que tinha antes. Se é pela UBS, se é pela AMA, por onde for, não nos interessa. Interessa que queremos manter esse profissional enfermeiro, porque, de repente, você atender hoje uma creche grande que tem, às vezes, 200 bebês, 200 crianças de zero a um, você tem de ter um técnico de enfermagem, porque você tem de dar vitamina, sulfato ferroso, medir, fazer a prevenção. Essa criança está crescendo normalmente? Essa criança está se alimentando corretamente? Esse técnico de enfermagem tem essa informação e, com a supervisão do profissional de enfermagem, ele vai fazer o trabalho muito mais corretamente.

A gente tem que ter muito cuidado de não dar essa conotação higienista e sim uma conotação de cuidado e de prevenção.

Por que não pode ser como antigamente com enfermeiras por microrregiões, que atendiam aquelas microrregiões e eram supervisoras daquelas auxiliares e técnicas de enfermagem?

#### **Interface com COVISA**

COVISA é uma pessoa não presente. Ela não é presente; ela é uma mera formalidade burocrática, e que vem e também entra em conflito com o que fala a nutricionista do Departamento de Merenda Escolar. O DME vem e fala uma coisa, que não bate com a COVISA. E aí, a coitadinha da diretora que está lá na creche, ela não sabe se atende à COVISA ou se atende à DME. Elas têm colocações completamente diferentes.

#### **Piolhos**

A gente não pode tirar os piolhos. A gente faz todo um trabalho – por isso a importância da técnica de enfermagem, de que remédio você vai usar, para ninguém botar vinagre em coca-cola, que era o que se fazia antigamente, e ainda algumas pessoas fazem. Por isso a integração do processo de família, por isso que a educação infantil é uma coisa muito especial, e a educação ainda tem dificuldade de entender que você faz um trabalho com a criança, com a família e com a comunidade.

A gente tem um número crescente de piolhos, porque a família tem, eles moram em locais bastante complicados, a gente tenta fazer um trabalho de conscientização. Quando a mãe permite, a gente faz todo um trabalho na casa e assessora para que ela vá ao posto, ou a gente mesmo fornece a medicação para que ela possa fazer o trabalho familiar, porque não adianta tirarmos só da criança que está conosco durante as dez horas. Mas é uma coisa que teria mais facilidade se nós tivéssemos o Posto de Saúde, o processo todo envolvido, mas a gente tem um problema surtado de piolhos em São Paulo.

#### **PSF**

Nunca ouvi falar, Eu dirijo 23 creches e nenhuma das 23 recebeu visita do Programa Saúde da Família. .

#### **Avaliação da política pública em relação à creche**

Uma das entidades que dirijo é a Cruzada Pró Infância, fundada pela Dona Perola Byington e a frase dela, em 1930, quando fundou a Cruzada Pró Infância, ela colava que a prevenção é a única saída para este País. Isso em 1930. Estamos em 2010 e muitas vezes tenho a sensação que o Poder Público ainda não entendeu isso. Se ele tivesse entendido isso, ele saberia que o *per capita* que ele nos paga é extremamente insuficiente, e ele paga um *per capita* para a FEBEM de 2800 reais, onde de repente você não preveniu lá atrás e você está lá frente com as causas da não prevenção. Já melhorou muito.

#### **Secretaria da Educação**

As creches têm de estar na educação. Mas não precisava perder tanto do olhar global que se tinha na Assistência e que se perdeu na Educação.

Dispensarmos o enfermeiro já que ele não é obrigatório. Falta entrosamento com Secretaria da Saúde. O planejamento tem a ver com o saneamento básico, tem a ver Educação com educação, a Saúde com a saúde.

## 6.1.2 10.4. FÓRUM DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Darcy Diago Finzetto

#### **Abrigos**

Os convênios são voltados para a Secretaria Municipal de Assistência Social – SMADS. Mas nós da Assistência Social, sentimos falta da Saúde. Por exemplo, para onde levar as crianças e adolescentes

vitimizadas e adolescentes com problemas de drogas ou problemas mentais. Os CAPS não tem psiquiatras infante juvenil. Os adolescentes surtam dentro dos abrigos, quebram tudo. Os funcionários não estão preparados para isso. Quando surtam demais chamam o SAMU, vão para o Mandaqui, ficam lá 15 dias, até melhorarem, ai voltam para o abrigo. Mas qual é o acompanhamento ambulatorial para essas crianças? Onde está essa prevenção? Eles precisam de um tratamento psiquiátrico, psicológico.

### **Albergues**

Há mistura nos albergues, gente com problema psiquiátrico, gente que vai com problema de alcoolismo e com problema de drogas, higienização.

Não há exigência de enfermagem nem em abrigos nem em albergues.

Nós temos abrigo de zero a seis anos. É um abrigo neonatal. A SMADS fala que não somos a Saúde e temos de correr por fora, ver alguém que financie enfermeira – não é nem enfermeira, é auxiliar de enfermagem, porque enfermeira não dá para manter. Trabalhamos precariamente para poder manter.

### **Interface com a COVISA**

Os equipamentos da assistência social não são visitados pela COVISA.

Só os abrigos, porque a gente já solicitou.

### **PSF**

É uma dificuldade grande, até pelo número de creches que se tem, manter supervisor em enfermagem. Mas acredito que algumas saídas nós temos para atender essas crianças de creche, que é o PSF. Não vejo acontecer realmente uma assistência por parte do PSF, onde tem uma equipe de enfermagem, existe um enfermeiro supervisor, que este profissional, técnico ou auxiliar de enfermagem, que está na creche, poderia ser supervisionado sim pelo PSF e dar essa assistência, mesmo porque é competência da equipe de PSF conhecer toda a sua clientela, quer dizer, a sua região de atuação. Não só as creches, mas em abrigos, asilos, albergues, que é um caso bem caótico.

# 11. Reunião Ordinária de 01/06/2010

## 6.1.2 11.1. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE REDES DE FARMÁCIAS E DROGARIAS – ABRAFARMA

Sr. Sérgio Mena Barreto - Presidente Executivo

**Fundação:**1991.

As empresas que estão na Abrafarma já eram associadas da Abcfarma antes. A Abrafarma foi criada por um interesse específico dessas grandes empresas.”

**Associados:** 28 maiores empresas do Brasil,

**Objetivo:** defender os interesses dessas empresas, seja junto ao Governo Federal, seja contribuindo na elaboração de legislações, na discussão de temas pertinentes ao varejo no que se refere às grandes empresas, às grandes redes de drogarias.

**Relação com a COVISA:** “Olha, a relação da Abrafarma em si não existe. A relação no caso das redes que atuam em São Paulo que utilizam os serviços da COVISA, é apenas no sentido da emissão dos alvarás sanitários e a Anvisa faz a fiscalização e toda essa atuação que é pertinente à COVISA.”

**RDC 44** de 17 de agosto de 2009:

A RDC 44 reúne todos os parâmetros de fiscalização e chega ao detalhe de dizer que tipo de roupa o funcionário tem que utilizar. Entendem que a RDC em si facilita o processo de fiscalização, porque cada cidade, cada Vigilância de cada Estado tem um entendimento diferente de como interpretar a lei e de como interpretar as próprias RDCs anteriores da Anvisa. Não questionam a RDC em si. A RDC foi publicada junto com duas instruções normativas, a 9 e a 10, estas sim questionadas na Justiça. Isso já está no STJ. A RDC fala que só pode ser comercializado nas farmácias os produtos previstos em lei e uma relação que a Anvisa publica na Instrução Normativa 9. A Instrução Normativa 10 diz que os medicamentos que não precisam de receita médica, os isentos de prescrição, têm que ser retirados do alcance do consumidor e colocado atrás do balcão. A questão é que essas duas Instruções Normativas não têm previsão legal. A lei, na verdade, não veda que a farmácia e drogaria comercializem outros produtos; inclusive ela remete aos Estados uma regulamentação supletiva que São Paulo fez. A Assembléia Legislativa de São Paulo publicou em 2007 a Lei 12.623, dizendo que aqui pode-se vender filme fotográfico, leite em pó, pilha, meia elástica, cola, cartão telefônico, cosmético, isqueiro, água mineral, produto de higiene pessoal, bebida láctea, produto dietético, elétricos, cereais matinais, balas, doces, barras de cereais, mel, produto ortopédico, artigo para bebê, produto de higienização de ambientes. Em 20 Estados existem leis como essa; são leis supletivas, inclusive previstas na Lei 5.991”.

- o Dados: segundo o depoente, 73% das pessoas ouvidas pelo IBOPE no Brasil inteiro acham que as farmácias devem vender produtos de conveniência, devem prestar serviços como recebimento de contas de água, luz, telefone, por exemplo;
- o 16 mil farmácias hoje no Brasil fazem esse serviço.

**Falta profissional farmacêutico nos estabelecimentos**

**Inspecção** - A drogaria funciona mediante autorização provisória, mas só pode vender medicamento controlado e realizar serviços farmacêuticos depois da inspecção da COVISA que demora meses para ser realizada.

**Rastreabilidade de Medicamentos**

Sempre defendemos a implantação, no Brasil, de um sistema de rastreabilidade de medicamentos. Inclusive, há uma lei, que foi aprovada no Congresso Nacional no ano passado, sancionada pelo Presidente Lula, que introduz, no Brasil, um sistema de rastreabilidade. Cada medicamento teria um código, que a Anvisa já definiu que será o código Datamatrix, um código bidimensional que a gente já encontra em muitas embalagens, e que aquele código vai conter todas as informações necessárias para identificar o medicamento e a tramitação dele da indústria para o atacado e para o varejo. Infelizmente, hoje a caixinha de medicamentos que tem no Brasil é muito deficiente em termos de informação. Por exemplo, no SNGPC, que é o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados, que foi criado, você tem que enviar para o Governo uma informação – é uma chave - da inscrição no Ministério da Saúde mais o lote. Aquilo forma uma chave, um identificador do produto, que junta com a informação do médico e a do paciente e sobe para o Sistema Nacional. O problema é que essa chave é deficiente porque a leitura, para você ler o lote, você tem que ler a olho nu e digitar aquilo e o Sistema não permite que você refaça a informação. Então, você está dizendo que vendeu um psicotrópico “x” do lote 1, que você não conseguiu ler na caixinha, porque a impressão é mal feita. Aí, pode-se discutir essa origem, porque é feita na indústria essa impressão. Nunca a legislação exigiu que fosse em preto, por exemplo, ou que você consiga ler o lote. O cidadão não consegue ler. ...Essa informação vai para o sistema, e se eu digitar a informação errada, isso é tráfico de drogas.

A lei é de janeiro do ano passado. Ela tem três anos para ser implantada e está agora em vias de regulamentação. A Anvisa já editou duas instruções e está em vias de regulamentação.

Quando o farmacêutico recebe o produto da distribuidora ou da central que distribui, deve verificar. Não havendo possibilidade de ler na embalagem – eu posso falar porque eu sou farmacêutico e trabalho na área -, a embalagem deve ser recusada. As notas fiscais de todos os produtos controlados – o Luftal não é um produto controlado, é um produto chamado

isento de prescrição médica – e inclusive os não controlados especiais, na nota fiscal consta o número do lote, obrigatório até pelo próprio sistema de rastreabilidade que está sendo citado.

#### **Descarte de medicamento vencido**

Existe uma legislação que determina que tem de se emitir nota de saída. Acontece muito da própria indústria, não no caso das redes, porque o volume de venda das redes é grande, a própria indústria se responsabiliza disso, de fazer o recolhimento, dar o destino através da regra legal.

Já há em outros Estados há lei local sobre o descarte. Dos 1,8 bilhão de caixinhas que todo ano são comercializadas no Brasil, 20% delas, no mínimo, estão aqui em São Paulo; e não há nenhuma lei realmente de descarte e que estabeleça regras claras. O fabricante, em todo local do mundo, é o responsável pelo produto que faz, inclusive até o descarte.

### 6.1.2 11.2. CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA

Ana Carolina Gimenes Gamba

**Número de estabelecimentos** - Existem no Município de São Paulo 2.772 drogarias e 524 de manipulação.

**Interface com a COVISA** - A partir de 2007 foram encaminhados à COVISA 66 ofícios referente a 2.099 ocorrências em estabelecimentos e a maior ocorrência era referente à inexistência de profissional nas farmácias.

**RDC 44** São contra a venda de alheios ao ramo farmacêutico há vários anos. Essa questão já foi levada para o STJ e a Primeira e Segunda Turma do STJ decidiram favoravelmente à tese do Conselho, de que há sim fundamento em lei para impedir a venda de alheios.

### 6.1.2 11.3. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO COMÉRCIO FARMACÊUTICO (ABCFARMA)

Sr. Pedro Zidoi Sdoia – Diretor Presidente

**Associados:** 59.632 associados,

**Funções** - “Acompanhar processos na Justiça solicitados pelos associados.

**RDC 44** – Também questionaram na Justiça

**Interface com a COVISA:** A Abcfarma é uma entidade nacional, e ela representa também o Estado de São Paulo. A relação com a COVISA se limita à atuação de advogados e assistentes que vão à COVISA procurar dirimir as dúvidas e acertar o funcionamento daquela empresa.

Os processos junto à COVISA para liberação de autorização **demora tempo interminável. Portanto, existem farmácias que já estão há meses instaladas, com seu estoque, e não veio ainda representante da COVISA para dar o seu OK, para liberar o seu alvará.**”

“Não é somente baixar normas para que a COVISA tenha prazo. Precisa dar condições para que a COVISA execute, isso aqui é gente, precisam ser contratados profissionais.”

#### **Remédio controlado**

Há um descompasso muito grande entre a publicação da renovação do alvará e a fiscalização que permite a venda de medicamento controlado. Há farmácia funcionando há 20 anos, mesmo com farmacêutico, com responsável técnico, com renovação de alvará, mas sem liberação do armário de psicotrópicos.

Como há um descompasso muito grande entre a fiscalização e a publicação do alvará, vai chegar uma época que em todas as farmácias não vão poder operar com armário. E não há prazo, infelizmente, não há prazo. Há, realmente, subprefeituras que são mais ágeis, que vão lá mais rapidamente, mas de um modo geral, há uma demora muito grande. Eles não têm gente, segundo a gente sabe, não têm o número de profissionais suficientes para fazer essa fiscalização adequada.”

#### **Descarte de medicamento vencido**

Infelizmente as farmácias de pequeno porte e micro não têm o contato com o fabricante. Essas compram nas distribuidoras e a farmácia tem o prejuízo total. Nós temos um serviço, sim, da Prefeitura que recolhe esses produtos, seringas, algodão que foi usado em aplicações de injeções e outras coisas mais e esses produtos entram também nesta embalagem que vai para a incineração.

### 6.1.2 11.4. COVISA

Renata Mendes Ritti Dias – Sub-gerência de Medicamentos

**Autorização de Funcionamento:** A Autorização de Funcionamento é emitida pela Anvisa, não passa pela COVISA. “Quando entra um processo inicial de uma drogaria pedindo uma inicial com a gente, se está totalmente, se os documentos apresentados estão OK, se os anexos estão preenchidos corretamente, **a gente**

**publica a liberação dessa drogaria e depois a gente faz a inspeção.** Então, drogaria – mas a gente publica sem autorizar venda de medicamento controlado e sem autorizar nenhum serviço farmacêutico. Só depois da inspeção é que sim, aí a gente vai autorizar isso. E esse tempo não está sendo grande atualmente.” A demora “depende porque as drogarias não são inspecionadas pela COVISA, pelos nossos técnicos que trabalham na COVISA, e sim pelas Suvs, que são as vigilâncias locais, e isso depende de cada Suvs, se tem um número muito grande de drogarias na região, se tem menos número.

### **Cobrança para fiscalização**

A Anvisa cobra taxa pela autorização de funcionamento, mas a COVISA não cobra nada para dar licença sanitária.

### **Número de técnicos**

Dentro da minha subgerência, que inspeciona todas as transportadoras, as distribuidoras, distribuidoras com fracionamento e todas as farmácias de manipulação, tenho 15 técnicos, sendo oito farmacêuticos.

### **Medicamentos vendidos na Internet**

A RDC permite que se venda alguma coisa pela *internet*, menos os controlados, que não podem ser vendidos. Se tem denúncia, (de venda de algo irregular) a gente tenta chegar no provedor. Se for do Município de São Paulo, a gente autua; se não for, a gente encaminha para a Anvisa, porque ela que poderia estar autuando, porque a gente não pode sair do nosso Município.

**Ter um núcleo que cuide especificamente disso, hoje, na COVISA, a gente não tem, mesmo porque a Anvisa tem. Ela tem um sistema que essa parte de propaganda e de internet que é especializada e trabalha só para ver isso. Inclusive, eles trabalham junto com um setor de segurança institucional deles.**

### **Medicamentos sem retenção de receita**

Os controlados exigem que se retenha a receita. A receita fica na farmácia, aí, sim, eu consigo verificar se vendeu e não tinha a receita, porque aí eu confiro o estoque. Mas os outros medicamentos de tarja vermelha você só apresenta a receita.

### **Rastreabilidade de medicamentos**

É mais interessante ir à indústria que faz o registro do lote, porque aí verificaríamos na indústria o que está acontecendo quanto ao registro inelegível. As indústrias não são inspecionadas pela COVISA, mas pelo Estado.

As farmácias são fiscalizadas pela COVISA.

### **Descarte de Medicamentos Vencidos**

As drogarias poderiam retornar para as distribuidoras que retornam para as indústrias. Mas, a princípio, que eu saiba, o mais comum é descartarem esses medicamentos, que são recolhidos pela Limpurb. A Limpurb recolhe, que eu saiba, e faz a incineração. Ai é aquela coleta seletiva. Do mesmo jeito que ela recolhe os *descarpacks* com seringa, agulha e tal que foram usadas, eles recolhem também esses medicamentos e incineram.

Tem uma legislação que fala que a indústria seria responsável, mas não sabe informar se da drogaria passa para o distribuidor e passa para a indústria, porque na indústria a COVISA não inspeciona.

### **Roubo de Carga**

Em São Paulo, no ano passado, no Estado de São Paulo, não só no município, foram mais de 500 ocorrências, segundo o Sindicato de Transporte de Empresa de Carga.

### **Inspeções**

As inspeções são feitas por entrada, prioridade de risco. Atendem denúncia, demandas do Ministério Público e as solicitações da Anvisa, porque as distribuidoras de medicamentos precisam renovação da autorização de funcionamento anual na Anvisa e para isso a COVISA tem de mandar o relatório de inspeção.

**As farmácias de manipulação já foram todas inspecionadas.** À medida que vão chegando as solicitações, na frequência de **uma vez por ano**, uma vez a um ano e meio.

Há cerca de duas mil distribuidoras de medicamentos.

Verificam problemas em relação aos remédios controlados. O estoque físico não coincide com o estoque escriturado. Neste caso há interdição do armário de controlados, interdição da manipulação de controlados.

A multa depende da capacidade da farmácia.

O Conselho de farmácia fiscaliza o profissional, numa farmácia verifica se há farmacêutico, se o farmacêutico está cumprindo, está presente, está manipulando, se está sob a responsabilidade dele. A COVISA vê o estabelecimento como um todo, o foco é muito mais amplo.

### **Convênios**

**A COVISA não tem convênio com nenhuma entidade, nem entidades de classe, nem representantes de sindicato.**

O Conselho Regional de Farmácias manda para a COVISA mensalmente uma lista do que foi inspecionado e o que eles encontraram de irregular quanto aos alheios e quanto à falta de RT. Quando há a falta de RT é encaminhado para as Suvis e as Suvis têm como prioridade inspecionar isso. Os alheios são um pouco mais complicados porque algumas já possuem liminar para venda de alheios baseado nessa lei Estadual que permitia.

Não dão retorno ao Conselho, mas Isso não quer dizer que a ação não foi feita. Faz a ação, interdita, espera a farmácia se adequar, desinterdita, mas não informam passo a passo todas as ações para o Conselho.

### **Debilidades**

A COVISA tem um quadro de funcionários muito pequeno para fazer todas as ações, fazer mais programas, fazer mais coletas de medicamentos.

Tem 15 funcionários, sendo oito farmacêuticos e, desses oito farmacêuticos, três estão em contrato de emergência, que deve acabar agora, e eu não tenho posição se vão conseguir renovar.

Precisaria pelo menos o dobro desse número de funcionários.

Trinta e cinco no mínimo, sem assumir as indústrias. A hora em que as indústrias passarem para a gente, porque devem vir também, aí eu precisaria de um outro quadro, porque as inspeções a indústrias também são bem mais demoradas. Por exemplo, numa inspeção numa farmácia de manipulação média, dois técnicos demoram o dia inteiro dentro dessa farmácia; se for uma farmácia de injetáveis, igual nós temos aqui, às vezes nós ficamos três dias, fora o tempo depois para fazer o relatório. Então, eu preciso de um número bem maior. E em indústria vai ser a mesma coisa, porque, para fiscalizar uma indústria, às vezes ficam uma semana inteira dentro dela dois técnicos.

## 12. Reunião Ordinária de 08/06/2010

### 6.1.2 12.1. 2ª DELEGACIA DA SAÚDE PÚBLICA E ROUBO DE MEDICAMENTOS

Sergio Norcia – Delegado titular

**Atribuição** - Apuram atos de receptação e roubos

**Pessoal** - delegado titular, um delegado de polícia assistente, um chefe de investigadores, 15 investigadores e três escrivães

**Departamento** - DPPC, Departamento de Polícia e Proteção à Cidadania. Há duas delegacias subordinadas ao divisionário da Saúde Pública.

**Atuação**

Mediante denúncia e procedimento de inteligência que consegue detectar algum tipo de crime, como por exemplo o da venda de carne de cachorro.

**Receptação de Medicamentos**

Há o receptador imediato, que seria o sujeito que acaba de roubar e passa para outro delinqüente, e o de colarinho branco que seria o dono de empresa de produtos, por exemplo, da Oncofarma, que adquiria medicamentos que eram receptados revendidos a outros hospitais.

Os medicamentos mais roubados são os oncológicos, são medicamentos mais caros onde o receptador consegue auferir maiores lucros.

Tais ações extrapolam a divisa do município.

**Relação com a COVISA**

Há um diálogo das duas partes, tanto a COVISA quando precisa de nós, nos aciona para alguma ação para efeitos de polícia judiciária, de auxílio; e nós também, quando precisamos, vamos supor, entrar num determinado local, porque nós não temos como entrar em determinados locais e a COVISA já pode, os agentes já podem ingressar nesses locais.

Então, é para saber, vamos supor, num local que tem fitoterápicos, precisa saber se determinada erva que lá existe, se há alimento ou medicamento, isso importa muito para nós, pode até surgir uma prisão em flagrante daí.

Então, nós precisamos da COVISA, de um técnico que entenda para dizer que isso é medicamento ou não.

O que ocorre é que, às vezes, na polícia, a delegacia recebe uma determinada denúncia, então, os investigadores já partem para o local de imediato para checar e constatar. Ali verificando que existe algum tipo de crime ou não ou até para constatar esse crime a gente pede o auxílio da COVISA e, normalmente, a COVISA tem nos atendido.

**Deveria haver uma equipe de plantão na COVISA que pudesse atender de pronto, porque não se pode deixar para amanhã para fazer um auto de prisão em flagrante. Então, às vezes, acontece de a COVISA não poder ir naquele momento e tem de deixar para o dia seguinte, isso a gente não pode aguardar, tem de ser uma coisa imediata.**

Teve um caso que atuamos numa distribuidora pequena que distribuía essas ervas para serem vendidas no Centro. Nós chegamos, inclusive, com a COVISA. Perdão, foi a COVISA que nos encaminhou ofício solicitando apoio, pois não conseguiram entrar. Então, tentamos uma segunda vez com a COVISA porque, como disse anteriormente, que não temos como entrar, apenas os policiais. Mas, não conseguimos junto com a COVISA e numa terceira vez foi através de uma campanha de um investigador que trabalha conosco que quando abriu a porta, ele conseguiu verificar que ali existiam vários produtos. Solicitamos a presença da COVISA e detectamos ali esses produtos irregulares que eram distribuídos.

A polícia age imediatamente. Para poder entrar, às vezes, franquear a entrada, a COVISA auxilia muito, e também para emitir algum laudo. Eles são técnicos naquilo e podem fornecer maiores subsídios.

Atualmente, estamos sendo bem atendidos ali. Mas numa reunião, foi noticiado para nós que a COVISA, a princípio, age mais no sentido de orientação às pessoas. É fundamental um trabalho preventivo. Mas, a partir do momento em que a lei existe e ela já foi divulgada há um bom tempo, a gente já passa e age contundentemente. Essa é a diferença que existe, em termos da orientação.

Precisamos realmente é de um órgão que possa pegar por amostragem determinados medicamentos e fazer análise desse material, desse comprimido ou líquido, do medicamento em geral; pegar esse medicamento e saber o teor dele. A Polícia Civil não tem como fazer essa análise de teor do medicamento.

#### **Ação em Farmácia de manipulação clandestina**

Não houve casos de fabricação clandestina de medicação em São Paulo.

#### **Destinação do Material Apreendido**

Os medicamentos são encaminhados para a COVISA ou Anvisa dar destinação a esse material. A Polícia não tem como armazenar, apreender tudo, porque são carnes, linguças, embutidos em geral e o espaço nosso é muito pequeno. Então, se a gente puder fazer o descarte e deixar só uma amostra para uma posterior perícia, sempre fazemos isso, tomamos essa cautela.

#### **Material cirúrgico**

Por denúncia chegou a haver apreensão de brocas. Era uma empresa, clandestina que fabricava esse tipo de produto odontológico, salvo engano, no ABC.

#### **Apreensão de produtos com data de validade remarcada**

Em mercados houve apreensão de produtos alimentícios. A carne, depois de fracionada, vale de hoje até amanhã. E o que ocorre: **os investigadores conseguiram constatar que o mesmo invólucro, aquele celofane que eles passam, jogado ali no lixo e a mercadoria, a carne, já reembalada com o mesmo peso, mesmo preço e tudo, como se fosse vencer amanhã.** São casos isolados. Não foram tantas vezes. Mas já aconteceu.

Então, veja bem: a nossa grande dificuldade hoje seria saber quanto à nocividade do produto, para que a gente possa até fazer autuações em flagrante com mais rigor. Porque o 273 é um artigo que tem uma pena muito violenta. Então, o que acontece? Várias vezes, a gente não consegue fazer essa autuação porque ninguém consegue dizer se aquele determinado medicamento, que foi falsificado ou não, é nocivo à saúde. Essa pergunta é fundamental.

Ora, como é que a gente vai saber? Experimentando, não pode. Mas, isso quem poderia dizer seria o Instituto Adolfo Lutz. Ocorre que, atualmente, a Polícia não tem mais esse convênio com o Adolfo Lutz. É uma situação delicada para nós. Eu, ao invés de fazer um flagrante num caso desses, se não tiver bem patente a coisa, eu deixo de fazer o flagrante para não praticar nenhuma injustiça. Faço o inquérito policial, para poder ter maiores subsídios, saber, realmente, se aquilo lá é nocivo ou não à saúde, porque a resposta não vem de imediato para a gente. Então, é uma dificuldade.

#### **Medicamentos**

Prenderam o proprietário de empresa fabricante de fitoterápicos em Hortolândia, que não tinha registro nenhum, e os produtos eram largamente vendidos em São Paulo.

#### **Anabolizantes**

A venda não é ostensiva. Não se encontra o produto em prateleiras, mas indo num trabalho um pouco maior, o senhor consegue encontrar esse tipo de produto, sim.

#### **Operação medula 1 E 2**

A operação começou quando foi encontrado uma caixa do medicamento. oncológico muito caro. Custa na faixa de 6 mil reais cada vidro desse Mab Thera. Essa caixa foi encontrada, em Poços de Caldas, com "100% Oncofarma". No escritório da empresa Oncofarma, em São Paulo, não havia Mab Thera, mas havia venda nos terminais de computadores para um hospital em Poços de Caldas. Não se sabia a origem de tal medicamento. Forneceram nota fiscal de empresa e Santos que não existia. Esse medicamento tem de ficar resfriado e



estava sendo transportado num ônibus, numa caixa de isopor. O ônibus foi interceptado e o medicamento já não servia mais para ser utilizado. Além disso descobriram que o medicamento provinha do posto de saúde roubado na Vila Mariana.

Depois vários receptadores que vendiam esse medicamento foram presos em uma diligência que foi em São Caetano. Foram três municípios e também em São Paulo, concomitantemente também.

Depois veio a operação medula dois com os roubos que houve em São Paulo.

#### **Genéricos**

Para autuar em flagrante determinada pessoa que tenha ali um medicamento, tem que se ter certeza se é falso ou não. Seria interessantíssimo realmente saber a procedência não só desses medicamentos genéricos como de outros também. Mas, para isso, um laboratório tria que dar informação sobre o teor do comprimido.

Deveriam ter um amparo de um órgão que dissesse se esse medicamento é falso, se não contém a substância, o princípio ativo que está contido no receituário dele. Então, isso é muito importante. A gente deveria ter alguém que nos desse essa resposta prontamente

## **6.1.2 12.2. 1ª DELEGACIA DA SAÚDE PÚBLICA E ROUBO DE MEDICAMENTOS**

João Lopes Filho – Delegado titular

**Interface com a COVISA** - Na realidade, a COVISA é um órgão administrativo que trata da Vigilância Sanitária. A Polícia Civil é um órgão policial, que faz a parte policial, a parte criminal. A COVISA faz a parte administrativa da vigilância, autua administrativamente dando apenas uma advertência até o fechamento do estabelecimento; eles têm essa atribuição, essa competência. Então, na realidade, trabalhar em conjunto seria muito agradável, muito bom nos casos em que realmente se necessita.

Nós estivemos reunidos já com a direção, através da Dra. Inês Soares Romano, que preside a COVISA, buscando aproximação, tentar aperfeiçoar esse relacionamento com a COVISA, que é o órgão Municipal.

Sugere criação de um plantão na COVISA.

Nós trabalhamos muito com o dolo e com a intenção de cometer o crime. O sujeito está lá, esta carne venceu ontem, venceu há dois ou três dias, retira disso daqui: “Toma cuidado, viu, mês que vem nos vamos voltar aqui, se tiver com problema nós vamos atuar, nós já avisamos.” Então, cada caso é um caso, o importante é exatamente a gente não macular o comerciante que, às vezes, a clínica, o médico, falou, depois que foi excecado na imprensa é muito difícil restaurar a imagem, a credibilidade daquele estabelecimento.

