

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SUBSECRETARIA DE APOIO LEGISLATIVO - SGP2
SISTEMA DE APOIO AO PROCESSO LEGISLATIVO

PROJETO DE LEI

01 - 0173 / 2007

DE

2007

ATÉRIA LEGISLATIVA:

PL

01 - 0173 / 2007

DE

22/03/2007

ROMOVENTE:

VEREADOR

GOULART

EMENTA:

DISPÕE SOBRE A INCLUSÃO DE FISIOTERAPEUTAS NAS EQUIPES
MULTIDISCIPLINARES E MULTIPROFISSIONAIS EM PROGRAMAS DE
ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, E DÁ OUTRAS
PROVIDÊNCIAS.

CNC Solutions
Tipo: Processo Legislativo
08/11/2010 10:06:09

00000021442-63



ARQUIVADO EM 27/07/2009

Viviane

CHEFE DE SEÇÃO

VIVIANE FERREIRA PÓ
Supervisora
SGP-33



Câmara Municipal de São Paulo

Gabinete do Vereador Goulart

PROJETO DE LEI Nº

01 - PL
01-0173/2007

Folha nº 01 do proc.
Nº 123 de 07

Adelina Cicone - Ass. Parlamentar

LIDO HOJE
AS COMISSÕES DE 7 MAR 2007

Cont. Int. e Ex. Part.
Saúde, Trabalho, Sub. e Ind.
En. (Quilômetro)

disposto sobre a inclusão de fisioterapeutas nas equipes multidisciplinares e multiprofissionais em programas de assistência à saúde no Município de São Paulo, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º Fica o Poder Público obrigado a incluir o Fisioterapeuta nas equipes multidisciplinares e multiprofissionais encarregadas da execução de programas de assistência à saúde da população.

Parágrafo único. O disposto no "caput" deste artigo aplica-se aos programas já implantados, aos que venham a ser implantados pelo Município e que estejam relacionados à assistência à saúde:

- I. Da família;
- II. Do idoso;
- III. Da criança, do jovem e do adolescente;
- IV. Da pessoa portadora de deficiência;
- V. De pessoas que não alcançadas pelo disposto nos incisos I a IV, desde que em razão de indicação terapêutica.

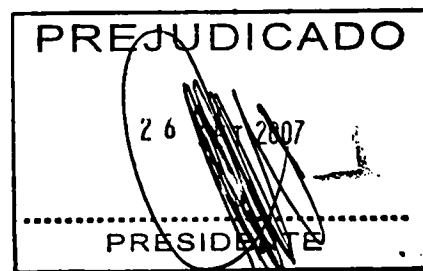
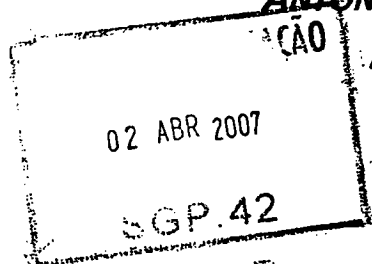
Art. 4º As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 5º Esta lei será regulamentada pelo Poder Executivo, no que couber, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contado de sua publicação.

Art. 6º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, em março de 2007.

ANTONIO GOULART
VEREADOR



"Crie um sonho, acredite e ele será seu."

Segue(m) juntado(s), nesta
data, documento(s) e folha de
informação rubricados sob

Nº 223

Em 28/04/07

Ass: _____

_____ *Adelina Cicone*

Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406



Câmara Municipal de São Paulo

Gabinete do Vereador Goulart

JUSTIFICATIVA

Folha nº 02 do proc.

Nº 173 de 07-

Adelina Cipriano, 06.08.2006

RF 100-406

O presente projeto de lei pretende tornar obrigatória a inclusão do profissional Fisioterapeuta nas equipes multidisciplinares e que integram os programas de assistência à saúde no Município de São Paulo em razão do aumento da procura por estes serviços e da lacuna já percebida mas não sanada pelo poder público em suas unidade e programas de saúde.

A integração dos profissionais de fisioterapia nos diversos programas de saúde é medida que em muito poderá otimizar os serviços públicos já que sua atuação pode, certamente, prevenir o aparecimento de doenças, diminuir a prevalência e tratar as patologias com alto índice de incidência na população.

De fato, as equipes multidisciplinares e multiprofissionais, encarregadas da execução dos programas não podem prescindir, na atualidade e em sua constituição, da atuação do Fisioterapeutas já que o que se pretende com tais programas é o cuidado integral dos pacientes, buscando, conjunta e simultaneamente, no domínios da atenção primária, secundária e terciária à saúde.

Dispõe a Lei Orgânica do Município de São Paulo em seu artigo 213 que o Município garantirá o direito à saúde mediante atendimento integral do indivíduo, abrangendo a promoção, preservação e recuperação da Saúde (inciso III).

Portanto, adequar as equipes e os programas de modo a que estes ofereçam real possibilidade preventiva e de recuperação da saúde da população é medida que se impõe e, entendemos, o presente projeto busca alcançar este objetivo.

Com estas considerações, submeto a propositura aos nobres pares esperando contar com o apoio e aprovação.



Câmara Municipal de São Paulo

SUBSECRETARIA DE APOIO LEGISLATIVO

Papel para informação, rubricado como folha nº 03

do processo n.º 01-123 de 2007 191 04 107 (a) Ad

Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406

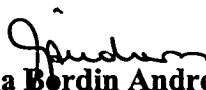
Tendo em vista o disposto no art. 212, incisos III e IV do R.I., sobre o assunto nada consta.

2414107


Inácio Veiga
Supervisor de Contr. do Proc. Leg.
SGP 22

À Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa.

25 104 / 07


Ângela Bordin Andreoni
Subsecretária de Apoio Legislativo
SGP-2

RECEBUEMOS 25/04/2007

RECEBUEMOS 25/04/2007
RECEBUEMOS 25/04/2007
RECEBUEMOS 25/04/2007

RECEBIDO
Comissão de Constituição e Justiça

Em 26/10/07 às 18h
g RF 11/10

Ao Nobre Vereador / À Nobre Vereadora
TIAS FARIAS

Para: TIAS FARIAS
Sala do Conselho de Câmara de Constituição e Justiça
Em: 30/05/07 [assinatura]
Ass: [assinatura]

Obs: o prazo para manifestação é de 8 dias, nos termos do § 3º, artigo 63 do R.I.

RECEBIDO LA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SETOR DO PROCESSO LEGISLATIVO

EM 05/06/07 às 16:50
POR João
SAÍDA 20/06 ÀS: 12 h 00 ASS: [assinatura]

RECEBIDO LA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SETOR DO PROCESSO LEGISLATIVO

EM 20/06/07 às 16:45
POR João
SAÍDA 27/06 ÀS: 11 h 00 ASS: [assinatura]

Pedido de vistas ao Vereador / à Vereadora
Kamila

deferido em 01/8/07

Obs: o prazo para devolução é de 2 dias, nos termos do § 4º, artigo 63 do R. I.

RECEBIDO LA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SETOR DO PROCESSO LEGISLATIVO

EM 03/08/07 às 11 h
POR [assinatura]
SAÍDA 03/08 ÀS: 12 h 25 ASS: [assinatura]

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
Segue(m) juntado(a) nesta data documento(s) solicitado(s)
sob nº 04/05 e folha de informação nº 23/08/07
SOLANGE RAYANE DOS SANTOS
R.R. 40801



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

16 - PAR
16- 1125/2007

Folha n.º 04 do proc.
n.º 173 de 20 07
Solange Rainone dos Santos
RF 10.891

**PARECER Nº DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA
E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 0173/07.**

Trata-se de projeto de lei, de autoria do Nobre Vereador Antonio Goulart, que visa obrigar o Poder Público a incluir o Fisioterapeuta nas equipes multidisciplinares e multiprofissionais encarregadas da execução de programas de assistência à saúde da população.

A propositura visa instituir medida que visa preservar a saúde e encontra fundamento no ordenamento jurídico em vigor.

Com efeito, segundo disposto no art. 30, I, da Constituição Federal:

“Art. 30 – Compete aos Municípios:
I – legislar sobre assuntos de interesse local”.

Nesse diapasão, a Lei Orgânica do Município reza:

“Art. 13 – Cabe à Câmara, com sanção do Prefeito, não exigida esta para o especificado no artigo 14, dispor sobre as matérias de competência do Município, especialmente:
I – legislar sobre assuntos de interesse local”.

Além disso, a Lei Orgânica assim dispõe:

“Art. 213 O Município, com participação da comunidade, garantirá o direito à saúde, mediante:

I – políticas que visem ao bem estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade, a redução e a busca da eliminação do risco de doenças e outros agravos, abrangendo o ambiente natural, os locais públicos e de trabalho.”

A propositura encontra fundamento ainda no art. 37, caput, da L.O.M., segundo o qual a iniciativa das leis cabe a qualquer membro ou Comissão Permanente da Câmara Municipal, ao Prefeito e aos Cidadãos.

Cumpra observar ainda que já não existe mais impedimento em nossa Lei Orgânica para a iniciativa de projetos de lei que versem sobre a matéria uma vez que a reserva de iniciativa para projetos de lei que disponham sobre a prestação de serviço público foi abolida de nossa Lei Orgânica Municipal através da Emenda nº 28/06.

Trata-se de matéria sujeita ao quórum de maioria absoluta para sua aprovação, nos termos do art. 40, § 2º, XII da Lei Orgânica Municipal.

Ante o exposto somos,

PELA LEGALIDADE.

Sala da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa,

17 - RELCOM
17- 1489/2007



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 05 do proc.
nº 113 de 20 04
Solange Raimundo dos Santos
RE 10.801

PARECER Nº / DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E
LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 0173/07

Trata-se de projeto de lei, de iniciativa do nobre Vereador Antonio Goulart, que visa incluir o Fisioterapeuta nas equipes multidisciplinares e multiprofissionais encarregadas da execução de programas de assistência à saúde da população.

Não obstante a louvável intenção do autor da propositura, o projeto é ilegal porque determina a prática de ato concreto de governo e institui medida de organização administrativa.

Com efeito, a função precípua do Poder Legislativo é a elaboração de normas de conduta de caráter genérico e abstrato, não podendo impor ao Poder Executivo, que é quem exerce a função administrativa, a execução de ato concreto, sob pena de violar o princípio constitucional da independência e harmonia entre os Poderes, previsto no art. 2º da Constituição Federal, no art. 5º da Constituição do Estado e reproduzido no art. 6º da Lei Orgânica do Município de São Paulo.

Além disso a propositura implicará na atribuição de novas funções a órgãos do Executivo, interferindo na própria administração municipal, e, portanto, competência exclusiva do Executivo nos termos do art. 37, § 2º, inciso IV da Lei Orgânica do Município.

Com efeito, somente o Prefeito é quem tem condições de aferir os recursos, órgãos ou servidores que poderá disponibilizar para implantação de tais ou quais programas sociais. E mais, somente ele, na qualidade de administrador da máquina pública (art. 69, II da LOM), é quem poderá priorizar e optar pela implementação deste ou daquele programa social segundo o próprio programa de governo pelo qual foi eleito.

Por fim cumpre observar que a Lei de Responsabilidade Fiscal, acerca da criação de ação governamental que acarrete aumento de despesa, como pretendido pelo presente projeto de lei, determina:

"Art. 16. A criação, expansão ou aperfeiçoamento de ação governamental que acarrete aumento da despesa será acompanhado de:

I – estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subseqüentes;

II – declaração do ordenador da despesa de que o aumento tem adequação orçamentária e financeira com a lei orçamentária anual e compatibilidade com o plano plurianual e com a lei de diretrizes orçamentárias".

Ante o exposto, somos **PELA ILEGALIDADE**.

Sala da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, em

22/2/07

Flávio Farias
Vereador

17 - RELCOM
17- 1488/2007

PI0173-07a

Publicado no DIÁRIO OFICIAL
de 24 8 07
pág. 92 1a
Conferido: _____

SOLANGE RAINHA DOS SANTOS
R.F. 10801
Secretária

A Douta Comissão de
Saúde, Promoção Social e Trabalho
Em, 24/8/07

SOLANGE RAINHA DOS SANTOS
R.F. 10801
Secretária

Recebido na Comissão de
Saúde Pr. Soc. e Trabalho
Em 24.08.07 às 15:52 h,

ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
RF 100.823
Secretária

Ao Nobre Vereador / À Nobre Vereadora
Atilio Francisco
Para relatar
Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho.
Em 29/08/07
Obs: o prazo para manifestação é de 5 dias, nos termos do § 3º, artigo 63 do R.D.

Segue _____ juntado _____, nesta data
Documento _____ e papel de informação
Rubricado _____ sob folha _____ nº 06
a 150 Em 14/09/07

ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
RF 100.823
Secretária

Em _____
Rubricado _____ sob folha _____ nº _____
Documento _____ e papel de informação
Segue _____ juntado _____, nesta data
SEM EFEITO



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

SECRETARIA GERAL PARLAMENTAR
Secretaria de Registro Parlamentar e Revisão

Folha nº 06 do
Processo nº 173/07
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
Reg. 100.623

**COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO,
IDOSO E MULHER**

PRESIDENTE: JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS - ZELÃO

^{1ª}
TIPO DA REUNIÃO: AUDIÊNCIA PÚBLICA
LOCAL: Câmara Municipal de São Paulo
DATA: 12 de setembro de 2007

PL 173/07

OBSERVAÇÕES:

- Lista de participantes não fornecida
- Grafia(s) não confirmada(s)
- Suspensão

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) - Bom dia a todos.

Declaro aberta a 13ª audiência pública da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher.

Registro a presença do nobre Vereador Goulart - É um prazer estar com V.Exa. – e do nobre Vereador Mário Dias, vice-presidente desta Comissão.

Na nossa pauta de hoje, vamos tratar de projetos de lei, abaixo-assinados.

O nobre Vereador Goulart está solicitando que façamos uma inversão de pauta. Assim, em vez de começarmos os trabalhos pelo PL 0802(?)/05, de autoria do nobre Vereador Edvaldo Estima, começaríamos pelo PL 0173/07, de autoria do nobre Vereador Goulart, que dispõe sobre a inclusão de fisioterapeutas nas equipes multidisciplinares e multiprofissionais, em programas e assistência de Saúde do Município de São Paulo, e dá outras providências.

Tem a palavra o nobre Vereador, para falar sobre seu projeto.

O SR. GOULART – Sr. Presidente, há uma lista de inscritos. Então, primeiramente V.Exa. pode dar a palavra aos amigos que estão aqui, e, no final me pronunciarei.

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) - Tem a palavra o Sr. Marcus Vinícius Gava(?), Presidente da Gava, Associação Paulistana de Fisioterapeutas.

O SR. MARCUS VINÍCIUS GAVA(?) - Bom dia a todos, Srs. Vereadores e colegas. É com muita satisfação que nós, fisioterapeutas da cidade de São Paulo, fundamos, no mês passado, a Associação Paulistana de Fisioterapeutas. Ela vem ocupar um espaço necessário na cidade de São Paulo. É a organização dos fisioterapeutas, em prol de várias lutas que a classe tem em relação à Saúde no nosso município. A associação foi inspirada também em projetos do nobre Vereador Goulart.

Acreditamos que a classe de fisioterapeutas tem muito que lutar, de forma organizada, com parceria de parlamentares.

O nobre Vereador Goulart é uma pessoa muito importante, porque, pela primeira vez na história do município, temos um Vereador que lança três projetos de lei apoiando não



apenas o fisioterapeuta. Na realidade, esse projeto não é para beneficiar apenas o fisioterapeuta. É lógico que esse profissional será beneficiado de forma secundária. Esse projeto vai beneficiar principalmente a população da cidade de São Paulo.

No caso da inclusão do fisioterapeuta nos Centros Unificados de Educação, o profissional tem uma importância fundamental. Sabemos que hoje, dentro da cidade de São Paulo, o próprio Centro Unificado tem, como grande objetivo, manter a criança dentro da escola. Desde a tenra idade, ela vai ser acompanhada de forma integral.

Nós, como fisioterapeutas, sabemos que a questão do aprendizado motor e do atraso motor está intimamente ligada à dificuldade de estimulação. Sabemos também que muitos problemas de atraso motor podem ser revertidos parcialmente ou até totalmente por um diagnóstico precoce.

O único profissional da área de Saúde que tem competência técnica e habilidade técnica para fazer esse diagnóstico e essa intervenção precoce é o fisioterapeuta.

Então, acreditamos que a presença do fisioterapeuta nessas unidades de Educação vão estar melhorando muito a qualidade de vida dessas crianças. Elas vão estar sendo observadas precocemente. Assim, o atendimento a elas será feito de forma precoce.

Desta forma, haverá adultos mais saudáveis e melhor capacitados. Vamos então com isso proteger e economizar dinheiro do Estado. Por que digo isso? Porque uma intervenção precoce vai economizar dinheiro no futuro, porque essa criança sem problemas no irá se tornar um adulto sadio. Assim, as filias nos serviços de Saúde irão diminuir, se mais pessoas estiverem sãs.

Então, essa intervenção precoce e essa presença do fisioterapeuta, dentro dos centros de Educação, é de fundamental importância. Vão ser abertas também várias vagas para nossos colegas fisioterapeutas. Mais do que isso, eles serão vistos como profissionais de atendimento primário, de primeira intervenção. É nesse sentido que lutamos bastante, porque acreditamos que o trabalho do fisioterapeuta também está inserido no atendimento primário, na intervenção precoce.

A associação Paulistana de Fisioterapeutas apóia esse projeto, e traz aqui não só apoio político, mas também uma palavra técnica, como técnicos que somos.

Muito obrigado. (Palmas)

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) – Eu que agradeço.

Tem a palavra o Sr. Sérgio Vingoni(?), do Conselho da Associação Paulistana.

O SR. SÉRGIO VINGONI(?) – Senhores presentes, cumprimento-os em nome do Sr. Presidente, nobre Vereador Zelão, nobres Vereadores Edvaldo Estima e Goulart e caros colegas, há algum tempo, perguntei-me que tipo de pessoa eu gostaria de ser. Para errar menos e acertar mais, resolvi me colocar na condição de, e, toda vez que me coloquei na condição de, errei muito menos. As poucas vezes em que errei – são significativas – foi quando não considerei essa situação.

Aí me coloquei na condição de paciente. Então, penso na promoção da Saúde. Não dá para deixarmos de lado o parceiro fisioterapeuta. Na prevenção de doenças, não posso deixar de me esquecer do meu grande parceiro, o fisioterapeuta. No tratamento, na cura, na reabilitação, na reintegração social e na inclusão, lembro-me dessa parceria.

Estabeleci parceria com minha família na hora em que me coloquei na condição de filho, quando fui pai, e na condição de pai quando fui filho. Coloco-me na condição de aluno enquanto professor. Coloco-me na condição de equipe de Saúde, como médico e enfermeiro. Quero e preciso de um parceiro, e esse parceiro, no Programa da Saúde da Família tem nome, o fisioterapeuta.

Neste momento, coloco-me na condição de Vereador. Ficaria feliz como o Vereador, que tem mandato social e público, e que estivesse diante de um projeto que atende à sociedade. Neste momento, não faço um pedido, mas me coloco como parceiro. O fisioterapeuta é parceiro da sociedade. Precisamos dessa parceria, para que possamos realizar o grande compromisso da fisioterapia: servir e ser útil.

Muito obrigado. (Palmas)

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) – Eu que agradeço.

Tem a palavra o Sr. Marcelo Sidnei Gonçalves, fisioterapeuta e ex-integrante do Conselho Gestor do Hospital Tatuapé.

O SR. MARCELO SIDNEI GONÇALVES – Boa tarde a todos, nobres Vereadores. Inicialmente agradeço a acolhida dada pela assessoria parlamentar do nobre Vereador Goulart, quando foi proposta a presença de um profissional da rede municipal de Saúde nessa discussão. Isso é interessante e importante, porque temos demandas próprias dentro da Secretaria Municipal da Saúde, que se repetem não só no Hospital Municipal de Tatuapé, mas como também a toda rede municipal da Saúde.

Como vimos, na primeira audiência pública, hoje temos 174 profissionais fisioterapeutas em toda a rede municipal de Saúde da cidade de São Paulo, para cobrirem quinze hospitais próprios, mais de 500 unidades básicas e todos centros de referência da Saúde do trabalhador e centros de referência de Saúde infantil.

Nobres Vereadores, só o Hospital Israelita Albert Einstein possui cem fisioterapeutas em seu quadro; o Hospital Sírio Libanês, 85; o Hospital Samaritanos, 64 e a rede municipal de Saúde possui 174.

É lógico que há uma defasagem muito grande no quadro de profissionais da rede municipal de Saúde. Um estudo comparativo que tive oportunidade de fazer em 1995 e repeti, em 2005 mostrou que houve decréscimo no número de profissionais nesta década. O que havia em 1995 é muito mais do que há hoje. Houve então um decréscimo nesse período. Isso é lamentável, porque sabemos que a população só aumentou em dez anos. Nós, pelo contrário, regredimos, na capacidade assistencial da rede própria.

Quanto a essas demandas próprias da Secretaria Municipal da Saúde, estamos aproveitando neste momento, nesta oportunidade, para estarmos trazendo também para a Câmara Municipal essa discussão. Demandas como, por exemplo, exigência de fisioterapeutas, durante 24 horas, na assistência da terapia intensiva em unidades hospitalares próprias da rede não estão sendo cumpridas. Há uma portaria ministerial que exige a presença de fisioterapeutas durante 24 horas, assistindo às pessoas.

O exemplo claro disso é o Hospital de Tatuapé, o maior da rede pública municipal. Ele possui quatro UTIs, mas apenas três fisioterapeutas cobrem as quatro UTIs, quando deveria haver, em todas as UTIs, fisioterapeutas durante 24 horas. Essa é uma exigência que se comprovou ser necessária.

Nobres Vereadores, um estudo realizado recentemente, em março de 2007, pela Universidade de São Paulo, pela Faculdade de Fisioterapia, mostrou que assistência em UTI, em 24 horas, reduz em 40% o tempo de permanência do paciente internado nesta UTI. Tenho tal estudo comigo.

Essa já é uma demanda antiga inclusive, que o Executivo Municipal tem consciência, porque, ao atuar, dentro do conselho gestor do Hospital Municipal de Tatuapé, tive oportunidade de sensibilizar o conselho gestor para esta necessidade. Levamos ao Executivo Municipal, ao Sr. Prefeito e à Sra. Secretária da Saúde essa preocupação. Protocolamos já esses documentos, mostrando que estamos descobrindo essa normativa do Ministério da Saúde. Precisávamos preencher essa lacuna. Isso inclusive também foi levado ao Ministério Público do Estado de São Paulo, que está já consciente dessa situação.

Então, existe uma demanda encaminhando. Precisamos fazer com que a Câmara Municipal, a partir de agora, tome conhecimento desses fatos, e se sensibilize em relação a essa necessidade imperiosa para a nossa população.