#### **Clinicas de Idosos**

Na realidade, quem tem feito um trabalho também disso é o Ministério Público, em conjunto com a Polícia Civil, nas delegacias de bairro têm atendido porque isso também é um dos artigos do código de maus tratos, enfim, que foge um pouco à nossa atuação. Mas nós estamos à disposição, também, para eventual resvalar na legislação que envolve saúde pública

#### **Sugestões**

Por isso que eu acho que a colaboração desta CPI no sentido de dotar de recursos humanos e até de, talvez, criar um plantão, para aproximar um pouco mais, porque mesmo que vocês façam um trabalho, mas que haja uma coisa grande, evidentemente não é só um caso pontual. Mas, olha: o cara tem 15 toneladas de frango. Só fazer a autuação fiscal e não trazer essa notícia à polícia? Nos mande o ofício no dia seguinte, que no outro dia está registrado, que no outro dia tem a ordem de serviço, porque senão o tempo que passa, a verdade que foge. O comerciante é muito ágil. No dia seguinte, ele desfaz tudo. “Os homens vão vir aí. Vamos desfazer isso aqui, vamos tirar daqui”.

#### **Destinação de produtos apreendidos**

Os remédios que são apreendidos ficam à disposição da Justiça. Nós já estamos com problema de depósito na delegacia. O departamento não tem uma área tão grande assim. Quanto aos produtos perecíveis, alimentícios, é feito um Termo de Destruição do alimento.

Precisamos realmente é de um órgão que possa pegar por amostragem determinados medicamentos, para fazer uma análise desse material, desse comprimido ou líquido, do medicamento em geral, porque o medicamento pode fazer mal. Nós da Polícia Civil não temos como fazer essa análise de teor do medicamento. Mas acredito que deva haver um órgão responsável para que seja feito isso.

## **13. Reunião Ordinária de 22/06/10**

### **6.1.2 13.1. CEMITÉRIO PARQUE DOS GIRASSÓIS,**

Caio Cavalheiro Lacerda – Diretor

### **Propriedade**

A comunidade religiosa constituída é a proprietária do espaço físico do cemitério. Ipê Empreendimentos e Participações é contratada para administrar o cemitério, é gestora.

O cemitério e a contratada existem há vinte e sete anos. O primeiro sepultamento deva ser de 85.

A área do empreendimento continua a ser de 200 mil metros quadrados e mais 1.097 metros quadrados construídos. E foi feito um pedido para ampliação dessa área.

### **Licença ambiental/APP**

O cemitério tem licença ambiental.

A área de APP não compreende a área do cemitério. A área de APP são faixas de APP. Como, por exemplo, temos um córrego na divisa e de acordo com o tamanho do córrego é que se define qual é a área de APP. Ou seja, o recuo que tem, a distância que tem de ser respeitada do córrego – isso se caracteriza como APP. Por exemplo, uma mina de água, o raio de 50 metros em torno dessa mina, ela é configurada como APP, e não a área toda do empreendimento. Essas são áreas de APP, não a área total do empreendimento. O empreendimento não está em área de APP.

### **Manancial**

O córrego cuja foto é de 1984 já não se encontrava lá quando depoente assumiu, há oito anos.

Alvará de Licença Metropolitana Definitiva em 2010– obras de ampliação

Todas as providências que foram pedidas, inclusive ligação do esgoto, reflorestamento. Esse alvará aí demorou praticamente sete anos e nós, durante esses sete anos, cumprindo todas as exigências que nos foram feitas, inclusive com relatórios de replantio, com acompanhamento, ligação de esgoto, tudo que foi pedido.

Não existe retenção de água do padrão de lago dentro desse espaço.

### **Sepultamento**

O sepultamento acontece em gavetas. A última gaveta deve ter em torno de 2,80 a 3 metros. Tem em torno de 25 mil sepultados.

### **Fiscalização**

Desde 2004, quando pediram ampliação das salas de velório não tiveram nenhuma autuação. O Serviço Funerário fiscaliza constantemente com fiscais com qualificação para tal.

### **Exumação**

Se monta um processo, o requerente, o proprietário do jazigo, o concessionário, nosso concessionário. Essa documentação é anexada, é feito um processo. Esse processo vai para o Serviço Funerário, o Serviço Funerário tem um prazo aproximado de 30 dias para devolver a autorização a ser feita a exumação, que nunca foi indeferida.

Hoje existem processos sem autorização da família que são comissos, ou seja, nós fazemos o processo, encaminhamos ao Serviço Funerário que são concessionários já falecidos, não existe nenhum parente mais, não conseguimos mais localizar nenhum parente, e concessionários inadimplentes. Então, são jazigos que estão abandonados, são jazigos que não se paga mais a manutenção, não se acha mais, em hipótese alguma, nenhum parente, é feito um processo todo para, daí sim, a gente fazer a exumação com a autorização do Serviço Funerário, porém como não se acha mais parente nenhum, não se acha mais ninguém, são feitas as exumações. Os restos mortais ficam nos ossuários comunitários dentro do cemitério. Fica *ad eternum* no cemitério, sob nossa guarda.

### **Sepulturas**

não existe distância mínima entre as sepulturas. A distância com relação ao lençol freático é de um metro e meio a partir do fundo da sepultura.

### **Poço**

Utilizam água de poço semi-artesiano com mais de 30, 40 metros de profundidade. Utilizamos essa água para regar o gramado. É feita análise periódica dessa água.

### **Termo de Referência**

Estão elaborando relatório para atender Resolução 355 do Conama para adequação dos cemitérios existentes em abril de 2003. O prazo para apresentar esse plano de trabalho à Secretaria do Verde é dezembro de 2010.

Ainda não tem a avaliação ambiental. Tem aprovação da Cetesb de 2010 e da Secretaria do Verde e Meio Ambiente.

Não tem a licença de funcionamento municipal, à época, quem emitia era o Serviço Funerário.

### **Fiscalização da COVISA**

Todo mês a COVISA vai ao cemitério e emite relatório, que fica no cemitério.

### **Loteamento por quadra**

É preciso entrar com pedido de alvará no Serviço Funerário toda vez que se constrói jazigos nos cemitérios. Após análise do Serviço Funerário, os fiscais fiscalizam a obra e autorizam o sepultamento nos jazigos. Feito isso, passa-se a fazer sepultamentos nesses jazigos. Para cada construção de jazigo o procedimento é exatamente o mesmo.

## 6.1.2 13.2. CEMITÉRIO PARQUE DAS CEREJEIRAS

**Propriedade**

Comunidade Ecumênica de São Paulo.

É entidade filantrópica, sem fins lucrativos. Paga todos os tributos

**Exumação**

O processo de exumação é um processo complicado, demora cerca de 30 dias. O cemitério Parque das Cerejeiras é um cemitério voltado para a classe mais baixa.

É rotina o empréstimo de jazigo para outrem que não tem condições. Passado um determinado tempo os parentes se mudam, e há dificuldade muito grande para localizar as pessoas. Esse é um problema que acaba causando constrangimento.

Há um banco de dados onde consta, quando a pessoa falece, o cartório onde foi emitido o Atestado de Óbito.

**APP**

Esse cemitério não está em área de APP. Sempre terá proteção de nascente, de rios etc. No limite do cemitério tem um riacho, mas tem uma mata natural que é preservada até hoje. Área de APP existirá em tudo quanto é lugar. As marginais são áreas de APP porque estão ao lado do rio.

É feito reflorestamento até hoje, principalmente naquela região onde houve uma degradação muito grande. O terreno é grande e quando chegava o verão a turma botava fogo na parte em que nós não estávamos ainda ocupando. Perdemos muito do reflorestamento e estamos sempre lutando com esse reflorestamento. Continuamos reflorestando, continuamos mantendo a mata ciliar que tem lá nesse córrego e o reflorestamento vai acompanhando o cemitério, nas ruas. O plantio de árvores lá é constante.

**Autuação**

Nunca recebeu autuação da Cetesb ou da Secretaria ou da Secretaria do Verde. Nós tivemos um problema com a Cetesb, que foi totalmente resolvido, que foi uma inspeção da Cetesb que confundiu problemas existentes no cemitério com outras coisas que nós desconhecemos e que foi totalmente esclarecido. Esse problema nós tivemos com a Cetesb. Com a funerária, também já tivemos problemas de fiscais da funerária acharem que estava errado, mas a análise do processo interno provou que nós não tínhamos problema nenhum.

**Sepultamento**

O sepultamento é feito em jazigo. Tem em torno de 10 a 12 mil sepultados.

**Construção**

Nós construímos uma parte, então nós temos o alvará parcial, o habite-se parcial de uma parte, e temos um processo caminhando na Secretaria Sehab pedindo o alvará complementar.

**Área** - 304,152 m<sup>2</sup>, dos quais 155,7 mil destinados à preservação do meio ambiente e registrados em cartório. Mais da metade está destinado e averbado.

É área rural. Está dentro do mapa do município como rural.

**Loteamento por quadra**

Tínhamos 70 e poucos jazigos. Aí nós temos que entrar na funerária com o pedido de aprovação das quadras, ou de uma quadra. A cada vez que nós vamos construir um jazigo, nós temos que entrar com um pedido de aprovação na funerária da construção daquele jazigo. Para construir uma quadra, eu tenho que pedir alvará umas 10, 20 vezes, dependendo do tamanho da quadra. Aprovo o mesmo jazigo três vezes. Eu aprovei na planta, aprovo na quadra e depois tenho que pedir o alvará para construir.

**Contaminação do solo**

Há algumas fiscalizações esporádicas da Cetesb. Eles mesmos fazem acompanhamento de análise para averiguar contaminações do solo e subsolo, lençol freático e rios da região, no que diz respeito ao líquido cadavérico. Esse acompanhamento quem faz em realidade somos nós.

## 14. Reunião Ordinária de 03/08/2010

### 6.1.2 14.1. COVISA

Szymon Gartenkraut - subgerência da saúde do trabalhador

**Trabalho da FUNDACENTRO em relação aos trabalhadores do lixo**

Foi feita uma inspeção conjunta da Fundacentro, do CRST e da COVISA, onde foram efetuadas 17 inspeções, dez na EcoUrbs e sete na Loga e das 80 propostas de 2002, 35 não foram cumpridas e quatro foram cumpridas.

**Containers**

Foi proposta uma instalação de *containers* que facilitaria a carga do lixo recolhido, eis que podem ser manipulados mecanicamente para dentro do caminhão. Existe uma programação que está sendo lentamente cumprida, e isso vai facilitar a sobrecarga a que estão expostos os catadores de lixo.

Existe um problema estrutural. A cidade é muito grande e em alguns lugares os *containers* estão numa localização tal que o caminhão não consegue chegar até o local. Então, os trabalhadores são obrigados a empurrar o *container* até o caminhão para fazer a descarga.

Há inquérito civil junto ao Ministério Público Federal.

**Uniformes**

Os uniformes desses trabalhadores são lavados pelos cooperados em suas residências. Foi feita a recomendação de que, por obrigação, as empresas contratadas deveriam cuidar dessa lavagem, mas as concessionárias não tem cumprido a recomendação.

#### **Vacinação**

A vacinação é controlada pelo serviço médico das próprias empresas. Na parte de lixo ainda não houve mobilização para uma intervenção direta nessas empresas. Há uma avaliação pelo sistema Sinam a respeito do que acontece com as empresas; e até hoje foram registrados somente três acidentes graves, e todos foram de trajeto. Não houve nenhum acidente grave dentro das empresas.

#### **Riscos**

Geralmente há ferimentos na coleta do lixo.

Os perfurocortantes são acondicionados em embalagens especiais. Existe a possibilidade do acidente, porque mesmo essas embalagens especiais para perfurocortantes não são perfeitas para esse tipo de serviço. Tem embalagens melhores, só que elas ainda não foram implantadas em nosso meio. Basicamente, esse lixo é reciclado na UTR, onde a COVISA tem uma atuação. Há recentemente um Termo de Ajustamento com a UTR.

#### **Esteiras das recicladoras**

Na reciclagem da Leopoldina a esteira quebrou e tudo é feito manualmente.

#### **Alimentação**

O pessoal que faz coleta de lixo nas recicladoras não tem local para alimentação.

#### **Providências**

Foi solicitação a correção, mas a situação das recicladoras é uma situação muito particular. São cooperativas com muito poucos recursos, é um trabalho praticamente de sobrevivência do pessoal que está trabalhando lá. Nós temos feito as recomendações e eles têm alguma dificuldade, porque, inclusive, as recicladoras constantemente estão sendo mudadas de local.

#### **Segregação**

O lixo não tem sido segregado. No meio do lixo existe uma série de contaminantes potencialmente perigosos. Isso vale para pilhas, baterias, lâmpadas fluorescentes.

#### **Prensas**

A maior parte das prensas que estão no mercado não oferecem a segurança adequada, tem tido acidentes nessas prensas.

#### **Abate de carne**

O pior problema em relação aos trabalhadores da indústria de abate de carne e processamento de carne é a serra de fita. Infelizmente, no nosso mercado, não existe equipamento com a proteção adequada. Então, praticamente o mesmo tipo de serra de fita que é usada em serralheria e em marcenaria é o utilizado para corte de carne, e tem tido acidentes com essa serra de fita.

Precisaria haver uma legislação que exigisse a venda de equipamentos com as proteções adequadas.

#### **Dengue**

Para combate do inseto, é preciso utilizar inseticidas eficazes, que não sejam tóxicos para o aplicador e para a população. O controle dos pontos de multiplicação dos insetos e o mapeamento, ou geomapeamento da cidade onde estão esses focos. Somente assim a gente vai poder fazer um combate eficaz e evitar a exposição da transmissão da dengue na população.

#### **Equipamento de proteção aos trabalhadores de zoonose**

Há necessidade desse controle, há necessidade do uso dos EPIs adequados para cada situação. Infelizmente, isso é alguma coisa que nós, tecnicamente, indicamos, mas nós não temos o controle sobre isso. E há necessidade. Inclusive no caso específico, já fomos consultados sobre o uso do inseticida. O inseticida, atualmente é técnica até obsoleta, porque nós podemos fazer o controle da proliferação das larvas de mosquitos por meios biológicos, que não necessitam do uso de EPIs, são inócuos para a população e para o aplicador.

Eu sei que existe uma discussão e quem indica o inseticida parece que é a Sucem (Superintendência de Controle de Endemias) e a Sucem indica o inseticida por ser uma solução mais barata.

Foi proposto pela saúde do trabalhador os EPIs e os controles biológicos em cima do funcionário, mas quem supervisiona é a Zoonose.

#### **Técnicos**

Na unidade existem hoje, para fazer o acompanhamento da cidade inteira de São Paulo, 19 técnicos. Desses 19, cinco são recém contratados.

Não há nenhum engenheiro com especialização em higiene e medicina do trabalho, só um engenheiro civil.

Há atualmente registrados no Município de São Paulo – isso é o levantamento de 2009 – 654.399 empresas oficiais, fora as clandestinas. Essa é a dimensão do que precisam cuidar, com apenas 19 técnicos, entre eles um engenheiro só. Precisaria de pelo menos 80 e dez engenheiros de higiene e medicina do trabalho.

Fora o pouco pessoal, atendemos às notificações do Sinan, que é onde se colocam os acidentes de trabalho; nós atendemos a Ouvidoria da Prefeitura, a Ouvidoria da COVISA, a Ouvidoria da Anvisa, o Ministério Público do Trabalho, as Delegacias de Polícia; as solicitações da Cetesb; as da Polícia Militar; a de outros órgãos públicos; as notificações da imprensa e da mídia e as de sindicatos.

#### **Acompanhamento médico**

Dentro dos funcionários da Prefeitura não existe esse procedimento. Os que trabalham com substâncias tóxicas não tem o procedimento e deveria ser semestral.

Nós já fizemos levantamento do problema, a indicação do que deveria ser feito, mas a execução não cabe à gente.

## 6.1.2 14.2. LIMPURB

Valdecir Cristino Papazissis

### **Cooperativas**

Com relação às cooperativas, a Limpurb forneceu a todas os EPs necessárias. Por força do termo de convênio, são obrigados a fornecer para as cooperativas dois equipamentos por ano, máscaras, protetores auriculares.

### **Esteira**

Com relação à esteira da Teresa, da Vila Leopoldina, os reparos já estão sendo providenciados, estão arrumando mais uma outra prensa e está sendo construído um outro galpão, com parte dos recursos via PAC.

### **Parcerias**

Há tentativas de firmar um termo de convênio, um compromisso com o Banco do Brasil, com o Sebrae, com a Braskem e com outras empresas para a gente poder monitorar, dar capacitação suficiente para essas cooperativas, porque, por mais que a gente tente orientar com os melhores métodos de manejo, a gente sempre tem um pouco de dificuldade, tem um pouco de resistência, até porque eles operam num sistema de autogestão; apesar de se uma central de triagem da Prefeitura de São Paulo, ela é operada por uma cooperativa num sistema de autogestão. Por mais que a gente oriente e às vezes a gente fornece até o EPI, mas chega lá ele não está usando o EPI.

### **Número de caminhões de coleta seletiva**

Isso está previsto no contrato de concessão. Quando se implantou esse contrato lá atrás, em outubro de 2004, estavam previstos 10 caminhões para cada concessionária. Esse número de caminhões, até um determinado período, dava conta de fazer a coleta. Com adesão da população os volumes coletados subiram substancialmente. Inclusive as próprias concessionárias pediram agora revisão contratual justamente para aumentar, dentre outros pontos do contrato, aumentar o número de caminhões para a coleta dos recicláveis.

Coleta-se 1% do total de lixo domiciliar coletado. Está muito longe do ideal.

Para os volumes de hoje, com a tendência a crescimento, talvez dobrar a frota já seria um grande avanço. O número de caminhões permanece o mesmo desde o início da concessão.

É preciso ter um alcance maior nos meios de comunicação para poder falar um pouco mais sobre a importância da reciclagem.

### **Centrais de triagem**

Em 2003 havia previsão de construção até 2007 de 14 centrais de triagem. Existem 17 e a construção dessas outras centrais de triagem, que seria uma por Subprefeitura, para atingir o número de 31 centrais de triagem, está no escopo do contrato de concessão. Esses investimentos estão previstos no nono ano de contrato. A Direção do Departamento já conversou com as concessionárias, verificando a necessidade de se aumentar, num curto espaço de tempo, o número de centrais de triagem para fazer frente a esse aumento de material reciclado gerado. Já está em negociação - ainda nada do papel, mas já está em negociação com as concessionárias - a construção de, pelo menos, mais duas grandes centrais de triagem este ano em dois aterros desativados, talvez um no aterro Bandeirantes e o outro, possivelmente, no aterro de Santo Amaro.

### **Agência - Anurb**

Sabe que ela já existe via Lei, mas não sabe porque ela não foi implantada ainda.

### **Cooperativa de catadores da Granja Julieta**

Feira, ponto de ônibus, todo mundo quer próximo, mas não quer pertinho de casa. Às vezes a população exerce alguma pressão contra uma central de triagem ou um ecoponto nas proximidades de casa. Eles acham que tem de ter a coleta seletiva, mas não querem uma central de triagem próxima à residência.

Essa central de triagem foi abatida, realmente, por um incêndio. A Subprefeitura de Santo Amaro arrumou um pequeno local e colocou em funcionamento no final do ano passado, longe da Granja Julieta.

### **Material**

Todo o material acaba ficando exposto às intempéries, sujeito às ações de roedores, insetos e outros animais e essa situação é propícia à expansão de doença.

### **Agentes vistorios**

A Limpurb faz a supervisão de fiscalização, ela acompanha diariamente os serviços e detectada alguma falha, a Prefeitura faz autuação da concessionária. São emitidos os autos de multa que são publicados diariamente no Diário Oficial. A Limpurb tem 31 agentes vistorios trabalhando na concessão, o que dá aproximadamente um por Subprefeitura. O número de fiscais é aquém do mínimo ideal.

## 6.1.2 14.3. COVISA

Gilda Bernadete da Costa - funcionária

### **Trabalhadores de zoonoses**

Enquanto servidores de saúde, nós temos o exame admissional a partir do momento em que temos o concurso e somos admitidos, para ver se estamos aptos a exercer aquela função. A COVISA avalia na iniciativa privada se há controle médico

de saúde ocupacional e se precisa de revalidação anual. Nós podemos recomendar, mas não executar isso em relação aos servidores públicos, talvez caiba à própria da Secretaria da Saúde verificar que esses servidores podem estar trabalhando em condições inseguras, que podem levar a risco de saúde.

## 15. Reunião Ordinária de 10/08/2010

### 6.1.2 15.1. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE LIMPEZA A SECO – ABRASECO

Nelcindo Antonio do Nascimento - Presidente

#### **Associados**

A Abraseco possui nesse momento 320 associados aproximadamente no Brasil, sendo 110/120 na cidade de São Paulo. Desses associados, mais de 95% trabalham com limpeza a seco.

#### **Licença**

As lavanderias a seco são pequenos comércios, prestação de serviços, não tem uma atividade com grandes volumes de produtos químicos. Não precisam de licença prévia da Cetesb, da COVISA ou de qualquer órgão público, em razão de ser uma atividade que não requer tanto nível técnico.

**Parece-me que somente as lavanderias que são do segmento hospitalar que são obrigadas a ter o registro.**

#### **Percloroetileno**

O produto utilizado é extremamente tóxico, mas tem de ter equipamentos adequados e todos os associados da Abraseco possuem equipamentos hermeticamente fechados e as pessoas que trabalham na lavanderia não têm qualquer tipo de contato com o solvente.

Em nenhum lugar do mundo foi proibida a utilização de percloroetileno. Existe restrições no uso. O que tem acontecido é que os equipamentos fabricados de um tempo para cá, de uns quinze anos para cá, são equipamentos que consomem muito pouco percloroetileno. Por isso o consumo de fabricação realmente reduziu. Coisa que, no Brasil, também deveria acontecer.

As lavanderias que pertencem a redes, principalmente franquias, as redes, as chamadas modernas, todas elas estão adequadas.

#### **Shopping centers**

Existe o RDC 161 da Anvisa, que regulamentou em 2004 a instalação de equipamentos de uso do percloroetileno. Uma das regras do RDC 161 é que essas lavanderias têm de fazer um laudo que prova que o percloroetileno está em nível baixo, que não tem qualquer intervenção ou qualquer prejuízo, tanto em nível ambiental quanto ao nível dos trabalhadores e das pessoas que circulam dentro da loja. Embora o Ministério do Trabalho regulamente, a NR 9 determine 78 ppm - partícula por milhão de solvente -, as lavanderias têm trabalhado com índice abaixo de 20. E as máquinas têm filtros e são hermeticamente fechadas, por isso não há nenhum perigo. Todas as máquinas instaladas em *shoppings centers* são obrigadas a ter o filtro de carvão ativo.

Outras lavanderias, que trabalham com outro tipo de equipamento, não temos conhecimento, até porque a Abraseco é muito rigorosa na aprovação dos seus associados, se não estiverem cumprindo rigorosamente os critérios da RDC 161 não podem ser associados da Abraseco.

#### **Fiscalização da COVISA**

A COVISA faz fiscalização de tempo em tempo, mas os **fiscais que adentram nas lavanderias têm pouco conhecimento do processo, do equipamento e do produto.**

Nos últimos dois anos tem havido alguma fiscalização, não intensa, mas houve alguma fiscalização.

#### **Produtos**

Compramos os produtos, normalmente de entidades, de grandes empresas, no caso a maioria dos associados compram produtos da Daud, de grandes empresas, produtos com certificado de qualidade.

#### **Descarte do produto**

Os descartes têm sido feitos por empresas que são homologadas, inclusive empresas atestadas pela Cetesb. Tem de ter a certificação. Nenhum sócio da Abraseco, aliás, é motivo de até de exclusão de associado, se eles não comprovarem de tempos em tempos, que compram os produtos apenas de fornecedores que têm origem de qualidade, e que fazem o descarte, mas principalmente que mantenham os níveis de solventes no ambiente muito abaixo daquilo que prevê a legislação. Se não tiver dentro dessa regra, não pode ser sócio da Abraseco.

#### **Produtos recuperados**

Existe no mercado comerciantes de produtos recuperados. A Prefeitura do Município de São Paulo tinha, também que se ocupar da fiscalização desses revendedores.

A lavanderia consome menos de 20% do solvente comercializado. Quem consome muito isso é a indústria metalomecânica. Fazem tratamento e limpeza de metais.

#### **Interface com a COVISA**

A associação não tem qualquer parceria com a COVISA.

#### **Histórico do Setor**

O segmento lavanderia no Brasil era um segmento que começou a se desenvolver de uns vinte anos para cá, fortemente. Ainda é um dos mais pequenos no mundo. Menos de 3% da população brasileira usa lavanderia, contra de 70 a 80 na Europa.

Muitas famílias começavam a lavar roupa em casa e passavam de um trabalho artesanal para virar quase um trabalho profissional.

Acha que não existe informalidade no setor, há necessidade de treinamento intenso das pessoas que trabalham em lavanderia, que deixou de ser um trabalho artesanal para virar realmente profissional. E, junto com isso, vem aí a necessidade de adequar aos tempos mais modernos, com equipamentos e produtos mais adequados, consumindo uma quantidade muito menor de solventes em toda parte do mundo.

#### **Equipamentos**

Todos os equipamentos têm de ter filtro, têm de ser equipamento hermeticamente fechado, com manutenção preventiva, no mínimo, a cada 15 dias por técnicos treinados pela fábrica, com um sistema de captação, se houver um vazamento ou coisa parecida, com um sistema de absorção de todo o solvente etc.

Não há contato com o produto. A máquina tem um sistema automatizado de bombas, em que é tudo programado. No momento em que a máquina faz o descarregamento, existe um sistema de filtragem de todo o ar que está no cesto da máquina, através de carvão, um filtro de carvão ativado, fazendo com que a quantidade de solvente ali no cesto seja diminuída a níveis extremamente baixos.

A máquina moderna reaproveita quase 100% do solvente. O produto é sempre destilado e reaproveitado.

Duas vezes por semana, ao limpar o destilador, o resíduo da água e outras sujeiras da roupa deve ser enviado para uma empresa especializada, normalmente a própria Dow Química faz isso através de seus revendedores, e eles mesmos passam fazendo a coleta desse resíduo para ser incinerado.

## 6.1.2 15.2. SINDICATO DE LAVANDERIAS E SIMILARES DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO E REGIÃO

Edson Di Nardi - Vice-Presidente

#### **Interface com a COVISA**

Não tem informação sobre a COVISA. É o sindicato que proporciona aos associados, anualmente, vários cursos - de CIPA, de treinamento – para preparar melhor esses empresários de lavanderia para cuidarem dos seus empregados. Tem um curso de Designado de Cipa para pequenas lavanderias. Inclusive sobre treinamento de uso de percloroetileno.

A COVISA demora mais de cinco meses para responder a uma consulta. Não temos apoio na divulgação da Portaria Municipal 1.293/07. Temos lavanderias que já se cadastraram e outras desconheciam que tinham essa resolução.

#### **Riscos para o trabalhador**

A porcentagem de trabalhadores que se afastam da empresa por doenças relacionadas com o trabalho nesse setor é muito baixa.

#### **Relação com Fundacentro**

O Sindicato não tem convênio com Fundacentro.

#### **Associados**

No Estado de São Paulo são mais de 3.600 associados, sendo mil, mil e quinhentas lavanderias na Capital.

#### **Lavanderias**

As lavanderias são divididas em industrial, doméstica, de decoração, de hotel e hospitalar. Na área de lavanderia industrial, a Cetesb exige licença de funcionamento. **A lavanderia não pode se instalar, se não tiver essa documentação da Cetesb** que exige, dentre elas, o tratamento de água para que cumpra o artigo 18A ou 19, dependendo se é esgoto ou se joga em rios. Dentro desses parâmetros, a lavanderia tem de estar adequada para poder fazer a destinação desse esgoto. Ela não consegue trabalhar se não tiver. Só que essa fiscalização quem faz é a Cetesb, e ela é exigida somente para as lavanderias industriais, que utilizam caldeiras que não sejam a gás, a base de óleo ou de lenha. Na área doméstica não é exigida essa documentação da Cetesb e, por isso, ela é mais simplificada para que seja aberta.

#### **Certificação de lavanderias**

O sindicato finalizou um trabalho de certificação de lavanderias, que é um *mix* de ISO 14.001, da área ambiental, da 9.000 e da OHSAS 18.000, que é a da medicina e saúde do trabalho. É um selo de qualidade das lavanderias.

#### **Lavanderia/Tinturaria**

Existem lavanderias de *jeans*, que são as que preparam as calças *jeans* e fazem tingimento. Deveriam ter, para cumprir lei, o tratamento adequado. Só que o Sindicato não tem o poder de fiscalização, que caberia à Cetesb. Os resíduos vão direto para a galeria pluvial, para o esgoto. Vai, às vezes, até a céu aberto.

#### **Lavanderia hospitalar**

A lavanderia hospitalar é um segmento, um dos mais fortes de lavanderia.

Na área de lavanderias, na área de hotel, motel, hoje, também está tendo muita terceirização. Porém, quando a lavanderia está dentro da instituição, do hospital, não faz parte do Sindilav.

Somente as lavanderias hospitalares devem se cadastrar na COVISA.

### **Reutilização da água**

Há muitas empresas multinacionais com equipamentos moderníssimos que têm processos de recuperação de água quente que sobra no sistema de caldeira e retorna para o mesmo reservatório de água quente para ser reutilizado. Isso é uma forma de economia e realmente economiza muita energia. Há também em muitas lavanderias da área industrial, o reuso de água. Além de tratarem a água adequadamente, fazem a reutilização de água.

## 6.1.2 15.3. DENÚNCIA

Sra. Sonia Regina de Souza Dintof

Solicitou que a COVISA fiscalizasse as ONGs que fazem a castração para que tivesse um procedimento mais digno aos animais.

A denunciante participou de mutirão e viu dois óbitos. Viu vários gatos dentro de sacos, tipo de ráfia de laranja. Houve gatos que ficaram das 10h da manhã até às 5h da tarde.

Na hora em que foram entregar, entregaram gato errado. Quando ela chegou em casa, quando ela abriu os transportes, uma gatinha estava morta, com fezes na boca.

E, quando estava saindo, um rapaz estava entrando com um gato morto nos braços, gritando: "Vocês mataram meu gato!"

No CCZ fui muito bem tratada. Eles fizeram um levantamento e tomaram medidas - nos mutirões agora vão ter cartazes, onde tem telefones e *e-mails* de pessoas para comunicar ao CCZ o que eles estão presenciando.

### 6.1.2

## 6.1.2 15.4. CEPRA – CENTRO DE PREPARAÇÃO E RECUPERAÇÃO DE ANIMAIS

Rogério dos Santos Ferreira Gonçalves

O CEPRA é uma Organização não governamental que faz castração na Cidade de São Paulo.

Os fatos denunciados não condizem com a realidade, seja por falta de informação da denunciante, seja pelo desconhecimento popular do que seja um evento de mutirão realizado dentro dos absolutos critérios estritos apontados pelo órgão público CCZ e COVISA, mais especificamente o realizado por nossa entidade no Bairro de Parque São Lucas. As entidades – ONGs – e as clínicas veterinárias credenciadas pelo Programa Permanente de Controle Reprodutivo de Cães e Gatos devem cumprir um rigoroso cronograma de atividades, sendo constantemente fiscalizadas pelos técnicos do CCZ, inclusive nos eventos. A Cepra, particularmente, tem uma imensa preocupação na preparação do local do mutirão, para que os munícipes e seus animais permanecem em áreas seguras, protegidos da chuva ou do excesso de sol, buscando, ainda, conciliar atividades educativas ao longo do período de permanência das pessoas no local. Identificamos uma falha na recepção das pessoas, pois a maioria dos inscritos não respeitava os horários previamente agendados. Passamos, então, a adotar senhas coloridas, que vêm, desde então, nos auxiliando no controle de horário das chegadas da população e no atendimento dos animais. Realizamos, durante o ano de 2009, 5.042 procedimentos cirúrgicos, dentro do Controle Permanente de Controle Reprodutivo de Cães e Gatos, com índice de óbito de meio por cento ao ano, enquanto trabalho publicado cientificamente, em 2006, pela *Revista Ciência Rural – Santa Maria, Rio Grande do Sul*, apontou um índice de 0,98% nos procedimentos ocorridos dentro de hospital veterinário da Universidade do Estado de Santa Catarina. Embora esse percentual esteja dentro dos padrões aceitáveis pelo Conselho de Medicina Veterinária, considerando procedimentos cirúrgicos realizados em condições ideais dentro de uma clínica veterinária, procuramos necropsiar todos os animais, para esclarecer a *causa mortis* e a justificativa para aqueles óbitos. O advento de mutirões de esterilização de animais é um fenômeno recente. A Lei Municipal 13.131, com apenas nove anos, para o nosso Município de 456 anos.

Temos convênio com a USP para educação de guarda responsável.

## 6.1.2 15.5. CENTRO DE CONTROLE DE ZONÓSES



Sandra Regina de Araújo Gonzaga Brandão Tavares

Todos os mutirões de esterilização cirúrgicos realizados dentro dos convênios e contratos com clínicas, tanto convênios com ONGs e contratos com clínicas, eles são 100% necessariamente acompanhados por profissionais da nossa equipe do Centro de Controle de Zoonoses, médicos veterinários necessariamente e agente de zoonoses, bem como das equipes das Suvis, das Supervisões de Vigilância da área respectiva da atuação.

O evento é pago com dinheiro público e é óbvio que tem todo um mecanismo de controle para pagamento, prestação de contas e acompanhamento técnico.

No Brasil, realmente, não se esperaria mais do que em torno de meio a, no máximo, 1% de óbitos em mutirão. Temos uma estatística de 0,26% de óbitos nos eventos.

A denúncia vem do dia 14 e tivemos conhecimento no dia 15. Nos dias 15 e 16 reforçamos nossa equipe lá, orientamos a entidade, a Cepra, em busca de verificar se estava acontecendo algum problema específico com o local, alguns até identificamos, essa questão da chegada da população, que não é muito diferente da área humana. Você agenda um horário e a população toda chega muito cedo e aí quando é procedimento cirúrgico, a questão é mais grave porque o animal vem em jejum, vai ficar um número de horas muito grande, você aumenta o *stress* do animal e aí os vários riscos de maneira geral.

Há duas ONGs e quatro clínicas em convênio com a Prefeitura para fazer mutirões.

## 6.1.2 15.6. CEPRA - CENTRO DE PREPARAÇÃO E RECUPERAÇÃO DE ANIMAIS

Ivana Carvalho

O índice de óbitos na nossa realidade é de 0,5%, dentro de um consenso geral para o Conselho de Medicina Veterinária. Na Inglaterra, Reino Unido, o índice é de 0,26% em relação a óbitos durante o transcirúrgico ou pós-cirúrgico imediato.

Todos os animais que vieram a apresenta óbito foram necropsiados. O que nós temos encontrado, na grande maioria, são situações alheias ao procedimento cirúrgico. Para o senhor ter uma idéia, a gente já teve a situação de necropsiar um animal que tinha comido um boné antes da cirurgia. Então, a gente teve uma situação assim: vai se avaliar e tem um corpo estranho estomacal. No último mutirão houve o óbito de um gatinho. Esse gatinho foi encaminhado para a necropsia. O laudo da necropsia identificou uma situação de corpo estranho entérico, que levou a uma ruptura desse intestino, houve aderência no local, que tamponou o processo. Esse animal morreu por um choque toxêmico.

Não tínhamos como prever essa situação, mesmo porque era um animal grande, de bom peso, um macho, portanto, durante o procedimento cirúrgico não houve invasão de cavidade, e, acima de tudo, confiamos na informação trazida pelo proprietário.

Limitamos a idade dos animais. No procedimento cirúrgico de mutirão, a nossa ONG solicita que as pessoas só encaminhem animais acima de cinco meses e idade máxima de sete anos.

Todas as clínicas são obrigadas a manter um contrato também com a Limpurb e o seu registro, para que os animais que venham a óbito dentro das clínicas, sejam recolhidos pela Limpurb e encaminhados para o setor adequado.

# 16. Reunião Ordinária de 17/08/2010

## 6.1.2 16.1. PROTESTE

Maria Inês Dolci - Coordenadora Institucional.

**Atividades** - Fazem testes comparativos de produtos e serviços, dando atendimento aos 250 mil associados da entidade no Brasil. Toda vez que tem um resultado negativo nos testes, que coloque em risco a segurança e a saúde do consumidor, encaminham para os órgãos reguladores, para que sejam, então, fiscalizados e, além disso, propõem alteração da legislação toda vez que percebem que ela é fraca, omissa e que precisa ser implementada.

A Proteste participa de vários seminários e câmaras técnicas para discutir os direitos do consumidor, na Agência Nacional de Saúde, Conselho Nacional de Saúde, na ANATEL, Agência Nacional de Telecomunicações e outras representações também. Além disso, propõem ações civis públicas, ações contra bancos, contra a ANATEL, a ANEEL e ANS.

### **Relação com COVISA**

Em 2010, a Proteste propôs um trabalho conjunto para poder fiscalizar os dogueiros da cidade de São Paulo. Apresentaram projeto de teste para avaliar qualidade higiênico-sanitária de cachorros quentes vendidos por ambulantes na cidade de São Paulo.

Nós não fizemos testes com a COVISA nem fomos convidados.

A cidade de São Paulo é enorme, com milhões de habitantes e, para que essas ações sejam realmente coordenadas, planejadas, há necessidade de ter um contingente relativamente grande de pessoas também para poder fazer esse trabalho. Sempre tivemos resposta, nem que tivesse sido uma resposta relativamente básica para o problema apresentado. Evidentemente que cabe a eles fazerem a fiscalização dentro das condições que hoje eles têm.

#### **Cachorro quente**

Foram feitas análises microbiológicas nos cachorros quentes completos e constataram bactérias aeróbias, mesófilas, coliformes totais, coliformes a 45 graus e a presença, também, de salmonela. Foi feita fiscalização conjunta.

#### **Compra on line em supermercados**

A Proteste fez um teste com serviço de compras pela *internet*, prestado por 15 supermercados, localizados em sete capitais do país. No que diz respeito a São Paulo, encaminhamos à COVISA, uma vez que na lista de compras de 50 produtos de consumo habitual de todos os setores do supermercado, que a Proteste fez, o estudo percebeu a má conservação dos produtos refrigerados e congelados durante a entrega. Encaminharam não só para a Associação Brasileira e Associação Paulista de supermercados, como também para a própria COVISA para que pudesse então fazer a fiscalização.

#### **Restaurantes em shoppings**

Percorreu 30 restaurantes a quilo nos maiores *shoppings* da cidade de São Paulo, onde foram coletadas amostras microbiológicas de pratos, talheres e bandejas. Essas amostras foram encaminhadas para análise em laboratório especializado e credenciado pela Anvisa para que fosse avaliada a qualidade da higiene dos utensílios dos restaurantes. Constataram a presença de coliformes fecais. De 30 amostras colhidas houve coliformes fecais nos utensílios utilizados em 21 deles, conforme laudos emitidos por laboratórios que foram entregues para a própria Anvisa e COVISA, para tomada de providências no sentido de poder proteger melhor contra os riscos à saúde dos consumidores.

#### **Providências da COVISA**

Obtivemos respostas da COVISA no sentido de tomada de providências. No caso dos dogueiros, a COVISA imediatamente informou que haveria uma fiscalização mais efetiva para que esse cenário melhorasse. No que diz respeito aos supermercados *online* também obtivemos resposta de que foram tomadas providências no sentido de recomendar para que houvesse melhorias no acondicionamento dos produtos, principalmente os refrigerados e congelados. No que diz respeito à higiene nos restaurantes obtivemos resposta da própria COVISA de que eles iriam fazer um seminário justamente porque se percebeu que as boas práticas de higiene que hoje são obrigatórias, estavam deixando de ser instituída nos restaurantes.

#### **Padarias**

Toda vez que encontramos problemas de segurança ou de risco à saúde do consumidor, imediatamente comunicamos, para tomada de providências.

## 6.1.2 16.2. SINDICATO DA INDÚSTRIA DE PANIFICAÇÃO E CONFEITARIA – SINDIPAN

Paulo Roberto Sciamarelli

### **Associados**

Num universo de 4.880 padarias da base territorial e 3.000 no município, há cerca de 1.600 como associadas.

### **Sindicato**

O Sindicato é patronal, não só qualifica, requalifica e forma mão-de-obra para o segmento, como também dá cursos para os funcionários, para os empregados de higiene em manipulação de alimentos; responsabilidade técnica, que é uma exigência da Anvisa. O Programa Qualidade nas Padarias prevê que uma equipe de nutricionistas visite as padarias associadas periodicamente, orientando com um questionário de dez páginas sobre providências que as panificadoras têm de tomar para se enquadrarem dentro das exigências da fiscalização sanitária. É um serviço gratuito que prestam aos associados.

### **Indústria clandestina**

Há em São Paulo, e em todo o País, indústria de pães e produtos de panificação clandestinos. São indústrias extremamente dinâmicas, que se montam geralmente na periferia, em que os funcionários não são treinados, muito menos registrados, a água utilizada é a de poço, e geralmente contaminada com fossa. Muitas vezes, a matéria prima é furtada ou roubada desses carros de entrega. A mão de obra, além de ser de menor idade, porque o mínimo é 16, é totalmente despreparada.

### **Relação com COVISA**

Já acompanhou fiscalizações que a antiga Semab e a atual Anvisa fazem, mas não da COVISA. Desconhece a atuação dela.

## 17. Reunião Ordinária de 24/08/2010

### 6.1.2 17.1. SINDICATO DOS TRABALHADORES EM TELEMARKETING – SINTRATEL

Alberto Paiva – Diretor e membro do Conselho Municipal de Saúde

#### **Associados**

Média de 26 mil associados e trinta empresas na capital.

#### **Interface com COVISA**

Não tem relacionamento com a COVISA. Como membro do Conselho Municipal da Saúde até tentaram participar das vigilâncias dentro da empresa, mas eles dizem que não tem veículos para estar indo nas empresas de *telemarketing*.

#### **Parceria da COVISA com Centro de Referência em Saúde do Trabalhador**

Nunca viu essa parceria.

#### **Doença profissional**

#### **LER – Lesão do Esforço Repetitivo**

Não temos como identificar. Encaminhamos para o Centro de Referência do Trabalhador, mas dentro desse centro de referência, temos essa dificuldade que não temos onexo epidemiológico. **O que temos é um controle das pessoas que nos procuram para estar encaminhando para o centro de referência.**

#### **Interface com a COVISA**

A COVISA não tem nos ajudado. Encaminhamos para o centro de referência e para a COVISA, para ajudar na identificação das doenças. O sindicato sempre debate com a Fundacentro.

A COVISA nunca chamou o Sindicato para fazer fiscalizações nas empresas de *telemarketing*

#### **Categoria**

Média de quase 100 mil trabalhadores em São Paulo, jovens, com rotatividade de 6 meses a um ano.

#### **Orçamento**

Em reunião com Sandra Monetti, representante da Secretaria da Saúde, foi dito **que há verba para fazer fiscalizações nas empresas de call center, mas não sabe por que não são determinadas para tais locais.** E que há funcionários para estar fazendo esse procedimento, mas não estão sendo encaminhados para as empresas. Há verba mas não sabemos o porquê essa verba não sair do congelamento. Se não utilizar este ano ela disse que perde.

#### **Condições de trabalho**

Há muita pressão para cumprir metas. Há casos de tentativa de suicídio.

#### **NR 17**

Foi um ganho para o Sintratel. Implementada em 2007 ou 2008, a categoria passou a ter 40 minutos de descanso, duas pausas de dez minutos e os 20 minutos de lanche.

## 18. Reunião Ordinária de 14/09/2010

### 6.1.2 18.1. LIMPURB – DEPARTAMENTO DE LIMPEZA URBANA

Remy Benedito Silva Filho

Há cinco meses na Limpurb, na coleta seletiva, como apoio técnico, não foi considerado apto a responder as indagações da CPI relativas à saúde do trabalhador.

Esclarece que o lixo hospitalar é encaminhado para aterros por apenas duas concessionárias. Informa que cada IPTU tem direito a 200 litros por dia. O problema são os grandes geradores como fábricas, indústrias de pequena monta que estão no centro urbano, os restaurantes, os hotéis. Eles devem se cadastrar junto à Limpurb, informando a empresa que contrataram para fazer o serviço de coleta.

A disposição final do material retirado das grandes obras públicas são responsabilidade de Siurb. Já as pequenas obras, as caçambas, são fiscalizadas por Limpurb. Só que hoje em dia nós trabalhamos junto às Subprefeituras, por não termos profissionais para cuidar de tudo que tem que cuidar junto à Limpurb.

## 19. Reunião Ordinária de 21/09/2010

### 6.1.2 19.1. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-

Januário Montone

**COVISA** - Dra. Inês Suarez, Coordenadora da COVISA

#### **Estrutura**

**A própria construção de um sistema de vigilância em saúde é uma coisa muito recente na área de saúde nacional**, mesmo na construção do SUS temos um processo relativamente recente de construir essa figura da vigilância em saúde.

E o Município de São Paulo entrou no SUS **em 2001 e em 2003 virou gestão plena**. Na **estruturação da área de Vigilância em Saúde temos um longo caminho a percorrer**.

#### **Quadro funcional**

**Do ponto de vista do quadro funcional, a situação da COVISA ainda se distribui entre o nível central e o nível regional**. O conjunto de servidores hoje envolvidos na atividade de Vigilância em Saúde, nas suas várias facetas, seja sanitária, seja ambiental, seja epidemiológica, ele está em torno de 4.400 servidores incluindo os nossos agentes de zoonose.

**O conjunto da Vigilância em Saúde teve um crescimento de 30%, aproximadamente, na sua força de trabalho disponível para essas atividades. Nós estamos falando de cerca de 900 servidores, assim de uma forma geral.**

#### **Orçamento**

**Temos até o final de julho um total de 41. 185.480 reais como executados, o que significa 45,61% do Orçamento previsto para 2010.**

Em 2009 nós tivemos uma situação bastante específica, em 2009, o nosso Orçamento previsto era um Orçamento 66 milhões, aproximadamente, e nós executamos 54%. Fundamentalmente, nós executamos praticamente todo o recurso Federal porque aqui nós estamos falando de despesas gerais de custeio e investimento. Não estamos falando de recursos humanos. Mas, fundamentalmente, no ano passado, nós tivemos uma baixa execução em relação ao previsto do Orçamento do Tesouro Municipal.

#### **Frota**

Nós tivemos, no ano passado, um verdadeiro embate jurídico em relação à licitação da frota, renovação do novo contrato da frota da COVISA. Nós não conseguimos contratar, na verdade, o ano passado, o contrato acabou sendo feito só esse ano e, mesmo assim, está *sub judice*, embora, a questão concreta dos veículos, desde o final de maio, nós estejamos com um contrato em andamento que está suprindo as áreas. Durante o período anterior, nós mobilizamos toda a frota disponível na Secretaria de Municipal de Saúde em todas as áreas para apoiar as ações de Vigilância. Mas, os valores, evidentemente, não foram executados e era um contrato com valor alto.

Então, no ano de 2009, nós temos uma questão muito específica, mas como assim, se o senhor recuar um pouquinho mais para 2008, nós temos 82% de execução; 2007, nós temos 83% de execução. Então, eu queria justificar a essa comissão e à Casa que 2009, nós temos um interregno muito específico que afeta inclusive o início de 2010, que é essa questão de veículos.

O que eu queria agregar aos senhores para análise é que além desse Orçamento que aparece nas contas COVISA, propriamente, nós temos as despesas de pessoal, de recursos humanos, que na Secretaria aparecem agregadas na conta: recursos humanos.

Para que os senhores tenham uma idéia, a atividade de Vigilância em Saúde, aí incluído o corpo técnico, o corpo de agentes, etc., etc., ela significa 9 milhões de reais por mês com encargos. E este é um valor, quer dizer, quando nós olhamos, só para frisar o que isso significa, no Orçamento de 2010, nós temos entre fonte Municipal e fonte Federal, em números redondos, 90,3 milhões de reais de Orçamento. **A despesa de pessoal prevista na Vigilância em Saúde para 2010, é de 108,2 milhões de reais, então, a despesa de pessoal que é inteiramente bancada pelo Município tem um valor equivalente a esse.**

Então, felizmente na área da Saúde mais da metade, eu diria, da ação é efetivamente a ação dos profissionais da saúde. É evidente que a infraestrutura é fundamental. E quando nós temos problemas com veículos, problemas de instalações e outros problemas, isso afeta o desempenho. Mas, felizmente, a força de trabalho da COVISA, como toda a força de trabalho da saúde, vem conseguindo superar alguns obstáculos.

### **Congelamento**

Temos no início desse ano um congelamento, acho que por entendimento e mudança do sistema de gestão orçamentária que foi feito no ano passado em relação a esse ano. Nós tivemos no início de ano alguns ajustes por conta da mudança do sistema total da Prefeitura. Mas eu queria dizer ao senhor que a área de planejamento e controle da municipalidade, basicamente a Secretaria de Planejamento, a Secretaria de Finanças, sempre olharam também com muita clareza a necessidade dos recursos de saúde. E acho que nós fomos uma das secretarias que primeiro tiveram liberações em relação ao sistema como um todo. Mas eu frisaria que mesmo num autocongelamento, nós temos a base da Secretaria e da COVISA funcionando, e o corpo de funcionários agindo. Portanto, de uma forma ou de outra, nós conseguimos suprir algumas dessas dificuldades iniciais.

### **Recursos Humanos**

**Essa deficiência da estrutura de RH já vem de tempos. Em 2007, por uma falha nossa aqui, eu não tenho o número de servidores no ano de 2007; eu tenho o número de 2006, 2008, e não tenho de 2007. Em 2006, eram 2.740 profissionais; em 2008, eram 3.703; em 2010, estamos com 4.415. Precisamos de bem mais do que isso. Nós precisamos não sei se do dobro, porque aí há uma série de discussões, inclusive de otimização da área. Mas certamente nós precisamos de pelo menos mais 50%.**

### **Parcerias**

Dentro do modelo que nós adotamos na Prefeitura, nosso modelo, fundamentalmente, apóia o processo de parcerias. Nós temos feito contratos de gestão, vamos fazer PPP. Esta é uma área onde não há parceria possível do ponto de vista formal, porque aqui é exatamente a área onde o Estado tem que ser fortalecido, porque é o poder regulador, controlador e fiscalizador do estado.

### **Orçamento**

**Eu, como titular na área da saúde, evidentemente que sempre vou poder discutir que o orçamento nosso é pequeno para as necessidades.** Mas, por deve pessoal, político, de lealdade, eu tenho uma dificuldade em discutir de onde nós vamos tirar mais orçamento para a Saúde na Prefeitura Municipal de São Paulo, porque eu queria lembrar aos senhores que, com todas as dificuldades, a Emenda 29, que vincula orçamentos para a área de saúde, determina que 15% das receitas próprias líquidas da Prefeitura, sejam usadas em Saúde. Não pode ser computado como gasto de Saúde, não podem os 160 milhões de reais do Hospital do Servidor Público Municipal e os 200 milhões de reais dos inativos. Então, mesmo não computando esses 360 milhões de reais, que é de ambos, nós gastamos 20% da receita própria em saúde. Isso, para esse ano, Vereador, significou um bilhão de reais a mais.

### **Cancelamento de verba estadual**

**Estou solicitando aqui que a equipe verifique o que aconteceu quanto ao cancelamento da verba destinada pelo Estado ao programa de tuberculose.**

O que eu queria ressaltar é que quando coloquei a questão do orçamento, evidente que respeitando a independência dos Poderes, o que eu quis dizer é que na disputa orçamentária interna, já temos um papel onde a Prefeitura tem feito um esforço muito grande, que o ano passado e este ano está significando 1 bilhão de reais a mais que, necessariamente, sai no mesmo bolo.

Essa questão do papel do Estado, ela já se levanta em outras situações, mas o modelo de financiamento que tem sido usado para o sistema público, no momento, ele faz uma transferência da União para o Estado e Município, mas a transferência do Estado para o Município, e essa não é uma situação de São Paulo, mas é geral do sistema, porque ele é montado assim, **não há financiamento regular de atividade do Estado para Municípios**, o que há não só em São Paulo, como em outros Estados, o que há é uma situação onde, em alguns municípios, por ausência de serviços municipais, o Estado vai e executa, ou subsidia, mas essa transferência direta, como tem do Federal, porque a transferência federal que temos é por prestação de serviços, na verdade, 90% delas são as AIHs geradas nos hospitais, nas unidades de saúde, então é uma outra lógica de financiamento.

**E, em São Paulo, a parceria é muito forte. Queria dizer ao senhor que dos 16 bilhões de reais do orçamento médio da Secretaria Estadual de Saúde, pelo menos, e isso são dados que foram levantados pelo Seade e pela Secretaria Estadual de Saúde, pelo menos 2 bilhões e setecentos são gastos no Município de São Paulo, com a população de São Paulo. E, agora, em ações que são do Estado, alta complexidade, AMEs, por exemplo...**

É real que menos de 2% do dinheiro da Secretaria Municipal de Saúde (dos 5 bilhões e quatrocentos do orçamento do Município) vem do Governo Estadual. O resto é mantido pela Prefeitura e pelo governo federal.

**A Secretaria Estadual de Saúde, no caso de São Paulo, nos apóia em projetos muito específicos ao longo dos anos, as principais ações da Secretaria tiveram apoio e, fundamentalmente, ela apóia a Secretaria e o municípe com as ações diretas, uma boa parte delas, regulada pela própria Secretaria, os hospitais de atendimento terciário, o atendimento é regulado pela Secretaria, então, há um apoio muito forte e muito específico e muito geral.**

### **Dengue**

Ficamos numa situação muito boa graças ao esforço, à integração de toda a Secretaria da Saúde e dos seus profissionais que superaram as dificuldades.

### **Orçamento 2011**

O que a gente está discutindo aqui é mais liberdade orçamentária interna, e isso acho que o Orçamento que vai ser colocado este ano, até pelas mudanças nas regras orçamentárias, provavelmente, em 2011 todos os Secretários terão um pouco mais de autonomia nessa execução.

### **Tuberculose**

A situação da tuberculose, sem dúvida, é preocupante, mas temos tido avanços. Só que a nova política da tuberculose é o tratamento supervisional. Porque o maior problema é o abandono do tratamento. Nós passamos no tratamento supervisionado de 25% para 52% este ano de casos de tuberculose com tratamento supervisionado. O coeficiente de mortalidade reduziu de 3,4 para 2,8 porque o número absoluto infelizmente é um número absoluto maior de óbitos e casos, mas considerando em grupos de cem mil habitantes, que é o geral dos coeficientes, felizmente tivemos uma redução. É uma redução pequena se considerarmos o esforço que São Paulo tem feito, mas ela certamente está à frente de outras.

### **Orçamento municipal de saúde**

**Nós temos um orçamento municipal de Saúde, que é o terceiro maior orçamento do país.** Ele só perde para o orçamento do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de São Paulo. Mas é um orçamento que mal chega a ser um terço ou um quarto do que o sistema suplementar de Saúde, de planos de Saúde dispõe para tratar só à assistência de Saúde. Então, é evidente que os valores de Saúde são baixos. A nossa estimativa hoje, eu acho que nem é um custo muito levantado muito tecnicamente, mas acho que ninguém acredita hoje que com menos de mil reais, vamos dizer assim, por ano por habitante, você consiga dar conta de tudo que o SUS nos exige, e aí nós estaríamos falando de uma cidade como São Paulo, de mais de onze bilhões. **Há uma disputa por orçamento, internamente à Secretaria e internamente à Prefeitura.** Agora, e aí, eu acho que esse é um grande campo de ação conjunta, que nós podemos ter, independe das posições partidárias, políticas, que é a de construir realmente um financiamento da Saúde. Agora, especificamente no caso de São Paulo, eu continuo reforçando que nós reconhecemos que há dificuldades, mas, primeiro, as dificuldades têm sido superadas. Por exemplo, descontinuidade do pessoal, eu gostaria de saber que período foi, porque nós chamamos mais de mil concursados. Tivemos algum problema com renovação de alguns temporários, mas isso vem, inclusive com a ajuda da Câmara, que aprovou, em regime de urgência, a possibilidade que nós renovássemos uma parte desses temporários. Isso tem sido suprido. A própria questão orçamentária, nós temos. **Falhas que foram constatadas, em questões como uniformes, vêm sendo corrigidos e estão sendo corrigidos.**

São Paulo é a primeira cidade relevante, que faz a integração da Atenção Básica e da Vigilância. Os seis mil e quinhentos agentes comunitários de Saúde fazem controle, promoção, combate e controle da dengue. Por isso que, felizmente, com os nossos dois mil e quinhentos agentes de Zoonoses, nós conseguimos ir suprindo as dificuldades, e isso hoje está sendo adotado pelo Ministério da Saúde, que está inclusive se propondo a dar, até um certo apoio financeiro a que cada equipe de Saúde da Família tenha um agente especializado nas questões de combate a endemias, para que isso seja feito nas casas.

### **AMAS**

Hoje nós temos cento e quinze AMAs atendendo dez milhões de pessoas por ano, e as 430 unidades de Saúde atendendo outras dez milhões por ano, capturando esse cidadão que tem problema de saúde e encaminhando-o à linha de tratamento. ..Criamos 15 AMAs Especialidade. Não há como dissociar a ação de saúde da ação epidemiológica. Se eu não tiver uma ação na base, na prevenção, na melhoria da condição de saúde, eu só vou ter fiscais e técnicos em epidemiologia para constatar a catástrofe. A catástrofe já está colocada, e ela estava colocada numa rede que não existia, numa rede que não tinha capacidade de atendimento. A rede de AMAs é um investimento de 350 milhões de reais por ano dos cofres municipais e custou 197 milhões para que ela fosse instalada.

### **CCZ**

O CCZ sofreu um efeito positivo de uma legislação implantada que mudou a questão do sacrifício de animais sadios, proibiu o sacrifício de animais sadios. Nós passamos a ter uma outra lógica da questão da captura, tratamento e encaminhamento dos animais, uma lógica correta do ponto de vista geral, mas que gera efeitos no mundo real. O CCZ tinha e continua tendo o mesmo número de vagas, e isso vem sendo ampliado. Diferentemente de aprovar uma legislação, nós não conseguimos fazer com que a realidade mude numa bela velocidade. **Foi uma legislação proposta no Estado, aprovada pelo então Governador José Serra contra o parecer nosso, que não tínhamos nada que dar parecer porque era uma questão estadual.** Mas **nos municípios fizemos um alerta de que havia necessidade de um prazo de adaptação**, não porque os municípios quisessem ficar sacrificando animais, mas porque a realidade exigia. **Cada animal no CCZ custa-nos 720 reais por mês.** Nós aumentamos a castração de animais, que é uma das formas de resolver; e infelizmente ainda não temos a **castração química** de uma forma geral, porque todos os técnicos nos informam que, enquanto não atingir 70% da população canina, a castração não resolve. E nós infelizmente não temos a castração química que permitiria chegar a isso, mas nós ampliamos para 40 mil, no ano passado, as

castrações, que custam em média 75 reais. **Este ano, nós já fizemos 20 mil, já gastamos 1 milhão...** Investimos, não é gasto, investimos 1,5 milhão, e isso não resolve. Gastar 720 reais com a manutenção de um animal no CCZ é um gasto. Agora, neste momento, de acordo com a legislação, nós estamos gastando isso o ano todo com o mesmo animal. Na legislação anterior, depois de 90 dias, sacrificava-se o animal.

#### **Fundo municipal de saúde**

Estamos há uns dois ou três anos, pelo menos, em um processo de construção e instalação do Fundo Municipal de Saúde. O Fundo Municipal de Saúde existe, do ponto de vista formal. Temos um Fundo Municipal de Saúde presidido pelo Secretário Municipal de Saúde, gerenciado, por delegação do Secretário Municipal de Saúde, à Secretaria de Finanças e à Secretaria de Planejamento. A Secretaria de Saúde é quem decide a utilização do recurso, e o recurso federal, e isso é um processo que vem em andamento e temos mostrado isso ao Ministério Público. Para que a senhora tenha uma idéia, já fizemos umas três ou quatro reuniões, os três Secretários – o de Saúde, o de Planejamento e o de Finanças – com o Ministério Público, e, a partir de um determinado momento, as equipes técnicas estão debruçadas nisso para encontrar a melhor forma de transparência.

#### **CAPS**

Um Caps, na média, custa 170 mil reais por mês, e o apoio do Ministério da Saúde vai de doze a dezoito mil por mês, no máximo. E é o Ministério da Saúde que diz que temos de ter 110 Caps na cidade de São Paulo, um para cem mil habitantes.

#### **Fiscalização**

É baixo o número de fiscais. Tudo isso é real e precisamos aumentar. **Agora, os senhores sabem, não há fiscalização possível. Na cidade de São Paulo temos cerca de 800, 900 mil, 650 mil estabelecimentos comerciais que têm algum tipo de trabalhador, algum tipo de funcionário.** Desses, 158 mil são um setor regulado na COVISA. Não há possibilidade de uma regulação que não seja a do cidadão nos ajudando a fiscalizar.