Precisamos ter esses profissionais lá dentro durante 24 horas. Hoje não os temos. Assim, não estamos cumprindo essa portaria.

Em relação a isso, temos diversas demandas que poderiam estar sendo abraçadas também. Um exemplo claro é que, nos 14 hospitais da rede municipal de Saúde, não existe, em nenhum deles, a previsão, em seu regimento, em seu organograma, do serviço de fisioterapia. Isso ocorre porque os hospitais são muito antigos. Um exemplo é o Hospital de Tatuapé, que é de janeiro de 1969. Aliás, a criação desse hospital é anterior inclusive à própria regulamentação dessa profissão. Desde então, ele permanece com essa ausência de previsão, em seu regimento, do serviço de fisioterapia. Isso precisa ser corrigido em toda a rede



municipal.

Esse apelo que trago aqui hoje não é em nome da rede municipal de Saúde, porque não posso falar em nome dela. É um apelo em função da experiência que tenho junto ao conselho gestor. Esse pedido meu poderia também ser acolhido pela Câmara, para que, a partir de agora, possamos resolver esse problema.

Muito obrigado. (Palmas)

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) – Eu que agradeço.

Tem a palavra a Sra. Dalva Machese, primeira professora a trabalhar no Programa da Saúde da Família.

A SRA. DALVA MACHESE – Boa tarde a todos.

Continuo trabalhando nessa área. Atualmente trabalho no Grajaú, no Jardim Três Corações.

Agradeço a confiança do professor Sérgio, concedendo-me tempo para falar sobre o trabalho que encaminhamos com tanto carinho. Agradeço também ao nobre Vereador Goulart pelo acolhimento da proposta de integração do fisioterapeuta no serviço de atenção básica. Essa é a nossa luta neste momento, com o projeto 173.

Nossa proposta conta também com a fisioterapeuta Valéria, a quem respeitamos muito.

A intervenção da fisioterapia da Unisa junto à Atenção Básica desenvolve-se na região da Capela do Socorro, naquela subprefeitura. Ela já se iniciou há mais ou menos três anos.

Quem iniciou esse trabalho foi a fisioterapeuta Edilene Fernandes, professora da Unisa. Ela encaminha estágios supervisionados como eu. Então, trabalhamos nessa região com acadêmicos. Isso faz parte da formação profissional. No final do curso, fazemos esse estágio supervisionado.

Essa intervenção hoje se dá na Unidade Básica de Saúde do Jardim Três Corações. Há um PSF com oito equipes de saúde de família, que congrega, mais ou menos,

27 mil usuários. É uma região extremamente carente. Há um número muito grande de acamados e dependentes graves a totais, resultantes de condições como acidentes vasculares cefálicos e lesão medular. Há um número muito grande de idosos, em condições congênitas, entres outras condições, não podendo receber reabilitação a não ser pelo serviço público ou por serviços gratuitos.

Atendemos em domicílios. Fazemos tratamento e orientação aos cuidadores. Atendemos individualmente em UBSs alguns casos mais urgentes, até que pessoas possam ser incluídas em um atendimento ambulatorial ou em grupos de atendimento. Fazemos atendimento em grupos focais. Então, há grupos de coluna, asmáticos, saúde da mulher e assim por diante.

Portanto, acabamos atuando em diversos níveis de prevenção, mesmo estando presentes na atenção básica, nossa intenção fundamental na unidade de Saúde.

Graças a Deus, a cada dia mais, estamos sendo mais reconhecidos. Não é necessário modéstia para dizermos isso. Realmente o serviço tem crescido e tem demonstrado resultados para a população.

Quando pensamos na formação do fisioterapeuta, pensamos nessa formação como um compromisso assumido não para o fisioterapeuta apenas, mas um compromisso assumido com o cidadão diante da Saúde, desde questões colocadas lá em 1978, por Almata(?) até a formação do SUS. Tudo isso refletido na nossa Constituição, como direitos.

O direito fundamental do povo é participar e decidir, de maneira individual ou coletiva, suas questões de Saúde. O Governo tem responsabilidade com o seu povo, fornecendo condições adequadas, tanto em medidas sanitárias com sociais, com metas fundamentais de Saúde para todos. É assim que pretendemos formar os alunos, visando os cuidados primários como metas, para que todas essas questões sejam cumpridas.

Por isso, para nós a atenção básica é tão refinada. O cuidado primário deve ter sempre em vista problemas de saúde da comunidade, de acordo com suas necessidades, mas cumprindo – está escrito na legislação – os passos de proteção, prevenção, cura e reabilitação.



Vemos todos outros passos, menos a reabilitação, que não vem sendo cumprida.

Esses compromissos que estão refletidos em toda a documentação estão definidos pelo SUS como um propósito fundamental de redução de desigualdades. Para redução dessas desigualdades, duas questões são fundamentais: Primeiro, a reforma do modelo de atenção, que vem ocorrendo com uma integração de equipes multiprofissionais e reorganização prática dessa atenção assistencial, com poder do cidadão, tomando seu espaço, e com qualificação de serviços oferecidos, com enfoque na humanização. Isso é o que se pretende hoje.

A nossa intenção é formarmos profissionais que tornem realidade a Saúde como bem estar físico, mental e social. Pensamos na formação do fisioterapeuta, de maneira que ele reflita a realidade de hoje. Atualmente é impossível imaginarmos uma UTI sem fisioterapeuta. É impossível imaginarmos essa UTI. Também hoje é difícil imaginarmos um pronto-socorro sem fisioterapeutas e enfermarias ou um ambulatório sem fisioterapeutas. Ainda é mais difícil considerarmos haver uma atuação primária sem a presença do fisioterapeuta, na promoção de saúde, presente em domicílios e UBSs, cuidando de pacientes individualmente ou em grupo, e potencializando a ação de equipes de saúde da família. Essa potencialização do serviço do médico promove o mais rápido acesso do cidadão a uma melhor qualidade de vida, reduzindo bastante os custos de tratamento. Mais do que isso,

torna real a resposta à necessidade de o usuário (Luiz Carlos)

...torna real a resposta, à necessidade do usuário, de que o cidadão que busca saúde, universalidade, com integralidade. O cidadão que tem direito de buscar essa integralidade e que busca hoje, nessa Casa, esses direitos, e que dispensa de maneira absoluta a caridade e a falsa solidariedade. Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) - A Comissão de Saúde juntamente com a Comissão de Direitos Humanos está organizando uma atividade em

comemoração ao primeiro ano da Lei Maria da Penha, inclusive com a presença dela e convidamos o Ministro de direitos humanos; e a Sra. Nilceia Freire, Ministra da Relação das Mulheres e de convido a todas a participar desse evento, a realizar-se no dia 28 às 14 horas, no plenário.

Com a palavra Dr. Gerlúcio de Almeida, Presidente do Creft-3.

O SR. GERLUCIO DE ALMEIDA - Quero agradecer ao Vereador Zelão, Presidente da Comissão de Saúde, por essa oportunidade tão importante para todos nós, cumprimentar o Vice-Presidente, Dr. Mário Dias e também não poderia deixar de parabenizar a sensibilidade do nobre Vereador Goulart, que tem nos ajudado a fazer algo tão simples, que é cumprir a Constituição brasileira onde diz que saúde é dever do Estado e direito de todos nós. E não existe saúde sem a inclusão do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional nas equipes de saúde mantidas pelo Poder Público.

Hoje vivemos numa Nação onde temos 40 milhões de portadores de doenças crônicas, 13.03%, portador de algum tipo de deficiência física e temos, hoje só no Estado de São Paulo 40 mil profissionais autorizados pelo Poder Público, por meio do Conselho Regional de fisioterapia e terapia ocupacional para socorrer, atender a essa população, para trazer o portador da deficiência para a sociedade para incorporá-lo ao mercado produtivo, e essa equação não fecha. Hoje 75% da população brasileira é SUS dependente. Ela depende do SUS para ter o seu atendimento. Veja, o seu projeto, na verdade, o que ele faz é obrigar Poder Público, a cumprir o que está estabelecido na constituição brasileira. Então toda a pergunta que precisamos responder é a seguinte: por um lado temos uma população ávida, necessitando dos nossos serviços, querendo ter uma vida melhor, querendo colocar um fim ao seu sacrifício, não quer viver a vida do absenteísmo no trabalho, e por outro lado temos uma sociedade com profissionais qualificados, formados e autorizados para socorrer essa população e essa equação não fecha.

Porque que os profissionais, hoje, não estão fazendo o que deveria fazer? Falta dinheiro? Veja, estamos falando de um País, que apenas nos últimos dez anos, gastou 1.5



trilhões em juros, e a dívida pública cresceu mais um trilhão. Estamos falando de 2.5 trilhões que desperdiçamos em uma década, dinheiro que daria para construir duas grandes São Paulo. Só com o seguro doença, aquele dinheiro que o Estado paga para aquele indivíduo que fica mais de quinze dias afastado do serviço, nós gastamos 12.5 bilhões, para dar uma hora de atendimento de fisioterapia para cada brasileiro ano, o Estado empregaria 63 mil fisioterapeutas a um custo de menos de 2 bilhões. A solução é muito simples. É o seu projeto. A solução é dar qualidade de vida à nossa população. O Governo, hoje, luta com vários projetos de desenvolvimento econômicos - PAC, mas não existe PAC melhor do que o PAC que dá saúde, educação e preparo à população. e o seu projeto atende isso, porque ao damos saúde à população, ao darmos instrução à população estamos gerando riquezas. Vejam, acabaram de descobrir o Prefeito Kassab foi muito feliz, acabaram descobrindo que a grande parte do absenteísmo nas escolas são as doenças crônicas das nossas crianças. Veja, falar de doenças crônicas na infância é algo que, às vezes, doe à alma, porque isso - não é, meu querido médico? -, isso não era para acontecer numa cidade civilizada.

Então, veja, a abrangência do seu projeto é a abrangência da própria vida. Hoje vivemos uma década menos do que os países desenvolvidos, porque não temos projetos como o seu. E é com projetos como esse que vamos poder levar qualidade de vida à nossa população, melhorando a produtividade do nosso povo, trazendo riquezas para o Brasil, e vivendo, quiçá, numa cidade melhor.

Então, o Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional o parabeniza e gostaria de informar também a esta Casa que notificou todas as prefeituras do Estado de São Paulo, todas as Santas Casas, inclusive a de Santo Amaro e todos os hospitais, para que informassem sobre o cumprimento de uma portaria - por sinal feita pelo Ministro Serra -, que obriga que todas as UTIs tenham, pelo menos, um fisioterapeuta para cada dez leitos.

Houve um grupo que nos respondeu, dizendo que não era da nossa conta. E, quanto a esse grupo, nós recorremos ao Ministério Público, porque estamos mostrando que se exerce a cidadania fazendo com que nossas instituições funcionem bem.

Nesse sentido, Deputado, veja que o seu projeto protege o Poder Público, porque evita que o Poder Público amanhã venha a ser acionado, como foi mostrado aqui, por uma omissão, onde ele teria de cumprir.

Hoje, qualquer brasileiro que não tenha uma prótese, uma órtese, um medicamento atendido ele se socorre do Judiciário e ganha na mesma hora. E com a Fisioterapia e a Terapia Ocupacional não é diferente. Então, hoje já temos ações judiciais obrigando o Poder Público a fazer o que o seu projeto torna lei. E por torná-lo lei, nos traz a tranquilidade de cidadão, de que nós não queremos brigar, de que não precisamos gastar nossa energia para fazer valer direitos, porque queremos usar nosso tempo para beneficiar a vida.

E a Anvisa acaba de fazer também uma ampla consulta pública, levando a Fisioterapia também para os leitos de enfermarias, e hoje também já começamos também nos prontos-socorros.

Já estou concluindo.

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) - Concluindo...

O SR. GIL - ... Aonde levamos esse trabalho, observa-se a redução dos custos.

Então, aquela pessoa que vai à UTI, o freguês da UTI, ele vai lá porque não é atendido na comunidade. E o seu projeto ajuda nessa direção.

Então teremos lhe agradecer muito, de coração, e contamos com a sensibilidade da Câmara Municipal de São Paulo, para que aprove esse projeto, porque ele é pró-vida.

Obrigado. (Palmas)

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) - Obrigado, Dr. Gil.

Agora, passo a palavra para o Vereador Goulart, que é o autor do projeto.

O SR. GOULART - Quero agradecer a presença de todos, cumprimentando a cada um de vocês, por essa saga que vocês estão vivendo no apoio não só a este projeto, mas a outros projetos de minha autoria e de autoria de outros Parlamentares, que estão preocupados com o cumprimento da Lei Orgânica do Município, com a nossa Constituição, e com a Constituição Federal.

Quando vamos tomar posse nesta Câmara Municipal ou em qualquer outro Parlamento, fazemos um juramento, de cumprir e fazer cumprir a Constituição e a Lei Orgânica do Município. E tanto a Constituição obriga o Estado a dar o direito ao cidadão à saúde, e a nossa Constituição Municipal, que é a Lei Orgânica do Município, garante a saúde integral, o direito Integral à saúde. E, sem a presença do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional, não existe essa garantia da saúde integral. Então, o que estamos pura e simplesmente fazendo é que seja cumprida a Lei Orgânica do Município.

A Câmara Municipal, pessoal, é um retrato da sociedade. Temos aqui presentes três Srs. Vereadores: um, que está diretamente ligado a vocês, que é um médico, um militante, muito jovem, mas que tem mais ou menos uns 50 anos da Santa Casa de Santo Amaro, o Dr. Mário Dias, que é uma honra para esta Casa ter o Mário Dias como Vereador.

Outro, que é o Presidente da nossa Comissão de Saúde, que é um agricultor do Estado do Paraná, que - como eu, migrante - veio para São Paulo, e que é um brilhante Vereador, que representa a cidade de São Paulo como um todo, mas mais ainda o fundão da zona Leste de São Paulo.

E eu, que também foi um garimpeiro - sou lá das Minas Gerais, da nascente do Rio São Francisco; minha família era de garimpeiros de diamante. Vim para cá, e estou garimpando amigos, garimpando no meu dia-a-dia; continuo aí, garimpando até hoje. E, nesse garimpo tive o privilégio de conhecer pessoas maravilhosas como vocês.

Todos os projetos da minha autoria que dizem respeito ao atendimento à saúde integral foram sugestões de fisioterapeutas, de terapeutas ocupacionais, de professores e de alunos.

Um dos projetos de minha autoria, que diz respeito à liberdade do rodízio, foi pelo sofrimento: se o médico tem direito, se o dentista tem direito, por que o fisioterapeuta, nobre Vereador Zelão, não tem direito também a essa liberdade do rodízio? Porque eles têm pacientes a atender, no dia a dia. (Palmas)

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) - Você fez o projeto, ou

não?

O SR. GOULART - Esses pacientes precisam do atendimento em todos os dias.

Um outro, que exige - como foi bem falado aqui pelo Marcos - o do atendimento na creche, porque, por meio do atendimento nas CEIs é que vamos detectar o problema que a criança tem, e que não tenha esse problema, para que não venha a dar gasto para o Estado, no futuro.

E esse projeto que diz respeito à integração das equipes multidisciplinares de saúde. Não dá para aceitar que, nos hospitais, enquanto no Einstein - e eu me coloco, como falou bem o meu professor, o Professor de Sérgio Midori (?) que, para você saber entender o filho, você tem que ser filho; para você entender o pai, você tem de se colocar no lugar de pai.

Eu me coloco no lugar de paciente, no lugar de aluno, no de profissional e no lugar de professor.

Fui paciente, recentemente: fiz uma cirurgia grande de diverticulite, e fui atendido, em todos os dias da minha recuperação, no Hospital Albert Einstein, por um fisioterapeuta. Não fosse aquele profissional me atendendo, certamente eu poderia ter uma aderência na minha cirurgia, e poderia ter complicações sérias, que poderiam levar à morte.

Então, agradeço àqueles fisioterapeutas que me assistiram naqueles dias. E isso também me levou a ter essa sensibilidade de ter a noção da grandeza desse projeto.

Coloco-me no lugar do professor, de educar; e no lugar do aluno, de estar aprendendo, sem uma perspectiva de trabalho. O mercado de trabalho, vocês têm a garantia, por lei, de ter direito a esse mercado de trabalho.

Enquanto o Einstein tem cem profissionais, o Município de São Paulo inteiro tem cem profissionais. Então, é uma vergonha. Qual a perspectiva que vocês têm?

E cumpre a nós, como Parlamentar, representando todos os segmentos da sociedade, fazer cumprir aquilo que nós aprovamos nesta Câmara, que é a Lei Orgânica do Município.

Então, quero fazer um apelo, entregando um documento ao Presidente Zelão: que



esta Comissão de Saúde corrija uma imperfeição na elaboração do nosso projeto, que eu dizia respeito apenas aos fisioterapeutas, e que faça um substitutivo - quem for o Vereador-Relator -, e que inclua no nosso projeto, por meio desse substitutivo, o terapeuta ocupacional. E que também faça parte, a partir de hoje, no projeto, as notas taquigráficas daquela mesa redonda que fizemos, com a fala de vários profissionais, seja ele médico ou fisioterapeuta, com o que disseram a respeito, o que, certamente, vai enriquecer muito este nosso projeto.

Quero dizer a todos que aqui se encontram e aos Vereadores que estou também cobrando, da Secretaria Municipal de Saúde, o cumprimento da Portaria do Ministério da Saúde.

Estou fazendo isso aqui, estamos fazendo no Estado, e tenho a certeza de que, com a sensibilidade do Governador José Serra - ontem mesmo tive uma reunião com o Sr. Prefeito Gilberto Kassab, falando desta nossa audiência pública, dizendo que, aprovando o nosso projeto, nós precisaremos do apoio de S.Exa., para a sanção.

Confio muito nos Srs. Vereadores desta Comissão, que é a Comissão de mérito. Todos os projetos desta Casa passam por, no mínimo, três Comissões. E esta Comissão é a Comissão de mérito desse projeto.

Cada projeto como esse precisa passar por duas audiências públicas. Estamos fazendo esta primeira audiência pública, e é muito importante que vocês estejam mobilizados.

Fico feliz que tenha sido criada a Associação Municipal.

Quero cumprimentar o Prof. Gil, que é um batalhador. Ele nos chamou de Deputado. Não somos. É porque ele vive em Brasília, defendendo os direitos dos fisioterapeutas e dos terapeutas ocupacionais.

O SR. GIL - Mas, quem sabe?

O SR. GOULART - Mas quem sabe?

Mas acho que, enquanto os fisioterapeutas não tiverem um Vereador na cidade de São Paulo e em todas as cidades do Brasil, que vocês precisam ter seus representantes, eu, como um humilde Vereador, vou lutar para que eu tenha como e possa representá-los.

(Palmas)

E que os Srs. Vereadores presentes possam realmente enriquecer o projeto, com a capacidade e a competência que tem o Vereador Mário Dias, com o compromisso que ele tem com a Saúde, e melhorar o nosso projeto.

Então, temos certeza de que vamos aprovar esse projeto, e que vamos ter uma saúde melhor. Tudo o que acontece no Município de São Paulo, pessoal, é um exemplo para o Brasil. As leis de autoria do Vereador Zelão, do Vereador Mário Dias e as de minha autoria hoje já são leis em todos os Estados do Brasil.

É de nossa autoria a lei do uniforme escolar, do *kit* de material escolar e do tênis, sancionados pela Prefeita Marta Suplicy, e hoje um milhão de crianças recebem esses três benefícios, e os outros Estados e municípios do Brasil copiaram. Certamente, logo, logo, esses nossos projetos como virar leis, e outros municípios também vão fazer.

Obrigada a todos. Que Deus os ilumine. Parabéns pela participação. (Palmas)

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) – Obrigado, nobre Vereador.

Queria registrar a presença da Sra. Maria das Graças Soares dos Santos, e da Sônia Maria Alvin, ambas da Covisa.

Nem, Vereador Goulart, eu e o Vereador Mário Dias e, tenho certeza de que também os outros Srs. Vereadores desta Comissão, estaremos, com certeza, favoráveis à aprovação desse projeto, até por entender que é um projeto que é muito bom, e que já deveria existir há muito bem muito tempo,

É uma luta desta Comissão, com relação aos hospitais, aos atendimentos desta cidade, na questão da Saúde.

Por exemplo, parabenizá-los por terem a clareza e que é importante ter o fisioterapeuta ali, para atender às pessoas, no momento em que elas precisam. Mas é uma tristeza para nós, por exemplo, quando chegamos a determinado hospital público da nossa cidade e quando vocês pensam no fisioterapeuta que é uma coisa maravilhosa, às vezes não

se tem nem o ortopedista no hospital.

Vocês sabem muito bem disso, não é?

Parabenizamos ao Vereador Goulart. Acho que é isso aí. Temos, não porque a saúde em nossa cidade não está bem - ao contrário, ela está muito ruim - que nós não vamos nos debruçar e lutar para que, num espaço curto, médio ou longo a gente começa a resolver o problema da saúde nesta cidade.

Só queria registrar, nobres Vereadores Goulart e Mário Dias, que desde ontem temos um novo Secretário na cidade de São Paulo. É uma pena, porque a saúde neste município está parecendo um campeonato nacional de futebol, no qual, quando o time perde, troca-se o técnico. O problema não está no técnico, o problema está no jogador. Está aqui um corintiano que sabe muito bem disso. O time dele não vai para frente não é por incompetência do técnico, é porque não tem jogador. A mesma coisa com a saúde em São Paulo. O problema não é a Secretária. Têm de colocar médicos. É isso. Fisioterapeuta, ortopedista, clínico.

O jornal de hoje diz que o novo secretário irá investir nas organizações sociais. Até porque elas têm condições de contratar médicos mais facilmente. Tudo bem, só que ocorreu um caso no hospital Santa Marcelina que quero relatar. A médica pneumologista marcou retorno para um senhor. Quando ele chegou, ela estava de férias. Mandaram-no esperar 30 dias. O homem está escarrando sangue e tem de esperar mais 30 dias para aquela médica voltar de férias? Como afirma que é mais fácil contratar médico por meio das organizações sociais, se acontecem problemas como esse?

Coloco esses dados para compartilhar com os senhores o sufoco, a ansiedade que passamos nesta cidade como Vereador, como comissão. Sabemos que todos os 55 Srs. Vereadores desta Casa recebem reclamações de todos os lados com relação à marcação de exames.

Mais uma vez, nobre Vereador Goulart, parabéns. Esta Comissão, sem dúvida, fará de tudo, fará o substitutivo para aprovarmos o mais rápido possível. Esperamos que o Prefeito sancione e ponha a lei em funcionamento.



Suspenderei esta audiência para irmos para o oitavo andar, até porque esta audiência estava marcada até as 13h, e temos de devolver o salão. Iremos continuar essa audiência no Salão Nobre, a partir das 13 h.