Fiquei, por exemplo, muito satisfeito com o **Programa Cidadão Vigilante** que foi lançado e que teve uma repercussão imensa. Está sendo copiado por outros municípios, e estamos disponibilizando. E por quê? Porque ele oferece ao cidadão um guia prático do que ele deve exigir e do que ele deve olhar no supermercado, no restaurante. O cidadão comum, às vezes, não sabe. Então, a nossa fiscalização também tem de agir por demanda do cidadão. Senão, não há o que fazer. E temos melhorado muito isso com as campanhas de melhoria de boas práticas. **Nesses últimos três anos, quase 14 mil trabalhadores, do setor regulado, passaram por cursos de capacitação de melhores práticas.**

#### **Sistema Sivisa**

Já está, pelo menos em fase de teste, no site da Secretaria.

#### **Convênios**

A aproximação com os Conselhos profissionais e com instituições de ensino e pesquisa é bem-vinda. Temos todo o interesse técnico, político, administrativo. O limite é o limite exatamente da competência do poder de polícia, porque muitas vezes ou o tempo todo o processo de regulação da Vigilância acaba sendo o de definir por um dos entendimentos da discussão, e isso às vezes gera conflitos. Um debate que tem sido colocado com a área de farmácia é o de que a nossa farmácia na Unidade Básica de Saúde também teria que ter um farmacêutico responsável presente, como se fosse uma farmácia de porta aberta. Essa é uma discussão que temos feito, porque nem a Anvisa tem esse entendimento. Então, muitas vezes, quando você aproxima, você traz essa divergência, e nós precisamos ter um campo de mediação. Fora disso, o campo de mediação é a prerrogativa de quem tem a responsabilidade legal.

#### **Verba cancelada**

Quanto ao cancelamento de 9 milhões na execução orçamentária de 2010, a sra. Inês (coordenadora da COVISA) está me informando que foi uma falha técnica da área, e que o valor teve que ser cancelado.

#### **Emenda orçamentária**

Quanto à Emenda orçamentária de 1 milhão e 595 mil para reforma e ampliação do Centro de Controle de Zoonoses que foi cancelada, Nós vamos responder. Queria lhe dizer que a reforma está em andamento. Eu não sei como é que foi a... Mas aí nós respondemos formalmente.

Para que a gente não incorra em nenhum erro formal, a área vai responder, item a item, as colocações. Mas eu queria dizer que a reforma está em andamento, com os recursos, de uma forma ou de outra, porque, às vezes, a área de contabilidade, até pelas mudanças que ocorreu no sistema esse ano, pode ter sido necessária alguma transferência contábil, na qual eu não quero me meter porque... Mas a área responde formalmente.

#### **Locação de veículos – Procuradora Tânia Rodrigues Monteiro Mendes**

A Secretaria tinha em vigor um contrato de locação de prestação de serviços de transporte com a empresa Locar. Essa empresa veio a ser declarada inidônea pela Secretaria Municipal de Gestão. A inidoneidade acarreta para o particular a proibição de contratar com a administração, motivo pelo qual, naquele momento, foram localizados todos os contratos em vigor no Município mantidos com essa empresa e, imediatamente, rescindidos em razão da declaração de inidoneidade. Como não podia haver solução de continuidade nos serviços prestados pela COVISA, até pela importância que os senhores mesmos estão aquilando durante a CPI, necessitava-se fazer uma contratação de emergência. Então, eu dei o parecer que essa contratação, nessas condições, tendo em vista a rescisão inesperada do nosso contrato em razão da inidoneidade declarada por outra pasta, então a emergência era o caminho a se seguir. Foi feita uma pesquisa de mercado, a empresa que, na época apresentou menor preço, ao se examinar sua composição societária verificou-se que um dos sócios era o antigo administrador da empresa julgada inidônea, motivo pelo qual então se optou pelo segundo menor preço que era dessa cooperativa.

Na condição de Procuradora, eu me manifesto sobre a legalidade do procedimento escolhido e de seu desenvolvimento, e proponho sempre - o nosso limite é sempre da proposição -, à autoridade que contrate dentre das regras da Lei Federal 8.666, que é pelo menor preço. Então, naquele processo de emergência, o menor preço segundo menor preço, aliás, era dessa cooperativa. Depois que esse processo saiu da minha mão com o parecer, ele não retornou para mim. Eu desconheço os motivos pelos quais ele foi arquivado e também não tenho como lhe dizer por que o segundo processo de contratação não me foi submetido. É preciso lembrar também que a COVISA, embora seja uma unidade orçamentária, o Coordenador de COVISA tem uma competência limitada para contratar no limite da licitação modalidade carta-convite, ou seja, até 80 mil reais. Todos os contratos de valor superior a 80 mil reais remanesçam na competência do Secretário que não foi delegado ao Coordenador. Então, esse contrato, por exemplo, nesses contratos, inclusive, como membro da Assessoria Jurídica da Secretaria Municipal da Saúde, eu apenas estou fisicamente instalada na COVISA, mas eu pertença ao corpo da Assessoria Jurídica do Gabinete Municipal da Secretaria de Saúde, eu me limito a dar o parecer e a decisão é da autoridade, no caso, do Secretário de Saúde ou a quem ele delega esses poderes. Então, realmente, desconheço o motivo pelo qual o novo processo de contratação, na época, não foi passado por mim; mas, certamente, acredito que tenha sido analisado por um dos meus colegas que integram a Assessoria específica do Gabinete. A Dra. Raquel Sajovic Jorge é Procuradora do Município, talvez tenha sido ela que tenha se manifestado nesse processo, motivo pelo qual ele não me foi remetido. É que o da emergência foi atuado na COVISA.

Salvo engano a empresa que ganhou o contrato de emergência foi a Transbraçal. Atualmente está contratada a empresa Brasil Dez Locadora de Veículos, que mediante uma decisão judicial, obtida em mandado de segurança, foi a segunda colocada no certame que aconteceu. O contrato foi firmado em maio de 2010.

Em 2007, 2008 e 2009 ficou contrato emergencial.

Imagino que esses contratos tenham se deferido ao longo do tempo justamente por conta dos problemas que a licitação enfrentou. Até onde eu tenho notícia, eram quase oito mandados de segurança impetrados por várias das licitantes que participaram. Não há alternativa diante de um questionamento judicial de uma licitação se não se prorrogar ou se recorrer a emergências seguidas, assim a questão de prorrogação de um contrato em vigor ou de realização de novos contratos de emergência fica a critério da autoridade. Tenho conhecimento desses mandados de segurança, até porque acompanho o andamento para municiar a Dra. Inês das informações necessárias, então sei que é uma batalha judicial, com 11 mandados de segurança com decisões, às vezes, contraditórias a ponto de, se você tiver uma decisão num dia, ser revogada no dia seguinte e ser revigorada no terceiro dia. Atualmente nós temos os mandados de segurança, quase todos, em fase de julgamento de recurso no Tribunal de Justiça de São Paulo, a maioria com ganho de causa. Essa empresa está contratada hoje, com uma contratação *sub judice*. A primeira cláusula do contrato é que esse contrato foi feito em cumprimento de decisão judicial, e terá validade enquanto essa decisão der sustentação a ele.

#### **Destinação dos recursos**

Quanto ao futuro, a primeira estruturação que vamos investir ao longo do tempo, e ela indiretamente vai carimbar um recurso para a área da Vigilância, é exatamente a área de recursos humanos. Internamente, as áreas, a melhor maneira de se carimbar um recurso é você estruturar as carreiras e as áreas de recursos humanos, porque esses são recursos permanentes numa área como a da Vigilância em Saúde, são recursos da casa, são profissionais efetivos, necessariamente. Ao investir em sistemas de carreira, em aumento do número de profissionais, esse é um investimento que vincula mais recursos para a COVISA indefinidamente.

Informo que **o custo do pessoal hoje já está acima de 100 milhões por ano**. Se incrementarmos um número de servidores e buscarmos melhorias nas carreiras, evidentemente que o que nós acrescentarmos aí será uma vinculação permanente, porque o quadro não reduz.

A outra é uma maior estruturação da área e maior informatização da área. E não é só desburocratizar, é fazer esse trânsito da informação.

Acho que o grande futuro de áreas da Vigilância é ensinar o consumidor que ele pode não comprar. Nós temos que trazer essa cidadania como aliada, senão não há como melhorar.

## **H- CONCLUSÕES**

### **1.Introdução**

A COVISA desempenha importante papel no controle e vigilância sanitária. Suas gerências coordenam, planejam e desenvolvem projetos, programas e ações de orientação, intervenção e fiscalização na área da saúde. Desenvolve investigação de surtos, intervindo em situações epidemiológicas de doenças de notificação compulsória ou agravos à saúde. Fiscaliza condições de funcionamento dos estabelecimentos e serviços relacionados à saúde, incluindo clínicas, farmácias, restaurantes e estabelecimentos que vendem produtos alimentícios, entre outros.

Sua estrutura apresenta-se insuficiente para abarcar e desempenhar a contento suas competências.



A vigilância sanitária já existe há muito tempo. O médico-sanitarista Oswaldo Cruz, na primeira década do século XX, implementou modelo de organização de ações de saúde pública utilizado posteriormente por instituições criadas com o objetivo sanitário.

A SUCAM, Superintendência de Campanhas de Saúde Pública órgão resultante da fusão do Departamento Nacional de Endemias Rurais (DENERu), da Campanha de Erradicação da Malária (CEM) e da Campanha de Erradicação da Varíola (CEV), foi instrumento para o controle e erradicação das grandes endemias no Brasil, desenvolvendo programas de controle e erradicação de doenças de chagas, malária, esquistossomose, febre amarela, filariose, tracoma, peste, bócio endêmico e leishmaniose. Serviu de modelo para diversas entidades com este papel, sendo incorporada pela Fundação Nacional de Saúde – FUNASA.

A SUCEM – Superintendência de Controle de Endemias, vinculada a Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo, foi criada em 1970 e tem por finalidade promover o efetivo controle das doenças transmitidas por vetores e seus hospedeiros intermediários no âmbito do Estado de São Paulo.

No âmbito do município, a vigilância tem origem na Inspetoria de Higiene Pública da Província de São Paulo, criada já em 1884. Diversos órgãos municipais, à exemplo do serviço sanitário como um todo, foram submetidos a diversas reformas. Instituições foram desativadas, aglutinadas, modificadas ou ampliadas. A antiga SEMAB – Secretaria Municipal de Abastecimento realizava as funções de fiscalização das condições sanitárias e da qualidade dos alimentos nos estabelecimentos comerciais, já existindo ainda a vigilância epidemiológica e o Centro de Controle de Zoonose.

Em 2003 a vigilância sanitária foi municipalizada e passou a atuar de maneira centralizada, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, representando avanço na estrutura organizacional.

Esta CPI apurou diversos problemas e busca dar divulgação e cobrar providências no sentido de que a saúde pública e vigilância sanitária passem a funcionar melhor, com mais recursos e enfrentamento dos problemas de administração, gestão e financiamento.

## 2. Problemas

A Legislação Sanitária Brasileira é avançada e rigorosa. **No município de São Paulo, entretanto, o órgão fiscalizador apresenta deficiências, que dificultam sua aplicação e irregularidades que emperram suas atribuições.**

A COVISA, criada em 2003, abarca competências extensas e exerce suas funções sem terceirizar serviços. Deve ser fortalecida, sendo indiscutível seu papel significativo na defesa da saúde dos munícipes.

Embora os serviços tenham sido municipalizados há alguns anos, a história e a experiência dos demais órgãos de vigilância sanitária deveriam ser incorporados e sua atuação deveria se dar em conjunto com sindicatos, conselhos regionais profissionais, CETESB, SABESP, LIMPURB e outros. Constatou-se entretanto, que praticamente não há interface da COVISA com outras entidades.

Foi apurado nesta CPI através de documentos, depoimentos, vistorias *in loco* e matérias jornalísticas diversas, situações graves no que diz respeito à saúde da população e deficiência na atuação da COVISA.

### 6.1.2 2.1 SITUAÇÃO DAS CONDIÇÕES SANITÁRIAS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

#### 2.1.1. ALIMENTOS VENCIDOS COLOCADOS À VENDA

A área de alimentos abarca mais de 160 mil estabelecimentos e está integralmente sob controle da COVISA. Sendo impraticável a fiscalização integral destes estabelecimentos, a COVISA estabelece prioridades nas ações.

Desta maneira, grande parte dos estabelecimentos não são fiscalizados, colocando em risco a saúde da população.

Ficou constatado que não há um serviço de inspeção municipal na produção de carne, leite e produção de alimentos de origem animal.

**O representante do Sindicato de Hotéis, Restaurantes, Bares e similares declarou que 80% dos seus 40 mil associados estão irregulares.** Ou seja, 32 mil estabelecimentos no âmbito de bares e restaurantes estão irregulares no município de São Paulo. A representante da COVISA esclareceu que dos 160 mil estabelecimentos na cidade de São Paulo, apenas 40 mil são cadastrados. O resto se mantém clandestino.

A situação é grave.

Em resposta ao Ofício 249-10 desta CPI a COVISA informou que em 2008/2009 foram realizadas 1684 vistorias em super e hipermercados nos 441 estabelecimentos cadastrados na vigilância sanitária. Essas vistorias resultaram no número significativo de 489 autos de infração e interdição de 109 estabelecimentos.

De acordo com o Sr. João Sanzovo Neto, Presidente da Associação Paulista de Supermercados, em depoimento prestado no dia 04/05/2010, na cidade de São Paulo tem cerca de 1.000 empresas, ou seja, menos de **50% dos supermercados estão cadastrados na COVISA.**

Logo após a 9ª reunião da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI), dia 11 de maio de 2010, os vereadores membros seguiram ao supermercado Pão de Açúcar, localizado na Praça Panamericana, Alto de Pinheiros, para apurar algumas denúncias anônimas apresentadas à comissão.

**O carrinho de produtos vencidos ficou repleto.** Bacalhau, lingüiça, iogurtes, pães, biscoitos e outros produtos estavam em exposição com o prazo de validade vencido e com embalagem danificada.

A CPI acionou a COVISA e a Delegacia do Consumidor para realizar a apreensão dos produtos. Embora a **COVISA** tenha sido acionada assim que recebida a denúncia, para fazer vistoria em conjunto, **só chegou ao local após quatro horas.**

“Estávamos com problema no nosso telefone, por isso não conseguimos organizar a equipe para chegar aqui antes”, respondeu Evanise Segala, subgerente de alimentos da coordenação.

Além dos problemas verificados no acondicionamento dos produtos e venda de mercadorias com data de validade vencida, esta CPI procurou verificar a destinação dos materiais vencidos.

Vídeo transmitido na sessão relativo à reportagem do Fantástico **denuncia a captação dos alimentos vencidos para venda por terceiros. A reportagem mostra indivíduo que, de posse de tais mercadorias, realizou vendas a preço ínfimo tanto para particulares quanto para restaurantes.**

#### *a) Carnes vencidas e reembaladas para consumo em creches, hospitais e escolas*

Foi noticiado no dia 29/10/2009 no Jornal Agora o fechamento de um frigorífico na zona leste na R. João Graeber, 164, que armazenava mais de 30 toneladas de carne com validade vencida ou prestes a vencer. Foram encontradas peças de carne com validade vencida há um ano e meio que haviam recebido novo prazo de validade datado de janeiro de 2010. O alimento era reembalado com datas de validade falsas e vendido para hospitais, creches, escolas e penitenciárias de São Paulo. No local havia carne bovina, suína, de peixe e embutidos em cinco câmaras frias repletas de sujeira e bolor. Havia alimentos armazenados sem refrigeração em corredores e a carne era destinada para merenda escolar e comida de hospital.

Segundo a notícia, o frigorífico já havia sido autuado pelo menos quatro vezes pela Vigilância Sanitária, mas mudava de lugar.

Inúmeras foram as reportagens à respeito de carnes comercializadas com data vencida, sem condições de refrigeração ou já deterioradas em todas as regiões de São Paulo.

Em 29/09/09 o Portal Globo transcreveu reportagem do Bom Dia São Paulo onde foram apreendidas 250 mercadorias com data de validade vencida em supermercado na região central de São Paulo.

Mais uma vez o Bom Dia São Paulo noticiou flagrante da Polícia em supermercado na zona sul de São Paulo no dia 6/11/09, onde foi encontrado pão mofado e queijo com cabelo.

Em 12/11/09 a Polícia apreendeu comida estragada em supermercado da zona leste de São Paulo, conforme noticiado no Portal da Globo.

No dia 12/12/09 a *Folha de S. Paulo* noticiou que a polícia **apreendeu 60 quilos de carne de cachorro e gato vendidos em restaurantes de São Paulo**. A representante do Conselho Regional de Medicina Veterinária informou em seu depoimento que há **abatedouros clandestinos** no entorno e em São Paulo.

Em 2/5/10 o Jornal da Tarde denunciou que nada menos do que 21 toneladas de alimentos deteriorados ou com prazo de validade vencido foram apreendidas nos quatro primeiros meses do ano.

Em 11/5/10 a Folha de São Paulo denunciou loja do McDonald's no Jabaquara com estoque de 500 hambúrgueres vencidos.

Houve denúncias também no sentido de acondicionamento irregular de carnes e peixes em supermercados e feiras municipais.

A representante do Conselho Regional de Medicina Veterinária declarou que de 2007 a 2009 houve mais de 300 casos absurdos no Município de São Paulo. Destacou que o **principal problema é higiene e problemas no processo de produção, bem como carne contaminada com manutenção errada de temperatura**.

### ***b) Queijos estragados são reembalados***

Em 7/11/09 a Polícia encontrou queijos vencidos, peixes e carnes sem indicação do prazo de validade, além de pães mofados, que seriam usados para produção de farinha de rosca no supermercado Mambo, no Brooklin, zona sul de São Paulo, conforme noticiado pela Folha de São Paulo.

Jornal da Tarde noticiou em 9/3/10 a apreensão de 300 kg de queijo e salame com data de validade vencida no Pari.

Em 15/4/10 a **polícia apreendeu 15 toneladas de queijo adulterado**, conforme notícias da Folha de São Paulo e Diário de São Paulo. Um dos clientes da empresa é a rede de supermercados Carrefour.

Tomou-se ciência nos trabalhos desta CPI o procedimento dos supermercados no fracionamento de queijos. Muito embora o representante da Associação Paulista de Supermercados tenha declarado que os produtos quando fracionados, têm pelo menos o mínimo de três dias para poder colocar e que a orientação da entidade é para que seja retirado do ponto de venda no dia do vencimento para que ele não fique nem no estoque, as denúncias acima demonstram que esta não é a prática dos supermercados, inclusive os de grande redes.

### ***c) Palmito irregular – risco de botulismo***

O portal da Globo noticiou em 14/04/10 a apreensão de palmito vendido ilegalmente em São Paulo. **Uma tonelada e meia de palmito embalado ilegalmente em um galpão em meio à sujeira na Penha**.

O palmito de má qualidade, com irregularidades em sua conservação, pode provocar uma doença chamada botulismo que é de difícil cura e freqüentemente leva ao óbito.

Para o diretor do Sindicato dos Hotéis, Restaurantes, Bares e Similares de São Paulo, **a COVISA deveria fiscalizar a entrada de palmito irregular no município**. Seus associados, assim como o consumidor comum, compram o produto em supermercados, adquirindo, por vezes, mercadoria que está sendo vendida com rótulo e timbre do SIF.

### ***d) Pães***

Há cerca de 3000 padarias no município de São Paulo.

Conforme depoimento do diretor do Sindicato da Indústria de Panificação e Confeitaria, é o próprio sindicato que não só qualifica, requalifica e forma mão-de-obra para o segmento, como também dá cursos para os empregados de higiene em manipulação de alimentos, desconhecendo atuação da COVISA. Atende aos seus 1600 associados.

Denuncia que há indústria de pães e produtos de panificação clandestinos, produzidos com utilização de água de poço, possivelmente contaminada com fossa.

## 2.1.2. SOLO CONTAMINADO – INOPERÂNCIA DA COVISA

Em resposta ao ofício nº 3/10 desta CPI a Sra. Inez Suarez Romano, Coordenadora da COVISA, informou que a CETESB e a Secretaria do Verde e do Meio Ambiente - SVMA são os órgãos responsáveis pela identificação, diagnóstico de situação e acompanhamento das medidas de remediação das áreas, sendo da COVISA a responsabilidade pelo acompanhamento da população exposta aos contaminantes.

A gerência de Saúde Ambiental é o órgão responsável pela vigilância do solo na COVISA. Esta gerência conta com apenas 17 funcionários.

Na cidade de São Paulo há 818 áreas contaminadas identificadas pela CETESB em novembro/09 (Ofício COVISA 145/10), nem todas identificadas como rota de exposição, conforme informação da COVISA.

O VIGISOLO é um programa que tem por objetivo básico a identificação e o acompanhamento de populações expostas às condições ambientais de solo contaminado.

**Em resposta ao Ofício 145/10, a COVISA informou que das 818 áreas indicadas como contaminadas pela CETESB, executou vigilância em apenas 13 áreas contaminadas que “estão sendo analisadas para identificação das rotas de exposição e das populações atingidas.”**

**Segundo a COVISA, em apenas uma destas áreas já foram identificados os contaminantes, a rota de exposição e a população atingida, sendo desencadeado “o desenvolvimento de um protocolo de atenção à saúde da população exposta”.**

### *a) Lixões*

Foi veiculado pela imprensa (O Estado de São Paulo – 13/4/10) a existência de favelas sobre antigos depósitos de lixo – a Quadra de Futebol, na Freguesia do Ó e a Willin, no Ipiranga. Nelas vivem 520 moradores. Outras 12 favelas da capital são vizinhas de áreas onde funcionaram lixões.

O Diário de São Paulo de 10/4/10 indicou a existência sobre lixão da favela do Jardim Elba, na zona leste. O jornal descreve:

“É só olhar para cima para sentir medo da montanha de lixo que ameaça os moradores da Rua do Córrego, no bairro Parque Santa Madalena, na região de Jardim Elba, Zona Leste de São Paulo. Ali, não tem jeito: quem tem barracos em cima do morro, pode desmoronar a qualquer momento. E quem está no pé do morro, pode ser soterrado. Basta chover.

No último dia 7 de janeiro, um homem morreu depois de um desmoronamento na rua. O lixo do morro ficou encharcado, desceu na madrugada e matou Francisco Oliveira Lima, de 45 anos, enquanto dormia. No meio do temporal, vizinhos tentaram resgatá-lo.

Na manhã seguinte, enquanto a reportagem do Diário estava na rua, mais um barraco e uma casa foram atingidos. Barro e lixo avançaram, mas por sorte, não fez vítimas.”

### I. Lixão da Vila Nova Cachoeirinha – Conjunto Habitacional Nossa Sra. da Penha e funcionamento de escola infantil sobre o aterro de lixo

A Folha de São Paulo noticiou que há uma escola municipal na Vila Nova Cachoeirinha, na zona norte, com 289 alunos de 4 a 6 anos que funciona sobre um antigo aterro de lixo que tem grandes concentrações de gás metano, com riscos de explosão e contaminação, segundo a CETESB. Ainda segundo a notícia a Cetesb e a Prefeitura entraram em acordo em 2007 para a retirada da escola do local, o que não ocorreu até o presente momento.

A Folha de São Paulo informou em 15/4/10, inclusive, que a gestão Kassab chegou a receber multa ambiental pela ocupação da região em 2006. Mas a escola continua lá.

O Jornal da Tarde de 11/04/10 denunciou a existência de um campo de futebol na favela do BoiMalhado, nos fundos do cemitério da Vila Nova Cachoeirinha na zona norte. O local recebe cerca de 300 crianças da escolinha comunitária e sedia jogos nos finais de semana. A área, que abriga ainda cerca de 20 famílias, está

contaminada com metano – era um lixão que recebia entulho, resíduos orgânicos, industriais e lixo hospitalar até final dos anos 1980. A irregularidade foi constatada desde pelo menos 2008 e até hoje nenhuma providência foi tomada.

**As áreas contaminadas por lixões sofrem risco de explosão e de transmissão de doenças, além da contaminação do lençol freático.**

Em resposta ao Ofício 153/10 desta CPI, a CETESB apresentou relatório das inspeções realizadas na área de lixão da Vila Nova Cachoeirinha, onde existe o Conjunto Habitacional Nossa Senhora da Penha e duas escolas municipais, uma de ensino infantil (EMEI – Escola Municipal de Educação Infantil Vicente Paulo da Silva) e uma de ensino intermediário (desativada), informando que :

“A CETESB tomou conhecimento da contaminação da área em 2001, a partir da apresentação de um relatório de **investigação confirmatória realizada no referido empreendimento, quando confirmou-se a contaminação do solo e das águas subterrâneas por substâncias orgânicas e inorgânicas, representando uma situação de risco à segurança e à saúde pública, pela presença de substâncias voláteis e tóxicas com elevado índice de inflamabilidade.**”

A COHAB apresentou proposta de implantação de sistema de extração dos gases e apresentou estudos, mas a CETESB considerou que os documentos não atendem ao solicitado e os sistemas de extração de gases implantados não tem operação satisfatória.

“A maior parte dos poços de monitoramento encontram-se em péssimo estado de conservação, vários deles sem as tampas das câmaras de calçada e sem as tampas das tubulações enterradas, sendo que praticamente todos os abrigos de alvenaria dos poços de monitoramento mais antigos, foram totalmente destruídos.”

A COHAB já foi advertida uma vez e multada por duas vezes em razão de não regularizar a situação. Em vistoria realizada em 7/1/10 foi identificada a presença de valores de 100% do Limite Inferior de Inflamabilidade – LII em poços de monitoramento localizados na área do conjunto e das escolas.

**Tanto na área do Conjunto Habitacional como na área das Escolas há altos índices de LII (Limite Inferior de Inflamabilidade), muitos deles 100%, expondo a população a um grande risco de vida em face da possibilidade iminente de explosão.**

**No conjunto habitacional Nossa Senhora da Penha, onde residem 68 famílias, em 14 poços de monitoramento foi encontrada presença de gás inflamável em alta concentração (100% LII) e em apenas um a concentração de gás inflamável era pequena (7% LII).**

**O relatório da CETESB revela que os poços de monitoramento também encontram-se em situação precária.**

**As águas subterrâneas foram atestadas como contaminadas por substâncias orgânicas e inorgânicas, expondo a população a graves riscos.**

**Contraditoriamente a COVISA através do ofício 144-10 informou que não há rota de exposição para a população no local.**

Ressalte-se que em depoimento a esta CPI a sra. Vera Lucia Anacleto Cardoso Allegro, gerente de vigilância e saúde ambiental afirmou que **há risco de proliferação de vetores e risco da saúde do trabalhador nos cemitérios**, em especial o Vila Nova Cachoeirinha e Vila Formosa, onde duas vezes ao mês é feita uma vistoria como um todo, porque são considerados pontos estratégicos por causa da complexidade de proliferação de vetores. **Afirma que fazem acompanhamento e ainda assim não constataram a rota de exposição da população local !!!**

É importante frisar que, **conforme depoimento de Mauro Kazuo Sato, representante da Cetesb, ouvido nesta CPI, as habitações estão próximas ao antigo lixão, o que poderá trazer risco à população local, se nada for feito. Os riscos, segundo ele, são contornáveis por métodos de engenharia, sendo possível isolar a área.**

**Nada justifica que a população local seja mantida em risco.**

**A CETESB detectou em 2005 emissão de gás metano e concentração de chorume, conforme resposta ao Ofício 152-10 desta CPI, no sistema de drenagem de águas pluviais e de telefonia no Aterro do Jardim Damasceno – local ocupado por residências populares.** Segundo o relatório no local ocorreu deposição de resíduo sólido, principalmente de lixo domiciliar, pela Prefeitura de São Paulo na década 70.

Diante da constatação acima, foi exigido da Prefeitura, representada pela LIMPURB, que fossem mantidos os sistemas de drenagem de águas pluviais e de telefonia ventilados de modo a evitar o acúmulo de gás. Exigiu ainda a investigação detalhada e estudo de análise de risco à saúde humana.

Em 2009 a Prefeitura apresentou uma proposta de realização de ações para executar uma investigação confirmatória, deixando de cumprir a solicitação da CETESB, sendo lavrado um Auto de Infração e reiterada a exigência.

A CETESB mantém programa de monitoramento no local, constatando em 06/10/2009 que ainda há três Poços de Visita da SABESP onde se observa valores de 100% de Limite Inferior de Inflamabilidade.

**Contrariando os relatórios acima, a COVISA informa em resposta ao Ofício 144-10 que fez em parceria com o PSF uma investigação sobre o Jardim Damasceno em 2008, onde não foram encontradas rotas de exposição para a população.**

**Somente em 2010, após os estudos realizados pela LIMPURB indicando riscos de explosividade no mesmo local é que foi sugerido pela COVISA a remoção da população do entorno. Ressalte-se, a CETESB já havia indicado os riscos à população desde 2005.**

### ***b)Cemitérios***

A Gerência de Vigilância em Saúde Ambiental é o setor que trabalha com enfoque nas populações expostas, englobando os programas Vigisolo e Vigiágua.

Para dar cobertura a toda a cidade de São Paulo, este setor conta com 17 técnicos.

Desconsiderando as denúncias acima e a existência de campo de futebol e escolinha em área do entorno de cemitério, a representante da COVISA nesta CPI declarou que priorizam o acompanhamento da água, porque o solo em si só atingiria os próprios trabalhadores.

A Gerente de Vigilância e Saúde Ambiental do trabalhador reconheceu o risco de proliferação de vetores e de risco à saúde do trabalhador nos cemitérios, embora não tenham efetivamente detectado problemas em relação à rota de exposição dos trabalhadores.

Quanto aos aquíferos declarou que não detectaram qualquer problema nos seis poços cadastrados e na única mina existentes nos cemitérios de São Paulo. Afirmou que duas vezes ao mês faz vistoria nos 40 cemitérios da capital (19 municipais e 21 privados), como um todo.

A representante da COVISA esclarece que há três poços não cadastrados nos Cemitérios da Vila Formosa e Cachoeirinha, cemitérios estes classificados pela Secretaria Estadual do Meio Ambiente como suspeitos de contaminação em 2006 (Reportagem do dia 05/04/2010).

O representante do Serviço Funerário Municipal – Celso Jorge Caldeira – informou que o serviço funerário existe há 50 anos e não tem, nos seus quadros, nenhum especialista em meio ambiente, o que já demonstra que nunca houve essa preocupação, historicamente.

### ***c)Posto de gasolina em área de preservação permanente pode contaminar Rio Ipiranga***

A FOLHA DE SÃO PAULO de 17/4/10 fez reportagem sobre a contaminação do solo. Segundo a matéria os postos de gasolina respondem por 78% das áreas contaminadas. Na Grande São Paulo são 1009 postos.

Indica obras de construção de um posto de combustível às margens do córrego do Ipiranga, na zona sul, sem autorização da CETESB. Parte do terreno é uma APP (área de preservação permanente) devido à proximidade do curso d'água. A região sofre alagamentos constantes, de até dois metros de altura, agravados pelo transbordamento do córrego. Com chuva, qualquer resto de gasolina/diesel poderá ser carregado, diz a matéria.

A matéria ainda informa que “A construção foi autorizada no ano passado pela gestão Kassab.”

Resposta encaminhada pela CETESB ao ofício 154-10 desta CPI informa que o Posto Automotivo Abraão de Moraes Ltda. ( Av. Prof. Abraão de Moraes, 2233) está em fase de licenciamento prévio pela Cetesb.

O posto está em área de APP e não comprovou anterioridade a Lei Federal 7511/86, razão pela qual o pedido de licença prévia foi indeferido.

Em 19/04/2010, o posto foi vistoriado e encontrava-se em instalação. Dentre outras penalidades sofridas, uma delas foi o embargo da obra.

Representante da CETESB ouvido nesta CPI, Mauro Kazuo Sato, confirmou o pedido de licenciamento ambiental na CETESB de posto às margens do Rio Ipiranga, protocolado no ano passado, onde, na análise, verificou-se, realmente, a necessidade de verificar a ocupação em APP, que é a Área de Preservação Permanente. A CETESB pediu que ele comprovasse a anterioridade ou a temporalidade, eis que as legislações estabelecem variação na faixa de APP. De 1965 a 1986, a faixa mínima era de cinco metros e, a partir de 86 ela passou a ser de 30, no mínimo. No caso deste posto confirma que ele é novo e que sua faixa de APP é de 30 metros.

#### **Confirma a instalação sem licença da CETESB.**

Matéria acima mencionada faz citação de Curo Bernardes Junior, consultor ambiental, que alerta para os riscos em potencial dos postos de gasolina. Segundo ele, os “**produtos da gasolina ou restos de combustível podem levar à contaminação do lençol freático**”, lembrando que, nas favelas, é comum utilização de água do subsolo (não encanada) por meio de poços, expondo a população à risco.

#### **d) Vigiágua**

Diretores do Sindicato dos Hotéis, Restaurantes, Bares e Similares de São Paulo apontaram dificuldades na fiscalização pela COVISA e indicaram preocupação na interface com a COVISA no que diz respeito às informações sobre eventual contaminação de água. Entende que seu setor, que utiliza água para lavagem e preparo dos alimentos, deveriam ser avisados rapidamente.

### 2.1.3. SERVIÇOS DE INTERESSE À SAÚDE

#### **a) Medicamentos**

##### **I. Drogarias e Farmácias- falta de farmacêuticos e medicamentos falsificados**

Representante do Conselho Regional de Farmácia, declarou que há no município de São Paulo 17 mil farmacêuticos e 15 mil empresas, aproximadamente.

Em resposta ao ofício 37/10 o Conselho Regional de Farmácia informou que há no município 2.772 drogarias e 524 farmácias de manipulação.

Já em resposta ao ofício 337-10 a COVISA informou que há 3.597 drogarias cadastradas no Município de São Paulo. Destas, 466 ainda não possuem autorização para comercializar medicamentos controlados.

Os números não conferem, demonstrando falta de relacionamento entre as entidades.

De toda maneira, **grande é o número de farmácias sem farmacêuticos**. O Conselho Regional de Farmácia esclareceu que das 450 farmácias no município, apenas 150 contam com farmacêuticos. Ressalte-se que no município a categoria é composta por 17 mil farmacêuticos, sendo injustificável a manutenção de farmácias sem a presença de farmacêuticos, ao arremio da lei.

O setor farmacêutico é um setor forte na economia. A indústria farmacêutica movimentou em 2008 US\$ 725 bilhões – o Brasil faturou US\$ 12 bilhões. Entretanto, pesquisa da ANVISA feita em 1231 farmácias em 24 estados concluiu que 30% de todos os casos de envenenamento registrados no Brasil em 2007 foram provocados por remédios.

A OMS estima que metade do consumo mundial é feito de forma irracional, ou seja, em dose, tempo ou custo maior que o necessário.

Em 18/8/09 foi noticiado o fechamento pela Anvisa de sete farmácias em São Paulo, através da Operação Fênix, ação realizada conjuntamente com a Polícia Federal, Polícia Civil, COVISA e Conselho Regional de Farmácia. Foram constatadas irregularidades quanto a venda de medicamentos falsificados, venda fracionada irregular de remédios, venda de medicamentos sem registro, ausência de farmacêuticos e venda de medicamentos proibidos, de fitoterápicos sem registro, de medicamentos contrabandeados. Em algumas delas constatou-se irregularidades com a venda de medicamentos sob controle, psicotrópicos, sem o receituário.

Foi declarado pelo gerente da Divisão de Produtos e Serviços de Interesse da Saúde da COVISA que as investigações por vezes duram anos eis que os medicamentos contrabandeados ou irregulares não ficam expostos. Por vezes, tal material é encontrado juntamente com drogas e armas, demonstrando que o crime organizado também vem se infiltrando na área de medicamentos.

## II. Farmácias de Manipulação

O crescimento do setor farmacêutico de manipulação, associado a dificuldades de fiscalização pelos órgãos sanitários, faz crescer os riscos aos usuários. Entre 2000 e 2003, o Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) comprovou **entre as denúncias contra remédios manipulados, 27 ocorrências graves, que levaram a óbitos, comas e intoxicações**. É claro que o percentual é mínimo, ante o número de receitas aviadas. Entretanto, o dano pode ser fatal.

A coordenadora da COVISA, Inês Suarez Romano, reconhece que esta é uma área de grande risco e que as denúncias são prioritariamente atendidas. Afirma que as farmácias de manipulação são fiscalizadas e que atendem 100% das denúncias.

No entanto, o Conselho Regional de Farmácia enviou a esta CPI relatório das denúncias encaminhadas à COVISA relativas às farmácias irregulares, sendo certo que **das 1236 denúncias em 2008, apenas 114 foram respondidas pela COVISA; das 616 denúncias em 2009 apenas 8 foram respondidas e em 2010, até 05/04/2010 houve 249 denúncias do conselho sem obtenção de qualquer resposta da COVISA (ofício 274/10)**.

## III. Medicamento vencido

O Conselho Regional de Enfermagem declarou nesta CPI que em visitas fiscalizatórias constatou a existência de medicamentos vencidos ou mal acondicionados .

Conforme esclarecido pelo Conselho Regional de Farmácia, hoje as indústrias são obrigadas a recolher os medicamentos vencidos, os que têm algum desvio de qualidade ou apresentem algum outro tipo de irregularidade. Todos os estabelecimentos devem ter um plano de gerenciamento de resíduos, e nesse plano está descrito como esse medicamento é recolhido e como é que ele vai ser descartado – normalmente, através de incineração. As indústrias também têm que ter um plano de gerenciamento de resíduos. Esse plano é aprovado pelos órgãos competentes de controle do descarte desses produtos. No entanto, **quando o medicamento vence, ele acaba sendo descartado pelo próprio estabelecimento que está comercializando, de maneira que, muitas vezes, acaba sendo encaminhado para o lixo comum**.

## IV. Descarte de medicamento

Não há lei que estabeleça regras claras quanto o descarte de medicamento, conforme depoimento de representante da ABRAFARMA.

Existe uma legislação que determina que tem de se emitir nota de saída e, no caso das grandes redes, a própria indústria se responsabiliza por fazer o recolhimento e dar o destino final.

O fabricante, em todo local do mundo, é o responsável pelo produto que faz, inclusive até o descarte.

Infelizmente **as farmácias de micro e pequeno porte não têm o contato com o fabricante**. Essas compram nas distribuidoras e a farmácia tem o prejuízo total. Há um serviço da Prefeitura que recolhe produtos, seringas, algodão e outros utilizados em aplicações de injeções e curativos, mas **por diversas vezes os produtos e medicamentos vencidos são descartados junto ao lixo domiciliar**. Tal prática pode provocar



contaminação do solo e até mesmo envenenamento ou intoxicação da população carente que possa, eventualmente, recolher e consumir os produtos vencidos.

Houve denúncia da existência de lixo hospitalar encontrado nas cooperativas de coleta seletiva, conforme Relatório preliminar de Condições de Trabalho na Cooperativa de Material Reciclável Miguel Yunes disponível no site da Fundacentro.

#### V. Distribuidoras e Transportadoras de Medicamentos

Em atenção ao Ofício 341-10, a COVISA limitou-se a informar que 571 distribuidoras de medicamentos estão inscritas no Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde. “Destas, **555 (quinhentas e cinquenta e três)(sic!!!)** já foram inspecionadas, sendo 126 (cento e vinte e seis) em 2010.” (grifo nosso)

A resposta não oferece **nome, endereço, data da última inspeção e CMVS dos distribuidores de medicamentos** conforme pedido no Requerimento.

Oferecendo apenas números inviabiliza a apuração das informações prestadas.

#### *b) Centro de Atenção Psicossocial – CAPS – deficiências apuradas pelo CREMESP*

O CAPS representam importante avanço no tratamento psiquiátrico. Acolhe e atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, com acompanhamento clínico e reinserção social dos usuários através do acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários.

No Estado e Município de São Paulo foram apurados problemas nos Caps. O Conselho Regional de Medicina - CREMESP realizou fiscalização nos anos de 2008 e 2009 e encontrou clínicas sem convênio com hospital para o caso de um paciente em surto precisar de internação(42%), clínicas sem programa de reintegração social (27%), sem médico responsável técnico (17%) e sem registro no Cremesp (66%) , sem clínico médico e sem funcionamento noturno.. Folha 24/3/2010)

Relatório enviado pelo CREMESP em resposta ao ofício 161/10 indica problemas nos 15 dos 16 CAPS visitados no período de 2008/2009. Vejamos:

- a) CAPS II AD SÃO MATHEUS - inexistência de sala de esterilização de materiais e inadequação da sala de curativos.
- b) CAPS II JAÇANA-TREMEMBE - não tem sala de curativos, leitos de observação, salas de coletas, não havia disponibilidade dos medicamentos na Farmácia e havia necessidade de mais um médico de 20 horas.
- c) CENTRO DE REFERÊNCIA DE ÁLCOOL, TABACO E OUTRAS DROGAS - em apenas 1 dos 05 prontuários escolhidos aleatoriamente foi observado Termo de Aceite do Tratamento.
- d) CAPS I LARGO 13 - dos 05 prontuários escolhidos aleatoriamente nenhum deles possuía o Termo de Aceite de Tratamento. Não existiam áreas para exercer higienização do paciente, sala de coleta, curativo e outras.
- e) CAPS II JARDIM ANGELA - dos 05 prontuários escolhidos aleatoriamente nenhum deles possuía o Termo de Aceite de Tratamento, há inadequação em áreas como consultórios, higienização do paciente, sala de curativos, coleta, cozinha, entre outros.
- f) CAPS ADULTO VILA PRUDENTE - dos 05 prontuários escolhidos aleatoriamente nenhum deles possuía o Termo de Aceite de Tratamento e avaliação psiquiátrica na data da admissão. Somente 01 prontuário continha identificação clara do paciente, identificação do médico e letra legível. Não se observou nos prontuários plano de cuidado descrito, controle e acompanhamento por médico psiquiatra ou clínico.As dimensões da edificação são insuficientes para receber o volume de pacientes que por lá circulam diariamente e o refeitório não é adequado. Além disso, existe uma médica contratada na Unidade, porém esta se encontrava em licença médica há um ano.
- g) CAPS II GUAIANASES ADULTO – número de médicos e enfermeiros inadequado. Dos 05 prontuários escolhidos aleatoriamente nenhum deles possuía registro de acompanhamento clínico, registro em prontuário pelo profissional médico com letra legível, entro outros. O farmacêutico da supervisão controla o serviço a distância e em relação aos profissionais no local tem desvio de função. Falta de espaços específicos para infra-estrutura de procedimentos (esterilização, expurgo, DML, lavanderia, etc.)
- h) CAPS II ADULTO FORMOSA-ARICANDUVA - necessidade pelo menos mais um médico de 20 horas semanais, não possuindo profissional médico em pelo menos 3 turnos de funcionamento. Posto de enfermagem inadequado. Falta sala de coleta de 3 exames. Falta copa, vestiário, local adequado para dispensação de medicamentos, entre outros.

- i) CAPS II INFANTIL DE SANTO AMARO - necessidade de pelo menos mais um médico de 20 horas semanais. Falta de posto de enfermagem adequado, falta de espaço para a coleta de material para exames.
- j) CAPS II INFANTIL SANTANA - déficit de médicos, havendo apenas um profissional no local. O serviço opera sem médico no local em metade dos períodos de atendimento. Há falta de enfermeiros no local. Ausência de registro de plano de cuidados para cada paciente na maior parte dos prontuários observados. Avaliação clínica e acompanhamento laboratorial geral inexistente, ou seja, prontuários inadequados. O prédio apresentava mofo e vazamentos na data da vistoria.
- k) CAPS II ADULTO JABAQUARA - Há diversas áreas improvisadas na edificação. Os 05 prontuários escolhidos por amostragem de forma aleatória estavam preenchidos de forma incompleta. A Farmácia não possui área própria e a guarda de medicamentos não é adequada. Não utiliza protocolos para a medicação psiquiátrica e o controle laboratorial específico dos pacientes em uso de psicofármacos não é realizado de rotina.
- l) CAPS AD PIRITUBA – CASA AZUL - Não há responsável médico na unidade. O quadro de pessoal está insuficiente. Não há reuniões técnicas para a integração das unidades da área. Não há registro de controle laboratorial geral do paciente, bem como identificação do médico assistente e aceite do tratamento por parte do paciente ou responsável. Não há equipamentos de atendimento de emergência, nem coleta de material para exames laboratoriais.
- m) CAPS II CAPS INFANTIL DA LAPA - Em apenas um dos três turnos de funcionamento da Unidade há atendimento médico no local, sendo que nos demais turnos a Unidade funciona sem a presença de um médico. Segundo a informante, o principal problema para a contratação de médicos são os baixos salários praticados pela gestão municipal.
- n) CAPS II INFANTIL CRIA CASINHA - A Unidade não dispõe de médico durante todo o seu período de funcionamento. Não há um consultório médico tradicional, com mesa de exame clínico ou lavatório para mãos. Assim, de acordo com a RDC 50, nenhuma das dependências do local pode ser caracterizada como um consultório médico. Em apenas um dos 05 prontuários escolhidos aleatoriamente havia descrição de forma explícita do plano de cuidados do paciente. Em nenhum dos prontuários havia qualquer registro de controle laboratorial do uso de medicamentos.
- p) UBS DE ITAPEVA – NÚCLEO 1- DIR 1 - CAPS - inadequação de consultórios e sanitários e inexistência de higienização do paciente, salas de curativo, coleta, esterilização e leitos de observação.

A Representante do Fórum de Assistência Social declarou que não há psiquiatras infanto juvenis nos CAPS.

### ***c) Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPIs – Maus tratos e cárcere privado***

Representante do Conselho Regional de Enfermagem – Maria Angélica Azevedo Rosin, trouxe importante denúncia a esta CPI.

Para ela estas instituições apresentam muitas irregularidades, representando o maior problema dentro da fiscalização. **Lá encontram não apenas problemas estruturais, mas problemas de maus tratos e de cárcere privado.**

Há na cidade de 300 a 500 casas de repouso cadastradas, sem contar as que não têm qualquer tipo de inscrição.

A representante do Conselho Regional de Nutricionistas alertou para o problema das instituições geriátricas que funcionam, em grande número, sem conhecimento público, sem qualquer tipo de identificação.

### ***d) clínicas de estética – falta de higiene, esterilização inadequada e reutilização de material descartável***

Conforme denúncia publicado no “Jornal da Tarde” em 29/08/09 a COVISA fez vistorias em apenas 21 estabelecimentos no primeiro semestre de 09. Destes **8 apresentavam risco elevado de comprometimento da saúde e da clientela** (4 foram fechados e outros 4 interditados), 4 apresentavam problemas secundários e apenas 9 atendiam em condições satisfatórias. Houve problemas relativos à falta de higiene, esterilização inadequada de equipamentos, profissionais não habilitados, uso de medicamentos vencidos, reutilização de seringas, agulhas ou sobras de anestésicos e até falsificação de receitas em clínicas para aplicação de botox, lipoaspiração, depilação a laser.

Há denúncia da utilização do equipamento em diversas clínicas, entre elas a Onodera, do “Aparelho PowerShape” que combina tecnologias de radiofrequência, sucção e laser e é usado para tratamento contra celulite, flacidez e gordura localizada, sem registro na Anvisa. (Portal IG, 25/02/2010). Ou seja, não se sabe se causa danos e se é realmente eficaz.

As clínicas de estética que realizam cirurgias plásticas, prótese de silicone e lipoaspiração, aplicação de botox e preenchimento de rugas, vem apresentando problemas cotidianamente denunciados pela imprensa e provocando infecções, mutilações e até mesmo mortes.

Há problemas de instalação, falta de higiene e esterilização dos equipamentos, reutilização de artigos como prótese de silicone e até mesmo inabilitação de médicos, gerando processos por imperícia, negligência e erro.

Trabalho feito pelo Conselho Regional de Medicina de São Paulo (Cremesp) aponta que dos processos contra médicos abertos entre 2000 e 2008, a maior parte envolve a cirurgia plástica (289) e que 97% dos médicos citados não apresentavam nenhuma especialização na área (matéria publicada no IG em 29/01/2010).

A COVISA, que fiscaliza a higiene dos recintos, além da qualidade dos materiais ou a reutilização de artigos como prótese de silicone, apurou irregularidades em 33% das 70 clínicas visitadas.

Segundo informações da coordenadoria de fiscalização do setor, as clínicas autuadas apresentavam uma ou mais irregularidades. Houve casos de um só estabelecimento reunir 16 problemas. Entre os mais graves, os técnicos identificaram a reutilização de materiais como seringas, cânulas, agulhas e sobras de medicamentos.

#### ***e) Albergues – déficit de vagas e condições de higiene precárias***

Na cidade de São Paulo há um déficit de mais de 6 mil vagas, do total de 13 mil moradores de rua, segundo último levantamento da Prefeitura de São Paulo, publicado na Folha de São Paulo em 01/03/10.

A Prefeitura fechou seis albergues no centro de São Paulo, com extinção de milhares de vagas. A população de rua vive sem condições mínimas, suscetíveis ao acometimento de doenças e proliferação das mesmas.

A Folha de São Paulo denunciou em 01/03/10 que “os sem-teto afirmam que os albergues não têm higiene nem segurança e por isso preferem a rua.”

Vereadores integrantes desta CPI relataram visita realizada aos albergues do Viaduto Pedroso e Sé no dia 26 de maio. Os Vereadores, que só entraram nas instituições com a ajuda da Polícia Militar, constataram situação deprimente. Na porta dos Centros de Acolhimento, com as vagas já preenchidas, diversos moradores de rua imploravam há dias por um teto para dormir.

No albergue do viaduto Pedroso, mantido pela "Associação Metodista de Ação Social" e conveniado com a Prefeitura de São Paulo, a situação é precária. A instituição aloja cerca de 300 pessoas. No alojamento feminino há apenas um vaso sanitário e um chuveiro para todas mulheres.

Representante do Fórum de Assistência Social denunciou que nos albergues permanecem juntas pessoas com problemas de higiene, com problemas psiquiátricos, com problemas de alcoolismo e problemas de drogas.

Não há psiquiatras nem enfermeiros.

Em depoimento a superintendente técnica do Conselho Regional de Enfermagem informa que os albergues encontram-se em situação de calamidade. São idosos com doenças crônicas não controladas, gestantes sem pré-natal, crianças sem vacinação, doença transmissíveis.

#### ***f) Creches – necessidade de supervisão de enfermeiros***

O Diário de São Paulo de 17/03/09 noticiou a morte de um bebê de 3 meses numa creche particular no Rio Pequeno, zona oeste. Neste caso a Prefeitura informou que a creche era clandestina e não tinha alvará para funcionar.

Em 10/4/10 o Diário de São Paulo também noticiou a morte de um bebê de cinco meses em creche na R. Limbari, Campo Limpo, Zona Sul. A creche atende mais de 200 crianças com idade até 5 anos. Também aqui a Secretaria Municipal de Educação informou que a creche é clandestina e não possui licença para funcionar.

O Diário de São Paulo noticiou nos dias 10 e 11 de abril/2010 a morte de um bebê de 5 meses numa creche clandestina na Zona Sul. A creche era ilegal e funcionava há 10 anos no Campo Limpo.

Em 13/5/10 o portal Globo.com publicou reportagem à respeito de morte de um bebê de 7 meses em uma creche no Butantã, zona oeste de São Paulo.

Em 15/5/10 o Jornal da Tarde noticiou a divulgação do laudo do Instituto Médico Legal que concluiu que a morte de um bebê de 10 meses em março deste mesmo ano em creche conveniada à Prefeitura foi causada por trauma na cabeça, esclarecendo que a menina chegou em boas condições pela manhã na creche.

A Folha de São Paulo de 19/05/10 também noticiou que a Polícia descobre funcionamento de creche clandestina na zona norte. Diz a notícia:

“ No local, encontraram uma babá de 47 anos que cuidava de 16 crianças. No chão da residência havia lixo, dejetos e restos de comida.”

Conforme Decreto 50.079/08 os estabelecimentos podem obter Cadastro Municipal sem qualquer inspeção prévia sanitária.

E mais, o Decreto 51.044/09 dispensa o microempreendedor individual da licença de funcionamento, incluindo entre outros os que trabalham com transporte escolar.

Este quadro, previsto na legislação municipal da atual gestão, coloca a população em risco.

Apesar dos inúmeros casos noticiados, em depoimento nesta CPI a Coordenadora da COVISA declarou que trabalham com a capacitação de quase 1.400 creches orientando quanto à utilização, desde “a manipulação de alimentos, cuidados que se deve ter, as recomendações, elaboramos material, capacitamos os profissionais, enfim, isso é uma parceria com a educação que é bastante exitosa...”.

Não obstante, representantes dos Fóruns de Educação Infantil e Fórum de Assistência Social informaram que a situação nas creches é bastante grave.

A Sra. Rosa Acerba, representante do Fórum de Educação Infantil, chegou a afirmar que a “COVISA é uma pessoa não presente”, “mera formalidade burocrática” As reuniões na COVISA eram direcionadas para os que vendiam hot dog e churrasquinho, ou para a venda de produtos em hotéis e restaurantes, mas não havia qualquer treinamento em relação às creches. As poucas orientações acabavam entrando em contradição com as dadas pelas nutricionistas do Departamento de Merenda Escolar.

Através de Portaria municipal 3969/09 da Secretaria Municipal de Educação deixou de ser obrigação a manutenção de enfermeiro ou auxiliar de enfermagem junto às creches. Tendo em vista as dificuldades econômicas das creches conveniadas, tal liberalidade levou a supressão de tal profissional. As enfermeiras supervisionavam o serviço, desde como diluir uma cândida até todo o processo de limpeza e assepsia, além de atuarem na prevenção de acidentes e eventual socorro em emergências.

Segundo denunciam, as representantes dos fóruns hoje estão correndo o risco de não terem renovados os convênios por falta de enfermeiros. Embora tenham interesse na manutenção de tal profissional, não têm condições econômicas de mantê-lo.

Conforme demonstrado pela representante do Conselho Regional de Enfermagem – Maria Angélica Azevedo Rosin, assim como a representante do Fórum de Assistência Social, seria de suma importância a manutenção de um auxiliar de enfermagem junto às creches, supervisionados por um enfermeiro, o que daria suporte à eventualidades, por vezes fatais, ocorridas entre as crianças.

A superintendente técnica do Conselho Regional de Enfermagem **aponta como saída uma parceria entre as creches e as equipes do PSF.**

### ***g) Consultório odontológico – risco de contaminação cruzada***

Foi noticiado pela Folha em 30/03/10 a apreensão de produtos odontológicos comercializados sem registro nos órgãos de vigilância sanitária. A empresa localizada na R. Aurora só tinha registro para vender espelhos odontológicos, mas comercializava no atacado brocas, limas, curetas e outros materiais usados por dentistas. Em resposta ao ofício 314-10 o Conselho Regional de Odontologia informou que no ano de 2009 realizou 14.551 inspeções que foram produto de procedimentos de rotina ou investigação de denúncias pontuais, onde foram registrados 26 casos de exercício ilegal da profissão.

A representante do Conselho Regional de Odontologia alerta para os riscos de contaminação cruzada em consultórios dentários que não fazem a adequada esterilização dos instrumentais. O número de **pacientes e profissionais infectados com hepatite B e C é muito grande.**

#### ***h) Equipamentos e óticas – 75% delas são irregulares***

Nos termos da lei, uma ótica só pode funcionar mediante a presença de um ótico diplomado. No entanto, segundo depoimento do presidente do Conselho Regional de Óptica e Optometria, **75% das óticas na cidade estão irregulares e a COVISA não os recebe para enfrentarem esta situação.**

**A venda irregular de óculos de sol e óculos de grau sem a intervenção de um profissional ocasiona graves problemas à saúde.**

O Conselho informou nesta CPI que no ano passado foram **destruídos 27 milhões de óculos de sol que não atendiam as especificações, havendo suspeita, inclusive que, em muitos deles, foram injetados material oriundo de resíduo hospitalar.**

#### ***i) UBSs(Unidade Básica de Saúde) e AMAs(Assistência Médica Ambulatorial)***

Há em torno de 430 UBSs no município de São Paulo, dirigidas pela Secretaria Municipal de Saúde, e 115 AMAs.

Conforme depoimento do representante do Conselho Regional de Medicina, a AMA foi criada há alguns anos com o objetivo de reduzir parcialmente o movimento nos pronto socorros. Seria um pronto atendimento para os casos mais leves. Ocorre que o usuário não tem discernimento para avaliar a gravidade de seus sintomas. O indivíduo pode estar sofrendo de simples mal estar, uma gastrite ou estar enfartando e buscar atendimento no AMA.

**Todas as AMAs deveriam ter ambulância permanente no local, mas não tem, afirmou o representante do Conselho Regional de Medicina. A maior parte da rede instalada está funcionando de maneira precária.**

Conforme matéria publicada no Agora de 8/7/09 **não há medicamentos e antibióticos nas AMAs.**

A AMA está mais equipada, com um número maior de profissionais de enfermagem. Entretanto, conforme alertou a representante do Conselho Regional de Enfermagem, **seria necessário reforçar as UBSs e o PSF para tratar a saúde com um todo, preventivamente.** As UBSs são a porta de entrada do sistema, onde são instalados todos os programas de saúde – saúde da mulher, saúde da criança, saúde do idoso.

Reportagem da Folha de São Paulo de 12/08/09 aponta que UBS tem problemas de falta de higiene, calor por telhas de amianto e que funcionários sofrem com a temperatura elevada.

Representante do Conselho Regional de Farmácia denunciou que com as OS (organização social) houve a terceirização dos serviços de saúde, de maneira que em algumas unidades há profissional farmacêutico contratado nessas parcerias. No entanto, nas UBSs sob responsabilidade direta da Prefeitura do Município de São Paulo não houve contratação dos profissionais farmacêuticos. O Conselho, inclusive, propôs ação judicial face a Prefeitura por entender que ela não atende a necessidade da população.

Representante do Conselho Regional de Nutricionistas também declara haver uma deficiência muito grande nas Unidades Básicas de Saúde. A maioria nem tem nutricionista, sendo ali o ponto onde se contata diretamente a população e se poderia realizar um bom trabalho nesta área.

A situação também foi relatada pelo representante do Conselho Regional de Medicina que declarou nesta CPI :

“E a outra coisa é a própria condição de trabalho. Em algumas unidades que vamos – sou do serviço público conheço – a condição do trabalho é precária. Falta material, equipamento. A unidade está feia, suja, precisa pintar, precisa reformar. Isso tudo espanta as pessoas, ninguém gosta de trabalhar nesses locais. Eu acho que existe uma série de outros fatores que tem de ser avaliado. Agora é um problema da administração direta. Estamos fugindo um pouco da discussão de COVISA, que eu queria voltar a essa discussão. Mas só terminando esse raciocínio da dificuldade de locar médicos. Por que no AMA tem mais? Porque o AMA paga mais. Fui fiscalizar o hospital do Tatuapé, tinha um AMA dentro do Hospital do Tatuapé, em que o médico ganhava quatro mil reais no AMA e o plantonista que tem 25 anos de casa na porta do pronto socorro, ganhando 2.500. O plantonista recebia todas as urgências, emergências, o médico do AMA recebia o pronto

atendimento, se era grave, mandava para aquele plantonista que tem 25 anos de casa, ganhando a metade do que ganhava o médico recém formado no AMA. O que isso gera? Essas diferenças salariais são complicadas. Hoje, sabemos que no município tem salários diferentes da administração direta, de organização social para organização social, PSF é um salário, AMA é outro salário; unidade básica é outro salário. Qual o estímulo que as pessoas tem de fixar nesses locais? Agora o salário não é o único determinante.. “

Além disso houve denúncia, conforme Reportagem publicada no Jornal Agora em 11/10/2009, de que as UBS estariam criando barreiras para entregar camisinhas. Desrespeitando determinação do departamento de DST do Ministério da Saúde que indica o preservativo como item obrigatório nas farmácias de postos de saúde de todo o país e não impões restrição para consegui-lo, a UBS Vila Curuçá, por exemplo, exigia a participação das mulheres em conversa sobre planejamento familiar para obtenção do preservativo. Já camisinha masculina é facilmente obtida no mesmo local.

Em apenas 33% das UBSs, conforme a denúncia, os funcionários distribuíram preservativos masculinos sem solicitar documentos.

Como ressaltou a representante do Conselho Regional de Enfermagem há que se fazer distinção entre a concessão do preservativo sem qualquer identificação, para o controle das doenças sexualmente transmissíveis, e a política de educação sexual da população, sem associar uma coisa à outra.

### ***j) lavanderias – risco de contaminação por substância cancerígena denominada percloroetileno***

As lavanderias são divididas em industrial, doméstica, de decoração, de hotel e hospitalar.

O produto utilizado pelas lavanderias é o percloroetileno, substância cancerígena que pode contaminar seja pelo contato direto, seja pelo ar. Tal atividade necessitaria de controle eficaz e constante a fim de evitar possível contaminação.

Na área de lavanderia industrial, e somente nesta área, a Cetesb exige licença de funcionamento, concedida após análise do tratamento e destinação da água.

A lavanderia hospitalar é um dos segmentos mais fortes de lavanderia. Somente elas devem se cadastrar na COVISA.

O segmento lavanderia no Brasil é um segmento relativamente novo e na área doméstica atinge apenas 3% da população brasileira. O trabalho inicialmente artesanal passou a ser profissional, havendo necessidade de treinamento intenso dos trabalhadores do setor.