Convido todos para irem ao 8 ° andar para continuarmos não só a audiência, pois depois temos a reunião ordinária da Comissão.

Estão suspensos os trabalhos.

Antes da suspensão, o Vereador quer me entregar o documento.

O SR. GOULART - Faço um apelo para registrar a presença de todos. Peço ao Professor Gil e Sérgio para ficarem à frente. Eu e o Vereador Zelão ficaremos de pé para ser filmada a entrega do documento ao Presidente da Comissão e ao Vereador Mário Dias.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Gabinete do Vereador Antonio Goulart

1
Folha nº 24
Processo nº 173/07
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
Reg. 100.823

Ofício nº 1126/2007 – AG – 51º GV.

São Paulo, 12 de Setembro de 2007.

Senhor Presidente

Com meus cordiais cumprimentos e na oportunidade desta audiência pública sobre o PL 173/2007, de minha iniciativa, SOLICITO V. Exa. determinar seja procedida à juntada aos autos do processo das Notas Taquigráficas da Mesa Redonda, realizada nesta Casa, no dia 31 de Maio de 2007, sobre o tema:

**Fisioterapia e Terapia Ocupacional
Inserção nas políticas públicas de assistência integral à Saúde e à
Educação no Município de São Paulo.**

Conforme consta das referidas notas, **há solicitação de apresentação de substitutivo** ao projeto para prever a inclusão dos Terapeutas Ocupacionais no Programa de Saúde da Família – PSF, que rogamos a V. Exa. encarecer ao nobre relator designado.

Atenciosamente,

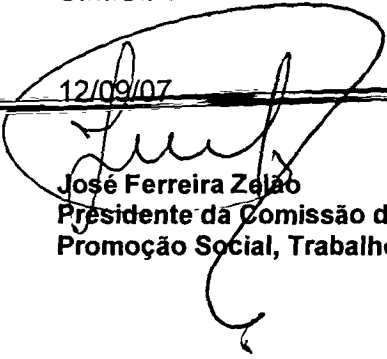
ANTONIO GOULART
VEREADOR

Ao Nobre Vereador **J. F. ZELÃO**

DD. Presidente da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho,
Idoso e Mulher

Defiro e determino autuação com base no parágrafo 4º do Artigo 68 do Regimento Interno da C.M.S.P.

12/09/07


José Ferreira Zejão
Presidente da Comissão de Saúde,
Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher.



Câmara Municipal de São Paulo

Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher.

do processo n.º 0173/2007,

14/09/07

Papel para informação, rubricado como folha nº 25

(a)

Ana Lucia
ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
RF 100.823
Secretária

LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Art. 203 - É dever do Município garantir:

I - ...

II - educação infantil para o desenvolvimento integral da criança até seis anos de idade, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social;

III - ...

IV - educação inclusiva que garanta as pré-condições de aprendizagem e acesso aos serviços educacionais, a reinserção no processo de ensino de crianças e jovens em risco social, ... e a provisão de condições para que o processo educativo utilize meios de difusão, educação e comunicação.

Art. 213 - O Município, com participação da comunidade, garantirá o direito à saúde, mediante:

I - políticas que visem ao bem-estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade, a redução e a busca da eliminação do risco de doenças e outros agravos, abrangendo o ambiente natural, os locais públicos e de trabalho;

II - acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, em todos os níveis de complexidade;

III - atendimento integral do indivíduo, abrangendo a promoção, preservação e recuperação da saúde.

Palestrantes

Prof. Dr. GIL LÚCIO DE ALMEIDA

Fisioterapeuta, doutorado em Child Development (Iowa State University of Science and Technology and University of Illinois at Chicago - 1993). Pós-doutorado pelo Rush Medical Center e University of Illinois at Chicago. Presidente do Conselho Regional de Fisioterapia da 3ª Região - CREFITO 3.

Dr. MÁRIO CÉSAR G. BATTISTI

Terapeuta Ocupacional, Vice-Presidente do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 3ª Região - CREFITO 3.

Prof. Dr. ISAC JORGE FILHO

Doutor em Medicina, especialista em Cirurgia e Gastroenterologia, Docente da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Membro do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo - CREMESP, Sócio-Titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Laparoscópica.

Prof. Dr. CLÁUDIO JUNQUEIRA GASTÃO CASTRO

Doutor em Saúde Pública. É Docente do Departamento de Prática de Saúde Pública, da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

Médico Sanitarista da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

Profa. Dra. DENISE CASTILHO CABRERA SANTOS

Fisioterapeuta, Doutora em Ciências Médicas pela UNICAMP. Professora orientadora no Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia da Universidade Metodista de Piracicaba - UNIMER. É especialista em Neurologia Infantil.

Profa. Dra. ESTER DA SILVA

Fisioterapeuta, Doutora em Ciências Biológicas (Fisiologia). Professora do Curso de Graduação em Fisioterapia e do Programa de Pós Graduação em nível de mestrado em Fisioterapia da Universidade Metodista de Piracicaba - UNIMER. Especialista em Fisioterapia Cardiovascular e Presidente da Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiovascular.

Dr. ANDERSON AURÉLIO ARRUDA DOS SANTOS

Terapeuta Ocupacional, membro do CREFITO 3.

Prof. SÉRGIO MINGRONE

Diretor da Faculdade de Fisioterapia da Universidade de Santo Amaro - UNISA.

Autoridades do Poder Público

Dr. ALEXANDRE SCHNEIDER, Secretário Municipal de Educação.

Drª MARIA APARECIDA ORSINI DE CARVALHO, Secretária Municipal de Saúde.

Participações Especiais

VALÉRIA FERREIRA DE ARRUDA

Fisioterapeuta, graduada pela Faculdade de Fisioterapia da Universidade de Santo Amaro - UNISA. TCC: Verificação do desempenho psicomotor e do crescimento de crianças que frequentam um centro de educação infantil (CEI).

ALEXANDRE MARTINHO

Fisioterapeuta, graduado pela Universidade Ibirapuera.



Câmara Municipal de São Paulo

TAQUIGRAFIA
NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

MESA REDONDA: FISIOTERAPIA OCUPACIONAL

PRESIDENTE: GOULART

REUNIÃO

LOCAL: Câmara Municipal de São Paulo

DATA: 31 de maio de 2007

OBSERVAÇÕES:

Grafas não confirmadas

Orador não identificado

Lide



Folha nº 27
Processo nº 143/07
Município de São Paulo
Reg. 100/323

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl.:1 taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

MESTRE-DE-CERIMÔNIAS - Senhoras e senhores, autoridades, sejam bem-vindos ao Palácio Anchieta. A todos o nosso cordial bom dia!

Agradecendo as presenças, damos início à Mesa Redonda Fisioterapia e Terapia Ocupacional - Inserção nas Políticas Públicas de Assistência Integral à Saúde e à Educação no Município de São Paulo, iniciativa do Vereador Goulart. Para presidir a Mesa, convido o nobre Vereador Goulart, Líder do PMDB nesta Casa, e proponente do evento. (Palmas)

Compõem a Mesa as seguintes personalidades: Profa. Luz Marina Moreira Correia de Toledo, assessora técnica da área de Saúde Escolar, representando o Secretário Municipal de Educação, Alexandre Schneider; Cássio Rogério Lemos Figueiredo, coordenador de desenvolvimento de programas em políticas de Saúde, representando a Secretaria de Saúde, Mara Aparecida Orsini de Carvalho; Mário César Guimarães Battisti, terapeuta ocupacional, Vice-Presidente do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 3ª região, representando Gil Lúcio de Almeida, Presidente do CREFITO - 3; Denise Castilho Cabrera Santos, professora e orientadora do programa de pós-graduação em fisioterapia na Universidade Metodista Piracicaba; Ester da Silva, Presidente da Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiovascular; Cláudio Junqueira Gastão de Castro, professor de Práticas de Saúde da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; Sérgio Mingrone, Diretor da Faculdade de Fisioterapia da UNISA, e professor da UNINOVE e Universidade São Judas; Anderson Aurélio Arruda dos



Câmara Municipal de
São Paulo
TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl.:2 taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

Santos, terapeuta ocupacional e membro do CREFITO - 3; e Eurípedes de Carvalho, representante do Cremesp. (Palmas)

Na sequência, o Presidente da Mesa fará a abertura oficial dos trabalhos.

O SR. PRESIDENTE (Goulart) - Senhoras, senhores, autoridades, sob a proteção de Deus iniciamos os trabalhos. A presente mesa redonda busca discutir a Inserção da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional nas Políticas Públicas de Assistência Integral à Saúde e Educação no Município de São Paulo.

MESTRE-DE-CERIMÔNIAS - Queremos agradecer à Revista CREFITO - 3 pela divulgação do evento; à secretária Cida Jordão do CREFITO pelo grande auxílio que nos prestou durante a preparação do evento; a Company Graf pela confecção do material de divulgação; à TV Câmara São Paulo pela cobertura do evento; a Unimep nas presenças das doutoras Denise Castilho e Ester da Silva; à UNISA; à UNINOVE Vergueiro na pessoa de Heloísa Vacaro Rosseti; UNINOVE Barra Funda, na pessoa de Vera Lúcia dos Santos Alves; UNINOVE Vila Maria na pessoa de Antônio Fernandes; UNISANTANA na pessoa de Sandra Porto e Adilson; à UNIBAN; à UNIB, à UNASP na pessoa Fausto Cândido; à FMU Santo Amaro; à Universidade São Marcos na pessoa de Paulo Deliberato; à Universidade São Judas na pessoa de Sérgio Mingrone; à Universidade São Camilo área de Fisioterapia, Adilson Apolinario e na área de Terapia Ocupacional, Maria Auxiliadora Cursino Ferrari e Celina Camargo Bortolotti; ao Hospital Tatuapé, Dr. Luís Antônio; à Ortopedia Janja da Rua Jaguaribe que divulgou nosso evento; Espaço Albani da Rua Jaguaribe também



Folha nº 29 do
Processo nº 173/07
Município de Oliveira Sousa
Reg. 100.820

Câmara Municipal de São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl..3 taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

importante na divulgação; Clínica Anchieta, na pessoa de Jacira; e ao Cerimonial desta Casa, ao pessoal da Taquigrafia, da Gráfica e da manutenção desta Edilidade que sempre nos auxiliam em todos os eventos.

Lembro que é necessário o preenchimento da ficha recebida na entrada para que possamos remeter os certificados de participação. Ao final do evento estará à disposição a declaração de presença.

Antes de ouvirmos os componentes da Mesa, lembramos que hoje, 31 de maio, é o Dia Mundial Sem Tabaco. A data é marcada por ação da Prefeitura Municipal de São Paulo, e com apoio de diversos fisioterapeutas já que tais profissionais são importantes na recuperação de doenças provocadas pelo tabagismo.

Com essas considerações, iniciamos com as palavras do proponente desta mesa, nobre Vereador Goulart.

O SR. PRESIDENTE (Goulart) - Ilustres componentes da Mesa, senhoras, senhores, inicialmente dou boas-vindas a todos. Quero dizer que é uma honra para esta Casa, e principalmente para o meu mandato, receber tão ilustres personalidades para discutir proposta legislativa de minha iniciativa, ou seja, a inserção da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional nas políticas públicas e assistência integral à Saúde e Educação no Município de São Paulo.

Entendo que legislar sobre políticas públicas é uma ação que envolve desafios. O primeiro deles é que a vontade legislativa respeite e vá ao encontro dos ditames da Lei Orgânica, e faça valer os direitos e garantias nela estabelecidos. O segundo desafio é aquele de



Folha nº 30 do
Processo nº 173/07
Arquivado de Oliveira Sousa
Reg. 100.803

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl.:4 taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

compartilhar a vontade legislativa às limitações impostas pela Lei Orgânica e de responsabilidade fiscal.

Penso também que toda rubrica orçamentária voltada para o desenvolvimento da criança deve ser prioridade em qualquer política, assim como o custeio da prevenção, manutenção e recuperação da Saúde do cidadão de São Paulo, pois não é despesa, é investimento. Por isso, tenho buscado propor projetos que visem o bem-estar, a plenitude do cidadão, bem como aqueles que propiciem condições de aprendizagem à criança.

São de minha autoria iniciativas, leis que dispõe sobre fornecimento de material, calçado e uniforme escolar; kit higiene bucal; merenda à base de produtos orgânicos; e também pretendo inserção psicopedagógica nas escolas.

A Profa. Luz Marina, que aqui representa o Secretário Alexandre Schneider é testemunha desse meu esforço.

Quero também dizer que em meu mandato tenho adotado práticas que considero salutar, que é reconhecer as limitações diante de matérias complexas. Assim temos procurado vencer essas limitações através de eventos como este, já que quando a vontade do Legislativo se apresenta, dificilmente traz todo arcabouço de informações necessárias para análise plena de sua pertinência, eficácia ou de seus efeitos. Por isso, esta Mesa Redonda. Por isso, a presença daqueles que, de fato, detêm o conhecimento científico específico da matéria sobre a qual pretendemos legislar.



Folha nº 31
Processo nº 173/07
Assessoria de Oliveira Sousa
Reg. 100.023

**Câmara Municipal de
São Paulo**

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl.:5 taq.:REGINA
Orador(es):

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Portanto, é inestimável a contribuição que hoje os ilustres membros das universidades e dos conselhos presentes darão às propostas deste Vereador. Creiam, estamos abertos às dought considerations dos senhores, e faremos tudo para aprimorar os textos legislativos à luz dos pronunciamentos que aqui forem registrados.

Quero louvar de forma especial a disponibilidade dos representantes das secretarias, Dr. Cássio e Profa. Luz Marina, na certeza de que na qualidade de detentores das informações sobre as demandas nas respectivas áreas saberão quando consultados recomendar a aprovação dos projetos e a sanção das leis.

Por último, mas não menos importante, quero enaltecer o valor de dois jovens fisioterapeutas que sem se conhecerem tiveram a iniciativa de enviar ao meu gabinete sugestões de projetos. Ambos estão presentes nesta cerimônia, e nos farão um breve depoimento. São eles: Valéria Arruda que sugeriu a inserção do profissional de Fisioterapia nas creches, baseada na conclusão de seu trabalho de graduação; e Alexandre Martinho que atua na zona Sul e nos falou sobre a importância do fisioterapeuta no Programa da Saúde da Família.

Esse jovem profissional nos disse uma frase que nos marcou de maneira indelével: "Quando você entra na casa de um mecânico, na periferia, e vê que a Fisioterapia é a única possibilidade de recuperação e que talvez seja o limite entre a sobrevivência e a exclusão social de toda família, então você decide lutar para que ele tenha alguma chance". Obrigado, Valéria e Alexandre, vocês são exemplo da verdadeira cidadania. Que tenhamos todos um dia muito produtivo.



Folha nº 32
Processo nº 113/97
Ilícia de Oliveira Sousa
Reg. 100.423

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl.:6 taq.:REGINA
Orador(es):

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Muito obrigado.

(Palmas)

MESTRE-DE-CERIMÔNIAS - O parlamento é, nos países constitucionalistas, a sede do Poder Legislativo. É no Parlamento que se reúnem os representantes do povo, é o local em que se dá a discussão, a aprovação e a conferência da eficácia das políticas públicas. Por isso, quando dois jovens profissionais, em início de carreira, demonstram sua preocupação com o segmento no qual estão inseridos e com a contribuição que individual e coletivamente podem e devem oferecer para o aprimoramento das ações governamentais e em prol do povo, e encaminham as suas preocupações e sugestões aos representantes eleitos do povo, consolidamos em nossos corações e mentes a fé na democracia e em seus princípios.

Em homenagem a essa atitude cidadã desses dois jovens, e para que seus exemplos fiquem registrados na Câmara Municipal de São Paulo, abriremos neste momento espaço para que Valéria Arruda e Alexandre Martinho falem brevemente de suas motivações e expectativas ao encaminharem as suas sugestões que também deram causa a este evento.

Então, tem a palavra Valéria Arruda.

(Palmas)

A SRA. VALÉRIA ARRUDA - Bom dia. Quero, inicialmente, cumprimentar o Presidente da Mesa, Vereador Goulart, e na pessoa do Prof. Sérgio Mingrone cumprimento os membros da Mesa.

Fiquei surpresa quando informada de que falaria neste evento. Confesso que estou nervosa por estar diante de autoridades do poder



Folha nº 33 do
Processo nº 173/07
Município de São Paulo
Reg. 10/823

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl.:7 taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

público e, principalmente, de autoridades do setor da Saúde especializadas no tema que será abordado.

Estou contente com a presença de todos os colegas, isso é muito gratificante, pois são pessoas que pesquisam, estudam e irão contribuir sobremaneira com os trabalhos desta Mesa Redonda.

Estou também surpresa, pois não imaginava que minha sugestão no projeto de lei ao Vereador fosse tomar essa importância, mas com certeza as crianças vão agradecer muito.

Graduei-me na Universidade Santo Amaro, ano passado, fiz o meu trabalho de conclusão de curso inspirado em frase do Prof. Sérgio Mingrone, na aula de Ética Profissional, que nos disse o seguinte: "Quando forem pensar no tema, pergunte para si próprios: qual a contribuição que posso dar à sociedade?" Refletindo sobre a minha contribuição, fui procurar a Profa. Zódia Graciani, minha orientadora. Após longas conversas resultamos no tema: Verificação do desempenho psicomotor e do crescimento de crianças que freqüentam o Centro de Educação Infantil - CEI. CEI é a nova nomenclatura para creches que são conveniadas com a Prefeitura de São Paulo onde as crianças têm assistência integral e de qualidade. Ao todo são seis unidades com atendimento em torno de três mil crianças. O estudo foi realizado na unidade de Interlagos, foram avaliadas 331 crianças de ambos os sexos, na faixa etária de zero a seis anos. Os resultados mostraram que a maioria das crianças avaliadas apresenta dificuldade em realizar as atividades propostas para sua faixa etária, na qual já deveriam estar com as aquisições psicomotoras desenvolvidas. A partir desses



Câmara Municipal de
São Paulo
T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

Folha nº 34 do
Processo nº 073/07
Assessoria de Orelas Sousa
Reg. 100823

rod.:N01/15fl.:8 taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

resultados, revela-se a necessidade de profissionais da área da Saúde preocupados e atentos em detectar precocemente problemas dentro das creches que possam vir a influenciar o desenvolvimento natural das crianças.

O fisioterapeuta não atua somente em reabilitação, é também capacitado para criar condições ambientais que permitam que a maturação do desenvolvimento da criança se efetue em ritmo normal, enfatizando a importância das atividades psicomotoras na rotina diária das creches. Por isso, hoje, já graduada, dedico-me como voluntária à SOBEI.

Por fim, quero dizer que essa experiência me fortaleceu muito como profissional e como cidadã. Como profissional porque escolhi um campo importante de atuação na Fisioterapia no qual estou me especializando, a exemplo da Profa. Dra. Denise Santos, que é especialista em neurologia infantil. Fortaleci-me como cidadã porque percebi que a verdadeira cidadania é a que não se acomoda, é a que luta para modificar, que sugere aos seus representantes ações que possam contribuir para otimização dos serviços públicos. Destaco a sensibilidade do Vereador Goulart ao acatar, como parlamentar, sugestão de uma profissional recém-formada.

Obrigada.

(Palmas)

MESTRE-DE-CERIMÔNIAS - Tem a palavra Alexandre Martinho.

O SR. ALEXANDRE MARTINHO - Bom dia a todos. Ao nobre Vereador Goulart, parabéns e muito obrigado por demonstrar sensibilidade à



Folha nº 35
Processo nº 173/07
Assessoria de Oliveira Sousa
Reg. 100.523

Câmara Municipal de São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl.:9 taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

importância do meu projeto. Aos fisioterapeutas presentes falo da importância de brigar, de lutar por uma classe, e pela população da cidade de São Paulo carente de Fisioterapia. Sobre isso deixarei que os membros da Mesa falem. Fui pego de surpresa para aqui falar. Mas obrigado a todos. E todo mérito é para a população e para vocês.

Muito obrigado.

(Palmas)

MESTRE-DE-CERIMÔNIAS - Para o seu pronunciamento convidamos a Profa. Luz Marina Moreira de Toledo, pedagoga, servidora pública no cargo de coordenadora pedagógica, e atualmente no cargo de Assessoria Técnica da área de Saúde Escolar.

A SRA. LUZ MARINA DE TOLEDO - Bom dia. Cumprimento, inicialmente, o nobre Vereador Goulart e em nome do Dr. Alexandre Schneider, Secretário Municipal de Educação, agradeço o convite que muito honra a nossa Secretaria. Cumprimento também a todos os presentes.

Quero testemunhar o que disse o Vereador Goulart, pois conheço seu trabalho há muitos anos. Ingressei no Magistério na região da Capela do Socorro, tempo do qual tenho saudade, trabalhei muito por lá. Sabemos de todas as demandas, e o Vereador começou lá sua carreira, trabalhou na periferia, sabe das carências da população.

Antes de falar sobre nossas ações na Secretaria de Educação, quero dizer que acompanhamos a propostas de vários projetos de lei ligados à preocupação do Vereador Goulart, e quero tratar de dois aspectos importantíssimos de nossas vidas que são Saúde e Educação.



Folha nº 36
Processo nº 173/07
Secretaria de Oliveira Sousa
Reg. 100.823

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl.:10 taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

Não preciso falar da importância porque sem Saúde ou Educação não conseguimos nada.

Fiquei feliz com os pronunciamentos da Valéria e do Alexandre porque demonstraram cidadania. Tomara que os alunos que lutamos tanto para formar se tornem cidadãos como vocês. Vocês me emocionaram porque passaram pela escola. E você, Valéria, se inspirou em dois professores. Então, eu me emociono porque a nossa profissão ajuda a formar o caráter e a personalidade. Temos essa responsabilidade importante. Tomara nossos colegas tenham consciência no seu dia-a-dia, dos alunos nas salas de aula, do quão importante é a nossa profissão. Parabéns a vocês porque são exemplos. Tomara que muitos jovens tenham a consciência do que podem fazer para melhorar o bem-comum, a cidade, a comunidade. Fiquei muito emocionada, foi um presente para mim.

Na Secretaria Municipal de Educação temos parceria estreita com a Secretaria Municipal de Saúde. Desde 2005, através de lei municipal 3.380, de 11 de fevereiro 2004, regulamentada pelo Decreto 45.986, datado de 16 de junho de 2005, que instituiu o Programa de Atenção à Saúde do Escolar nos deu condições de, na Secretaria de Educação, implementar o programa Escolas Promotoras de Saúde, em parceria com a Saúde. Por oportuno, esta semana o Dr. Cássio fez abertura da Terceira Semana Promotora de Saúde nas Escolas que é o esforço de estreitarmos a parceria efetiva entre posto de saúde da região com a unidade educacional. Esse é um trabalho grande que requer muito esforço da base das secretarias para que a escola tenha como



Folhamº 37
Processo nº 173/07
Secretaria de Oliveira Sousa
Reg. 100.873

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl.:11 taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

parceiros profissionais de Saúde para fazer prevenção e promoção da saúde nas escolas.