Os equipamentos devem ser hermeticamente fechados, com filtros e manutenção preventiva no mínimo a cada 15 dias por técnicos. Devem ter sistema de captação e absorção de todo o solvente.

A máquina deve ter um sistema automatizado de bombas, de forma a impedir contato com o produto.

No momento em que a máquina faz o descarregamento, deve existir um sistema de filtragem de todo o ar que está no cesto da máquina, através de filtro de carvão ativado, fazendo com que a quantidade de solvente seja diminuída a níveis extremamente baixos.

O resíduo da água e outras sujeiras da roupa deve ser enviado para uma empresa especializada, revendedores do equipamento, e eles mesmos deve passar fazendo a coleta desse resíduo para ser incinerado.

A Resolução 161/04 da Anvisa proíbe a instalação de novas máquinas de lavar roupa que operem com percloroetileno como substância ou produto em qualquer concentração, que não possuam sistema de absorção de gases capazes de esgotar o percloroetileno residual do tambor de lavagem, antes da abertura da porta de acesso, após o ciclo de lavagem. Determina que todas as máquinas deverão ter esse novo sistema e as antigas terão que ser readaptadas para que todos os gases sejam esgotados. As medições, segundo a norma, devem ser realizadas a cada 6 meses em estabelecimentos de vias públicas e trimestralmente em estabelecimentos localizados em áreas de grande circulação e em recintos com sistemas de ar condicionado, à exemplo dos shoppings.

**Mas não há qualquer controle da Vigilância Sanitária do Município que verifique a aplicação da Resolução 161/04.**

## 2.1.4. CADASTRO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE CMVS – FALTA DE INSPEÇÃO PRÉVIA COLOCA EM RISCO A POPULAÇÃO

### **Decreto 50.079/08**

O decreto 50.079/08, que disciplina o Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde – CMVS - alterou a legislação anterior e estabeleceu em seu art. 15 que a “concessão e a atualização do CMVS **independem de prévia inspeção sanitária**”.

A sra. Inez Suarez Roma, Coordenadora da COVISA declarou nesta Casa que:

A vigilância de produtos e serviços pelo universo que tem, são mais de 160 mil estabelecimentos que acreditamos que temos, pois não temos a informação de quantos estabelecimentos estão dentro no Município de São Paulo. Temos de priorizar as nossas ações, de que forma? Desburocratizando e agilizando o processo de concessão de cadastro. O Decreto 50.079 contribuiu para dar transparência e agilização nesses processos de concessão de cadastro."

**Em nome da desburocratização e agilização no processo, passou-se a permitir o funcionamento de estabelecimentos sem a inspeção prévia. Ficou constatado nesta CPI que tal procedimento é danoso em diversas situações. A desburocratização e agilização do processo não poderia vir em prejuízo da segurança da população.**

Por exemplo, no que diz respeito às creches, onde as crianças não podem relatar o que acontece e onde aconteceram diversos acidentes em creches totalmente irregulares, que culminaram, inclusive, com a morte de bebês.

Da mesma forma em bares, padarias e restaurantes que podem ser abertos por pessoas despreparadas em sem qualquer treinamento, manuseando e colocando à venda produtos alimentícios sem condições mínimas de conservação e higiene.

As grandes redes, inclusive de supermercados, acabam se beneficiando do Decreto.

Vereadores integrantes desta CPI fizeram vistorias nestes estabelecimentos. Constataram irregularidades nos produtos colocados à venda em supermercados localizados até mesmo em áreas nobres da cidade e freqüentados por pessoas com alto índice de escolaridade.

Assim, a pretensão apontada por representantes destas redes e do Sindicato da Indústria de Panificação e Confeitaria no sentido de que a fiscalização seja realizada pelo próprio consumidor não se coloca. A responsabilidade pelo controle de higiene e vigilância sanitária deve ser dos órgãos competentes. O cidadão não pode ser responsabilizado pela fiscalização e controle efetivo sobre os produtos colocados à venda.

Em resposta ao Ofício 342-1- a Companhia Brasileira de Distribuição informou que das 147 lojas do Pão de Açúcar, Extra e Compre Bem, 84 estão desenvolvendo suas atividades sem o CMVS, estando em processo de aquisição do cadastro.

**A dispensa da inspeção prévia para cadastrar empresa acentua o risco de manutenção de atividades que causam dano à saúde da população.**

## 2.1.5. ZOONOSE E CONTROLE DE VETORES E PRAGAS URBANAS

### ***a) Centro de Zoonose - Cães soltos nas ruas colocam em risco a população***

Um dos problemas apontados pela representante do Conselho Regional de Medicina Veterinária é que, com a alteração da legislação estadual proibindo a eutanásia, a Zoonose, por falta de espaço e alimentos, deixou de recolher os cães abandonados nas ruas da cidade. A grande quantidade de animais soltos coloca a população em perigo, com risco de contaminação pelos cães afetados pela leishmaniose visceral, além de outras doenças transmitidas do animal para o homem e que podem ser fatais.

Matéria publicada no portal da Rede Record em 15/4/10 intitulada “cresce casos de leishmaniose visceral no Estado de São Paulo” alerta para os dados alarmantes: de 2001 a 2008 houve um crescimento de mais de 50% nos casos de leishmaniose visceral, informando que em cidades próximas à capital existe estimativa de que cerca de 300 mil cães possam vir a ter a doença.

Por outro lado, a superlotação e falta de alimentos no Centro de Zoonose expõe os animais a sofrimento. **O Poder Público não tomou providências para conseguir locais mais amplos, prejudicando os animais e colocando a saúde da população em risco.**

Seria necessário aprimorar programa de adoção ou restabelecimento da legislação que autoriza a eutanásia ou doação de animais para pesquisa.

**Não havendo departamento específico da COVISA relativo à área de veterinária, para inspeção e fiscalização de estabelecimentos veterinários, a área deixa de ser uma das prioridades.**

### *b) Dengue – aumento do surto decorre da falta de vigilância*

As matérias jornalísticas indicam a evolução do quadro da dengue no município de São Paulo. Em **09/03/10** o Diário de São Paulo noticiou “capital tem **261** casos de dengue”, equivalente a 43,9% dos casos registrados ao longo de 2009.

Em **14/04/10**, o Estado de São Paulo noticiou “capital já registra o **dobro** de casos de dengue do ano passado.”

Conforme matéria publicada no Jornal da Tarde de **20/04/10**, até o dia 14 de abril o surto da dengue já atingiu **912** pessoas na capital, o segundo maior número verificado na cidade desde 2005.

Em **12/05/10** o Jornal Agora noticiou “casos de dengue explodem em São Paulo”, informando que o número de casos de dengue, segundo os dados obtidos na Prefeitura, **2.209** pessoas haviam sido infectadas na capital até o dia 5 de maio.

A Folha de São Paulo noticiou em 7/7/10 que a “falta de carros atrapalhou a ação em São Paulo”, indicando **4529 casos até maio/10**, maior número da história de doentes da capital.

Matéria do Estadão de 2/9/10 indica que 80% dos brasileiros vivem em Estados onde há risco alto ou muito alto de epidemia de dengue e o Ministério da Saúde recomenda que os municípios iniciem o combate dos focos nas áreas consideradas de maior risco. São Paulo é considerado de alto risco, indicando em abril/10 - 2129 casos e em maio/10 – 1033, **num total de janeiro a junho/10 de 5.266 casos autóctones**, conforme dados fornecidos no site do Centro de Vigilância Epidemiológica.

Já os registros de casos importados de outros Municípios apontam 881 nos quatro primeiros meses, contra 273 nos 12 meses do ano passado. O maior número de registros da Cidade concentram-se na zona Sul, com 569 casos. Bairros com maior incidência de casos são Campo Limpo, Vila Sonia, Butantã e região.

O pesquisador do Departamento de Epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública da USP, Paulo Roberto Urbinatti, declarou na matéria – “Casos de dengue mais que dobram em seis Estados; SP lidera com aumento de 2.277%” publicada pela UOL em 01/08/10 que “**o surto da dengue é um reflexo direto da falta de vigilância e prevenção.**”

Em depoimento a esta CPI a Coordenadora da COVISA apresentou demonstrativo, indicando que em 2008 houve 216 casos de dengue; em 2009 foram 322 casos em São Paulo. Já em 2010, só até o mês de abril, foram detectados 4.521 casos, conforme dados fornecidos pelo Centro de Vigilância Epidemiológica de São Paulo.

Não obstante os dados oficiais, o Secretário de Saúde declarou nesta CPI que “Ficamos felizmente numa situação muito boa graças ao esforço, à integração de toda a Secretaria da Saúde e dos seus profissionais basicamente que superaram as dificuldades e atuaram”, demonstrando falta de conhecimento da realidade no município.

Questão importante que dificulta o combate à dengue é a falta de veículos disponíveis para os agentes de zoonoses. A falta de veículos inviabiliza, por exemplo, a vistoria das caixas d’água pelos agentes, que não podem se locomover com a necessária escada sem automóvel.

Além do transporte, há necessidade de fornecimento de uniforme e crachá, unidades munidas de chuveiro para aqueles que trabalham com veneno, número adequado de agentes de combate à dengue e combate às zoonoses.

Os órgãos competentes devem dar prioridade e combate efetivo a dengue no município de São Paulo.



Conforme declarado pelo Subgerente de Saúde do Trabalhador da COVISA, para combater o inseto é preciso fazer um geomapeamento da cidade onde estão os focos e utilizar inseticidas eficazes, que não sejam tóxicos para o aplicador e para a população.

O Subgerente esclareceu que o inseticida utilizado é uma técnica obsoleta, que expõe o ambiente e os trabalhadores à risco, trabalhadores estes que sequer têm acesso à equipamento de proteção adequado.

**Já existe técnica de controle da proliferação das larvas de mosquitos por meios biológicos, que não necessitam do uso de EPIs e são inócuos para a população e para o aplicador. Mantém-se, entretanto a técnica de inseticida, cancerígeno, por recomendação da SUCEN, por ser técnica mais barata, conforme relata o Subgerente em seu depoimento.**

Ressalte-se que, conforme resposta ao ofício 455/10, a COVISA informa que 928 de seus servidores manipulam produtos químicos. Considerando o ofício 22/10, que aponta um total de 4096 funcionários na COVISA, depreende-se que aproximadamente  $\frac{1}{4}$  de seus servidores estão expostos à contaminação e necessitariam de proteção especial. Não obstante, a COVISA não fornece equipamento de proteção adequado aos seus servidores, conforme acima relatado.

### ***c) Dengue - condições de trabalho dos agentes inviabilizam a atividade***

**Apesar do quadro alarmante do surto da dengue no município, foi apurado nesta CPI que os trabalhadores do Centro de Zoonose de Combate à Dengue, vem desempenhando suas atividades sem equipamentos de proteção, com filtro solar vencido, e sem transporte adequado, fazendo o monitoramento à pé, de casa em casa, o que, evidentemente torna precário o efetivo combate.**

Matéria da Folha de São Paulo de 12/12/09 denuncia que os agentes de combate à dengue precisam fazer a inspeção de casa em casa à pé. Esta situação foi confirmada nesta CPI. Ficou evidenciado que **não há carros disponíveis**, dificultando o controle necessário.

As condições de trabalho dos agentes de zoonose são deploráveis. Andam por quilômetros à pé todos os dias, carregando o material – sacos de veneno em pó, bombas de fumaça, potes para recolher larvas, redes para cobrir caixas-d'água, frasco de álcool e formulários.

**Não há fornecimento de uniforme**, usam roupas comuns, o que gera, além dos problemas de segurança, riscos à saúde. Ficam contaminados com o veneno colocado nos locais infectados.

A falta de fornecimento de uniforme dificulta o próprio exercício da função. O morador que vê o indivíduo sem uniforme e crachá, fica com receio dele não ser o representante da Vigilância e não o deixa entrar na sua casa para combater o mosquito da dengue.

Além disso tais trabalhadores ficam expostos ao sol. Denúncia feita pelo representante do sindicato indica que a própria COVISA, que tem como uma das funções a verificação de produtos vencidos colocados indevidamente à venda e das condições de risco à saúde do trabalhador, fornece aos seus servidores **filtros solares em quantidade insuficiente e com data de validade vencida.**

**A COVISA, ao não fornecer meios adequados aos trabalhadores da zoonose para combate à dengue, acentua o risco de contaminação.**

### ***d) Dengue – insuficiência de verbas para o combate***

A Coordenador ad COVISA declarou nesta CPI que o Estado não destina qualquer recurso para o Município relativo ao programa de dengue. O que vem é do Governo Federal, do Ministério da Saúde. Esclareceu, entretanto, que tais recursos que vem carimbados para a dengue são utilizados para folha de pagamento dos agentes e para todos os outros programas.

### ***e) LEPTOSPIROSE – falta de cumprimento das recomendações em relatório da Fundacentro de 2002***

Segundo a Coordenadora da COVISA, a vigilância trabalha, no período de enchentes, dando orientação para a população, monitorando os possíveis casos de Leptospirose, vistoriando junto com as subprefeituras e

aplicando os raticidas nos bueiros. Orienta a população quanto ao uso de proclorito e os estabelecimentos quanto a não utilização dos produtos presentes em enchentes.

Estudo elaborado pelo Programa de Vigilância e Controle de Roedores da cidade de São Paulo informa que entre 1998 e 2007 foram confirmados na cidade de São Paulo 2.698 casos de leptospirose e 396 óbitos, com letalidade de 14,7%.

O estudo informa que embora tenha sido utilizado descontinuamente 132 toneladas de raticidas, a problemática não parece diminuir. Ao contrário, só nos primeiros 3 meses de 2010, conforme resposta da COVISA ao ofício 19/10, foram 136 casos, com 14 óbitos. Até 12/7/10, conforme Relatório do Centro de Vigilância Epidemiológica do Estado, foram 1.296 casos notificados, com 209 confirmações e 18 mortes.

De se ressaltar que casos de leptospirose já vinham se manifestando, à exemplo de 9 suspeitas após 11 dias de alagamento no Jardim Pantanal (zona leste), conforme noticiado em 19/12/09 no Jornal Agora.

O Relatório do Centro de Vigilância Epidemiológica do Estado Informa ainda que em 12 subprefeituras o índice de infestação predial por roedores é considerado elevado, superior a 25%.

A situação é grave.

**O representante da Subgerência de Saúde do Trabalhador da COVISA alerta que o roedor se multiplica onde houver alimentos. E destaca que não há uniformização dos locais de deposição do lixo.** Seria necessário uma uniformização do local de deposição de lixo, fora do alcance do roedor.

A representante da Fundacentro – Tereza Luiza Ferreira dos Santos – compareceu a esta CPI informando que a pedido do Ministério Público Estadual e Ministério Público Federal, foram feitas mais de 80 recomendações em 2002 para os coletores de lixo domiciliar. Entre as recomendações estava a containerização. Elaborado relatório, com participação inclusive de técnicos de Centros de Referência de Saúde do Trabalhador do Município e da COVISA, constatou-se que a maior parte das recomendações feitas não foram cumpridas, nem pelas empresas e nem pelo Poder Público.

Ao não ter sido implementada a instalação de containers, a população continua colocando o lixo em pequenos saquinhos que ficam expostos, servindo de alimento à ratos, pombos e baratas e criando evidentes problemas em épocas de chuvas, pois o lixo fica esparramado e causa entupimento de bueiros.

## ***f) TUBERCULOSE***

Segundo o Centro de Vigilância Epidemiológica Alexandre Vranjac houve uma linha ascendente de casos novos, no Município de São Paulo, a saber:

2005 - 1º trimestre/05 - 1488 casos novos de tuberculose  
 2º trimestre - 1586  
 3º trimestre - 1651  
 4º trimestre - 1623  
 2006 - 1º trimestre/06 - foram 1717 casos novos

Dados deste Centro indicam que o coeficiente do Município de São Paulo é maior que o coeficiente do Estado.

Reportagem do Jornal da Tarde de 15/5/2010 indica que o “número de infectados pela doença voltou a crescer na capital a partir de 2007.”

No site da COVISA consta no Boletim de Tuberculose (TB) a indicação de que de 98 para cá não houve redução dos casos novos de tuberculose residentes no Município, ao contrário houve um aumento de 5545 casos para 5783, e um aumento de óbitos de 36 em 1998 para 106 em 2008, nos doentes sem tratamento.

Do insignificante valor de R\$ 1.715.500,00, única verba destinado à COVISA pelo governo do Estado encaminhado especificamente para o Programa de Controle da Tuberculose, R\$ 1.158.700,00 foi simplesmente cancelado em 15 de agosto de 2009, sem que a Prefeitura tomasse qualquer providência ou manifestasse qualquer insatisfação.

O Secretário de Saúde, autoridade máxima do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde, conforme art. 4º do Decreto 50.079/2008 declarou nesta CPI desconhecer o cancelamento e reconheceu que não tomou qualquer atitude à respeito. Limitou-se a dizer que estava “... **solicitando aqui que a equipe verifique o que aconteceu quanto ao cancelamento da verba destinada pelo Estado ao programa de tuberculose.**”

Para o Secretário de Saúde “a situação da tuberculose, sem dúvida, é preocupante”, mas aponta avanços. Procura camuflar o aumento de casos, afirmando que se não levarmos em conta o número absoluto de casos, teríamos uma redução de 3,4 para 2,8 para cada cem mil habitantes. Esta redução, de acordo com o Boletim TB publicado no site da COVISA, diz respeito ao número de óbitos. Desconsidera o número absoluto de incidência de tuberculose, que não teve redução efetiva nos últimos 4 anos, demonstrando, falta de investimento para combate à tuberculose.

Pela análise das declarações supra citadas, conclui-se a contradição entre a preocupação do Secretário com o problema da tuberculose e sua falta de domínio sobre a natureza do cancelamento das verbas estatais destinadas especificamente para o tratamento e prevenção de tal doença e a falta de medidas que reduzam sensivelmente o número de incidências.

## 2.1.6. SAÚDE DO TRABALHADOR

O subgerente de Saúde do Trabalhador da COVISA foi ouvido nesta CPI e deixou clara a falta de estrutura da gerência para supervisionar a área.

Sua unidade conta com apenas 19 técnicos para fazer o acompanhamento da cidade inteira de São Paulo. Desses 19, cinco são recém contratados. Não há entre eles nenhum engenheiro com especialização em higiene e medicina do trabalho.

Esse reduzido número de técnicos são os responsáveis para verificação das condições de trabalho no que diz respeito à saúde em 654.399 empresas oficiais registradas, sem contar as clandestinas que atuam no município.

Aponta que precisaria de pelo menos 80 técnicos e dez engenheiros de higiene e medicina do trabalho.

Ele esclareceu que não há acompanhamento médico sequer dos funcionários da Prefeitura, mesmo os que trabalham com substâncias tóxicas.

Ressalte-se que, conforme consta no site do Sistema de Vigilância de Acidente do Trabalho – SIVAT, “Os acidentes de trabalho configuram-se em grave problema de saúde pública na cidade de São Paulo, pela sua magnitude, importância e gravidade. Para enfrentar esse desafio e considerando a competência legalmente atribuída pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei Orgânica da Saúde, a Secretaria Municipal da Saúde instituiu a [Portaria 1470/02](#), que criou o Sivat - Sistema de Vigilância de Acidente do Trabalho – e tornou compulsória a notificação de todo acidente ocorrido durante o desempenho de atividade profissional, independente do vínculo empregatício.” Na fase de construção do SIVAT, estimou-se em 180 mil o número de acidentes de trabalho ocorridos anualmente na cidade de São Paulo, dos quais aproximadamente 3 mil seriam graves, resultando em morte ou incapacidade permanente dos trabalhadores.

No Sivat, definiu-se como grave casos que resultassem em óbitos, acidentes de trabalho ocorridos com menores de 16 anos de idade e todos os casos de politraumatismo, esmagamento, amputação, traumatismo crânio-encefálico, fratura de coluna, lesão de medula espinhal, trauma com lesões viscerais, queimaduras que resultem em internação. ...”.

### *a) Cemitério – sem política de RH ou programa de amparo psicológico-emocional*

A gerência de Saúde Ambiental da COVISA declara que pelo sistema de controle não detectaram problemas em relação à rota de exposição dos trabalhadores. Em relação à saúde do trabalhador, em seu depoimento a gerente apontou preocupação apenas em relação ao cumprimento da NR06 que diz respeito ao tipo de Equipamento de Proteção Individual. Desconsidera que a saúde do trabalhador é tema muito mais complexo.

O Superintendente do Serviço Funerário do Município declarou, de forma comovente, a real situação do trabalhador neste setor. Declarou - “Os 1,6 mil funcionários, ou servidores do Serviço Funerário, eles não têm, há 50 anos, **nenhuma espécie de política de RH, nenhuma espécie de amparo psicológico-emocional para lidar com uma atividade que é dura**, que até hoje a todos comove, inclusive a mim. Eu tenho certa dificuldade de lidar em algumas situações, apesar de trabalhar com isso há 21 anos. Esses funcionários não tiveram apoio de jeito nenhum. Esses funcionários ficaram expostos a tudo e a todos, a situações, a intempéries, a salários baixos...Embruteceram. Como reação, elevaram-se os níveis de dependência química. Não quero nem explicar, nem justificar, mas “contextuar”. O Poder Público tem obrigação de resgatar o próprio valor humano e funcional desse sujeito que presta o serviço.”

A tecnóloga da Fundacentro ouvida nesta CPI também declarou que em pesquisas com sepultadores, uma das grandes queixas era a questão da exumação e um alto índice de bebidas alcoólicas por parte desses trabalhadores.

### ***b) Coletor de lixo – descumprimento das recomendações da Fundacentro***

Em depoimento a esta CPI Teresa Pereira dos Santos, representante da FUNDACENTRO, denunciou as condições de trabalho prejudiciais à saúde dos coletores de lixo, em situações que podem desencadear acidentes de trabalho ou doenças ocupacionais. A pedido do Ministério Público Estadual e do Ministério do Trabalho e do Emprego, foi realizado um levantamento de risco na atividade em 1999. **Em 2002 a FUNDACENTRO elaborou um relatório com 80 recomendações**, entre elas a redução de setores, instituição de pausas oficiais, a instalação de containeres, transporte para os trabalhadores ao final do serviço, realização de convênios ou parcerias com órgãos da Prefeitura ou órgãos públicos, para que o coletor tenha onde fazer as suas necessidades fisiológicas e realização de campanha para esclarecimento da população para melhorar o acondicionamento do lixo.

Em 2006 o Ministério Público Federal solicitou à FUNDACENTRO que verificasse se as recomendações feitas em 2002 tinham sido cumpridas pelas empresas e pelo poder público, tendo sido constatado em relatório apresentado em 5/4/10 que **quase nada foi cumprido**, nem pelas empresas e nem pelo Poder Público. Subgerente da Saúde do Trabalhador da COVISA informou nesta CPI que das 80 recomendações feitas em 2002, 35 não foram cumpridas.

O trabalhador continua desprotegido, com diversos riscos à saúde, sofrendo com frequência ferimentos.

As condições de trabalho não melhoraram.

Não há uma campanha específica de vacinação. Esta é controlada pelo serviço médico das próprias empresas, conforme declarado pelo Subgerente da Saúde do Trabalhador da COVISA.

### ***c) Catadores de lixo reciclável – atividade importante à cidade tratada com descuido***

Conforme depoimento do representante da Limpurb, no contrato de concessão em 2004, estavam previstos 10 caminhões para cada concessionária. O número de caminhões permanece o mesmo desde o início da concessão. Atualmente coleta-se apenas 1% do total de lixo domiciliar.

Em seu depoimento também reconheceu que em 2003 havia previsão de construção até 2007 de mais 14 centrais de triagem. Existem 17 e a construção dessas outras centrais de triagem, que seria uma por Subprefeitura, para atingir o número de 31 centrais de triagem, está no escopo do contrato de concessão. No entanto, nenhuma nova central foi construída.

Nas centrais existentes todo o material acaba ficando exposto às intempéries, sujeito às ações de roedores, insetos e outros animais e essa situação é propícia à expansão de doenças.

O subgerente da Saúde do Trabalhador da COVISA declarou que os uniformes desses trabalhadores são lavados pelos cooperados em suas residências.

Foi feita a recomendação de que, por obrigação, as empresas contratadas deveriam cuidar dessa lavagem, mas as concessionárias não tem cumprido a recomendação.

Eles também não dispõem de local para alimentação.

### ***d) Marmoraria***

Dentre os principais riscos encontrados nas marmorarias está a exposição a poeiras e pó de sílica, favorecendo o aumento de doenças do sistema respiratório, principalmente a silicose. Conforme relatório apresentado pela Fundacentro, a silicose é uma condição patológica dos pulmões devido a inalação de matéria particulada contendo sílica livre ou não combinada. Ela aparece tanto em forma simples, como associada à tuberculose. Essa patologia é caracterizada por inflamação e cicatrização em forma de lesões nodulares nos lóbulos superiores do pulmão e provoca dificuldades respiratórias, febre e cianose.

A Fundacentro apresentou tese de doutorado na qual é realizado um estudo em 2006 que concluiu que há exposição excessiva de sílica cristalina respirável nas marmorarias, com valores de concentração ultrapassando até 54 vezes o valor de referência recomendado pela NIOSH (Nacional Institute for Occupational Safety and Health) que é de 0,05 mg/m<sup>3</sup>, indicando como medidas de controle para as poeiras o acabamento úmido em máquinas e ferramentas.

Devido à importância e à gravidade dessa doença e ao número elevado de trabalhadores expostos a poeiras nas marmorarias, esse é um dos ramos de atividade considerados prioritários pelo Programa Nacional de Eliminação da Silicose, instituído e coordenado pela Fundacentro desde 2001.

Hoje existe uma recomendação para passagem do processo de acabamento a seco para o processo a úmido, que reduz o risco de exposição à sílica cristalina nas marmorarias.

### ***e) Trabalhadores nas indústrias de abate de carnes***

O subgerente da Saúde do Trabalhador da COVISA declarou nesta CPI que o pior problema em relação aos trabalhadores da indústria de abate de carne e processamento de carne é a serra de fita. É o mesmo equipamento utilizado em serralheria e em marcenaria e tem tido acidentes com essa serra de fita, que não apresenta proteção adequada.

### ***f) Operadores de Telemarketing – ritmo acelerado e estressante***

Foi levantado nesta CPI os diversos problemas que acometem os operadores de Telemarketing.

Tais profissionais trabalham sob forte pressão, em ritmo acelerado e tempo médio de atendimento em torno de 30 segundos por chamada, com insuficiência de pausa e de intervalo entre atendimento; restrição ao diálogo com interlocutor; restrição à livre movimentação ao longo da jornada; manutenção constante da atenção com forte solicitação de memória; estímulo à competitividade entre colegas; conflitos constantes com superiores hierárquicos; monitoramento eletrônico das operadoras gerando constrangimento e outros adicionais como: manutenção de postura inadequada; utilização contínua da voz como ferramenta de trabalho; exposição continuada aos sons gerados pelo fone de ouvido; ambiente confinado; iluminação deficiente; restrição à satisfação das necessidades fisiológicas, incluindo distúrbio do ritmo circadiano por trabalho noturno e em turnos e realização de outras atividades remuneradas para complemento da renda.

Ficaram confirmadas as conclusões de trabalho realizado em Salvador e que apresenta os seguintes distúrbios e sintomas: a) síndrome da fadiga comum, da fadiga nervosa. O sentimento é de lassidão, de um esvaziamento que ocorre no fim da jornada de trabalho; de impaciência; distúrbios de memória e de atenção após a saída do trabalho; nervos à flor da pele; b) alterações do humor e caráter. Trabalhadoras que, no caso, antes eram calmas, após o trabalho se tornaram nervosas, irritadas, agressivas, sem paciência. Apresentam, ainda, depressão, humor triste, onde a astenia pode se complicar, levando-as a idéias suicidas; c) distúrbios do sono. O sono é sempre agitado, com sonhos relacionados com a profissão e tendo pesadelos; d) diferentes manifestações somáticas no trabalho: angústias; palpitações; sensações de opressão torácica; ânsias no estômago; frequentemente queixas de dor de cabeça, vertigens, tremores, náuseas. Fora do trabalho, queixas de distúrbio digestivo, quase sempre dores gástricas e outras dores; úlcera; vômitos; emagrecimento. Distúrbios cardiovasculares como: palpitação; vertigens; zumbidos nos ouvidos; distúrbios da visão; alterações menstruais.”

**Seria necessária a fiscalização da COVISA no Município de São Paulo, onde há uma alta concentração destes profissionais.**

### ***g) Agentes de zoonoses sem uniforme, sem carros e com filtro solar vencido***

Em resposta ao ofício 455/10 desta CPI a COVISA informou que 928 servidores que trabalham nas atividades de controle de dengue, roedores e outros animais sinantrópicos, utilizam ou manipulam produtos químicos.

**Apesar da COVISA informar que todos utilizam equipamento de proteção, foi denunciado nesta CPI que os agentes de zoonose não tem equipamento adequado de proteção.**

Além disso, os trabalhadores nesta área não têm qualquer controle médico, embora manipulem diversas substâncias cancerígenas.

Foi denunciado nesta CPI que o órgão que deveria fiscalizar a validade dos produtos fornece aos seus próprios servidores filtro solar com data de validade vencida.

**Em resposta ao ofício 326/10 a COVISA admitiu que realmente forneceu protetor solar vencido a seus funcionários.**

Estes trabalhadores sequer dispõem de uniformes, o que dificulta a atuação dos agentes e facilita sua própria contaminação pelos produtos químicos utilizados. Ressalte-se que não há lavanderias no local de trabalho, sendo suas roupas, comuns, higienizadas na própria residência, o que pode acarretar contaminação até mesmo dos familiares.

Em resposta ao ofício 324/10 a COVISA informa que os uniformes dos agentes de controle de zoonoses estão sendo adquiridos por meio de Atas de Registro de Preços da Secretaria Municipal da Saúde. Tais atas foram assinadas em 19/05/10, um dia após a denúncia pública realizada nesta CPI pelo sr. João Batista Gomes, membro do Sindicato dos Servidores Municipais do Estado de São Paulo.

Ressalte-se ainda que há registros de queixa de falta de uniforme desde 2006, segundo ata da comissão de saúde, o que gera além dos problemas de segurança, riscos à saúde, eis que suas roupas são contaminadas por veneno e inseticidas.

Matéria da Folha de São Paulo de 12/12/09 denuncia as condições de trabalho de tais trabalhadores. Sem carros disponíveis para a execução de suas atividades, fazem a inspeção de casa em casa à pé. Andam por quilômetros carregando todo o material – sacos de veneno em pó, bombas de fumaça, potes para recolher larvas, redes para cobrir caixas-d'água, frascos de álcool e formulários.

## 2.1.7. FONTES DE FINANCIAMENTO

### *a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE – Desrespeito à lei*

A Secretaria Municipal de Saúde não cumpre determinação da legislação federal que recomenda a criação do Fundo. A inexistência deste fundo dificulta o controle social através do Conselho Municipal de Saúde e da população em geral, eis que, através dele, todos os recursos procedentes dos convênios com o governo federal ou com órgãos internacionais seriam depositados em conta exclusiva da saúde.

Há infração ao artigo 33 da Lei 8080/90, a lei orgânica da saúde, que diz que os recursos financeiros para ações e serviços públicos devem ser depositados em contas específicas do fundo.

**A lei 13.563/03, que dispõe sobre o Fundo Municipal de Saúde – FMS, determina que os recursos destinados ao desenvolvimento de ações e serviços de saúde devem ser geridos pela Secretaria Municipal de Saúde.** O art. 2º estabelece expressamente que as receitas previstas serão repassadas pela Secretaria de Finanças e Desenvolvimento Econômico, após sua arrecadação, mediante depósito em conta corrente específica da Secretaria Municipal da Saúde/Fundo Municipal de Saúde.

**Contrariando as leis acima, tais recursos são geridos pela Secretaria Municipal de Finanças.** Tal situação ilegal vem sendo apurada pelo Ministério Público Estadual.

Trechos deste relatório do DD. Promotor Arthur Pinto Filho, lido em sessão nesta CPI informa a inexistência do Fundo Municipal de Saúde do nosso município. Relata que o SUS é organizado de uma forma descentralizada, transferindo-se e os recursos financeiros da União e dos Estados Membros para o Município. A Emenda Constitucional 29 obriga os entes federativos à aplicação de percentuais sobre os recursos orçamentários próprios para o financiamento do sistema de saúde brasileiro.

Elegeu-se a modalidade de gestão, por meio de um Fundo especial, em cada nível de Governo, com a finalidade de desvincular os recursos financeiros da saúde do sistema de caixa único e assegurar a si, a sua aplicação exclusiva sobre a fiscalização da sociedade representada no nível municipal pelo Conselho Municipal de Saúde.

A forma em que o SUS foi pensado pela Constituinte Brasileira, com verbas dos vários entes federativos, tem como corolário – lógico – a existência de um Fundo Municipal de Saúde pela Secretaria Municipal e fiscalizado pelo Conselho Municipal e Tribunal de Contas, sob pena de não se ter transparência na gestão de verbas da saúde.

A Lei 8.142/90 já determina que em cada Município brasileiro fosse criado o Fundo Municipal de Saúde. O artigo 33 da Lei 8.080/90, a Lei Orgânica da Saúde, os recursos financeiros para as ações e os serviços públicos da saúde devem ser depositados em contas específicas do Fundo Municipal de Saúde.

O relatório conclui que a a inexistência do Fundo Municipal de Saúde em nossa Cidade, nos moldes guizados pela legislação em vigor, certamente é uma das razões para a situação de carência na área de saúde pública, que afeta milhares de paulistanos.

Ressalta que a Lei 8.429/92, em seu artigo 11, inciso VI da Lei da Improbidade Administrativa, afirma que constituiu ato de improbidade administrativa que atenta contra os princípios da Administração Pública, qualquer ação ou omissão do administrador que viole o dever de prestar contas.

O artigo 27, parágrafo único, inciso IV da Lei Federal 8.625, da Lei Orgânica Nacional do Ministério Público de 12 de fevereiro de 93, faculta ao Ministério Público expedir recomendação administrativa aos órgãos de

Administração Pública; Federal, Estadual e Municipal; requisitando ao destinatário, adequada e imediata divulgação.

O prazo concedido em 9 de setembro de 2002 de sessenta dias para cumprimento da recomendação administrativa e implantação do Fundo Municipal de Saúde esgotou-se.

### ***b) Orçamento***

A COVISA respondeu ao ofício 20/10 esclarecendo que há três fontes de recursos – Tesouro Municipal, repasse federal e repasse de recursos estaduais.

A sra. Lan Hee Suh – gerente de Administração e Finanças da COVISA, esclareceu que o recurso federal, que até 2009 equivalia a 80% do orçamento da COVISA, vai direto para o fundo municipal, fundo municipal esse gerido pela Secretaria de Finanças e não Secretaria de Saúde, ao arripio da lei, conforme acima descrito. Além disso esclareceu que o Ministério passa para o Estado e que este deveria destinar uma parcela para a COVISA.

Aliás, a SUCEM – Superintendência de Controle de Endemias, vinculada a Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo, foi criada em 1970 e tem por finalidade promover o efetivo controle das doenças transmitidas por vetores e seus hospedeiros intermediários no âmbito do estado de São Paulo. Realiza pesquisas e atividades necessárias ao avanço científico e tecnológico e deveria cooperar técnica e financeiramente com os governos municipais (como executores das ações locais de controle) bem como subsidiando-os no controle de artrópodes peçonhentos e incômodos e outros animais envolvidos na cadeia epidemiológica das doenças transmitidas por vetores, conforme consta do *site* oficial.

No entanto, o Estado destinou apenas R\$ 1.715.500,00 e somente para o Programa de Controle da Tuberculose.

Analisando dados fornecidos pela COVISA a esta CPI, verificou-se que dos R\$ 1.715.500,00 aditados no Termo Aditivo 002 de 2007, R\$ 1.158.700,00 foram cancelados em um comunicado da Secretaria da Saúde publicado no DOE em 15 de agosto de 2009.

Ou seja, em 2009 nada foi repassado. **O único repasse estadual para a COVISA nos últimos 3 anos foi de R\$ 556.800,00.** Esse valor representa aproximadamente 32% da verba inicialmente aditada, ou seja, o pífio repasse médio de R\$ 185.600,00 por ano para uma entidade que é tão cara a saúde pública!

Ressalte-se ainda, como declarado pelo subgerente de Saúde do Trabalhador da COVISA, que o inseticida utilizado no combate à dengue é uma técnica obsoleta e cancerígena, que continua a ser utilizada por orientação da SUCEM em razão de ser solução mais barata, colocando a população e os trabalhadores em risco.

Ficou constatado o descaso das esferas Municipal e Estadual com a Coordenação de Vigilância em Saúde.

## **3. Deficiências e Debilidades**

### 3.1. FALTA DE RELACIONAMENTO COM CONSELHOS PROFISSIONAIS (CLASSISTAS) E DEMAIS ENTIDADES RELACIONADAS À SAÚDE E MEIO AMBIENTE

Em sua exposição inicial a coordenadora da COVISA declarou que comunicação em saúde é uma área fundamental. Informou que desenvolvem parcerias para as ações de divulgação. No entanto, os representantes dos Conselhos Profissionais que depuseram nesta CPI foram unânimes em declarar que a interface com a COVISA é mínima.

Os conselhos de medicina, de veterinária, de enfermagem, de nutricionistas, farmacêuticos e outros, que desenvolvem atividade fiscalizadora do exercício da profissão, acabam por detectar diversas irregularidades e situações nocivas à saúde. Seria benéfico e produtora a atuação conjunta destes conselhos com a COVISA. No entanto, foi constatado que, na maioria dos casos, a relação entre eles está limitada à comunicação de irregularidades ou recebimento de denúncias.

**Não há qualquer atuação conjunta, nem mesmo no que diz respeito à orientação e troca de informações para esclarecimentos dos profissionais no que diz respeito à normatização e procedimentos exigidos. Não há fiscalizações em conjunto, nem participação dos técnicos da COVISA em cursos de capacitação dos associados aos Conselhos.**

Com o reduzido número de profissionais de que dispõem, afirmou a coordenadora da COVISA, há necessidade de capacitar constantemente seus técnicos, realizando cursos de atualização. Nem mesmo em relação a esses cursos de capacitação, a COVISA procura manter um bom relacionamento com os respectivos Conselhos Profissionais, fazendo a necessária interface.

**Em resposta ao ofício 327/10 a COVISA informa que não mantém parceria com nenhum Conselho Profissional.**

Até mesmo empresários, que por vezes dispõem de infra-estrutura para promoção de cursos e campanhas de esclarecimentos, embora tenham colocado à disposição anfiteatro e escola, à exemplo dos depoimentos prestados pelos representantes dos sindicatos dos hotéis, restaurantes, bares e similares e da associação paulista de supermercados, não obtiveram qualquer manifestação de interesse por parte da COVISA.

Diversas foram as situações relatadas nesta CPI no sentido de ser indispensável a presença da COVISA em vistorias realizadas por alguns conselhos. O Conselho de Farmácia apontou dificuldade em fazer algumas inspeções sem a presença da COVISA. Da mesma forma os delegados da Delegacia de Saúde Pública que desenvolvem importante trabalho nesta área, mas ficam carentes de técnicos essenciais às análises dos produtos apreendidos. Embora a COVISA seja acionada, não responde à contento.

Até mesmo em vistoria previamente agendada pelos membros desta CPI em estabelecimentos comerciais, a COVISA só chegou ao local com 4 horas de atraso.

**A morosidade e ineficiência da COVISA impede muitas vezes a atuação em flagrante de crimes cometidos contra a saúde pública e coloca em grave risco os cidadãos.** Representante do Conselho de Farmácia relatou, com bastante ênfase, a gravidade, por exemplo, de situações encontradas em clínicas de idosos, que sofrem maus tratos e cárcere privado. Neste caso, sem uma intervenção imediata, alguns idosos ficam expostos até mesmo à risco de morte.

### 3.2. ESTRUTURA MATERIAL E FUNCIONAL DEFICITÁRIA

Muito embora a apresentação inicial da gerente da COVISA nesta CPI tenha apontado no sentido de desempenharem com competência as atribuições que lhe são atribuídas, ficou amplamente demonstrada a falta de estrutura deste órgão para atender às demandas e o descaso do poder público para atender tais deficiências.

#### a) Número de carros insuficientes

Em depoimento realizado no dia 23/03/10, a Coordenadora da COVISA informou que havia, à época, apenas 12 carros para realização de todas as tarefas de fiscalização da entidade.

A gerente de vigilância e saúde ambiental do trabalhador da COVISA declarou que não há carros específicos para cada setor. Há um *pool* de carros que podem ser solicitados.



Conforme esclarecido pela Coordenadora da COVISA há por volta de 200 veículos, mas não que estejam atuando exclusivamente na Vigilância. Esses veículos estão atendendo a COVISA por determinação do Secretário de Saúde em razão da irregularidade no certame para contratação de carros próprios.

## b) Pessoal

É a própria coordenadora da COVISA - Inês Suarez Romano - que em depoimento realizado no dia 23/03/10 nesta CPI declara que o **número de funcionários é insuficiente**, que necessitaria no mínimo o dobro.

Em resposta ao ofício 22/10, a **COVISA** informou que mantém apenas 1041 funcionários, sendo que apenas **271 executam inspeções**. Se considerado o quadro funcional completo do **Sistema** de Vigilância em Saúde, incluídos COVISA e Suvis, têm-se 4096 servidores e somente **772 com funções de inspeções**.

Em sua exposição inicial a coordenadora da COVISA informou que há no município cerca de **90 mil eventos** que devem ser fiscalizados pela entidade.

Informa ainda que na área de **alimentos** há mais de **160 mil estabelecimentos**.

De fato, representante do **Sindicato de Hotéis**, Restaurantes, Bares e similares declarou que tem **40 mil associados** e a Associação Paulista de **Supermercados** indicou em torno de **mil empresas** no município.

A Associação Nacional de **Restaurantes indica 3.800 pontos de venda**.

Há abate clandestino de carne no município, conforme declara representante do Conselho Regional de Nutricionistas. Avícolas, açougues, padarias, bares e inúmeros estabelecimentos sem qualquer condição de higiene em funcionamento, colocando a população em grave risco.

Representante do Conselho Regional de **Farmácia** informou que há aproximadamente **15 mil empresas** inscritas no Conselho.

Segundo resposta da COVISA ao ofício 4/10 desta CPI, foi informado que a estrutura da COVISA estabelecida pela Portaria 1930/2009 expedida pela Secretaria Municipal de **Saúde não existe assessoria técnica especial de fármaco-vigilância. Por esta razão não há nenhum servidor responsável por ela, o que é inadmissível**.

Aliás, a sub-gerente de **Medicamentos da COVISA esclareceu que há cerca de 2000 distribuidoras de medicamentos e informou que conta com apenas 15 técnicos, sendo 8 farmacêuticos, para inspecionar todas as transportadoras, as distribuidoras, distribuidoras com fracionamento e todas as farmácias de manipulação**. Seu depoimento é estarrecedor: **“Eu tenho um quadro de funcionários muito pequeno dentro da COVISA para fazer todas as ações que a gente gostaria, fazer mais programas, fazer mais coletas de medicamentos**. Então, precisaria de um quadro maior... Eu tenho 15 funcionários, sendo oito farmacêuticos e sendo que, desses oito farmacêuticos, três estão em contrato de emergência, que deve acabar agora, e eu não tenho posição se vão conseguir renovar....Precisaria, para as atividades hoje, sem assumir as indústrias, porque as indústrias nós ainda não assumimos, pelo menos o dobro desse número de funcionários... A hora em que as indústrias passarem para a gente, porque devem vir também, aí eu precisaria de um outro quadro, porque as inspeções a indústrias também são bem mais demoradas. Por exemplo, numa inspeção numa farmácia de manipulação média, dois técnicos demoram o dia inteiro dentro dessa farmácia; se for uma farmácia de injetáveis, igual nós temos aqui, às vezes nós ficamos três dias, fora o tempo depois para fazer o relatório. Então, **eu preciso de um número bem maior**. E em indústria vai ser a mesma coisa, porque, para fiscalizar uma indústria, às vezes ficam uma semana inteira dentro dela dois técnicos.”

Representante do Conselho Regional de **Medicina informa que há 15.403 estabelecimentos de saúde** inscritos no Conselho.

Representante do Conselho Regional de **Enfermagem informa a existência de cerca de 300 a 500 casas de repouso**, sem contar as clandestinas.

A Coordenadora da COVISA informou que as clínicas de estética são consideradas uma área prioritária e que tiveram um crescimento muito grande no Município. A representante do Conselho Regional de Enfermagem afirma existir registro **de 20 mil clínicas de estética**, nem todas ativas, eis que houve fechamentos de algumas e aberturas de outras.

Segundo o Conselho Regional de Farmácia há no município **2772 drogarias e 524 farmácias de manipulação**.

**A gerente da Vigilância em Saúde Ambiental da COVISA reconhece que não há técnicos suficientes**. Há mais de **780 áreas contaminadas** no município, cujas rotas de exposição necessitam ser analisadas, mas o setor conta com apenas **17 técnicos**.

A representante do Fórum de Educação Infantil indicou o número de mais ou menos **mil creches conveniadas e trezentas diretas**.

Da mesma forma no que diz respeito ao pessoal de **Zoonose. A deficiência de pessoal na área de combate à dengue demonstra a ineficácia do controle efetivo do mosquito**, o que pode acarretar conseqüências dramáticas.

O sr. Szymon Gartenkraut, **sub-gerente de saúde do trabalhador da COVISA** informou que levantamento realizado em 2009 registra no Município de São Paulo **654.399 empresas oficiais, fora as clandestinas**, que compõem o espectro a ser fiscalizado e **seu setor conta com apenas 19 técnicos**. Destes, **apenas um engenheiro, esclarecendo que nenhum engenheiro de higiene ou de medicina do trabalho**.

**Salta aos olhos, portanto, o raquitismo da estrutura funcional da COVISA, inviabilizando uma fiscalização dos inúmeros setores e tornando-a totalmente ineficaz nas suas atribuições.**

### c) Estrutura organizacional precária

A COVISA demonstra estar totalmente desaparelhada e sem controle sobre suas próprias atividades. Isto é demonstrado pelo confronto dos ofícios 340/10 e 337/10 onde há respostas contraditórias. No primeiro informa que desde 2008 houve 64 interdições em estabelecimentos farmacêuticos por falta de responsáveis técnicos. Já no segundo afirma que desde 2006 houve apenas 6 interdições por este motivo.

**Com poucos funcionários, acaba atuando apenas por denúncia, evidenciando a precariedade de sua função.** Não tem programa de fiscalização das diversas áreas de saúde, que deveriam ser fiscalizadas aleatória e regularmente, gerando um ambiente propício a manutenção de atividades clandestinas e irregulares.

Tem **insuficiência de técnicos**, como relatado pelos próprios representantes da COVISA. Até mesmo **os cursos de boas práticas estão sendo monitorados por simples estagiários**, conforme relatado pelo Sindicato dos Hotéis, Restaurantes, Bares e Similares.

Com competências por demais amplas, sua estrutura pessoal e organizacional não dá conta do cumprimento efetivo das responsabilidades de um órgão de vigilância sanitária e proteção à saúde.

Constatou-se nesta CPI que a grande maioria das irregularidades descobertas nos mais diversos setores foram apurados pela Polícia Civil que, posteriormente, acionava a COVISA.

A Gerência de Vigilância em Saúde Ambiental do Trabalhador afirmou trabalhar com apenas 17 técnicos para análise das rotas de exposição e análise epidemiológica em 780 áreas contaminadas no município de São Paulo. A gerente do setor informou, inclusive, que **sequer têm profissionais que tenham conhecimento técnico para realizar as inspeções**. Esclareceu que trabalham com químicos, engenheiros civis e alguns oriundos da saúde, que após treinamento, são perdidos para o mercado de trabalho por uma questão lógica de **não terem plano de cargos e carreiras**.

### d) Tratamento com seu quadro funcional

**A COVISA não mantém plano de cargos e carreiras, dificultando a manutenção e aperfeiçoamento de seu próprio quadro funcional.**

Em resposta ao ofício 336-10 a COVISA informou que "Semestralmente são realizadas capacitações com o objetivo de conscientizar e orientar o corpo técnico das SUVIS e da Gerência do CCZ sobre a importância do uso adequado de EPI's, principalmente nas atividades de controle químico de animais sinantrópicos considerados de maior risco para a saúde dos trabalhadores.

Os EPI's (equipamentos de proteção individual) exigidos pela legislação para a execução das atividades e controle químico de animais sinantrópicos são adquiridos segundo orientação técnica da Gerência Centro de Controle de Zoonoses.

Além da utilização de EPI's, os trabalhadores a Vigilância em Saúde participam do Programa e Monitoramento periódico da saúde, que é executado pelo Departamento de Saúde do Servidor (DSS) da Secretaria Municipal e Modernização de Gestão e Desburocratização."

**Essas informações, no entanto, confrontam com o depoimento oferecido na 15ª Reunião Ordinária da CPI e com a denúncia oferecida pelo próprio agente de zoonoses da COVISA.**

**Ficou comprovado que a COVISA sequer fornece uniforme e equipamentos aos agentes de zoonoses, entregando-lhes, inclusive, filtro solar com data de validade vencida.**

### 3.3. PROVIDÊNCIAS INEFICAZES

Ficou constatado que a COVISA não faz fiscalização eficaz nos estabelecimentos relacionados à saúde.

Em relação aos produtos vendidos em supermercados e restaurantes, não fiscaliza a contento as condições dos produtos ofertados, nem tampouco a destinação dos produtos vencidos e deteriorados, que deveriam ser incinerados.

A Associação Paulista de Supermercados, através de seus representantes, informou nesta CPI que procura prevenir os problemas através de um manual de boas práticas, de sua própria elaboração e distribuição entre seus associados. Tal orientação, entretanto, não é suficiente para conter os gravíssimos casos de venda de mercadoria vencida denunciados nesta CPI.

A COVISA também mantém um manual de boas práticas. Este instrumento deveria ser utilizado apenas com o intuito preventivo de instruir e capacitar os comerciantes no que diz respeito à manipulação e acondicionamento dos produtos. Não substitui, entretanto, a necessária fiscalização.

Ressalte-se que, conforme declarado pela representante do Conselho Regional de Nutricionistas o curso técnico de boas práticas na produção e manuseio de alimentos é ministrado pela COVISA em 8 horas. Declara : “Tem uma série de regras, e o manipulador, você tem que conscientizar ele, gradativamente, com várias informações... Então, esse curso, acho que até hoje, está em oito horas, são dadas várias informações e até certificação pela, agora, COVISA, eu acho... A carga horária é mínima. São noções básicas. A programação hoje, eu não sei o que eles passam, mas devem ser só noções básicas, porque é muito difícil você, toda aquela cadeia alimentar, todos os procedimentos que você tem que ter cuidado para não contaminar o produto final, é muito difícil de você passar em pouco tempo.”

Além disso o Sindicato dos Hotéis, Restaurantes, Bares e Similares de São Paulo denunciou que **quem está fazendo hoje o curso é a COVISA, mas os orientadores são estagiários.**

Medida necessária seria a elaboração de outros guias impressos para distribuição gratuita destinados às demais áreas cobertas pela COVISA, incluindo, entre outras, salões de beleza, clínicas de estética, comércio farmacêutico etc.

Em depoimento a esta CPI, a representante da Proteste – Associação Brasileira de Defesa do Consumidor, relatou trabalho em conjunto com a COVISA para análise dos carrinhos de cachorro quente. Nestas análises foram constatadas a existência de bactérias aeróbias, mesófilas, coliformes totais, coliformes a 45 graus e a presença, também, de salmonela.

Relatou também vistoria nos restaurantes dos maiores shoppings da cidade onde também foram constatadas a presença de coliformes fecais nas bandejas e talheres disponibilizados.

As providências tomadas pela COVISA são claramente insuficientes. A depoente informou que quanto aos supermercados, a COVISA limitou-se a comprometer-se a fazer um seminário divulgando o manual de boas práticas. Quanto aos dogueiros, a COVISA informou que haveria uma fiscalização mais efetiva para que esse cenário melhorasse.

A resposta ao ofício 1921/10 da CPI pedindo relatório com os procedimentos e providências adotados referentes aos dogueiros e restaurantes de *shoppings center* e supermercados encaminhados à COVISA pela Proteste, demonstra o descaso da entidade. Em relação aos supermercados *on lines* a COVISA informa simplesmente que não tomou qualquer providência em razão de sua incapacidade em localizar o ECON Distribuição S/A, que continua, portanto, a distribuir livremente no mercado produtos cujas análises laboratoriais realizadas pela própria COVISA constataram irregularidades.

Em relação aos dogueiros a COVISA respondeu ao ofício genericamente informando os procedimentos adotados para coleta das amostras, onde foi detectado que em 26,66% havia irregularidades, deixando, no entanto, de tomar as providências necessárias à correção da situação novíça à saúde do cidadão paulistano.

Em relação aos shoppings a COVISA informa que não há parâmetros microbiológicos definidos em lei, razão pela qual deixou de autuar as empresas. Ou seja, constatou a existência de coliformes fecais nos restaurantes e nenhuma providência foi efetivamente tomada.

### 3.4. ORÇAMENTO

A COVISA respondeu ao ofício 20/10 esclarecendo que há três fontes de recursos – Tesouro Municipal, Repasses Federal e repasse de recursos estaduais.

Na reunião do dia 23/03/2010 quando perguntada sobre os repasses estaduais à COVISA a Sra. Lan Hee Suh, **Gerente de Administração em Finanças da COVISA**, declarou que: “O que vai do Estado para nós, vem do Programa de Tuberculose, especificamente, em torno de um milhão. É só o que nós recebemos do Estado.”

Em resposta ao ofício 233/10 desta CPI, a COVISA confirma que o único valor oriundo da Secretaria do Estado da Saúde foi destinado exclusivamente para o Programa de Tuberculose e importava em R\$ 1.715.500,00. Seu prazo de execução, inicialmente, era até 31/12/2007, posteriormente prorrogado.

O Termo Aditivo 02/2007, publicado em 26/10/07 aditou o convenio firmado em abril de 2006, prorrogando o prazo para 31/12/07. No entanto, a Resolução SS- 354 /2007 publicada no DOE do dia 29/12/2007, considerou que “o repasse e/ou recursos financeiros não ocorreu em tempo hábil para sua devida aplicação”, resultando no prolongamento do prazo de execução para 31/03/2008.

Esse prazo de execução foi prolongado mais duas vezes, através de Reti-ratificações do Termo Aditivo 02/2007, para o dia 31/12/2008, conforme DOE em 06/06/2008, e, posteriormente, para o dia 31/12/2009, conforme publicação no DOE de 21/05/2009.

Finalmente, em 15 de agosto de 2009 foi publicado no DOE um comunicado do Gabinete do Secretario da Saúde, cancelando em R\$ 1.158.700,00 o Termo Aditivo 002/2007, que era inicialmente de R\$ 1.715.500,00.

A resposta ao ofício 233/10 ainda indica que não houve repasse de recursos em 2009 e os gastos no mesmo ano foram de R\$ 34.630,00.

Ou seja, o único repasse estadual para a COVISA nos últimos 3 anos foi de R\$ 556.800,00. Esse valor representa aproximadamente 32% da verba inicialmente aditada e, apenas, R\$ 185.600 por ano para uma coordenadoria tão cara a saúde pública.

Tal circunstância demonstra a falta de compromisso do governo do Estado de São Paulo com a saúde do município. Diga-se, mais uma vez, que os índices de tuberculose mantêm-se altos na cidade de São Paulo, não apresentando nenhuma redução nos últimos 8 anos.

Não diferente é a postura do governo municipal.

Estranhamente a COVISA deixou de denunciar nesta CPI o cancelamento da verba acima mencionada. Além disso, em 12/04/10 a COVISA respondeu ao ofício 20/10, que tratava das fontes de financiamento, que “a SMS/COVISA mantém um único convênio celebrado com a Secretaria de Estado da Saúde para controle da tuberculose, no valor de R\$ 1.117.000,00, valor este aprovado no OP 2010 para fonte 03 (estadual).” Ora, como acima demonstrado, tais valores já haviam sido cancelados 8 meses antes de sua resposta. É de se indagar quais razões teria a COVISA para deturpar as informações prestadas.

Ressalte-se que, o Secretário de Saúde, Januário Montone, ouvido nesta CPI, também limitou-se a declarar que estava solicitando à sua equipe a verificação quanto ao cancelamento da verba destinada pelo Estado ao programa de tuberculose. Depreende-se que nenhuma providência foi tomada à respeito.

Nesta CPI a gerente de Administração em Finanças da COVISA – Sra. Lan Hee Suh prestou depoimento informando que a situação da COVISA é gravíssima, eis que iniciou o ano com seu orçamento congelado.

Em resposta ao ofício 20/10 desta CPI, a COVISA informa que “Em 2010 foram congelados recursos no valor de R\$ 11.115.000,00. Segundo informações da Coordenadoria de Finanças e Orçamento da Secretaria Municipal da Saúde o motivo do congelamento é contingenciamento anual de rotina. **Os recursos serão descongelados à medida da necessidade da Unidade Orçamentária**”

Ora, foram levantados nessa CPI casos de surtos de dengue, distribuidoras de carne que abasteciam hospitais e creches com carne vencida há mais de um ano, habitações e escolas construídas sobre lixo, contaminação de solo e inúmeros outros problemas. Por outro lado é pacífico nesta CPI que a COVISA tem sérias dificuldades no desempenho de suas funções em decorrência da falta de estrutura material e humana – poucos

equipamentos, pouco pessoal, poucos carros etc. A necessidade do setor é emergente, não havendo justificativa para o congelamento.

De acordo com a Sra. Lan Hee Suh, gerente de administração em contas da COVISA, o orçamento de 2010 aprovado é de 90 milhões entre tesouro municipal e fonte federal (dados confirmados na resposta ao ofício enviado pela COVISA). Segundo ela o recurso oriundo do Ministério da Saúde vai direto para o Fundo Municipal. E o Fundo Municipal, ao arrepio da lei, continua sendo gerido pela Secretaria de Finanças e não pela Secretaria de Saúde.

Segundo a gerente de administração em contas da COVISA cerca de 43 % do orçado não é executado. Em 2009 foi orçado: 16,8 milhões do município e 50, 7 milhões do Governo Federal e foi Liquidado: 39,620 milhões.

Apontou como muito grave o desvio dos valores destinados ao Centro de Controle de Zoonoses – as verbas do custeio foram destinadas para projetos, construção e acabou paralisando as atividades do CCZ.

A sra. Lan Hee Suh declarou ainda que havia muita dificuldade para monitorar os recursos federais eis que eles iam diretamente para o gabinete. Depois apresentaram uma proposta para criar uma atividade específica para Vigilância o que foi conquistado. No orçamento de 2010 constou como atividade 4.130.

Assim, além da verba específica para COVISA, foi criada, dentro do Gabinete do Secretário Municipal da Saúde, uma nova dotação, sob número 4130 chamada Operação e Manutenção da Vigilância em Saúde.

Ressalte-se que sobre a nova Dotação Operação e Manutenção da Vigilância em Saúde, que está no Gabinete da Secretaria, os três entes federativos contribuem para interar o valor de 54,3 milhões de reais desta dotação orçamentária. Deste valor, apenas 225 mil reais vem de Verba do Tesouro Municipal e 1,117 milhões do Governo do Estado (valor idêntico ao anteriormente cancelado), sendo a considerável maioria de 53.035 milhões de reais oriunda do Governo Federal para a Vigilância Epidemiológica, correspondente a 97,7%.

A dotação da COVISA em 2010 foi fixada em 35,9 milhões de reais e a fonte integral dessa receita era o Tesouro Municipal. Até outubro de 2010, a execução orçamentária da COVISA estava em apenas 8,6 milhões, ou seja, apenas 24% do total, com projeção até o final do ano de gasto total inferior à 30%. Corresponde à pior execução orçamentária da COVISA nos últimos 4 anos.

**No entanto, na peça orçamentária 2011, inexplicavelmente, novamente os recursos são destinados ao gabinete e não mais especificamente à vigilância e com sensível redução. Em 2010 foram destinados R\$ 35.917.500,00 e em 2011 apenas R\$ 24,4 milhões, ou seja, 47% inferior a 2010.**

**Por outro lado, a dotação 4130 Operação e Manutenção da Vigilância em Saúde, que é genérica e administrada pelo Gabinete da Secretaria de Saúde, teve sua dotação dobrada – de 54,3 milhões em 2010 para 104,8 milhões em 2011.**

Diga-se, mais uma vez, a dificuldade em monitorar os recursos federais junto ao Gabinete, conforme declarado pela gerente de administração em contas da COVISA.

Muito embora o secretário municipal Januário Montone tenha declarado que houve execução de 41.185.480 reais, o que significaria 45,61% do Orçamento previsto para 2010, na verdade, a execução desta dotação ficou em 10,8 milhões nos primeiros 10 meses (ou 19,4 milhões se somados aos valores específicos da COVISA). **É de se indagar qual a razão para dobrar tal dotação, se dos 54 milhões foram gastos apenas 10,8 milhões de reais em 2010.**

A COVISA deve funcionar em defesa da sociedade e da população paulistana. Para tanto, seus responsáveis não podem se omitir e nem tergiversar.