Nessa terceira semana, a exemplo das anteriores - e as ações acontecem o ano inteiro, mas são intensificadas nesse período - temos a promoção da saúde do escolar na área de saúde bucal, auditiva, ocular, orientação sexual. Há uma lista grande com a Zoonose, com prevenção de acidentes de trânsito, com práticas chinesas, enfim, é uma série de ações com os profissionais dos postos de saúde, envolvendo as Coordenadorias de Educação - temos 13 na cidade de São Paulo - em parceria com as Coordenadorias de Saúde - que são cinco. Conseguimos nos entender perfeitamente, pois são em 5, mas abrangem várias reuniões, e nós 13.

Todos sabem da grande demanda, temos 1.600 equipamentos educacionais, 1,3 milhão de alunos. E a Saúde é nossa parceira. Todos os anos, no segundo semestre, realizamos seminário para formar os coordenadores pedagógicos que na carreira do magistério são peça fundamental dentro da escola porque trabalha na formação dos professores. Uma vez por ano, a Secretaria da Educação em parceria com a Saúde faz o seminário chamado Escola Promotora de Saúde, conceito e prática para implementar promoção e prevenção da Saúde. Isso é para prática no dia-a-dia porque o professor sabe do problema do aluno, onde emperra e que o aluno precisa estar em boas condições para poder aprender, prestar atenção e se desenvolver.

Não vou me alongar. Quero agradecer novamente o convite e a oportunidade de estar aqui. Muito obrigada.



Folha nº 38
Processo nº 173/07
Assessoria de Jurídica
Reg. 100.823

**Câmara Municipal de
São Paulo**

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl.:12 taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

(Palmas)

MESTRE-DE-CERIMÔNIAS - Com a palavra Dr. Cássio Rogério de Figueiredo, psicólogo, psicanalista, especialista em Saúde Pública e em epidemiologia, coordenador de desenvolvimento de programas e políticas de Saúde do Município de São Paulo.

O SR. CÁSSIO ROGÉRIO FIGUEIREDO - Bom dia a todas, a todos. Agradeço em nome da Secretária o convite. A Dra. Maria Aparecida não pode comparecer, mas pediu que a representasse.

Estava aqui sentado, pensando que tenho muita intimidade com o assunto. Sou casado com uma terapeuta ocupacional. Sei bem quais são os desafios das áreas tanto de Fisioterapia quanto de Terapia Ocupacional.

Estamos vivendo momento importante na Secretaria de Saúde. A semana passada, fizemos com o Conselho Municipal um pacto pelo setor Saúde. Esse é um pacto importante, em defesa do SUS. A Secretaria assume compromisso com todas as diretrizes do SUS, principalmente com a integralidade, que é o que nós discutimos aqui, hoje. Por que é importante discutirmos a equipe interdisciplinar? Para nós, da Saúde, é consenso que as equipes sejam interdisciplinares, que contemplem a maior diversidade possível de profissionais porque a produção do conhecimento não é de uma entidade. Não é só do médico, mas a Saúde pertence ao conjunto dos trabalhadores que fazem parte da assistência à saúde.

Fazer a integralidade na cidade de São Paulo é difícil. Temos 11 milhões de habitantes, mais de 60% da população é SUS dependente.



Folha nº 39
Processo nº 173107
In: Lucia de Oliveira Sousa
Reg. 100.828

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl.:13 taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

Temos hoje 400 unidades básicas de Saúde e em torno de 200 equipamentos de Saúde. Ao todo são 621 equipamentos. Comentava com a Profa. Denise que em São Paulo tudo é mega. Os problemas também são mega. Temos grande número de equipamentos com grande número de problemas.

Na parte de Fisioterapia e Terapia Ocupacional a Secretaria, como eu disse, há vários anos trabalhamos com visão interdisciplinar. Como em todas as áreas há déficit profissional, ocorre o mesmo com os dois setores citados. E as áreas programáticas, das quais sou coordenador, coordeno na Secretaria 17 programas diferentes, e todos trabalham com a perspectiva interdisciplinar e todos com muita dificuldade. Por exemplo, é um desafio para a saúde mental manter seus serviços funcionando plenamente, com equipe completa. Temos hoje 44 CAPS - Centros de Apoio Psicossocial onde há terapeuta ocupacional, psicólogo, assistente social, psiquiatra. Temos também 27 núcleos integrados de reabilitação que são compostos de dois fisioterapeutas, dois fonos, duas TOS, um psicólogo, e uma assistente social. Esses núcleos são organizados a partir de portaria do Ministério que estabelece Núcleo Integrado de Reabilitação I e II, que são: NIR II que tem órtese e prótese que difere do NIR I. Temos cinco NIRs II e 24 NIRs I que têm mais de 60 fisioterapeutas e mais de 40 terapeutas ocupacionais hoje nos núcleos. Temos também a participação tanto dos fisioterapeutas quanto dos terapeutas ocupacionais na saúde do trabalhador. Sempre nos esquecemos de falar. Já falei de três áreas importantes da Saúde: mental, dos deficientes e do trabalhador.



São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

Folha nº 40

Processo nº 173/07
Ana Maria de Oliveira Sousa

Reg. 100/823

rod.:N01/15fl.:14 taq.:REGINA
Orador(es):

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Por exemplo, na questão da saúde do trabalhador um dos problemas mais importantes é a LER-DORT que tem componente importante de saúde mental, mais de 90% das LERs hoje tem relação com a saúde mental, ou associada ou porque acaba gerando constrangimento para o trabalhador, e invariavelmente as empresas não têm uma política voltada para isso, e nosso trabalho é orientar que os empregadores tenham cuidado, que estabeleçam normas para que essas pessoas continuem trabalhando.

É importante frisar que tenho quatro áreas que são ciclo de vida: saúde da mulher, da criança e do adolescente, do idoso, e do adulto. Na questão do adulto especificamente, ontem mesmo tive reunião para definir prioridades que serão as doenças crônicas, as condições crônicas que são hoje o principal agravo de saúde da população de São Paulo. A primeira e segunda causa de mortalidade em São Paulo são doenças crônico-degenerativas, em especial as doenças isquêmicas, cardiovasculares, cérebros-vasculares. Essas estão hoje em primeiro lugar na nossa estatística de mortalidade acompanhando a tendência mundial. Daí de novo a importância dos técnicos que trabalham com a reabilitação física e mental.

Temos uma co-morbidade que essas doenças com a saúde mental muito importante. Em recente pesquisa que fiz na Faculdade de Saúde Pública, analisei dados da cidade e vimos que a co-morbidade com as doenças crônicas, com os problemas de saúde mental chega a 70%. Isto é, 70% das pessoas que têm diabetes têm associado algum problema de saúde mental, em especial a depressão.



Folha nº 41 do
Processo nº 173/07
Secretaria de Cultura Sousa
Reg. 100.523

Câmara Municipal de São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl.:15 taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

Não quero me alongar muito, acho que a manhã será muito produtiva. Só que então declarar que a Saúde tem total compromisso com a possibilidade de um trabalho interdisciplinar. É um desafio para nós na Secretaria hoje a contratação de pessoal está sendo discutido no planejamento da Secretaria. Como já disse, temos déficit importante em várias áreas, mas temos feito todo esforço para que isso aconteça.

Como já disse, o pacto da Saúde que passou pelo Conselho Municipal esta semana tem uma novidade porque são 32 indicadores de Saúde obrigatórios, 12 complementares e 5 que podem ser acrescidos. Fiquei contente porque dos cinco que foram propostos pelo Conselho um era sobre saúde mental, segundo para a pessoa com deficiência, terceiro para saúde do trabalhador, e os dois últimos para saúde da população negra e indígena. Isso reflete uma mudança de olhar sobre a Saúde.

Acho que é isso, muito obrigado. Estou aqui e poderemos voltar a conversar. (Palmas)

MESTRE-DE-CERIMÔNIAS - Para sua fala convidamos o Dr. Mário César Guimarães Batista, terapeuta ocupacional, Vice-Presidente do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional do CREFITO - 3.

O SR. MÁRIO CÉSAR BATISTA - Bom dia a todos. Saúdo, neste momento, de maneira especial o Vereador Goulart que preside esta Mesa Redonda. É uma pessoa que aprendemos a admirar em tempo curto pelos sucessivos encontros que antecederam este evento. Estivemos juntos no Seminário Internacional de Terapia Ocupacional, recentemente ocorrido



Folha nº 42 do
Processo nº 13/07
Município de São Paulo
Reg. 100.821

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl.:16 taq.:REGINA
Orador(es):

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

na USP. Tivemos então a oportunidade de expor brevemente algo que trataríamos hoje.

Saúdo a Academia, os presentes, os professores, o Executivo Municipal, a Secretaria de Saúde e Educação. Fico tentado a pedir o número do celular de vocês para fazer reivindicações, mas como sou também poder público, então hoje não vou cair na tentação. Mas fico tentado. Aproveito também para fazer reivindicação para os fonoaudiólogos porque sou casado com uma, e isso aumentaria a interdisciplinaridade neste momento.

Mas, de qualquer maneira, saúdo todos os presentes e que possamos absorver deste evento o melhor das práticas de fisioterapia e terapia ocupacional para conformar, para constituir, dar pertinência à lei, ao desejo legislativo já instaurado na Casa pelo nobre Vereador.

Ao iniciar esta fala agradeço também o quadro com a pintura da estação e do parque da Luz porque é uma bela coincidência com o texto que preparei, por conta das notas taquigráficas, para que fique consignado nesta Casa o desejo e a presença do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 3ª Região, o qual passo a proferir neste momento, Sr. Presidente.

"É com imensa satisfação que compareço a esta Casa Legislativa, no dia de hoje. A presença do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional se dá em razão do convite formulado pelo Vereador Goulart, sem dúvida, um importante e conseqüente legislador desta Câmara Municipal. Sr. Vereador, o seu convide, na realidade, para nós do CREFITO-3, bem como para V.Sa. significa uma



Folha nº 43 do
Processo nº 123/07
do Sr. Lúcia de Oliveira Sousa
Reg. 100.123

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl.:17 taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

convocação para que a sociedade por meio de seus representantes participe de maneira democrática e conscienciosa da discussão e fundamentação de um importante projeto de lei de vossa autoria.

Esse projeto que hoje inicia o seu trajeto público é uma afirmação da sensibilidade e da capacidade daquele que abraçou o ofício legislativo como instrumento de construção de uma sociedade com um maior saldo de bem-estar social. Embora haja em vosso projeto de lei, Sr. Vereador, um instrumento, um importante benefício concreto à profissão de Fisioterapeuta, e em razão de um possível substitutivo um benefício estendido à profissão de Terapia Ocupacional, o CREFITO - 3 compreende que não tarefa fácil legislar, tampouco executar os atos prescritos na lei. Assim sendo, há uma responsabilidade necessária que o Conselho de impõe no início do trabalho de prospecção pública.

De outra forma, o Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 3ª Região, quer participar do projeto de tal modo que dele resulte na prescrição exata, racional no alcance do almejado saldo positivo, no superávit do bem-estar social. Que tal projeto se revele, no tempo, duradouro, certo e fecundo em face de todos cujos interesses estão em jogo.

Nobre Vereador Goulart, a presença do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional neste ano é obstinada, obsessiva e encarnada na melhor prática ética dos dois ofícios que representamos.

Sr. Vereador, com a finalidade de fundamentar as minhas conclusões necessárias mais ao final de minha fala, gostaria de agora de me pronunciar como um entre milhões de paulistanos.



Folha nº 44
Processo nº 173/07
Reg. 100.813
do
Assessoria de Comunicação Social

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl.:18 taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

Embora radicado em Itu, desde 1982, nasci no bairro da Luz. Morei no cruzamento de duas importantes avenidas: Prestes Maia e Senador Queirós. Estudei no Colégio Dom Bosco, bairro do Bom Retiro, posteriormente no Colégio Prudente de Moraes, na Avenida Tiradentes, também na Luz. Entre a casa e a escola, passei dias saudáveis brincando no Parque da Luz, vendo os trens chegando e partindo da Estação da Luz".

Por coincidência, o quadro que recebi hoje é da Estação da Luz e do Parque da Luz.

"Jogava bola nas noites quentes do verão paulistano na Rua Carlos de Souza Nazaré, com a 25 de Março. Nesse tempo, Sr. Vereador, ser criança de rua era participar, era fazer parte de infância saudável, urbana, lá na Luz. Hoje, infelizmente, como resultado ou efeito colateral da prescrição de um denominado progresso social ou urbano, ser criança de rua ganhou conotação adversa, pois seu significado atual revela exclusão social, afastamento dos bem públicos próprios da polis, da cidade, e não poucas vezes a morte, ali, bem na escuridão atual da Luz.

As profissões de Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional são também, entre outros, bens públicos à disposição das pessoas que constituem essa polis. Os referidos títulos são outorga pública, autorização pública que é dada a alguns membros da sociedade em razão de suas vocações pela própria sociedade e para o bem-estar da mesma. E aqui reside uma questão de cunho ético fundamental à reflexão que se inicia no dia de hoje: não podemos permitir que a prescrição de



Folha nº 45
Processo nº 173/07
Câmara Municipal de São Paulo
Reg. 100/823
do
da
Sousa

Câmara Municipal de São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl.:19 taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

Fisioterapia e Terapia Ocupacional por meio de lei se dê em razão da fraqueza a qual estão expostas as crianças da cidade de São Paulo. Não podemos deixar que essa seja a motivação principal, uma vez que as profissões em tela são elementos de promoção do ser humano significando em apertada síntese a vida em atividade, a vida em movimento.

Dessa forma, não podem ser sinal de fraqueza para aqueles que delas se valem, mas sim sinal de direito constitucional, sinal de fortaleza, presença e escolha legislativa. Sinal de fortaleza, presença e escolha executiva. Sinal de um novo estado de bem-estar social que visa, sobretudo, desenvolver, estimular suas crianças com as melhores práticas e instrumentos para que sejam plenas e felizes hoje, não para serem os futuros cidadãos, pois são cidadãos hoje, com direitos à infância hoje, são crianças hoje! As crianças também morrem e por motivos próprios da natureza precisam ser felizes hoje, têm necessidade da experiência de felicidade hoje. E que um dia possam ser também lembranças de direito e felicidade que tiveram na infância. Assim como ser criança de rua, Sr. Vereador, para mim, na minha infância, foi sinal de direito e felicidade, lá na Luz".

Sr. Vereador, grato pela convocação feita e acolha a nossa obstinação nesta manhã.

(Palmas)

MESTRE-DE-CERIMÔNIAS - Agora passemos à fala da Prof. Dra. Denise Castilho, Fisioterapeuta, Doutora em Ciência Médicas pela Unicamp, professora e orientadora no programa de Pós-Graduação em



Câmara Municipal de São Paulo TAQUIGRAFIA

Folha nº 46 do
Processo nº 173/02
Andréia de Oliveira Sousa
Reg. 100.823

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl.:20 taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

Fisioterapia na Universidade Metodista de Piracicaba - UNIMEP e
especialista em neurologia infantil.

A SRA. DENISE CASTILHO SANTOS - Bom dia a todos, a todas.
Cumprimento a Mesa, em nome do Vereador Goulart. Inicio agradecendo
pela oportunidade. Sinto-me extremamente honrada de participar de tão
relevante discussão.

Na Universidade temos trilhado um caminho que leva a pelo
menos tentar promover o bem-comum, a praticar cidadania nas diferentes
formas. Espero nesta Mesa contribuir com a discussão.

Tenho uma história que foi o que possivelmente me trouxe a
esta Mesa, hoje. Sou Fisioterapeuta de formação, como foi dito, e
dentro do programa de Pós-Graduação em Fisioterapia da UNIMEP e também
em dois grupos de pesquisa dos quais faço parte - Grupo
Interdisciplinar de Avaliação do Desenvolvimento Infantil - GIAD,
ligado à Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp; e o Núcleo de
Pesquisas em Pedagogia do Movimento - NUPEM, ligado à Faculdade de
Ciências da Saúde - UNIMEP - tenho tido a oportunidade de trabalhar
com o que eu chamava inicialmente de "desenvolvimento neuromotor",
tanto com crianças saudáveis quanto com crianças expostas a riscos.
Com esse trabalho do desenvolvimento neuromotor, hoje eu costumo dizer
que trabalho com desenvolvimento infantil. O que nós fazemos é
promover o desenvolvimento infantil. Dentro do NUPEM temos tido essa
oportunidade de trabalhar com projetos voltados à atenção ao
desenvolvimento infantil de crianças frequentadoras de creches em
Piracicaba.



Folha nº 47
Processo nº 123/82
de Oliveira Sousa
Reg. 10/823

**Câmara Municipal de
São Paulo**
TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl.:21 taq.:REGINA
Orador(es):

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Dessa forma, entendo que a minha contribuição nesta Mesa vai ao encontro ao projeto de lei que prevê a inserção de fisioterapeutas em centros de educação infantil do Município de São Paulo e em equipes integrantes da rede municipal de saúde, especialmente nas ações voltadas à educação infantil. E para falar sobre a pertinência da nossa proposta há alguns pontos importantes a serem abordados para reafirmarmos nossa proposta. Essa é a intenção da minha fala. Brevemente, falarei sobre a importância dos investimentos e na promoção nos primeiros anos de vida da criança e, de fato, a criança precisa ser vivenciada, investida, tratada, cuidada hoje. Isso vai ser muito importante para o adulto que será no futuro.

Também falarei sobre a importância do desenvolvimento motor e neuromotor para o desenvolvimento total da criança. Falarei também sobre o modelo brasileiro de cuidar da criança nos primeiros anos de vida, que são as escolas de educação infantil ou centros de educação infantil. Finalizo falando sobre a pertinência da proposta.

Primeiramente temos consciência de que três aspectos permeiam o desenvolvimento da criança nos primeiros anos de vida. Um deles é que os primeiros anos são marcados por intensa plasticidade cerebral, onde tenho na criança um sistema nervoso muito apto a responder às demandas do ambiente, o que é extremamente importante para a produção de um ser muito funcional e apto a reagir a todos os desafios que virão na vida dessa criança.

Outro aspecto é que existem múltiplos fatores que influenciam o desenvolvimento infantil, pois não é fruto de uma única influência.



Folha nº 48
Processo nº 173/07
Reg. 100.823
Câmara Municipal de
São Paulo
TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl.:22 taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

Esse aspecto precisa ser relevado quando trabalhamos com a promoção do desenvolvimento.

E o aspecto final seria que a criança é um ser intrinsecamente vulnerável. Por características próprias da sua faixa etária, é mais exposta a agravos da saúde, à situações adversas para o seu bem-estar do que o adulto.

Para falar do nosso primeiro ponto que seria a questão da intensa plasticidade cerebral, tomei a liberdade de usar uma frase em inglês, e para não cometer alguma gafe na tradução, ela expressa a seguinte idéia: dê-me a sua criança até que tenha sete anos e ela será minha para o resto da vida. Essa frase que tomo a liberdade de usar é de autor desconhecido, e foi usada por um importante pesquisador, Dr. Ernest Weber, na abertura de uma conferência, realizada em outubro de 1996, em Washington, promovida pelo Governo Norte-Americano para estudar e discutir com diversos segmentos a importância de vários aspectos para o desenvolvimento infantil, especialmente para o desenvolvimento do potencial, do substrato neural das crianças influenciadas por aspectos genéticos, nutricionais, etc.

Essa frase resume a idéia da importância dos primeiros anos de vida.

As discussões que se seguiram à conferência provocaram alguns questionamentos. Resumo a importância dos primeiros anos de vida trazendo a vocês os questionamentos que surgiram após a conferência. Os questionamentos são os seguintes: se esse conceito é verdadeiro, por que é tão incomum a sua aplicação pela sociedade como um todo? Se



Folha nº 49 do
Processo nº 173/07
Assessoria de Oliveira Sousa
Reg. 100.833

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl.:23 taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

for possível influenciar o desenvolvimento da criança, não seria vantajoso proporcionar a todas um ambiente que conduza à otimização do desenvolvimento? Se o desenvolvimento cerebral até cerca de seis a oito anos de vida é, de fato, crítico assumindo o conhecimento que se tem hoje da plasticidade do desenvolvimento cerebral, não precisamos focar nesse desenvolvimento como pais, educadores, e integrantes do Governo? Esses questionamentos resumem a idéia da importância dos investimentos voltados a esses preciosos primeiros anos de vida.

Outro ponto importante relacionado aos primeiros anos de vida da criança é a questão de que o desenvolvimento é influenciado por múltiplos fatores. Temos um autor brasileiro que resume essa idéia, definindo que o desenvolvimento da criança é resultado de uma interação complexa entre os fatores: genéticos, biológicos, psicossociais e ambientais, e que a parcela mais desfavorecida da população de fato acumula fatores, o que determinaria maior chance de atraso no desenvolvimento dessas crianças. Creio que um dos pontos da proposta de levar fisioterapeutas ou profissionais que possam trabalhar nessa otimização do desenvolvimento na rede municipal vem ao encontro dessa necessidade, para atender a parcela carente e que, de fato, usa esse serviço.

Outra consideração importante é que o impacto dos fatores biológicos são mais importantes no início da vida da criança. Por isso estudamos tanto sobre o impacto de agravos à saúde nos primeiros meses de vida da criança, mas os fatores ambientais têm crescente influência na medida em que a criança vai crescendo. Precisamos então ser



✓ Folha nº 50
Processo nº 173/07
do
A. J. da Silva Sousa
Reg. 114.821

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl.:24 taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

conhecedores tanto dos fatores biológicos quanto dos ambientais. O fisioterapeuta tem a possibilidade de agregar esses conhecimentos para promover, de fato, o desenvolvimento da criança.

Quanto à questão da vulnerabilidade intrínseca à criança, há autores que escreveram artigos bastante importantes sobre a otimização do desenvolvimento infantil. Dizem que a atenção à saúde da criança deve ser definida pelas mesmas características que as distinguem dos adultos. Ou seja, a vulnerabilidade intrínseca ao desenvolvimento, a sua dependência do adulto e os determinantes e distribuição de morbidades e disfunções. Enfatizam também que a ênfase quanto ao cuidado com a criança não é apenas para mantê-la em bom estado de saúde, mas ativamente promover a saúde e o seu bem-estar. Resumindo, a criança é um ser dependente de nós: adultos, formadores, pais e governantes.