O governo do Estado não contribui com nada, o governo municipal prevê redução na peça orçamentária, embora faltem condições para comprar uniforme, para contratar mais servidores, para melhorar o equipamento de fiscalização.

## 4. Deficiências e Debilidades

### 4.1. FALTA DE RELACIONAMENTO COM CONSELHOS PROFISSIONAIS (CLASSISTAS) E DEMAIS ENTIDADES RELACIONADAS À SAÚDE E MEIO AMBIENTE

Não há qualquer atuação conjunta, nem mesmo no que diz respeito à orientação e troca de informações para esclarecimentos dos profissionais no que diz respeito à normatização e procedimentos exigidos. Não há fiscalizações em conjunto, nem participação dos técnicos da COVISA em cursos de capacitação dos associados aos Conselhos.

Em resposta ao ofício 327/10 a COVISA informa que não mantém parceria com nenhum Conselho Profissional.

A morosidade e ineficiência da COVISA impede muitas vezes a atuação em flagrante de crimes cometidos contra a saúde pública e coloca em grave risco os cidadãos.

(CPI SUGERE PLANTÃO PARA SITUAÇÕES EMERGENCIAIS)

### 4.2. ESTRUTURA MATERIAL E FUNCIONAL DEFICITÁRIA

Muito embora a apresentação inicial da gerente da COVISA nesta CPI tenha apontado no sentido de desempenharem com competência as atribuições que lhe são atribuídas, ficou amplamente demonstrada a falta de estrutura deste órgão para atender às demandas e o descaso do poder público para atender tais deficiências.

#### a) Número de carros insuficientes

#### b) Pessoal

- número de funcionários é insuficiente
- somente 772 com funções de inspeções

- 90 mil eventos, 160 mil estabelecimentos que comercializam alimentos, - - 15 mil farmácias
- a sub-gerente de Medicamentos da COVISA esclareceu que há cerca de - -2000 distribuidoras de medicamentos e informou que conta com apenas 15 técnicos, sendo 8 farmacêuticos, para inspecionar todas as transportadoras, as distribuidoras, distribuidoras com fracionamento e todas as farmácias de manipulação
- 15.403 estabelecimentos de saúde
- 20 mil clínicas de estética

- 780 áreas contaminadas (solo), mas o setor conta com apenas 17 técnicos

- 654.399 empresas oficiais, fora as clandestinas e setor de saúde do trabalhador conta com apenas 19 técnicos. Destes, apenas um engenheiro, esclarecendo que nenhum engenheiro de higiene ou de medicina do trabalho.

Salta aos olhos, portanto, o raquitismo da estrutura funcional da COVISA, inviabilizando uma fiscalização dos inúmeros setores e tornando-a totalmente ineficaz nas suas atribuições.

#### c) Estrutura organizacional precária

Com poucos funcionários, acaba atuando apenas por denúncia, evidenciando a precariedade de sua função

Tem insuficiência de técnicos

## d) Tratamento com seu quadro funcional

A COVISA não mantém plano de cargos e carreiras, dificultando a manutenção e aperfeiçoamento de seu próprio quadro funcional.

### 4.3. PROVIDÊNCIAS INEFICAZES

Ficou constatado que a COVISA não faz fiscalização eficaz nos estabelecimentos relacionados à saúde.

Em relação aos produtos vendidos em supermercados e restaurantes, não fiscaliza a contento as condições dos produtos ofertados, nem tampouco a destinação dos produtos vencidos e deteriorados, que deveriam ser incinerados.

A COVISA também mantém um manual de boas práticas. Este instrumento deveria ser utilizado apenas com o intuito preventivo de instruir e capacitar os comerciantes no que diz respeito à manipulação e acondicionamento dos produtos. Não substitui, entretanto, a necessária fiscalização.

O curso técnico de boas práticas na produção e manuseio de alimentos é ministrado pela COVISA em 8 horas. São noções básicas. **Quem está fazendo hoje o curso é a COVISA, mas os orientadores são estagiários.**

Medida necessária seria a elaboração de outros guias impressos para distribuição gratuita destinados às demais áreas cobertas pela COVISA, incluindo, entre outras, salões de beleza, clínicas de estética, comércio farmacêutico etc.

vistoria nos restaurantes dos maiores shoppings da cidade onde também foram constatadas a presença de coliformes fecais nas bandejas e talheres disponibilizados. -As providências tomadas pela COVISA são claramente insuficientes - comprometer-se a fazer um seminário divulgando o manual de boas práticas.

Em relação aos shoppings a COVISA informa que não há parâmetros microbiológicos definidos em lei, razão pela qual deixou de autuar as empresas. Ou seja, constatou a existência de coliformes fecais nos restaurantes e nenhuma providência foi efetivamente tomada.

### 4.4. ORÇAMENTO

há três fontes de recursos – Tesouro Municipal, Repasses Federal e repasse de recursos estaduais.

Em resposta ao ofício 233/10 desta CPI, a COVISA confirma que o único valor oriundo da Secretaria do Estado da Saúde foi destinado exclusivamente para o Programa de Tuberculose e importava em R\$ 1.715.500,00. Seu prazo de execução, inicialmente, era até 31/12/2007, posteriormente prorrogado.

Finalmente, em 15 de agosto de 2009 foi publicado no DOE um comunicado do Gabinete do Secretário da Saúde, **cancelando em R\$ 1.158.700,00** o Termo Aditivo 002/2007, que era inicialmente de R\$ 1.715.500,00.

Ou seja, o único repasse estadual para a COVISA nos últimos 3 anos foi de R\$ 556.800,00. Esse valor representa aproximadamente 32% da verba inicialmente aditada e, apenas, R\$ 185.600 por ano para uma coordenadoria tão cara a saúde pública.

Tal circunstância demonstra a falta de compromisso do governo do Estado de São Paulo com a saúde do município. Diga-se, mais uma vez, que os índices de tuberculose mantêm-se altos na cidade de São Paulo, não apresentando nenhuma redução nos últimos 8 anos. Não diferente é a postura do governo municipal.

Estranhamente a **COVISA deixou de denunciar nesta CPI o cancelamento da verba acima mencionada.** Além disso, **em 12/04/10 a COVISA respondeu ao ofício 20/10**, que tratava das fontes de financiamento, que “a SMS/COVISA mantém um único convênio celebrado com a Secretaria de Estado da Saúde para controle da tuberculose, no valor de R\$ 1.117.000,00, valor este aprovado no OP 2010 para fonte 03 (estadual).” **Ora, como acima demonstrado, tais valores já haviam sido cancelados 8 meses antes de sua resposta. É de se indagar quais razões teria a COVISA para deturpar as informações prestadas.**

**iniciou o ano com seu orçamento congelado.**

Em resposta ao ofício 20/10 desta CPI, a COVISA informa que “Em 2010 foram congelados recursos no valor de R\$ 11.115.000,00. Segundo informações da Coordenadoria de Finanças e Orçamento da Secretaria

Municipal da Saúde o motivo do congelamento é contingenciamento anual de rotina. **Os recursos serão descongelados à medida da necessidade da Unidade Orçamentária**

Ora, foram levantados nessa CPI casos de surtos de dengue, distribuidoras de carne que abasteciam hospitais e creches com carne vencida há mais de um ano, habitações e escolas construídas sobre lixão, contaminação de solo e inúmeros outros problemas. Por outro lado é pacífico nesta CPI que a COVISA tem sérias dificuldades no desempenho de suas funções em decorrência da falta de estrutura material e humana – poucos equipamentos, pouco pessoal, poucos carros etc. A necessidade do setor é emergente, não havendo justificativa para o congelamento.

De acordo com a Sra. Lan Hee Suh, gerente de administração em contas da COVISA, o orçamento de 2010 aprovado é de 90 milhões entre tesouro municipal e fonte federal (dados confirmados na resposta ao ofício enviado pela COVISA). Segundo ela o recurso oriundo do Ministério da Saúde vai direto para o Fundo Municipal. E o Fundo Municipal, ao arrepio da lei, continua sendo gerido pela Secretaria de Finanças e não pela Secretaria de Saúde.

Segundo a gerente de administração em contas da COVISA cerca de 43 % do orçado não é executado. Em 2009 foi orçado: 16,8 milhões do município e 50, 7 milhões do Governo Federal e foi Liquidado: 39,620 milhões.

Apontou como muito grave o desvio dos valores destinados ao Centro de Controle de Zoonoses – as verbas do custeio foram destinadas para projetos, construção e acabou paralisando as atividades do CCZ.

A sra. Lan Hee Suh declarou ainda **que havia muita dificuldade para monitorar os recursos federais eis que eles iam diretamente para o gabinete**. Depois apresentaram uma proposta para criar uma atividade específica para Vigilância o que foi conquistado. No orçamento de 2010 constou como atividade 4.130.

Assim, além da verba específica para COVISA, foi criada, dentro do Gabinete do Secretário Municipal da Saúde, uma nova dotação, sob número 4130 chamada Operação e Manutenção da Vigilância em Saúde.

**Ressalte-se que sobre a nova Dotação Operação e Manutenção da Vigilância em Saúde, que está no Gabinete da Secretaria, os três entes federativos contribuem para interar o valor de 54,3 milhões de reais desta dotação orçamentária. Deste valor, apenas 225 mil reais vem de Verba do Tesouro Municipal e 1,117 milhões do Governo do Estado (valor idêntico ao anteriormente cancelado), sendo a considerável maioria de 53.035 milhões de reais oriunda do Governo Federal para a Vigilância Epidemiológica, correspondente a 97,7%.**

A dotação da COVISA em 2010 foi fixada em 35,9 milhões de reais e a fonte integral dessa receita era o Tesouro Municipal. Até outubro de 2010, a execução orçamentária da COVISA estava em apenas 8,6 milhões, ou seja, apenas 24% do total, com projeção até o final do ano de gasto total inferior à 30%. Corresponde à pior execução orçamentária da COVISA nos últimos 4 anos.

**No entanto, na peça orçamentária 2011, inexplicavelmente, novamente os recursos são destinados ao gabinete e não mais especificamente à vigilância e com sensível redução. Em 2010 foram destinados R\$ 35.917.500,00 e em 2011 apenas R\$ 24,4 milhões, ou seja, 47% inferior a 2010.**

**Por outro lado, a dotação 4130 Operação e Manutenção da Vigilância em Saúde, que é genérica e administrada pelo Gabinete da Secretaria de Saúde, teve sua dotação dobrada – de 54,3 milhões em 2010 para 104,8 milhões em 2011.**

**Há dificuldade em monitorar os recursos federais junto ao Gabinete,**

Muito embora o secretário municipal Januário Montone tenha declarado que houve execução de 41.185.480 reais, o que significaria 45,61% do Orçamento previsto para 2010, na verdade, a execução desta dotação ficou em 10,8 milhões nos primeiros 10 meses (ou 19,4 milhões se somados aos valores específicos da COVISA). **É de se indagar qual a razão para dobrar tal dotação, se dos 54 milhões foram gastos apenas 10,8 milhões de reais em 2010.**

A COVISA deve funcionar em defesa da sociedade e da população paulistana. Para tanto, seus responsáveis não podem se omitir e nem tergiversar.

O governo do Estado não contribui com nada, o governo municipal prevê redução na peça orçamentária, embora faltem condições para comprar uniforme, para contratar mais servidores, para melhorar o equipamento de fiscalização.



## I. INDICAÇÕES E SUGESTÕES

Os trabalhos desta CPI apontam para a necessidade urgente de medidas que viabilizem a atuação de um órgão de vigilância sanitária.

A importância de um órgão municipal com esta função é inquestionável .

Observamos, entretanto, que a maneira como está organizada e como vem desenvolvendo suas atividades é totalmente deficiente, colocando a população em risco.

Os problemas graves se apresentam em todas as áreas de atuação, desde fiscalização de alimentos, medicamentos, acompanhamento de contaminação de solo, endemias, estabelecimentos comerciais e clínicas de saúde, saúde do trabalhador, entre outros.

O governo estadual nada destina ao município, no que diz respeito à vigilância sanitária e o governo municipal demonstra seu descaso ao apresentar a peça orçamentária com sensível redução da verba destinada à COVISA, apesar de plenamente ciente das dificuldades enfrentadas pelo órgão, com completa falta de estrutura material e pessoal.

### 1. Em razão do todo apurado, segue rol de **SUGESTÕES** :

- 1.1. Criação de Serviço Municipal de Inspeção de carnes, leite e alimentos de origem animal;
- 1.2. Criação de uma subgerência com a finalidade de inspecionar e fiscalizar os estabelecimentos veterinários, otimizar o uso dos espaços reservados à acomodação dos animais recolhidos da rua e planejar a expansão dessas áreas;
- 1.3. Criação de uma subgerência para relacionamento com associações, sindicatos, conselhos profissionais e outras entidades;
- 1.4. Elaboração de um sistema disponível na Internet com banco de dados no site da Prefeitura de todos os agentes da COVISA, a fim de que o cidadão possa se certificar da sua condição de servidor antes de realização da vistoria e procedimentos internos em suas residências e estabelecimentos;
- 1.5. Fornecimento de uniforme e crachá com foto e identificação para todos os agentes que fazem o controle de zoonoses e o controle de doenças da COVISA com o objetivo de facilitar a identificação do servidor;
- 1.6. Envio de relatórios mensais das fiscalizações realizadas pela COVISA aos Conselhos Profissionais das respectivas áreas de interesse;
- 1.7. Implantação de parceria entre a COVISA e a FUNDACENTRO para que todo estudo elaborado por esta seja encaminhado àquela para conhecimento e adoção de providências cabíveis;
- 1.8. Elaboração e implantação de programa multidisciplinar de combate à leptospirose que melhore a detecção de áreas de proliferação do vetor e o planejamento na aplicação de raticida, bem como a promoção de campanhas de orientação à população sobre condições de higiene e acondicionamento de alimentos, a fim de dificultar a proliferação de roedores;
- 1.9. Reativação do Programa de Combate à Tuberculose;
- 1.10. Disponibilização de veículos em número compatível com a realização dos serviços;
- 1.11. Criação de uma equipe de plantão na COVISA para atendimento de situações emergenciais, atuando em conjunto com o Departamento de Polícia de Proteção à Cidadania (DPPC) e outros órgãos representativos das categorias profissionais envolvidas nos fatos investigados;

- 1.12. Celebração de parcerias e convênios entre as creches e o Programa de Saúde da Família para atendimento médico regular de seus usuários;
- 1.13. Celebração de parcerias e convênios entre albergues e o Programa de Saúde da Família para atendimento médico regular de seus usuários;
- 1.14. Fomento à celebração de convênios entre faculdades e creches, albergues e cooperativas de coletores de lixo para que os estudantes de medicina, enfermagem, nutrição, fisioterapia e outros possam realizar estágios nesses locais;
- 1.15. Celebração de convênio da COVISA com entidades especializadas para realização de exames laboratoriais de materiais apreendidos;
- 1.16. Elaboração, disponibilização eletrônica e distribuição gratuita pela COVISA de encartes informativos a respeito das normas aplicáveis e orientações necessárias ao desenvolvimento de cada atividade fiscalizada pelo Órgão, a exemplo do Manual de Boas Práticas de Manipulação de Alimentos;
- 1.17. Revisão do artigo 15 do Decreto 50.079/08 que, ao regulamentar o Código Sanitário do Município (Lei nº 13.725/04) possibilita a concessão do Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde - CMVS sem a necessidade de prévia inspeção sanitária. Com efeito, a título exemplificativo, podemos citar funcionamento de creches sem as mínimas condições de salubridade, o que nos faz concluir sobre a necessidade de se rever a sistemática atual, de modo que o funcionamento de atividades com um enorme potencial lesivo à saúde da população somente seja autorizada **após** prévia inspeção e inscrição no CMVS;
- 1.18. Ênfase no combate à dengue por meio de controle biológico, mais inócuo à saúde dos trabalhadores e de toda a população;
- 1.19. Diretrizes orçamentárias: (i) vinculação da receita das multas aplicadas pela COVISA ao próprio órgão; (ii) desvinculação da dotação orçamentária destinada à COVISA do Gabinete do Secretário de Saúde, devendo a mesma ser alocada exclusivamente na rubrica orçamentária própria da COVISA;
- 1.20. Alteração da Lei nº 13.478/02 com a finalidade de determinar a adoção, quando viável tecnicamente, de containers fechados com tampa para a deposição dos resíduos sólidos domiciliares, evitando-se o acesso ao lixo de vetores e pragas sinantrópicas e, ainda, possibilitando que a coleta desses resíduos seja feita de forma mecânica;
- 1.21. Elaboração do Plano Municipal de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos, nos termos do que determina o artigo 18 da Lei Federal nº 12.305, de 2 de agosto de 2010, vez que este instrumento é requisito para que os Municípios tenham acesso a recursos da União destinados a empreendimentos e serviços relacionados à limpeza urbana e ao manejo de resíduos sólidos.
- 1.22. Aumento dos quadros de servidores, vez que a própria Coordenadora da COVISA, a Sra. Inês Suarez Romano, em depoimento prestado a esta CPI no dia 23/03/10, declarou ser o número atual de funcionários insuficiente para as funções exercidas;
- 1.23. Que se proceda a um estudo sobre a problemática envolvendo o descarte de alimentos vencidos, uma vez que esta CPI apurou diversos casos de comercialização ilegal desses produtos.

A partir das constatações de que servidores estão trabalhando sem o equipamento de proteção individual, lavando uniformes contaminados com substâncias tóxicas em suas próprias residências e utilizando-se de protetores solares vencidos, recomendamos, ainda, a observância aos servidores públicos municipais das Normas Regulamentadoras – NR – do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho relativas à Segurança e Medicina do Trabalho e em especial:

- 1 NR – 6 - que versa sobre os equipamentos de proteção individual – EPI e que estabelece competir ao empregador o seu fornecimento, bem como a sua higienização (6.6.1), vez que depoimentos prestados a esta CPI dão notícia de que agentes de zoonoses e do serviço funerário muitas vezes trabalham sem este importante instrumento de proteção da saúde do trabalhador e, ainda quando devidamente aparelhados, são obrigados a lavar o seu uniforme em suas residências, expondo a si, a seus familiares e ao próprio meio ambiente a riscos desnecessários de contaminação;
- 2 NR – 24 – que versa sobre as Condições Sanitárias e de Conforto nos Locais de Trabalho, em especial quanto ao item 24.1.12, segundo o qual será exigido 1 (um) chuveiro para cada 10 (dez) trabalhadores nas atividades ou operações insalubres, ou nos trabalhos com exposição a substâncias tóxicas, irritantes, infectantes, alergizantes, poeira ou substâncias que provoquem sujidade, e nos casos em que estejam expostos a calor intenso;
- 3 NR - 7 – que dispõe sobre o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, objetivando garantir um acompanhamento médico especial dos agentes de zoonose e

demais servidores que manipulem substâncias tóxicas ou fiquem expostos a elementos químicos ou insalubres.

Nesse sentido, ressaltamos, ainda, o disposto pelo artigo 7º, inciso XXII, da Carta Magna, segundo o qual são direitos dos trabalhadores urbanos e rurais a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança, princípio este aplicável aos servidores públicos por força do artigo 39, § 3º.

2.1 . Encaminhamento de **OFÍCIO AO MINISTÉRIO PÚBLICO** com o seguinte teor:

- a) a necessidade de concretização de uma efetiva fiscalização das concessionárias de coleta de lixo, para que cumpram as indicações da Fundação acerca das condições de trabalho dos coletores,
- b) a CPI apurou irregularidades no fornecimento pela COVISA de Equipamentos de Proteção Individual do Trabalho, como por exemplo, a distribuição de protetores solares com prazo de validade vencido,
- c) a CPI concluiu pela necessidade de fiscalização efetiva de todas as lavanderias deste Município que utilizem equipamentos à base de PERCLOROETILENO,
- d) a CPI apurou a necessidade de realização de efetivo acompanhamento médico, prescrito pela legislação trabalhista, de todos os agentes de zoonoses e demais servidores que manipulem substâncias tóxicas ou fiquem expostos a elementos químicos ou condições de insalubridade,
- e) implementação do Fundo Municipal de Saúde, criado pela Lei 10.830, de 4 de janeiro de 1990, bem como observou a necessidade de que os recursos deste Fundo sejam geridos pela Secretaria Municipal de Saúde,

## 2.2 . Elaboração dos seguintes **PROJETOS DE LEI**

- 2.2.1 Obriga a divulgação do número de telefone da Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA e do Departamento de Polícia de Proteção à Cidadania - DPPC nos cardápios de bares, lanchonetes, restaurantes, casas de eventos e similares na cidade de São Paulo e dá outras providências
- 2.2.2 Proíbe o uso da serra de fita de mesa fixa para o corte de carnes no Município de São Paulo, e dá outras providências.
- 2.2.3 Dispõe sobre a coleta e o descarte de medicamentos vencidos no Município de São Paulo, e dá outras providências
- 2.2.4 Obriga a divulgação do número de telefone da Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA e do Departamento de Polícia de Proteção à Cidadania - DPPC na entrada dos estabelecimentos comerciais instalados na cidade de São Paulo e dá outras providências

2. Dos trabalhos foram tomadas as seguintes **PROVIDÊNCIAS**:

2.3 . Encaminhamento de **OFÍCIO AO MINISTÉRIO PÚBLICO** com o seguinte teor:

São Paulo, de dezembro de 2010.

**OFÍCIO CPI-COVISA Nº /10**

**Excelentíssimo Senhor Procurador Geral de Justiça do Estado de São Paulo,**

Cumprimentando-o cordialmente, na qualidade de **Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito – COVISA**, e tendo em vista a conclusão dos trabalhos desta Comissão com a consequente aprovação de seu relatório final na reunião ordinária de 03 de dezembro de 2010, venho, por meio deste, encaminhar cópia integral de aludido documento, bem como informar os principais fatos apurados que, em tese, possam configurar infrações penais, civis ou administrativas, a fim de que este Órgão Ministerial adote as providências que julgar cabíveis:

- f) a CPI apurou, com base nas declarações prestadas pela FUNDAÇÃO JORGE DUPRAT FIGUEIREDO, DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO – FUNDACENTRO, a necessidade de concretização de uma efetiva fiscalização das concessionárias de coleta de lixo, para que cumpram as indicações da Fundação acerca das condições de trabalho dos coletores, conforme Item G, subitem 6.1 - fls. 59 a 61; Item G, subitem 14.1 – fls. 95 a 97; e Item H, subitem 2.1.6 – fl. 149 do relatório final;
- g) a CPI apurou irregularidades no fornecimento pela COVISA de Equipamentos de Proteção Individual do Trabalho, como por exemplo, a distribuição de protetores solares com prazo de validade vencido, conforme Item G, subitem 8.3 - fl. 69; Item G, subitem 14.1 – fls. 95 a 97; Item H, subitem 2.1.5 – fl. 144 e subitem 2.1.6 – fl. 152 a 153 do relatório final;
- h) a CPI concluiu pela necessidade de fiscalização efetiva de todas as lavanderias deste Município que utilizem equipamentos à base de PERCLOROETILENO, para verificação de atendimento à Resolução da ANVISA RDC nº 161/04, conforme Item G, subitem 15.1 – fl. 92 a 94 e subitem 15.2 – fls. 94 a 95; Item H, subitem 2.1.3 – fls. 130 a 131, do relatório final;
- i) a CPI apurou a necessidade de realização de efetivo acompanhamento médico, prescrito pela legislação trabalhista, de todos os agentes de zoonoses e demais servidores que manipulem substâncias tóxicas ou fiquem expostos a elementos químicos ou condições de insalubridade, conforme Item G, subitem 14.1 - fls. 95 a 97 e Item H, subitem 2.1.6 – fls. 95 a 97, do relatório final;
- j) a CPI concluiu, outrossim, acerca da necessidade de implementação do Fundo Municipal de Saúde, criado pela Lei 10.830, de 4 de janeiro de 1990, bem como observou a necessidade de que os recursos deste Fundo sejam geridos pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme Item G, subitem 19.1 – fls. 101 a 109; Item H, subitem 2.1.7 – fls. 142 a 143 e 153 a 155, do relatório final.

Solicito, ademais, que, ao final, esta Comissão seja informada acerca das medidas eventualmente adotadas em face das condutas informadas.

Agradeço antecipadamente e aproveito a oportunidade para renovar a Vossa Excelência os protestos de consideração e apreço.

## 2.4 . Elaboração dos seguintes **PROJETOS DE LEI**

- 2.4.1 Obriga a divulgação do número de telefone da Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA e do Departamento de Polícia de Proteção à Cidadania - DPPC nos cardápios de bares, lanchonetes, restaurantes, casas de eventos e similares na cidade de São Paulo e dá outras providências
- 2.4.2 Proíbe o uso da serra de fita de mesa fixa para o corte de carnes no Município de São Paulo, e dá outras providências.
- 2.4.3 Dispõe sobre a coleta e o descarte de medicamentos vencidos no Município de São Paulo, e dá outras providências
- 2.4.4 Obriga a divulgação do número de telefone da Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA e do Departamento de Polícia de Proteção à Cidadania - DPPC na entrada dos estabelecimentos comerciais instalados na cidade de São Paulo e dá outras providências

## J. DOS ANEXOS

### 1.REPORTAGENS

#### JORNAL AGORA

08/07/2009 – “AMA sem antibiótico deixa os pacientes na mão”  
 29/10/2009 – “Carne vencida era servida em escola e hospital”  
 11/10/2009 – “UBSs criam barreiras para entregar camisinhas”  
 19/12/2009 – “9 pessoas estão com suspeita de leptospirose”  
 20/02/2010 – “7 farmácias são interditadas em SP”  
 12/05/2010 – “Casos de dengue explodem em São Paulo”

#### JORNAL FOLHA DE SÃO PAULO

07/11/2009 – “Polícia acusa Mambo de vender comida estragada”  
 12/11/2009 – “Pilícia apreende 60kg de carne de cachorro e gato vendida a restaurantes de São Paulo”  
 12/12/2009 – “Agentes da dengue percorrem a cidade a pé”  
 15/01/2010 – “Polícia apreende materiais odontológicos irregulares em SP; advogado é preso”  
 15/04/2010 – “Polícia apreende 15 toneladas de queijo adulterado em SP” (página C3)  
 15/04/2010 – “Apesar de alerta, escola funciona sobre lixão”  
 17/04/2010 – “Posto ignora Cetesb e invade área protegida”  
 17/04/2010 – “Butantã e Rio Pequeno têm surto de dengue ”  
 01/05/2010 – “SP tem 13 mil moradores de rua, diz censo”  
 01/05/2010 – “ Sem teto criticam albergues e abordagem da guarda municipal”  
 11/05/2010 – “McDonald’s tinha hambúrguer vencido”  
 15/05/2010 – “Polícia descobre funcionamento de creche clandestina na zona norte de SP”



**04/05/2010 – 8 ° Reunião Ordinária**

- NENHUM CEMITÉRIO DA CAPITAL TEM LICENÇA AMBIENTAL  
**Link:** <http://video.globo.com/Videos/Player/Noticias/0,,GIM1257132-7823-NENHUM+CEMITERIO+DA+CAPITAL+TEM+LICENCA+AMBIENTAL,00.html>
- POLÍCIA APREENDE PALMITO VENDIDO ILEGALMENTE EM SÃO PAULO  
**Link:** <http://g1.globo.com/Noticias/SaoPaulo/0,,MUL1569792-5605,00-POLICIA+APREENDE+PALMITO+VENDIDO+ILEGALMENTE+EM+SP.html>
- POLÍCIA APREENDE DONOS DE RESTAURANTES SUSPEITOS DE VENDER CARNE DE CACHORRO  
**Link:** <http://g1.globo.com/Noticias/SaoPaulo/0,,MUL1376300-5605,00-POLICIA+PRENDE+DONOS+DE+RESTAURANTES+SUSPEITOS+DE+VENDER+CARNE+DE+CACHORRO.html>
- CINCO PESSOAS PASSAM MAL APÓS BEBER ÁGUA EM RESTAURANTE DE SÃO PAULO  
**Link:** <http://g1.globo.com/Noticias/SaoPaulo/0,,MUL1406570-5605,00-CINCO+PASSAM+MAL+APOS+BEBER+AGUA+EM+RESTAURANTE+DE+SP.html>
- ESTABELECIMENTOS COM PRODUTOS VENCIDOS EM ESTOQUE SÃO AUTUADOS EM SÃO PAULO  
**Link:** <http://g1.globo.com/Noticias/SaoPaulo/0,,MUL1551829-5605,00.html>
- POLÍCIA ENCONTRA PÃO MOFADO E QUEIJO COM CABELO EM SUPERMERCADO DE SÃO PAULO  
**Link:** <http://g1.globo.com/Noticias/SaoPaulo/0,,MUL1368757-5605,00-POLICIA+ENCONTRA+PAO+MOFADO+E+QUEIJO+COM+CABELO+EM+SUPERMERCADO+DE+SP.html>
- POLÍCIA APREENDE COMIDA ESTRAGADA EM SUPERMERCADO NA ZONA LESTE DE SÃO PAULO  
**Link:** <http://g1.globo.com/Noticias/SaoPaulo/0,,MUL1376073-5605,00-POLICIA+APREENDE+COMIDA+ESTRAGADA+EM+SUPERMERCADO+NA+ZONA+LESTE+DE+SP.html>

**18/05/2010 – 10 ° Reunião Ordinária**

- FALTA DE CARROS E EQUIPAMENTOS PREJUDICAM O COMBATE À DENGUE EM SÃO PAULO  
**Link:** <http://noticias.r7.com/videos/falta-de-carros-e-equipamentos-prejudicam-o-combate-a-dengue-em-sao-paulo/idmedia/6ea1a4b3bcaa4c6f8350b953a3442af7.html>

**25/05/2010 – 11 ° Reunião Ordinária**

- VÍDEO DA TV CAMARA - AURELIO MIGUEL
- BEBÊ MORRE EM CRECHE DA PREFEITURA DE SÃO PAULO  
**Link:** <http://video.globo.com/Videos/Player/Noticias/0,,GIM1263183-7823-BEBE+MORRE+EM+CRECHE+DA+PREFEITURA+DE+SAO+PAULO,00.html>

**14/09/2010 – 19 ° Reunião Ordinária**

- PRODUTOS FORA DA VALIDADE SÃO VENDIDOS EM MOGI DAS CRUZES



**Link:** <http://video.globo.com/Videos/Player/Noticias/0,,GIM1335859-7823-PRODUTOS+FORA+DA+VALIDADE+SAO+VENDIDOS+EM+SITIO+DE+MOGI+DAS+CRUZES+SP,00.html>

**Vereador Jamil Murad**

**Vereador Gilberto Natalini**