Quanto à importância do desenvolvimento motor no contexto do desenvolvimento infantil, tenho a dizer que recentemente a Organização Mundial da Saúde realizou estudo bastante importante. Um dos artigos provenientes desse estudo inicia com a seguinte frase: Comportamento motor é aspecto essencial do desenvolvimento infantil. Nesse estudo a Organização Mundial da Saúde proporcionou dados que geraram padrão do que esperar do desenvolvimento motor de lactentes, de crianças nos dois primeiros anos de vida. Esse estudo tem, para mim, que trabalho na área, grande importância porque é o reconhecimento de um aspecto essencial para o desenvolvimento que é a questão da motricidade. Esses



Folha nº 1
Processo nº 123/07
de
Lia Kelly de Oliveira Sousa
Res. 10/2023

Câmara Municipal de São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO – SGP-4

rod.:N01/15fl.:25 taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

estudos estão disponíveis, e darei a vocês as referências posteriormente.

Os autores colocam a importância do desenvolvimento motor no contexto geral do desenvolvimento baseados em algo que repetidamente dizemos. Afirmam que a habilidade de agirmos no mundo afeta outros aspectos do desenvolvimento, e que cada nova aquisição da criança traz consigo aumento no grau de dependência. A criança precisa da motricidade para se desenvolver, pois a motricidade é essencial para que tenha independência e para os aprendizados que virão posteriormente.

Também é considerado que o desenvolvimento motor é importante indicador de maturidade do sistema nervoso, e do bem-estar global da criança no primeiro ano de vida. O desenvolvimento motor pode ser utilizado para aferir a questão da maturidade, de integridade nervosa, enfim, do bem-estar da criança.

A questão do modelo usado hoje no Brasil voltado à criança no início da vida tem a ver que, a partir de 1996, com a Lei de Diretrizes e Bases há previsão de que creches e pré-escolas se tornem parte integrante do sistema de ensino. Essa lei também prevê que essas instituições devem desenvolver caráter pedagógico no cuidado e acompanhamento da criança desde os primeiros anos de vida, contemplando as necessidades de desenvolvimento integral da criança em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade. A Lei de Diretrizes e Bases prevê essa atenção importante para o desenvolvimento infantil,



Folha nº 52
Processo nº 173/07
de
de Oliveira Sousa
Reg. 15.823

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl.:26 taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

além da Lei Orgânica do Município de São Paulo também expressa no documento do Vereador Goulart.

Embora seja esse o modelo por nós praticado, as crianças são inseridas por diversos fatores cada vez mais cedo nas instituições de educação infantil, a qualidade do ambiente dessas instituições, como espaços adequados para o desenvolvimento das crianças, estão sendo estudados. Um dos questionamentos refere-se a fatores associados à nutrição das crianças na faixa etária e a provisão do aporte nutricional necessário. Muitos estudos exploram a questão de que as crianças nesse ambiente estão expostas com maior frequência a processos infecciosos. Vários outros estudos apontam que o empenho das instituições tem sido exclusivamente com cuidados físicos, e há despreparo dos profissionais quanto à avaliação do desenvolvimento. Essa situação, na realidade, é fruto de uma transição, pois as crianças estavam no âmbito da assistência social e, a partir de 1996, passaram a integrar o sistema de ensino. Então, muitos esforços têm sido empregados pelas Secretarias Municipais. Em Piracicaba vivemos isso, aqui também, mas ainda é uma realidade.

Por outro lado, temos um estudo norte-americano que apontam as creches e local importante para ações que promovam o desenvolvimento e as estratégias voltadas à Saúde porque abriga as crianças e as famílias, diariamente. Esses locais são importantes para estudo e para o investimento no desenvolvimento infantil.

Finalizando, quero dizer a todos que a proposta expressa no projeto de lei 172/07 vai ao encontro das necessidades da atenção



Folha nº 53 do
Processo nº 173/01
Assessoria de Oliveira Sousa
Reg. 100.123

Câmara Municipal de São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl.:27 taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

aumentada ao desenvolvimento infantil nos primeiros anos de vida. Na proposta são previstas ações voltadas à promoção do desenvolvimento psicomotor nas instituições de desenvolvimento infantil, também quanto à verificação ou avaliação desse desenvolvimento, a divulgação da importância da estimulação motora para formação física e mental das crianças, além da promoção do ensino, aperfeiçoamento e difusão de métodos modernos e eficazes relacionados ao desenvolvimento da psicomotricidade.

Ressalto ainda que a proposta contempla aspecto também integrante do universo do desenvolvimento infantil, a questão da inclusão. Então, o parágrafo único prevê que seja dada prioridade às crianças provenientes de famílias de baixa renda ou com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. A questão da inclusão fica contemplada nesse parágrafo.

Agradeço a todos, mais uma vez manifesto o meu prazer de participar desta Mesa. Espero ter contribuído com as minhas colocações.

Muito obrigada.

(Palmas)

MESTRE-DE-CERIMÔNIAS - Anuncio agora a Profa. Dra. Ester da Silva, fisioterapeuta, Doutora em Ciências Biológicas, Fisiologia, professora do curso de graduação em Fisioterapia e professora de Pós-Graduação em nível de Mestrado em Fisioterapia, Universidade Metodista de Piracicaba, especialista em Fisioterapia Cardiovascular e Presidente da Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiovascular.



Folha nº 54
Processo nº 173/07
Câmara Municipal de São Paulo
Reg. 100.123
do
173/07
de
Oliveira Sousa

Câmara Municipal de São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.: N01/15fl.: 28 taq.: REGINA
Orador(es):

rev.:

evento: 8983

data: 31-05-07

A SRA. ESTER DA SILVA - Bom dia a todos. Agradeço o convite do Vereador Goulart para falar sobre a inserção do fisioterapeuta nas ações públicas. Também quero parabenizar a Valéria e ao Alexandre pela iniciativa que tiveram em fazer e encaminhar documento ao Vereador e parabenizá-lo por ter acatado e encaminhado. Considero muito importantes as ações e atuações dos alunos. Parabenizo também a UNISA e a Universidade Ibirapuera. Tudo isso reflete que os professores, que a universidade está se preocupando com a formação dos alunos, não apenas no aspecto da técnica da fisioterapia, mas também no aspecto político que é muito importante. Não vale a pena formar aluno para ser apenas um bom especialista, um bom profissional se não tiver conscientização política quanto à importância da inserção profissional no setor Saúde. Parabéns pela iniciativa dos alunos e aos professores Universidade.

Fui convidada para falar sobre a inserção do fisioterapeuta nas ações política e pública do setor da Saúde. Porém, vou apresentar a vocês relativamente à minha área de atuação que é a cardiovascular, tanto na atuação junto à comunidade quanto em termos de pesquisa. Como foi apresentada anteriormente pelo Dr. Cássio, a doença cardiovascular são as de maior incidência tanto no Brasil quanto nos países do Primeiro Mundo. Abordarei então sobre o tema.

É importante fazer um breve histórico sobre a doença cardiovascular. Observamos que a partir do séc. XX houve aumento da doença decorrente do aumento da população urbana e decréscimo da população do campo. Com isso ocorreram mudanças no padrão e nos



Folha nº 55
Processo nº 173/07
do Sousa
Reg. 10/323

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl.:29 taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

hábitos de vida, ocorrendo então o sedentarismo, alimentação mais rica em gorduras, carboidratos mais facilmente adquiríveis, hábito de fumar e aumento do consumo etílico. Também a vida industrial dentro dessa sociedade contribui para maior competitividade e estresse. Todos esses fatores desencadeiam tanto a obesidade como aumento do colesterol e maior prevalência de arteriosclerose, hipertensão arterial e diabetes. Conseqüentemente, ocorre grande aumento das doenças cardiovasculares que hoje é a maior causa de morte no mundo, tendo sido responsável por 1/3 dos óbitos do Planeta, desde 2002 a 2005. Esses dados são da Organização Mundial da Saúde. A projeção para 2020 é que as doenças cardiovasculares serão as principais causas tanto de morbidade quanto de mortalidade. Vários anos de vida vão ser perdidos, assim como vidas serão incapacitadas.

Um dos maiores problemas observados pela Literatura, em pesquisas e estudos epidemiológicos constata-se que a maior causa morte, maior fator de risco de doença cardiovascular está relacionado à desigualdade social e nível de escolaridade. Então, quanto mais baixo o nível de escolaridade, maior a incidência de doenças cardiovasculares.

Observamos que não vale a pena aplicar no setor da Saúde visando apenas os exames, medicamentos, mas é preciso investir na Educação. É fundamental para que o indivíduo tenha saúde mais adequada que se invista no setor da Educação. Isso começa na infância, como foi dito na fala anterior. É fundamental começar o investimento na primeira infância.



Folha nº 56
Processo nº 143/07
Análise de Oliveira Sousa
14/07/07

Câmara Municipal de São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl.:30 taq.:REGINA
Orador(es):

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

No Brasil observamos nos dados do SUS relativamente aos óbitos que 1/3 desse total são decorrentes de doenças cardiovasculares. As principais causas de morte são as doenças isquêmicas do coração, em primeiro lugar; depois as doenças cérebros-vasculares e as hipertensivas. As doenças cardiovasculares são realmente problema de saúde pública. Temos observado propostas do Governo, que tem de ser investido na doença, o tratamento deve iniciar na infância e ir até a fase adulta. Temos acompanhado porque existem grandes projetos em outras áreas. Podemos citar a Aids, porém mata muito menos do que as doenças cardiovasculares. E no setor cardiovascular vemos poucos trabalhos e ações na área, principalmente no interior, em cidades menores ou em regiões mais pobres. Em São Paulo existe investimento grande.

Vemos que a Fisioterapia tem sua atuação apenas em escolas que estão ligadas a convênios com a Secretaria de Saúde, com o SUS, em hospitais. Porém, não há acesso a toda população. O serviço de fisioterapia na área cardiovascular está ainda aquém da necessidade da população.

Dessa forma, consideramos que se a doença cardiovascular tiver assistência precoce, se fizermos a prevenção de forma oportuna poderemos contribuir para a redução das doenças cardiovasculares. As ações preventivas podem se iniciar nas escolas, nos centros comunitários, postos de saúde e locais de trabalho, como locais potenciais para estudos causais e de intervenções. Temos como alvo a modificação dos comportamentos precursores de doenças não-específica



Folha nº 57
Processo nº 173/07
Associação de Oliveira e Sousa
Reg. 100.823

Câmara Municipal de
São Paulo
T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl.:31 taq.:REGINA
Orador(es):

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

do fator ocupacional, como o tabagismo, a inatividade física, dieta rica em gorduras saturadas e aumento do nível de colesterol e hipertensão. Para desenvolvimento das ações é fundamental parcerias entre Estado - nível Federal e municipal - para que se aprimore o atendimento tanto em nível preventivo quanto curativo. Para atingir os objetivos das ações preventivas e curativas se torna necessário uma equipe multidisciplinar de saúde em todos os níveis de assistência, desde os programas da infância até do idoso.

A inserção do Fisioterapeuta na equipe multiprofissional e multidisciplinar tanto na prevenção quanto na reabilitação cardiovascular ainda no Brasil inexiste. Existem algumas iniciativas isoladas. Porém, esse grupo trabalhando em conjunto não tem sido uma prática. Sabemos que para ter a reabilitação temos de ter todos os profissionais relacionados com a Medicina, com a Psicologia, Assistência Social, Enfermagem, Nutrição, Educação, Farmacologia e Terapia Ocupacional. Para que ocorra realmente a reabilitação é necessária a integração desses profissionais. Observamos que os tratamentos que envolvem todos os profissionais são programas que levam ao restabelecimento do indivíduo ou à prevenção das doenças. Porém, no Brasil observamos que há grupos que têm médico e enfermeira, médico e fisioterapeuta, mas com todos juntos não podemos contar. Pelo menos, desconheço algum programa que tenha todos os profissionais. Talvez em São Paulo, pode ser que tenha algum serviço nesse sentido, mas é minoria. De forma geral no Brasil não ocorre. Seria importante



Folha nº 58
Processo nº 173/07
Município de Oliveira Sousa
Reg. 10.823

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl.:32 taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

já que todos os cursos visam recuperação, restabelecimento e saúde do indivíduo, que todos os profissionais atuassem juntos.

Vou falar agora sobre a Fisioterapia na forma da sua atuação, do que tem feito em termos da doença cardiovascular. Os programas de fisioterapia cardiovascular basicamente envolvem o exercício físico como terapia coadjuvante para o tratamento das doenças cardiovasculares. Na forma preventiva visamos o controle dos fatores precipitantes e os agravantes da doença. E a partir de exercícios físicos podemos melhorar a condição do indivíduo, controlando os fatores de risco como estresse, tabagismo, hipertensão arterial, sedentarismo, diabetes, obesidade, hereditariedade e em relação ao sexo e idade. Na curativa intervimos na recuperação e na adaptação das funções do sistema cardiovascular, respiratório, metabólico, humoral e muscular. Essa intervenção ocorre sempre após evento cardíaco, que é uma disfunção, uma patologia cardíaca ou após infarto do miocárdio. E também após cirurgia cardíaca.

Sempre é importante que antes da intervenção da fisioterapia que o paciente tenha um diagnóstico, faça uma avaliação clínica na qual deve constar a história do paciente, os fatores de risco, os sinais, os sintomas, eletrocardiograma em repouso, teste de esforço que pode ser convencional ou com Medicina Nuclear, ou espirométrico, cinecoronariografia e outros. Dependendo do diagnóstico, se for em relação aos fatores de risco, vamos intervir junto com a clínica e muitas vezes associados à terapia medicamentosa com exercício físico. Há necessidade de o fisioterapeuta sempre ter conhecimento da terapia



Folha nº 59 do
Processo nº 173/07
Câmara Municipal de Sousa
São Paulo
Reg. 00.823

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl.:33 taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

medicamentosa porque dependendo do tipo de medicação o paciente vai ter alterações de respostas hemodinâmicas diferentes. Ele pode ter um aumento de frequência, por exemplo, ou não ter aumento dependendo do beta-bloqueador que está usando e ter resposta diferente também referente à pressão arterial. É sempre importante ter esse contato junto com o clínico do paciente para fazer uma terapia adequada. Dentro da intervenção clínica, cirúrgica e medicamentosa o profissional também atuará com programas de exercícios, orientações e relaxamento.

Para a intervenção do fisioterapeuta há alguns componentes que são de sua avaliação. Ele deve ter o conhecimento, tendo em vista que vai trabalhar com exercícios físicos, tem de conhecer bem o paciente, tem de avaliar o paciente visando anamnese completa, uma avaliação físico-postural e físico-antropométrica. Dentro dessa avaliação tem então de considerar a parte muscular em relação aos padrões locomotores que são agregados à mecânica e ao sinergismo do movimento, sua amplitude e precisão. Assim como os distúrbios sensórios motores, o equilíbrio, a biomecânica das estruturas cinético-funcionais. Além disso, fazer avaliação da capacidade funcional-ventilatória que são testes de espirometria e da capacidade aeróbica que é a partir de testes ergométricos ou ergo-espirométricos. E também a avaliação e quantificação da modulação autonômica da frequência cardíaca, assim como avaliação do limiar de anaerobiose durante testes de exercícios físicos. Então, todo esse elenco que faz parte da avaliação do fisioterapeuta é importante para que se faça prescrição de tratamento



Folha nº 60
Processo nº 173/07
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
Reg. 10.823

Câmara Municipal de São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl.:34 taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

adequado e individualizado, de acordo com a condição de cada um dos indivíduos.

Porém, temos alguns princípios éticos e de segurança do paciente cardiopata. Então, todo programa que envolver exercício físico para paciente cardiopata deve ser realizado considerando sempre riscos e benefícios, e sempre dentro dos princípios éticos e de segurança.

Então, o setor deve ser totalmente equipado com equipamentos de emergência e todos os aparelhos necessários para se avaliar toda a parte das respostas hemodinâmicas do mesmo. E não só o fisioterapeuta, mas toda equipe que trabalha com reabilitação cardíaca, deve ser treinada para emergências. Se o paciente apresentar alguma alteração clínica, toda equipe tem de estar treinada para intervir.

Trouxe uma ilustração do nosso laboratório no qual dispomos de monitor cardíaco onde fazemos captação da frequência cardíaca. Então, durante uma sessão de fisioterapia em paciente mais grave é necessário que seja monitorado. O fisioterapeuta tem de ter conhecimento das alterações eletrocardiográficas para que possa adotar conduta e encaminhar o paciente para o médico, e poder fazer relatórios. Nos setores de Fisioterapia normalmente o médico encaminha, mas não fica durante todo o atendimento. Quando se fala em equipe de reabilitação, em países de Primeiro Mundo observa-se que o médico fica junto. Porém, nossa experiência no Brasil é quanto à realização de programas de reabilitação em laboratórios em que o médico não está presente. Como já mencionei, muitas vezes os trabalhos são isolados, não com uma



Câmara Municipal de
São Paulo
T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

Folha nº 6 do
Processo nº 173107
na L. 001 de 1964
Reg. 10.823
do
Câmara Sousa

rod.:N01/15fl.:35 taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

equipe multiprofissional. Há necessidade do profissional ter essa formação, tem de ter conhecimento do que está ocorrendo com o paciente durante a sessão de fisioterapia.

Se o paciente estiver monitorado podemos fazer um acompanhamento do eletrocardiograma, assim como da resposta da frequência cardíaca. Temos aqui um exemplo de um teste autonômico onde avaliamos a modulação da frequência cardíaca a partir da captação de eletrocardiograma, em tempo real, com registro da frequência cardíaca. Podemos verificar que no caso temos alteração eletrocardiográfica do paciente que apresenta modificação da onda t que é um sinal de isquemia. É importante saber se durante o teste evolui e se evoluir tem de ter a conduta de interromper a atividade.

As formas mais simples de acompanharmos hoje são os "frequencímetros" que são colocados e que monitoram em todo tempo do atendimento. E quando se interrompe o exercício pode ser avaliado a partir de dispositivo que faz a transferência dos dados para o computador. Ilustramos com um laboratório no qual dispomos de todos os equipamentos e sempre quando é feito teste de avaliação clínica é importante contar com a presença de médico cardiologista experiente na formação de fisiologia do exercício.

Temos também os dados que são importantes porque durante um teste tanto o eletrocardiograma é acompanhado quanto toda resposta da frequência cardíaca. Assim, após todo procedimento de avaliação é que é feito um programa de exercícios pela Fisioterapia. Após análise dos dados encaminhados pelo médico, há avaliação da Fisioterapia, e aí sim



Folha nº 62 do
Processo nº 173/07
Assessoria de Cultura Sousa
Reg. 100823

Câmara Municipal de São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl.:36 taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

podemos definir um tratamento para o paciente. Os programas envolvem exercícios de aquecimento, de uma forma geral, movimentando as articulações, com exercícios de alongamento, aeróbicos, rítmicos e localizados. O condicionamento, que seria o treinamento propriamente dito, pode ser feito em bicicleta, esteira, nadar, correr, etc. E o desaquecimento que é feito com exercícios aeróbicos de baixa intensidade. E também o relaxamento que é uma técnica bastante utilizada dependendo da condição do paciente. Muitas vezes não se faz exercícios, mas se aplicam as técnicas do relaxamento. De outro lado, é fundamental fazer o controle da pressão arterial e frequência cardíaca durante todos os protocolos de exercícios.

A Literatura comprova que as respostas de pressão arterial vão depender de intensidade, duração e quantidade de massa muscular envolvida. Muitos acidentes ocorrem com pessoas que estão com pressão alta devido a protocolos não adequados para o paciente. A pressão arterial pode subir em níveis muito altos dependendo se for exercício de resistência que envolva grande massa muscular. Às vezes o paciente não está bem controlado e é orientado a fazer exercício sozinho, e pode levar o paciente a óbito. Também saliento a importância da monitoração porque o paciente, às vezes, chega com arritmia e há importância de protocolo de exercício com monitoração porque arritmia pode evoluir para processo mais grave e o paciente apresentar intercorrência e, muitas vezes, evolui para parada cardíaca.

Mostramos aqui eletrocardiograma de um indivíduo em repouso. Dependendo do eletro nessa condição, o fisioterapeuta toma a



Folha nº 63 do
Processo nº 173/07
Profa. Lúcia de Oliveira Sousa
Reg. 100/823

Câmara Municipal de São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.: N01/15fl.: 37 taq.: REGINA

rev.:

evento: 8983

data: 31-05-07

Orador(es):

iniciativa se vai aplicar o protocolo ou não. Salientamos então a importância de sempre controlarmos, monitorarmos os pacientes durante toda sessão de Fisioterapia.

Podemos também utilizar escala de percepção de esforço que são mais simples. As escalas são mais subjetivas, mas se bem orientadas podemos utilizá-las para que previamente, antes de um teste de esforço, posso conhecer a sensação de esforço percebido pelo paciente. Normalmente, na área de Fisioterapia Cardiovascular utilizamos treinamento na escala do aeróbio que está na escala de 0,5 a 3.

Se os programas de exercícios forem aplicados adequadamente e se houver equipe trabalhando em prol dos pacientes, vamos ter benefícios decorrentes da reabilitação.

Em relação ao sintomático vai ocorrer diminuição da angina, da dispnéia, claudicação e fadiga. No aspecto econômico vamos ter redução de gastos com invalidez e com medicamentos e o aumento da produtividade.

No aspecto psicológico haverá redução da ansiedade, da depressão, aumento da confiança, da auto-estima e aumento do conhecimento. No aspecto epidemiológico há diminuição da morbidade e mortalidade.

Quanto às questões fisiológicas podemos observar que todos os pacientes que são submetidos a programa de reabilitação apresentam aumento do consumo de oxigênio máximo, aumento na atividade fibrilatória, na força muscular, diminuição do consumo de oxigênio pelo miocárdio para um mesmo nível de esforço, diminuição da fixação



Folhamº 64 do 173/01
Ala Lúcia de Oliveira Sousa
Seq. 100.823

Câmara Municipal de São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl.:38 taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

plaquetária e de catecolaminas. No âmbito anatômico há diminuição na progressão da doença. E sobre os fatores de risco podemos afirmar que há diminuição do fumo, triglicérides colesterol total, obesidade, hipertensão arterial e aumento de lipoproteínas de alta densidade e do metabolismo de carboidrato.

Então, se houver um tratamento adequado para cardiopatas podemos garantir que teremos desde uma infância feliz até chegar em idade adulta saudável e na velhice também de forma saudável.

Obrigada pela atenção.

MESTRE-DE-CERIMÔNIAS - Quero informar que o Dr. Eurípedes Balsanufu de Carvalho, representante do CREMESP está conosco, na mesa, mas seu pronunciamento se dará mais adiante para que possamos testar a mídia.

Neste momento, passo a palavra ao Dr. Cláudio Junqueira Gastão Castro, Doutor em Saúde Pública, docente no Departamento de Prática de Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, médico sanitário da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

O SR. CLÁUDIO JUNQUEIRA GASTÃO CASTRO - Bom dia a todos. Inicialmente, saúdo o nobre Vereador Goulart e através dele estendê-la aos demais companheiros da Mesa.

Devo ressaltar que sou da Faculdade de Saúde Pública da USP e estamos em greve. Segundo as nossas diretrizes, em toda atividade da qual participamos faríamos a leitura da carta dos docentes, como numa atividade da greve. Mas dado que o tempo hoje é uma variável escassa,



173/07
Reg. 100/23

Câmara Municipal de São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N01/15fl.:39 taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

e deve ser compartilhado, vou me abster da leitura da carta, mas deixo registrado que estamos em greve em protesto contra o decreto do Governador que, fundamentalmente, cerceia a autonomia universitária. Muito obrigado, nobre Vereador que democraticamente cedeu o espaço, mas vou me abster.

Em relação à matéria em pauta dou destaque em algumas dimensões que, creio, pertinentes em relação ao tema. De plano, vejo com bons olhos e dou boas-vindas à intenção que está no projeto de lei. Ressalto também que achei importante e talvez não saibamos do êxito nas discussões neste Parlamento Municipal, mas de qualquer forma, de tudo que nos foi apresentado, acho que uma lição é a mais importante. Que o gabinete do Vereador Goulart teve a sensibilidade de perceber a lição da cidadania, é a lição que aprendemos de um cidadão tomar uma iniciativa e faz movimento no sentido de um projeto de lei que atende uma necessidade social. A nossa democracia é muito nova, estamos aprendendo, e acho que essa lição é importante destacar.

Destaco também o contexto do Fisioterapeuta e do Terapeuta Ocupacional. A propósito, não sou casado com ninguém da área, mas tenho muitos amigos. (Risos)

Na Faculdade de Saúde Pública sou do eixo de políticas públicas. Tem uma disciplina no curso de Fisioterapia da USP que é Introdução à Saúde Pública. Então, tenho uma interface desde há 20 anos com essa problemática que está hoje no Parlamento Municipal. O contexto principal disso é a inserção no SUS. (N16)



66 173/07

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N16 fl.:1 taq.:V.KARAT

rev.:

evento:8983

data:310507

Orador(es):

Está aqui no Parlamento Municipal. O contexto principal disso é a inserção dentro do SUS, e temos de colocar, quer dizer, o que é o SUS, qual é a intenção do SUS, quer dizer, esse caráter de universalidade do SUS, o caráter da descentralização do SUS, o caráter de proposição de igualdade, equidade, integralidade, todas são características que configuram uma política que é uma política pública de Estado, não é uma política de partido. O SUS deve ser visto, compreendido, analisado como uma política de Estado e, em sendo assim, é preciso que os três Poderes do Estado trabalhem e convirjam seus esforços no sentido de dar uma performance melhor para o SUS. E nesse sentido particularmente, a iniciativa do Legislativo Municipal, através de seus Vereadores, é alguma coisa bem-vinda, pertinente e oportuna. Oportuna é meio tarde, porque tudo que temos de fazer para melhorar o SUS já está atrasado. Nós temos uma dívida muito grande em relação à saúde com a população que exige urgência dos três Poderes para poder dar satisfação a esse débito sanitário que ainda se tem com a população brasileira. Então, o SUS tem de ser compreendido como política de Estado e tem de se entender que sua base atuária diz respeito a, no mínimo, 120 milhões de pessoas, de habitantes que são SUS-dependentes exclusivamente. Não há outra alternativa, não há outra saída.

Pesquisa recente feita pela Box(?), uma entidade de pesquisa, mostrou em no nível nacional 68% da população é SUS-dependente - em algumas regiões esse percentual é maior ainda. Então, é óbvio que esse assunto é fundamental. A outra coisa que dá respaldo a essa iniciativa



67 173/07
Câmara Municipal de
São Paulo
TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N16 fl.:2 taq.:V.KARAT

rev.:

evento:8983

data:310507

Orador(es):

do projeto é a compreensão que temos de ter do princípio da descentralização, da municipalização na Saúde. Esse é um princípio básico constitucional, que é a descentralização do Estado Brasileiro, quer dizer, o espírito do legislador é essa, a do Estado democrático e descentralizado, em que a esfera municipal deve arcar com a maioria das políticas públicas sociais. Então, é sim senhor, o município responsável pela Saúde na sua abrangência, principalmente na abrangência da atenção básica, que é indelegável, é do município e, infelizmente, tivemos aqui no Município de São Paulo um atraso em Administrações passadas em que houve uma total desvinculação dos princípios do SUS, com criação de PAS, e outros, que foram difíceis de ser desconstruídos. Então, é pertinente sim que o município é que deve dar conta da atenção básica. E aí a outra questão fundamental.

O que é atenção básica? Cabe ao fisioterapeuta, o terapeuta ocupacional, o fonoaudiólogo, o psicólogo dentro da atenção básica - atenção básica não é coisa simples de fazer para pobre? Esse é um preconceito que existe dentro da própria sociedade. Não, saúde pública, saúde básica, atenção primária é fazer coisa para pobre. Isso existe e precisa ser mudada essa cultura. Mas também existe, ao lado disso, Vereador, outras dificuldades, ideológicas, que é o confronto com as idéias neo-liberais sobre as coisas do mundo. Na idéia neo-liberal, são adversários, não inimigos, o Estado é mínimo, o Estado faz um mínimo para a grande maioria dos pobres e deixa o mercado dar conta desses problemas. E nessa concepção vai haver adversários: mas, como o fisioterapeuta, o terapeuta ocupacional na unidade básica, no centro



Folha nº 68 do
Processo nº 173/07
de Oliveira Sousa
Reg. 100.823

Câmara Municipal de São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N16 fl.:3 taq.:V.KARAT

rev.:

evento:8983

data:310507

Orador(es):

de saúde? Vai haver esses questionamentos e temos de estar preparados para responder.

Outra questão que acho fundamental: a política nacional, quer dizer, o SUS

RECEBIDO DA TAQUIGRAFIA



Folha nº 69
do 173/07
Assessoria de Planejamento e Orçamento
Seq. 100.843

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N17 fl.:1 taq.:V.KARAT

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

Outra questão que acho fundamental: a política nacional, quer dizer, o SUS é uma parceria entre três esferas do Governo que são autônomas entre si: a União, o Estado e os municípios. À União compete dar as grandes diretrizes para este continente imenso que é o País. E, nesse sentido, dar a atenção básica está contido como uma prioridade nacional, da política nacional de saúde. Quer dizer, o pacto pela saúde, que o Cássio(?) fez referência, tem lá o pacto pela vida, o pacto pela gestão, o pacto da atenção básica. Agora, o entendimento que temos de ter é esse. Pelo que você falou, percebi que acrescentaram outros indicadores. O que o Ministério coloca é ponto de partida, não é ponto de chegada. Quer dizer, a Secretaria Municipal de Saúde não deve se contentar em cumprir apenas aquilo que o Ministério coloca em boa hora para o âmbito nacional. Quer dizer, todos os município vão dar prioridade ao cuidado com os diabéticos, hipertensos, dos acometidos por influenza, doenças negligenciadas, que é tuberculosa, malária, hanseníase que ainda temos, para cuidar da mortalidade materna, mortalidade infantil e da saúde do idoso, mas isso é pactuado, não é ponto de chegada, é ponto de partida. E ponto de partida significa o quê? Que, na verdade, a atenção básica deve ser dada e professada, deve ter profissionais conforme forem as necessidades de saúde daquele território, daquele município, daquele Estado. Então, não tem uma receita mínima, de profissional mínimo para uma Unidade Básica de Saúde. Não, vai ter o profissional necessário na mortalidade que grassa em determinado lugar, num determinado tempo. Não há que haver dúvidas sobre isso. Então, acho que é um ponto também



Folha nº 70 do
Processo nº 173/07
Município de Oliveira Sousa
Reg. 100.823

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N17 fl.:2 taq.:V.KARAT

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

fundamental, não se limitar, ao que o "Ministério mandou". Não, ele mandou fazer isso como ponto de partida. Agora, uma cidade como São Paulo, uma metrópole, com condições econômicas inegáveis, com crédito inegável dentro de um Estado como São Paulo não pode ser tímida, pelo contrário, tem de correr atrás, porque a Cidade está devendo. A dívida sanitária é nacional, tudo bem, mas aqui em São Paulo ela é mais grave um pouco, como foi falado aqui, tudo é mega, são mais de 400 Unidades Básicas de Saúde. Então, esse é um ponto que quero ressaltar para fazer essa referência do respaldo que existe para esta iniciativa sob o ponto de vista técnico mesmo, daquilo que pensamos de como deve ser uma atenção básica. Então, é uma atuação multiprofissional. E quais? Tantas quantas forem as necessidades que lá existam, detectadas pelos inquéritos epidemiológicos, indicadores de morbidade, indicadores de mortalidade, enfim, por mil fontes.

Então, esse princípio da descentralização, da municipalização, é constitucional. O que está-se fazendo aqui, este encaminhamento é decorrente da Constituição de 88. Por isso eu digo que estamos atrasados. O outro princípio é a integralidade das ações. Quer dizer, o que deve ser feito na Unidade Básica de Saúde? "Ah, é só vacina". "Ah, só cuidar de tuberculoso e hanseniano". Ou cuidar de doenças sexualmente transmissíveis, ou distribuir leite só. Não, a integralidade das ações é de promoção da saúde, sim senhor, prevenção das doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Isso faz parte obrigatoriamente do cardápio de ações que devem ser oferecidas por uma Unidade Básica de Saúde, atividades de reabilitação, por que não? E,



Folhamº 71
Processº 1973/02
de Oliveira Sousa
Reg. 100823

Câmara Municipal de São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N17 fl.:3 taq.:V.KARAT

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

casados isso com o princípio da universalidade, quer dizer, o direito de acesso universal de qualquer um que seja brasileiro - pode até ter convênio de saúde, mas não perde o direito ao SUS, que é um direito da cidadania -, e o julgado disso é que vemos o tamanho da necessidade. E por que eu digo o cuidado da reabilitação? Nós estamos no pódio

SANITÁRIO DA MOURA



Folha nº 72
173/07
Oliveira Sousa
100.83

Câmara Municipal de São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N18 fl.:1 taq.:V.KARAT
Orador(es):

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Nós estamos no pódio da "olimpíada das seqüelas de acidentes de trabalho" -, nós somos prata ou ouro, dependendo do ano. Há uma demanda muito grande, e vocês sabem - estou falando de doença e acidente de trabalho, em que os membros superiores são mais atingidos. E ao que estamos fazendo com esse contingente? Ou o que se fazia? Excluía, encostava, tirava da força de trabalho, era substituído e se encostava, não se fazia reabilitação biológica, psíquica e social, nenhuma. Era a escória, o resto, tirava de circulação. Então, a necessidade é premente. Se é possível fazer, se a reabilitação tem oportunidades próprias, mas há um grande contingente excluído. E aí volta a pertinência da intenção - a inclusão, a inclusão da criança, a inclusão do idoso principalmente, que vai decorrer disso. É a inclusão, que é a essência da nossa Constituição da Cidadania, do direito. E nós excluíamos! A nossa assistência médica previdenciária era perversa, não cuidava da criança, da gestante e do idoso. O idoso não tinha direito de entrar no Programa de Próteses da Previdência e agora os estamos incluindo. Agora, essas inclusões serão difíceis, inclusive legais, porque a lei restringe o gasto com o pessoal, o que resvala para a saúde. Então, vejam, as coisas não são tão fáceis, há uma restrição, há um SUS que abre as portas, acesso universal, há um SUS que preconiza a integralidade das ações, que é sinônimo de diversos profissionais de saúde, há um SUS que propõe o tudo para todos - em síntese é o sentido político, filosófico do SUS, um tudo para todos, financiados solidariamente pela sociedade brasileira como um todo. Mas tem uma lei que restringe o gasto com o pessoal. Agora,



73 173/07
Câmara Municipal de
São Paulo
T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N18 fl.:2 taq.:V.KARAT

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

se eu estou incluindo, eu tenho de ter um aumento de pessoal. Então, é preciso ter engenho e arte, Vereador, para conseguir driblar ou ultrapassar esse tipo de obstáculos, que são concretos. Temos os ideológicos, temos a cultura, mas temos os concretos, que estão aí presentes.

Mas, de qualquer modo, essas iniciativas são bastante pertinentes porque o princípio da equidade está sendo satisfeito aqui. Uma coisa é igualdade, eu tenho o direito, você tem o mesmo direito, essa é a igualdade. A Unidade Básica de Saúde abre às 7, fecha às 17h e estou chegando no mesmo horário e tenho o direito de ser atendido assim como você. Agora, na equidade tenho de dar mais para quem precisa de mais, a equidade é dar mais para quem precisa de mais, de outra coisa. Essa iniciativa vai ao encontro desse princípio e precisamos correr atrás desse princípio também, porque a dívida sanitária, o débito sanitário é escandaloso. Então, tudo que for feito, é pouco e está atrasado, no sentido relativo. Lógico que é bem-vindo, porque vamos dar conta da equidade, que é uma coisa fundamental.

Então, agradeço a atenção e termino aplaudindo a iniciativa e estendendo a lição de cidadania a todos nós que aprendemos hoje e, no mais, o SUS ainda precisa ser, está no pacto da saúde, valorizado. O SUS precisa começar a ser discutido de forma mais ampliada na sociedade. Não só os conselhos



Folhamº 74 do
Processo nº 173/07
Assessoria de Planejamento
Reg. 100.818

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N19 fl.:1 taq.:V.KARAT
Orador(es):

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Não só os conselhos, as entidades de classe, das profissões, mas os segmentos têm de discutir e entender o SUS, inclusive porque o controle social é outro princípio constitucional, e esta Constituição, digo e repito, foi feliz, feliz, mas no SUS foi bem mais feliz no que tange à acepção.

Muito obrigado. (Palmas)

A SRA. PRESIDENTE _____ - Vamos ouvir agora o Dr. Anderson Aurélio Arruda dos Santos, terapeuta ocupacional pela Universidade de Sorocaba, com pós-graduação em Terapia Ocupacional - Uma Visão Dinâmica Aplicada à Neurologia, pela Universidade Salesiana de Lins, Arte e Psicoterapia e Intervenções Psicanalistas, pelo Centro de Formação de Assistência à Saúde, do Instituto de Psicologia da USP, IPUSP e pelo Centro de Neurologia Infantil e Reabilitação - Uma Visão da Terapia Ocupacional através do Espaço Viver com Arte. Vamos ouvi-lo.

O SR. ANDERSON AURÉLIO ARRUDA DOS SANTOS - Bom dia a todos. Quero inicialmente agradecer ao Vereador Antonio Goulart por dar essa abertura aos terapeutas ocupacionais para mostrar nossos trabalhos desenvolvidos no campo da ciência Terapia Ocupacional.

Minha exposição será a partir da literatura de Terapia Ocupacional brasileira. Na verdade, os trabalhos de Terapia Ocupacional no mundo são geradores da clínica da Terapia Ocupacional. Os trabalhos desenvolvidos em creches, berçários e centros de educação ainda não estão tão aparentes no mundo mas já começam alguns trabalhos nos Estados Unidos, onde começaram a inserir esse profissional no



Câmara Municipal de
São Paulo
T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N19 fl.:2 taq.:V.KARAT

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

trabalho educacional, junto com monitores e professores, serventes e profissionais das creches americanas. Nesse levantamento de dados que eu fiz, levei em consideração o trabalho que é exercido hoje pelos profissionais da Terapia Ocupacional pela Universidade Federal de Minas Gerais que, há 14 anos, desenvolvem um trabalho de investigação dentro de creches e berçários mineiros. Esse trabalho já é validado, mensurado e traz dados científicos aplicados à Terapia Ocupacional.

Agradeço a todos que estão presentes.

A proposta desta comunicação é trazer para o momento algumas considerações e alinhar o campo de conhecimento da clínica de Terapia Ocupacional e suas contribuições na assistência em saúde, educação e na esfera social. Dentro dessa perspectiva, gostaria de iniciar pela definição brasileira da profissão atualizada, estabelecida e reconhecida oficialmente pelo curso de Terapia Ocupacional do Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, e disponibilizada atualmente pela Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais em 2002, que considera que a Terapia Ocupacional é um campo de conhecimento e de intervenção em saúde, educação e na esfera social que reúne tecnologias orientadas para emancipação e autonomia de pessoas que por razões ligadas à problemática específica física, sensoriais, mentais, psicológicas ou sociais, apresentam, temporária ou definitivamente, dificuldades na inserção e na vida social. As intervenções em Terapia Ocupacional dimensionam, pelo uso de atividades, elemento



Folha nº 76
Processo nº 113/01
A. L. Oliveira Sousa
R\$ 100,80

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N19 fl.:3 taq.:V.KARAT

rev.:

evento:8983

data:31-05-07

Orador(es):

centralizador e orientador na construção complexa e contextualizada do processo terapêutico.

A Associação Americana de Terapia Ocupacional em 2002 oficializa que as áreas de aquisição de desempenho ocupacional adquiridas com o desenvolvimento ocupacional são orientadas pelo profissional qualificado como terapeuta ocupacional que, através do aprimoramento dos indivíduos, atendidos nas atividades instrumentais e de vida diária, atividades de vida prática, educação, trabalho, brincar, lazer, proporciona a estes o alcance de sua melhor qualidade de vida e participação social. Castro Lima e Brunello(?), 2001, consideram que as atividades na Terapia Ocupacional são sempre produções no universo cultural humano. São produzidas, realizadas e significadas num campo cultural. A noção de cultura é central para esse campo de conhecimento. É, portanto, num caldeirão cultural, que se delinea o território de produção subjetiva e da inclusão social, espaço de produção e ampliação da rede relacional num terreno social contraditório. Por um lado, ele exige a presença de um técnico. Nesse caso o terapeuta ocupacional exercendo um papel de interlocutor dos sujeitos, dos mediadores entre as instituições, dos programas e da singularidade dos sujeitos envolvidos. E, por outro, apresenta possibilidades de aquisição de novos conhecimentos, novas linguagens, novas tecnologias, novas culturas e práticas para constituírem os projetos de vida. Regis e Mina(?), 1996, especificam que sobre a caracterização da proposta de inserção do programa de estimulação precoce nos berçários e creches...



Folha nº 77 do
Processo nº 173/07
Zelador: J. de Oliveira
Reg. 100.820

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:1

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

...especificam que sobre a caracterização da proposta de inserção do programa de estimulação precoce nos berçário e creches, temos de considerar os trabalhos pioneiros existentes e desenvolvidos pela equipe multidisciplinar do Setor de Estimulação Precoce do Centro de Habilitação da APAE - Associação de Pais e Amigos de Excepcionais de São Paulo que, há alguns anos, adota o termo, mas considera que se deveria utilizar oficialmente a terminologia "estimulação global", que visa proporcionar à criança experiências de caráter neuropsicomotor e psico-sócio-educativo que permitam prevenir ou minorar seus déficits e auxiliar no desenvolvimento de suas capacidades nos primeiros anos de vida. Assim, considera-se que na área de deficiências deveria enfatizar, particularmente, os programas de intervenção precoce que implicam em medidas mais amplas, incluindo ações preventivas primárias antes que ocorram danos; secundárias, que são detecção e atendimento precoce; e terciárias que são habilitação e reabilitação.

De comum acordo com essas considerações confirmamos, como parte desses programas, à presença do terapeuta ocupacional e da terapia ocupacional como uma das áreas e campo de conhecimento que participa ativamente integrando as equipes multidisciplinares compostas por terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos e assistentes sociais. Assim sendo, na estimulação global, os terapeutas ocupacionais podem atuar em três níveis: prevenção, habilitação e reabilitação.

O trabalho preventivo é desenvolvido junto a crianças com disfunção sócio-familiar e carentes de estimulação global, geralmente



Folha nº 78 do
Processo nº 173/07
Av. ... de Oliveira Sousa
Reg. 100823

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:2

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

institucionalizada em creches, berçários ou centros de educação, oferecendo-lhes estimulação e atividades analisadas, adaptadas e apropriadas à fase de desenvolvimento em que se encontram, evidenciando, dessa maneira, quando venham apresentar atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e ou na área emocional.

É fato científico que a primeira infância, de zero a seis anos, se caracteriza pela extrema plasticidade neural em termos orgânicos, ou do que chamarmos em termos psíquicos de permeabilidade a inscrições significantes, apontando a importância de intervirmos não só no sentido de uma clínica da prevenção secundária, mas também quanto a possibilitar a detecção precoce de sintomas clínicos na primeira infância, com ações preventivas primárias. Desse modo, apontamos que na estimulação global a importância está no desenvolvimento de ações terapêuticas que viabilizem a incidência do tempo na constituição dessa criança, pois para efeito de uma intervenção é indiferente a idade em que ocorra. Sabe-se, portanto, que uma vida pobre em estímulos físicos, afetivos e ambientais, durante os primeiros anos de vida, produz marcas psíquicas e neurológicas irreversíveis.

Colocamos em exposição algumas perspectivas do campo de conhecimento da Terapia Ocupacional baseado em investigações e pesquisas científicas em torno dos trabalhos de terapeutas ocupacionais em berçários, creches e centros de educação. Dentro dessas contribuições os trabalhos dos terapeutas ocupacionais estabelecem e transmitem alguns critérios que possibilitam detectar



Folha nº 77 79 do
Processo nº 13107
de Oliveira
Pag. 100.23

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:3

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

quando um bebe ou uma criança ainda pequena apresenta desvios, atrasos ou alguma alteração no seu desempenho e desenvolvimento ocupacional, influenciado por sofrimento físico ou psíquico.

Resende, em 2005, afirma que quando o terapeuta ocupacional usa o brincar, o contexto lúdico nas áreas de desempenho físico, mental e ou sensorial, está particularmente e sensorialmente considerando o papel ocupacional de brincante que todos nós, um dia, desempenhamos na primeira infância. Ainda intensifica o olhar para todos os fatores ambientais que contribuem para o desenvolvimento integral e saudável da criança, ou que possam comprometer suas capacidades humanas.

Vita, 1998, afirma que o que diferencia o terapeuta ocupacional de áreas afins da Saúde e da Educação no desenvolvimento de crianças com atraso é o uso da atividade, sinônimo de ocupação humana, de uma forma terapêutica diferenciando também a profissão de todas as outras práticas. Esse é o eixo central dos programas de Terapia Ocupacional. A análise e adaptação da atividade é uma especificidade do terapeuta ocupacional. E a sua utilização no desenvolvimento infantil se dá pela consecução de objetivos que fazem parte do trabalho desse profissional.

Vita, 1998, concorda que a atividade lúdica de autocuidado, higiene, alimentação, e as educacionais são para a criança um jeito de conhecer o mundo e de adquirir habilidades, conceitos e independência. Através da atividade analisada e orientada pelo terapeuta ocupacional



80
Folha nº 78
Processo nº 80
Assessoria de Oliveira
Reg. 100.823
do
173/07
de
Câmara Municipal de
São Paulo
T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:4

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

é que a criança recebe informações sensoriais compatíveis, integrando-as e agindo sobre o ambiente de forma a modificá-lo e aprendê-lo.

Junto à criança com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, o terapeuta ocupacional lança mão de procedimentos clínicos e intervenções clínicas que se inserem nas atividades oferecidas, tornando a atividade terapêutica recurso com propósito estabelecido no raciocínio clínico da análise e adaptação da atividade, proporcionando assim a expansão das capacidades mentais, cognitivas e emocionais e habilidades sensórias e motoras do cliente em sua relação com o ambiente sócio-cultural. Portanto, é pelo brincar, pelo autocuidado e pela participação da criança nas ocupações do cotidiano que contribuímos para diminuição ou extinção de desvios, atrasos ou alterações no desempenho ou desenvolvimento ocupacional.

Dados de 2001 dizem que o olhar do terapeuta ocupacional sobre a criança é considerado pelas bases teóricas que abordam todo um processo de desenvolvimento e da relação da criança com o mundo externo, um intermediário e facilitador desse encontro, e quando também é necessário adaptar o ambiente para que isso ocorra de acordo com as reais necessidades dessa criança.

Katatore e Oshiro, 2004, comunicam que o terapeuta ocupacional oferece na relação terapêutica a possibilidade de se fazer algo por meio de atividades, instrumentos de ações da Terapia Ocupacional, significando, portanto, a provisão de espaço em que duas ou mais pessoas brincam juntas. E brincar em termos "winicotianos" é sinônimo de qualidade de vida, é fazer coisas juntos utilizando a capacidade



41
Folha nº 79 81 do
Processo nº 173/07
Assessoria de Oliveira Sousa
Rec. 100.813

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:5

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

criadora do terapeuta ocupacional e da criança relativamente à dimensão do viver experiências com as crianças, na realidade das crianças. Isso facilita o enfrentamento da realidade física e emocional, passando pelo seu desenvolvimento humano.

Com Ênio Rezende em 2007, considera-se que as estratégias terapêuticas em crianças, com atraso no desenvolvimento estarão variando o objetivo da intervenção, sendo que a ênfase será na redução de possíveis deficiências de estrutura e função do corpo, limitação na realização de atividades ou restrição na participação de seu cotidiano domiciliar, familiar, comunitário ou escolar. Entretanto, a atuação do terapeuta ocupacional prioriza o engajamento da criança em ocupação que no berçário, na creche ou num centro educativo se caracteriza em brincar, em cuidados diários, banho, higiene e alimentação, sendo que a intervenção deverá alcançar às necessidades funcionais e de adequação da criança e dos monitores, serventes, cozinheiros, entre outros, intervindo na orientação de fatores limitantes, no desenvolvimento saudável das crianças buscando a diminuição progressiva de auxílio e dependência física, seja por suportes adaptativos temporários, conquistando para as crianças a sua participação ocupacional efetiva no contexto lúdico e social, cultural nos momentos de ociosidade e ausência do brincar que é o desencadeador de transtornos emocionais na infância.

Para Brunelo 2007, a criança colocada em contato com o mundo e posta para brincar tem aprendizado possibilitado nela despertando vários processos internos de desenvolvimento capazes de operar somente



82 Folha nº 80 82 fl do
Processo nº 113107
Reg. 100.123
Câmara Municipal de
São Paulo
T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:6

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

quando interage com pessoas em seu ambiente e em cooperação com os seus companheiros. A principal ocupação humana que vai intermediar e facilitar a relação da criança com o mundo é a atividade lúdica, atividade primordial à saúde mental e desenvolvimento emocional saudável de todo ser humano.

Brunelo, 2007, afirma que a criança vai ampliando o seu repertório de como existir neste mundo, e começa a descobrir, a experimentar sua independência, suas possibilidades e limites em atividades da vida diária tais como: se alimentar, controlar os seus esfíncteres, se vestir, andar, falar, comunicar o que deseja, o que pensa e o que sente. Reconhecer suas necessidades físicas e emocionais para ser e estar em um grupo social fará com que se sinta a ele pertencente.

Pato, 1973, diz que com relação à privação cultural percebe-se que as contribuições sobre carência cultural, embora condicionada ao status sócio-econômico são entremeadas com outros achados. Apresentam conclusões de valor e motivam a eclosão de trabalhos sobre a estimulação ambiental e global a um princípio de caráter físico de inteligência.

Encontramos também que a implementação familiar escassa que compreende a limitação ou a compreensão ou mesmo a inexistência de oportunidades de exploração de objetos de distintas cores, formas, texturas, pesos, tamanhos podem ser fator de carência das funções neuropsicológicas de acomodação e assimilação básicas importantes para posterior desenvolvimento das exigências de aprendizagem formal



17
Folha nº 81 83 fl. do
Processo nº 172/07
Ant. Lucia de Oliveira Sousa
Reg. 1.0.82

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:7

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

acadêmica. Isso também ocorre ao se dificultar à criança o conhecimento da existência do próprio corpo, como a comparação desse com outros objetos, as suas relações mútuas, como espaço e tempo entre outras experiências essenciais ao seu processo evolutivo.

Brunelo, em 2007, evidencia que o trabalho da Terapia Ocupacional deve necessariamente passar por duas instâncias e oferecer recursos para que a vida ganhe sentido, e auxiliar na busca de ações que tornem a vida das crianças mais digna de ser vivida. Pois a população que chega, muitas vezes, se apresenta com dificuldade em realizar atividades que fazem a vida ter sentido, há um empobrecimento nas relações sociais e afetivas e nas possibilidades de circulação pelas diversas esferas da vida. Trabalhar com essas crianças e familiares é se deparar com questões básicas de sobrevivência e autonomia. Em suma, com as possibilidades de existência.

Belsky e Rovini, em 1988, sugerem que a inadequada atmosfera emocional inclui uma complexidade de variáveis, como a perda dos pais, tensões interpessoal, quando esses estão presentes, doenças e alcoolismo, limitações econômicas, trabalho excessivo dos pais e ausência do lar. Tais variáveis interceptam no processo evolutivo da criança. Por essas razões são considerados fatores bloqueadores e não estimuladores ao desenvolvimento infantil.

Estudo com crianças de 12 a 13 meses de idade expostas a 20 ou mais horas de atendimento não-maternal, por semana, mostram que evitavam mais a mãe e estão provavelmente mais suscetíveis de serem classificadas como inseguras quanto à ligação com a mãe.



94
Folha nº 82/84 do
Processo nº 113/07
de Oliveira Sousa
Reg. 100.613

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:8

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

Para Brunelo, em 2007, é necessário ajudá-las na reestruturação e reorganização de seus cotidianos garantindo às crianças bem-estar, saúde e a ampliação da rede de sustentação social buscando recursos para sair de lugar crônico em que freqüentemente se encontram aprisionadas. Esse processo só se torna viável se houver um trabalho de desconstrução da imagem daquele considerado desviante das normas sociais. Esse trabalho é realizado a partir do convívio e do confronto com as diferentes, tornando conhecido o que é desconhecido, criando campos para novas atitudes perante os indivíduos.

Com isso o compromisso social da Terapia Ocupacional passa a ser, como dizem Brunelo, Castro e Lima, com o desenvolvimento da vida na trama do cotidiano.

Segundo Winnie Court, pediatra e psicanalista infantil, o desenvolvimento saudável se baseia em duas premissas básicas: a tendência inata ao amadurecimento físico e emocional e a garantia de existência de um ambiente que facilite o amadurecimento. Apesar de a natureza humana sempre buscar integração, esse processo não ocorre automaticamente e não está tão-somente disposto ao desenvolvimento do sistema nervoso ou da plasticidade neural. Isso é apenas tendência e não determinação. Por isso, para que essa unidade corpo e mente aconteça é preciso existência e a garantia de um ambiente facilitador que forneça cuidados suficientemente bons.

Rezende, 2005, classifica procedimentos clínicos da Terapia Ocupacional nos berçários e creches a partir da experiência de 14 anos, junto à Universidade Federal de Minas Gerais, caracterizando a



Folha nº 83 85 do
Processo nº 173/03
de Oliveira Sousa
Rcg. 10.1823

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:9

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

saúde ocupacional e a prevenção de possíveis atrasos no desenvolvimento de bebês ou crianças institucionalizadas.

A metodologia específica do terapeuta ocupacional se acerca de palestras para os pais, orientações periódicas acerca do desenvolvimento humano nos primeiros anos de vida; palestras para educadores, monitores, cuidadores de berçários e das creches permanentemente. Encaminhamento do termo de compromisso aos pais das crianças, avaliação do desenvolvimento infantil nas áreas e contextos de desempenho ocupacional, como cognição, motricidade, afetividade e sócio-emocional. Também avaliação do brincar através de testes, testes de entretenimento do brincar, avaliação de motivação intrínseca e extrínseca, brincar e ausência do brincar. Avaliação do desempenho lúdico, avaliação familiar de contexto lúdico, e escala lúdica que dá avaliação do desenvolvimento infantil entre zero e seis anos. Utilização de brinquedos e de brincadeiras adaptadas e analisados previamente às reais necessidades e perfil de desenvolvimento neural das crianças de zero a seis anos, quanto à faixa etária, tamanho, cor, forma, textura e uso ocupacional e funcional do material lúdico. Devolução dos resultados de desempenho ocupacional das crianças, acompanhadas pela coordenação do berçário ou da creche. Avaliação das atividades psicológicas e educacionais selecionadas e orientadas, desenvolvidas e validadas durante o semestre. Avaliação de contexto para crianças com suspeita de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e psicossocial. Observações clínicas das crianças em seus ambientes lúdicos e indicações de dietas sensoriais. Inclusão das



86 Folha nº 84 86 do
Processo nº 123/07
Município de Oliveira Souza
Reg. 100.523

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:10

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

crianças com necessidades educativas especiais. Detecção precoce de sinais sugestivos de desvios ou atraso no seu desenvolvimento e desempenho lúdico. Intervenções nas rotinas diárias, espaços físicos, no brincar, nas atividades de leitura e escrita e nas atividades expressivas de artes. Planejamento e organização de "brinquedotecas".

Aproveitamos esta oportunidade para nos colocarmos à disposição porque dentro da filosofia do programa de saúde da família, além das ações desenvolvidas por fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos nas Unidades Básicas de Saúde, também ocorrem na residência dos usuários, geralmente àqueles com dificuldade de acesso aos serviços de saúde por meios próprios, na comunidade, em sociedades de bairro, escolas, clubes e igrejas, e no próprio ambulatório de referência e integração. Há uma equipe multidisciplinar em que o terapeuta ocupacional é o profissional que integra seu trabalho em Saúde Pública com importantes ações terapêuticas e contribuições assistenciais. As ações sobre esse espaço social representam novos desafios e um olhar técnico, terapêutico e político que rompa os muros das unidades de saúde e se enraíze como política no meio em que as pessoas vivem, trabalham e se relacionam diariamente.

Para Rocha, 2006, as equipes de saúde da família devem ser compostas no mínimo por um médico de família ou generalista, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem, e agentes comunitários de saúde. Ainda assim outros profissionais de saúde poderão ser incorporados às Unidades Básicas de Saúde da família, compondo as



87 Folha nº 85 87 do
Processo nº 173/07
de Oliveira Sousa
Reg. 100.823

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:11

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

equipes e criando propostas inovadoras de acordo com o diagnóstico da realidade local.

Encerro, agradecendo a todos os terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas e demais convidados envolvidos na apreciação do parecer da comunicação em exposição.

(Palmas)

MESTRE-DE-CERIMÔNIAS - Antes de passar ao próximo orador, lembro, mais uma vez, da importância do preenchimento da ficha distribuída a todos no início do evento, para que possamos encaminhar os certificados de participação. Os pedidos de participação foram vários, muitas pessoas não puderam ter acesso ao evento devido à Segurança, pois há limitação de espaço. Assim sendo, renovamos o aviso para o preenchimento das identificações para encaminharmos os certificados posteriormente.

Informo que o evento está sendo gravado, será transcrito para encaminhamento da sua íntegra aos palestrantes.

Anuncio as palavras do representante do Conselho Regional de Medicinas, Eurípedes Balsanufó Carvalho, Mestre em Saúde Coletiva pela Unicamp, Presidente da Federação Nacional dos Médicos, exercício 91/98, médico obstetra do Hospital do Servidor Público do Estado de São Paulo e da Prefeitura do Município de São Paulo, e conselheiro do CREMESP.

O **SR. EURÍPEDES BALSANUFO CARVALHO** - Bom dia a todos os presentes. Agradeço o mandato do Vereador Goulart pelo convite, e na sua pessoa cumprimento os senhores e senhoras componentes da Mesa.



Folha nº 86 do
Processo nº 171/07
Secretaria de Saúde
Reg. 101.823

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:12

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

Na verdade, estou aqui substituindo o Prof. Isaac Jorge convidado e que não pode comparecer, e por eu ser o coordenador da Câmara de Políticas de Saúde do Conselho Regional de Medicina, fui indicado pela plenária para representar a nossa entidade neste evento. Recebemos o convite para tratar da integração das atividades de Fisioterapia e Terapia Ocupacional nas políticas de saúde. Assim sendo preparei minha intervenção tendo em vista a política de saúde, mas várias questões já foram aqui colocadas pelo Prof. Cláudio Gastão. Rapidamente passarei pela primeira fase que é muito mais para mostrar que temos entendimento comum sobre o assunto, talvez já tenha sido colocado pela representação da Secretaria Municipal da Saúde, mas é mais para firmar o conceito.

Como já foi dito por vários expositores, acho que a Saúde pode ser resumida em se estar bem e feliz, baseados nos determinantes dessa condição. Como também já foi dito, isso envolve uma série de ações e atuações nas áreas da promoção, da prevenção e da reabilitação. Também já foi dito que a Saúde é contemplada pela Constituição brasileira como direito do cidadão e dever do Estado. Nesse aspecto, eu, pessoalmente, reafirmo que, na verdade, a Saúde é do interesse do conjunto dos brasileiros. Não gosto muito da questão "SUS-dependente". Na verdade, na hora em que a corda estica, as pessoas fazem transplantes pelo SUS. Outro exemplo, medicamentos que têm valor alto para tratamento são fornecidos pelo SUS.

Recentemente discutia em meu trabalho, há um tratamento que custa 200 mil reais por ano. Então, nessa hora as pessoas não vão para



87 Folha nº 87 do
Processo nº 8912
da Câmara de Oliveira Sousa
Reg. 100.623

Câmara Municipal de São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:13

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

seus planos de saúde, acabam se socorrendo do SUS. E esse é um direito contemplado constitucionalmente, fruto de luta social. Dentro disso, o inciso II, art. 198 da Constituição diz que faz parte do SUS o atendimento integral à saúde, com prioridade às atividades preventivas. De outro lado, a Lei 8080 que trata do Sistema Único de Saúde contempla o mesmo princípio. Por outro lado, a Constituição brasileira não tratou da questão da iniciativa privada. Aliás, tratou, mas do ponto de vista dos prestadores de serviços, dizendo que a área da Saúde era livre à iniciativa privada. Mas do ponto de vista dos planos e seguros privados de saúde, a Constituição não trata. Diz que a ação para os serviços de saúde é bem de relevância pública, mas não trata especificamente. E essa questão foi regulamentada por essa lei de 1998 que aborda as operadoras de plano e seguros de saúde do setor privado. Menciono isso porque interessa às várias categorias profissionais do setor Saúde, dentre as quais fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais.

A Constituição do Estado de São Paulo repete, na verdade, a questão da integralidade quanto à atenção à Saúde. Se verificarem a pasta distribuída para nós, a própria Lei Orgânica do Município de São Paulo, de certa forma, repete a concepção da integralidade da atenção à Saúde. Isso tem a ver com questão de como se faz Saúde, de como se age na questão da Saúde, desde as políticas sociais até como organizar o problema dos serviços da Saúde de tal forma que atendam integralmente às pessoas.



Folha nº 88 do
Processo nº 173/07
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
Reg. 100/823

Câmara Municipal de São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:14

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

Um dado que interessa a todos nós é do Orçamento previsto para a área da Saúde. No Estado de São Paulo temos alguns valores, na esfera Federal, na verdade, o Orçamento do Ministério da Saúde parece que é maior, por volta de 50 bilhões de reais. Por outro lado, a distribuição desse orçamento pelo país é mais ou menos 50% da União, 50% dos Estados e Municípios, talvez um pouco mais para os municípios. Não tenho dados em relação aos gastos do município, mas é importante saber que pelo menos pelas notícias da Imprensa, não sei exatamente como está o Orçamento da Saúde para este ano, mas no primeiro ano do atual mandato parece que os recursos da área da Saúde foram colocados no limite constitucional, 15% os gastos municipais. Não sei como está este ano. No nível do Estado de São Paulo, o Governo do Estado diz que gasta 12%, limite constitucional mínimo, mas há discussão na Assembléia Legislativa, há uma controvérsia porque entendem alguns que o gasto seria menor, inferior ao limite constitucional, da ordem de 11%. Digo isso porque tem a ver com as políticas a serem aplicadas. Evidentemente, para se aplicar política para ampliar a atenção à Saúde precisa haver recursos.

O repasse federal para o Estado de São Paulo, de 2003 para 2007, aumentou muito principalmente em função da transformação do Município de São Paulo, à época, em local de gestão plena de serviços de saúde.

Outra coisa importante é que a cobertura do Programa Saúde da Família no Estado de São Paulo, e não estou me referindo à cidade de São Paulo, é bem inferior à média nacional. No Estado de São Paulo é



a) Folha nº 89/91 do
Processo nº 173/03
Assessoria de Planejamento e Orçamento
Reg. 100/23

Câmara Municipal de São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:15 taq.:REGINA rev.: evento:8983 DATA: 31-05-07
Orador(es):

da ordem de 21%, e a média nacional é 45,2%. É de se registrar que a média nacional seria muito maior se São Paulo tivesse uma média maior dado o contingente populacional do Estado de São Paulo.

Temos aqui dados de gastos com medicamentos, acho que não interessa muito. É também quanto o Estado de São Paulo gasta e quanto o Governo Federal gasta com o Estado de São Paulo.

De outro lado vemos quais os problemas que temos para resolver na área da Saúde. Há o problema do financiamento, há uma discussão grande na esfera nacional sobre a caracterização daquilo que deve ser considerado gasto especificamente com a Saúde. Por exemplo, qual a polêmica que há com o Governo do Estado de São Paulo? É que o Governo do Estado contabiliza gastos com o programa Viva Leite como gasto com a Saúde. Aliás, essa é uma polêmica que em nível federal tem relação com os gastos do programa Bolsa Família. Há essa possibilidade, de outro lado, porque Estados e municípios estão reivindicando o que o Governo faz atualmente, que é desvincular parte dos recursos obrigatórios com a Saúde como possibilidade para Estados e municípios. Naturalmente, isso vai trazer problemas.

Um outro problema que acho se refere à cidade de São Paulo é o controle social referente às novas formas de gestão na Saúde, em particular me refiro na cidade de São Paulo às AMAs. Posteriormente, vou falar mais sobre essa questão. Isso tem a ver com o problema da integralidade relacionada, principalmente, com atendimento em equipamentos que chamamos de média complexidade, porque a rede assistencial, por exemplo, da Prefeitura de São Paulo é



92 Folha nº 90 92 do
Processo nº 173/01
de Oliveira Sousa
Reg. 100823

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:16

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

fundamentalmente de atenção básica de média complexidade. Há poucos equipamentos mais complexos, a exemplo, talvez, do Hospital do Servidor Público Municipal e do Hospital do Tatuapé principalmente.

Já mencionado pelo Prof. Claudio Gastão, há o problema da Lei de Responsabilidade Fiscal. Ele não citou, mas entendi que era a isso que se referia. E também à questão óbvia da gestão de pessoal que diz respeito à questão de qual vai ser o tamanho da equipe de saúde que vamos ter, e naturalmente quais os recursos para provermos a contratação da equipe.

Quanto ao Conselho de Medicina, temos trabalhado muito à questão da regulamentação da Emenda Constitucional 29, relativamente ao assunto que mencionei a vocês. Também quanto à regularização da média complexidade; e quanto às carreiras, planos de cargos e salários para o SUS. Existe, por exemplo, no caso da Prefeitura do Município de São Paulo o quadro de pessoal da Saúde de nível superior. Mas todos sabem que não há carreira nesse quadro. Na verdade, o quadro de pessoal da Saúde simula uma carreira, só que desde a sua criação - até hoje é o que tenho conhecimento - não foi feito concurso de acesso para progressão funcional dessas pessoas. Isso é muito importante porque se justifica muito os novos métodos de gestão, por exemplo, as organizações sociais na área da Saúde, dizendo que o serviço público não consegue agilidade tanto na compra de material quanto eventualmente na administração de pessoal. Mas sabemos que para haver estímulo adequado ao exercício profissional, na verdade, é preciso



a7 Folha nº 91 93 do
Processo nº 113/07
A. C. da Silva e Oliveira Sousa
Reg. 100.823

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:17

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

haver mecanismos que trabalhem nesse sentido. E as carreiras e planos de cargos e salários vão nesse sentido.

Os professores da USP, como já foi dito, estão greve por causa dos decretos, mas também porque estão em campanha salarial. Sempre a questão salarial está no meio dessas discussões.

Por outro lado, essa é uma lei que todos conhecem, diz respeito à atenção às pessoas deficientes, neste caso se refere à atenção domiciliar, modifica a lei 8080, e trata da inclusão de equipe multiprofissional para atendimento domiciliar.

Na verdade temos aqui uma porta do Ministério da Saúde referindo-se a uma rede de atenção a pessoas portadoras de deficiência física. Aqui se coloca uma visão que acho importante discutirmos, e não necessariamente referente aos projetos de lei aqui mencionados, mas uma perspectiva de política para a Saúde. Cito o caso de pessoa portadora de deficiência dentro da rede de serviços que inclui vários passos: serviço de reabilitação física em vários níveis, no intermunicipal, intermediário, etc. Neste caso, em particular, remete para uma questão importante que o Prof. Gastão colocou: a mais nova estratégia para implantação do SUS vigente é o chamado pacto pela saúde que envolve, inclusive, pacto de gestão e pacto pela vida, ambos têm necessariamente a ver com a discussão da integralidade da atenção à Saúde. Nesse sentido, acho que é importante discutir como se organiza um serviço de saúde e quais as políticas que a cidade de São Paulo tem feito nesse sentido. Por exemplo, as AMAs organizam o sistema de atenção à saúde para que seja um sistema que comporte



a4 Folha nº 92 94 do
Processo nº 173/07
De O. M. de Sousa
Reg. 100.893

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:18

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

atenção integral e a participação de todos os profissionais? Acho que mais importante do que isso: quais as políticas de saúde para idosos, crianças que estão sendo feitas ou que devem ser feitas e que contemplem esse tipo de estratégia?

Como eu não sabia exatamente qual era o tamanho da discussão que nós teríamos aqui, trouxe algumas questões relativas ao caso que uma das professoras citou sobre as equipes de saúde. Fez a seguinte observação: os médicos eventualmente não estão presentes na área da reabilitação ou mesmo de prevenção, não estão presentes permanentemente nos serviços, foi isso que eu entendi. Eu acho que isso tem a ver com a discussão anterior quanto às redes assistenciais. Há serviços de Fisiatria, de Fisioterapia em que há equipe multiprofissional presente de forma permanente. Eu conheço algumas. No Hospital do Servidor do Estado tem, eu sei porque é local em que eu trabalho; no Servidor Municipal eu já fui atendido e sei que tem, sei que no INCOR tem. Mas é mais em hospitais de grande porte ou terapias intensivas em que há esse tipo de assistência, mas talvez não com essa integração porque não são serviços organizados.

A organização do trabalho dos médicos do ponto de vista ético tem uma série de mandamentos, desde os pontos de vista de seus princípios fundamentais de que os médicos devem se articular. Independentemente da questão geral que citei previamente do ponto de vista da política da saúde, devem os médicos se articular com as equipes de atendimento. Por exemplo, o médico deve se empenhar para melhorar as condições de saúde quanto aos padrões dos serviços



Câmara Municipal de
São Paulo
TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:19

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

médicos, as relações dos médicos com os profissionais em exercício na área da Saúde devem se basear em respeito mútuo, na liberdade, independência profissional de cada um, buscando sempre o interesse e o bem-estar do paciente.

Aqui temos mais algumas questões quanto à responsabilidade profissional do médico que diz respeito ao relacionamento com a equipe, mas que não é o fulcro principal da nossa discussão.

Existe um parecer do Conselho Federal de Medicina referente à relação de médicos no geral, com a Fisiatria, em particular, com os fisioterapeutas. No caso basta acessar o site do Conselho Regional de São Paulo: cremesp.org.br. Há um campo que trata de legislação, pareceres e podem ter acesso aos pareceres. Trouxe alguns mais para vocês saberem que existe porque não é nosso assunto principal.

Trouxe aqui alguns dados sobre Fisioterapia que já foram mencionados previamente e apropriadamente pelos doutores e doutoras que me antecederam.

Temos um artigo do jornal do Conselho Federal de Medicina que trata da interação entre a medicina física e a reabilitação no Brasil, é antigo, mas está no nosso jornal de março de 2000.

Há experiências que merecem ser citadas quanto ao programa Agita São Paulo do Governo do Estado. Salvo engano, há programa federal chamado Agir em Saúde, ou coisa parecida, na área da promoção da Saúde. Acho que essa é uma área de política pública que precisamos estimular, trabalhar.



ab Folha nº 94 96 do
Câmara Municipal de São Paulo
SÃO PAULO
T A Q U I G R A F I A
R. 100.123
de Oliveira Sousa

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:20

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

Agora vou falar, vou construir uma a de raciocínio que acho seja o fulcro da nossa discussão. Quando fomos convidamos a participar me referi ao temário, e não tínhamos conhecimento dos projetos de lei apresentados pelo Vereador Goulart. Não foi pedida e creio fosse uma deselegância emitirmos uma posição sobre os projetos. Caso o senhor queira e se formos provocados nos manifestaremos em relação aos dois projetos que estão em pauta. Na verdade são três, mas dois estão mais ligados - e um principalmente - à área da Saúde. Acho que a questão principal para atuação conjunta dos profissionais de saúde, tendo em vista a observação da doutora que antecedeu quanto à presença das equipes trabalhando unificadamente, talvez essa fosse a definição de política pública que atendesse à necessidade da população.

Por exemplo, do ponto de vista dos idosos tenho conhecimento de um ou dois centros de atendimento a idosos na cidade de São Paulo, talvez uns três ou quatro em todo Estado. Na cidade o que eu tenho certeza é que existe um em São Miguel Paulista que atende os idosos, e me parece que tem alguma coisa de reabilitação, mas não tenho certeza. Na verdade, não seria só reabilitação, mas prevenção também como já foi dito. Penso que precisaríamos de políticas para idosos, para deficientes. Deficientes já foram até citados. Pergunto, e para mulheres, por exemplo, na época do climatério, será que esse tipo de atendimento não ajudaria as mulheres? Imagino que sim. Acho que é preciso definir políticas para a área. Acho que para os profissionais as políticas deveriam ser multiprofissionais e com entendimento baseado na prerrogativa profissional de cada um seria como uma ação



97 Folha nº 95 97 do
Sessão nº 173/04
Câmara Municipal de São Paulo
Reg. 100.823
T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:21

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

coletiva. Em relação à cidade de São Paulo seria ação multiprofissional e de atuação coletiva tendo em vista a população.

Em particular à cidade de São Paulo, quanto à intervenção dos profissionais na área das creches, entendi que já houve em certa época programa de saúde escolar. Esse programa na gestão da Prefeita Luiza Erundina foi passado para área da Saúde. Entendo - e é um comentário apenas - que estava prevista a participação do Secretário Municipal da Saúde, não sei se está, mas acho apropriado porque penso que essa questão deveria incidir na área de políticas educacionais. Mas não quero entrar muito nessa discussão, quero entrar na questão das equipes multiprofissionais.

Veja bem, embora o Prof. Gastão tenha reafirmado questão que é consenso na área da Saúde, que o SUS é política do Estado na cidade de São Paulo isso não tem sido assim. Se formos generosos, tem sido uma política de governos. E se formos mais realistas, tem sido uma política de partidos, eventualmente, e no mínimo tem sido uma política de governo. E o povo de São Paulo tem sofrido muito por conta disso. Primeiro veio o PAS - e todos aqui são novinhos, talvez fossem adolescentes quando houve o PAS - que foi um problema sério para a política de Saúde de São Paulo. Depois veio o SUS e por sua conta, inclusive, houve aumento de recursos para o Estado de São Paulo, o que já mencionei ocorreu em 2003. Agora o modelo que está sendo proposto, há consenso porque fizemos recentemente, não sei quais pessoas acompanharam, mas o jornal *Estado de S. Paulo*, *Jornal da Tarde* anunciaram há dez dias relatório que o Conselho Regional de Medicina



90 Folha nº 96 98/100
P.º nº 100.82
Assessoria de Oliveira Sousa
173/07

Câmara Municipal de São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:22

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

fez sobre as AMAS da cidade de São Paulo. Fizemos debate sobre o relatório na plenária do Conselho Regional de Medicina. Foi dito por professores que estudam saúde pública que as experiências internacionais que existem de melhoria da qualidade para a população de atendimento por políticas de saúde é quando há programa de atenção básica horizontal, mas um programa bem-estruturado.

Estamos com problema hoje no Estado de São Paulo, o Programa de Saúde da Família atinge 21% da população, é óbvio que pode ter equipes de Unidades Básicas de Saúde que atendam até nesse estilo. De repente, pode ser um pouco maior do que só 21%. Por outro lado, a estratégia que está sendo montada de atender a demanda da população através de serviços simplificados e de respostas rápidas, que são as AMAS, que atualmente são 43 unidades, mas a Imprensa noticia que vão chegar em 110 unidades, na verdade isso colide frontalmente com a discussão feita aqui, hoje. Como vamos colocar um programa de reabilitação, de prevenção, com as abrangências que têm essas atividades profissionais numa AMA, por exemplo?

Na verdade, o que observou o Conselho Regional de Medicina é que aumentou o atendimento das AMAs, mas diminuiu em outras áreas. Eu não vou avançar, dizer em quais porque posso errar, não quero ser leviano, e esse é um problema sério.

Por outro lado, vimos que não falta dinheiro na cidade de São Paulo. O jornal *Estado de S. Paulo*, salvo engano, noticiou esta semana que o SAMU está com 50 milhões de reais em caixa e tem problema na ponta.



a^a Folha nº 97 99 do
Processo nº 1302
de 100 de Câmara Sousa
Reg. 100/823

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:23

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

Fiz essas considerações para dizer que do ponto de vista da nossa contribuição, como Conselho Regional de Medicina, caso o senhor queira, Vereador, se necessário - não sei se o é -, o conselho poderá se manifestar oficialmente sobre isso. Não sei se é o melhor politicamente, mas de qualquer forma estamos à disposição. Agradecemos o convite.

Outro aspecto é que acho que nosso campo de intervenção deveria ser no sentido daquilo que o Prof. Gastão disse corretamente, de inclusão, de expandir a integralidade das políticas de Saúde na cidade de São Paulo. Acho que isso vai permitir que os diversos profissionais da área da Saúde atuem em comum, para defender uma necessidade da população, a população vai ser mais bem atendida e, por tabela, vai ter mais mercado de trabalho para todos na área pública, inicialmente. Acho que isso é uma luta das entidades, do Conselho de Fisioterapia e Terapia Ocupacional que é nosso parceiro entre os conselhos de atividade profissional. Temos feito discussões no fórum de exercício profissional da área da Saúde, mas é uma atividade também que precisa ser ampliada tanto na área pública quanto na área chamada de saúde suplementar.

Era isso que eu tinha a dizer, muito obrigado.

(Palmas)

MESTRE-DE-CERIMÔNIAS - Vamos ouvir agora o Prof. Sérgio Mingrone, diretor da Faculdade de Fisioterapia da UNISA, professor da Universidade São Judas, e professor da Universidade UNINOVE. (Palmas prolongadas)



Folha nº 98 100 L do
Processo nº 173107
Município de Oliveira Sousa
Reg. 100823

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:24

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

O SR. SÉRGIO MINGRONE - Bom dia a todos. Tenho a impressão de que sou a último a falar, e ser o último tem vantagens e desvantagens. É bom, mas também ruim. É bom porque todos já falaram alguma coisa, e é ruim porque todos falaram alguma coisa. Não me sobra muita coisa.
(Risos)

Hoje, usando as palavras de Oscar Wilde, delibero vestir-me de alegrias, como um rei de púrpuras se veste. Costumo dizer, com propriedade, que sou a própria história da Fisioterapia, não por competência, mas por idade. E a história da Fisioterapia é bonita e cruel, é um paradoxo. É bonita porque é feita de conquistas, das quais são exemplos a Valéria e o Alexandre, mas de conquistas individuais. Hoje, porém, é diferente, a conquista não é individual, a conquista acontece por meio de um parlamentar.

Permito-me ter dele uma outra visão, conheço seu trabalho perante a Instituição. Esse é um novo olhar sobre a política, aprendemos a ouvir na televisão, ler nos jornais sobre a corrupção que ocorre no país por conta da administração pública. Mas existem bons médicos e médicos ruins, existem psicólogos bons e ruins, existem bons fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, e também péssimos fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, existem bons e maus alunos, bons e maus professores. Mas quero falar das pessoas de bem. Neste momento, o senhor é uma pessoa de bem que representa com dignidade a classe política.

Diante desta assembléia, da Câmara Municipal de São Paulo, um lugar do povo, para o povo, é importante que discutamos pacientes,



101 Folha nº 99 101 f do
Processo nº 173/07
Câmara Municipal de
São Paulo
T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:25

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

peçoas, cidadãos, e não simplesmente um balcão de negócios.

Particularmente, sou contra o corporativismo porque somos éticos com os nossos colegas, mas não necessariamente com a sociedade ou com aqueles que dependem dos nossos serviços.

Neste momento falo como cidadão comum que precisa da Fisioterapia, que precisa da Terapia Ocupacional. Não quero prescindir do trabalho de quem tem uma visão significativa e integral, que são os fisioterapeutas e os terapeutas ocupacionais. Como cidadão, quero ser atendido por quem tem a missão de servir que são os fisioterapeutas e os terapeutas ocupacionais. Pode ser até que tenhamos, em determinado momento, nos esquecido disso, mas hoje é momento de reflexão. Talvez tenha sobrado para mim essa reflexão. Quero ser ético com a sociedade e não com os meus pares. E como cidadão prescindo, necessito; como trabalhador, preciso, necessito; como pai, como futuro avô preciso que o meu filho, neto, sobrinho, que os filhos e netos de vocês possam fazer parte desse trabalho, ou se beneficiem desse trabalho.

Por isso eu me visto de alegria, como um rei de púrpura se veste.

Pela primeira vez não estamos sozinhos. Pela primeira vez temos alguém do poder Legislativo, onde se faz leis, dentro desta Câmara Municipal podemos discutir sobre assunto tão sério.

Fico feliz de não ter morrido quando enfartei, ano passado, porque este coração re-vascularizado tem muita coisa para ver, ainda, porque hoje é um dia de festa. E hoje me permito estar em festa, como cidadão, como pessoa, pois trazemos uma missão significativa,



107
Folha nº 100 102
Processo nº 173/07
Reg. 100823

Câmara Municipal de São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:26

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

principalmente para os meus colegas de profissão, para os professores primordialmente - neste caso bem representados pela Denise e pela Ester que têm lutas significativas nesse trajeto. Saúdo também os demais professores.

Essa é uma missão significativa porque é um novo olhar sobre a sociedade, sobre a doença, sobre a saúde, sobre a qualidade de vida. Esse é o nosso desafio. Se de um lado tenho um modelo arcaico, um pragmático ou um modelo que hoje não é mais suportável que atende única e exclusivamente a doença, preciso ter um olhar voltado para a pessoa, para a saúde, para a busca da felicidade, das realizações e para a prevenção, como bem falou o nosso colega Anderson. Esse é o olhar, esse é o novo desafio. Se de um lado tenho extremamente comprometida a empregabilidade, dados oficiais: 90% dos profissionais não trabalham na área, apenas 10% trabalha; conseqüentemente a não-necessidade da profissão, de outro tenho a empregabilidade, a necessidade da profissão, eu tenho comprometimento com a sociedade. Tenho a necessidade premente de ser gestor, de ser colaborador, modificador. Essa é a minha contribuição, isso dá sentido à minha vida.

Se de uma certa maneira, quando estava na enfermaria, na UTI do hospital, agradeço aos fisioterapeutas que me atenderam, mas ao mesmo tempo pergunto: onde vocês estavam que permitiram que eu chegasse a uma condição tão ruim? Aonde? Quanto se gastou nisso? Quanto o país gasta com a morbidade? A morte é inevitável, é fenômeno



103 Folhanº 101 103 do
Processo nº
de Oliveira Sousa
Reg. 100.813

Câmara Municipal de
São Paulo
T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:27

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

natural, mas quanto se gasta com isso e o quanto vocês podem colaborar para que o erário não seja tão prejudicado com essas questões?

Precisamos também entender outra coisa - conversava há pouco com o Vereador - porque a empregabilidade faz parte do Estado, o Estado é obrigado a empregar. Temos uma série de pessoas que criaram ideais, sonharam, investiram em sua vida acadêmica. De repente, falamos que não tem emprego. O Estado tem obrigação de atender essas necessidades, obrigação de empregar.

Fico feliz que o senhor tenha entendido porque não é nenhum favor o que pedimos, é apenas o reconhecimento para que possamos melhor respirar, sonhar. Este coração re-vascularizado já acredita no amanhã e em outras possibilidades.

Teremos dificuldades muito mais políticas e ideológicas do que de competência ou de possibilidades. Teremos, sim. O problema do ser humano estará sempre na dificuldade do que ele mesmo se impõe. Mas não tem problema, somos bravos, somos filhos do norte, somos herdeiros de gente conquistadora. Lanço um desafio, neste momento, para vocês, professores, para nós, alunos, para a classe política porque temos realmente uma missão, um compromisso e também possibilidades. Temos o mais importante, o querer colaborar, o querer ajudar, o querer realmente modificar a sociedade que não pode mais viver do clientelismo, do corporativismo e, acima de tudo, da corrupção!

Fico feliz que nesta Casa, hoje, discutimos coisas que vão atender a nossa sociedade.

Obrigado.



101 Folha nº 102 104 do
Processo nº 173/04
da Loja de Orla Sousa
Reg. 100.823

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:28
Orador(es):

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

(Palmas prolongadas)

Desculpem, me emocionei e cometi um lapso significativo. Falei do paciente ausente, da criança ausente e também quero falar de algumas pessoas que trabalharam no anonimato. Deixo registrada a minha gratidão, mostrar a todos vocês, hoje, pessoas escrevem uma página importante na história da Fisioterapia: Nazeli Cabral, muito obrigado; Fábio, obrigado; Reinaldo Tacone, pai da Cláudia; Maria Aparecida Pedroso de Moraes e Alfonso Serrano, obrigado. Muito obrigado a todos.

(Palmas)

MESTRE-DE-CERIMÔNIAS - Neste instante, anuncio as palavras do nobre Vereador Goulart, que conduzirá os trabalhos para abrir o diálogo entre os participantes da Mesa, e deliberar suas considerações finais. Muito obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Goulart) - Agradeço a presença do Dr. Eurípedes que está liberado para se retirar.

Em função do horário, os membros da Mesa viram por bem que eu faça, em nome deles, as considerações. Agradeço a todos por me permitirem fazê-las. Os nomes citados pelo Dr. Sérgio são de pessoas da minha assessoria. Citaria também Regina, minha secretária, que é mãe de uma futura fisioterapeuta. O meu mandato está todo cercado de fisioterapeutas. Tenho responsabilidade muito grande, sou Vereador de São Paulo, mas eleito pela periferia da nossa cidade. E a nossa dívida social, nossa dívida política como bem falaram os palestrantes, é muito grande, e a minha em particular.



105
Folha nº 103 103 do
Processo nº 173/07
Reg. 10823
Câmara Municipal de
São Paulo
T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:29

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

Esse trabalho, fruto do trabalho da Valéria, aconteceu nas creches administradas por mim e por vários outros irmãos, há anos nos dedicamos a isso. Salientaram o fato importante dada à necessidade de terem Fisioterapia. Muitas vezes, as nossas ADIs fazem um trabalho de Terapia Ocupacional, e até mesmo de Fisioterapia por meio de carinho. É o voluntarismo, é à vontade de nos doar para darmos condição de vida melhor, um futuro melhor para essas crianças. Como foi dito aqui, com crianças de zero a sete anos temos de nos doar. Temos de nos entregar ao nosso filho para que possa ser um cidadão.

Tenho certeza de que os exemplos da Valéria e do Alexandre serão desafio a cada um dos alunos, a cada fisioterapeuta para que realmente exerçam cidadania. Não fosse a iniciativa desses alunos, certamente o meu mandato estaria empobrecido, não estaria oferecendo à cidade de São Paulo esta oportunidade. Certamente, no futuro, viria por intermédio de outros Vereadores que tivessem a sensibilidade e o privilégio que terem em seu rol de amizade pessoas do nível da Valéria e do Alexandre.

Fiquei gratificado porque, incitado por eles, o meu mandato começou a trabalhar no sentido de reunir pessoas de gabarito que hoje ocupam esta Mesa. Primeiro, procuramos o Prof. Sérgio Mingrone para nos falar a respeito. Foi uma experiência enriquecedora que ficará marcada em mim, assim como sua presença na sala de aula marcou a vida da maioria das pessoas que aqui se encontram. Seu entusiasmo, sua vontade de dar esperança aos seus alunos, encheu-me de vontade de oferecer por meio de mandato popular oportunidades para o setor.



106 Folha nº 104 1061 do
Processo nº 173104
Assessoria de Cultura Sousa
Rep. 104.823

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:30

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

Depois, procuramos o Conselho Regional. Tivemos reunião com o Sérgio que também nos encheu de alegria, principalmente quando soubemos que o comando dos terapeutas ocupacionais do Estado de São Paulo é feito por pessoas que têm cabeça aberta. São verdadeiros cidadãos que estão abertos à política. Cada um dos segmentos da sociedade deveria ter representação política. Vejo que os fisioterapeutas precisam buscar esse espaço porque é lamentável que tenhamos limitações no Orçamento da cidade.

Vejo, com certa esperança, a flexibilização do compromisso fiscal que o Estado tem, e não devemos abrir à corrupção quanto à responsabilidade fiscal, mas sim abrir para a vida, para a saúde, para a educação, itens que não deveriam ter limite. (Palmas) A Educação e a Saúde, como falei na abertura do evento, não são gasto, mas sim investimento. E a folha de pagamento da Educação e da Saúde é mão-de-obra. Quando fizeram a Lei de Responsabilidade Fiscal os tecnocratas, certamente, não pensaram no investimento que temos de fazer na vida.

Então, com o compromisso de legislador, com os olhos voltados àquelas pessoas mais carentes habitantes do nosso Município, farei o possível. Tudo que fazemos aqui acaba refletindo no Estado e no país. Algumas leis de minha autoria, dentre elas a obrigatoriedade do Município de São Paulo de fornecer uniforme, kit material escolar e calçado para as crianças da rede de ensino, hoje é lei em quase todas as grandes cidades do Brasil e algumas cidades pequenas, nasceu em nosso mandato.



107 Folha nº 105 107 do
Processo nº 173/07
Reg. 100.823
Câmara Municipal de
São Paulo
T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:31

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

Tenho certeza de que ao aprovarmos essas leis em pauta, contanto com a sensibilidade das pessoas que hoje aqui representam a Saúde e a Educação, sancioná-las, colocá-las em prática, logo serão leis em outras cidades, em outros Estados brasileiros.

Assim sendo, agradeço muito as presenças das senhoras e dos senhores, mas antes de encerrarmos ouviremos duas intervenções: do Dr. Mário Sérgio e da Dra. Ester. Em seguida, retomo a palavra para encerrarmos o evento.

A SRA. ESTER DA SILVA - Há um questionamento de Alice a respeito da incidência da doença cardiovascular em relação à gastrologia. E também da ação nossa, da Fisioterapia, que justifique a inserção do fisioterapeuta nos problemas da política da Saúde. Quero esclarecer que fiz exploração a respeito de mostrar o que é a Fisioterapia em ação cardiovascular, primeiro, por ser a maior incidência de morte no Brasil e no mundo. Porém, são poucos os profissionais, as pessoas que tem conhecimento de como a Fisioterapia pode atuar na área. Achei pertinente falar desse tema porque muitas pessoas desconhecem o serviço da Fisioterapia. E mesmo dentro de várias universidades no Brasil essa disciplina não é ministrada. Os profissionais de Fisioterapia, muitos desconhecem a importância dessa atuação e como atuar. São poucos os cursos que dão formação ao aluno na área de Fisioterapia Vascular. Observamos no país que os locais que oferecem esse serviço são os grandes centros, grandes hospitais. A maioria em hospitais privados, isto é, um serviço não disponível no sistema público.



153
Folha nº 106 108 110 do
Processo nº 13107
Assessoria de Ombudsman
Reg. 100.823
Câmara Municipal de
São Paulo
T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:32

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

Na minha carreira, a minha experiência de trabalhar, desde 1980, na área observei que a iniciativa de montagem desse serviço é das universidades, e o atendimento é ínfimo levando-se em conta a quantidade de pessoas com esse problema.

Achei pertinente tratar dessa questão já que todos iam falar porque temos leis que regem, tudo isso já é aprovado, porém não colocado em prática. E o serviço da área de cardiovascular é pouco divulgado. E na área da Medicina há médicos que desconhecem a função do fisioterapeuta. Acho pertinente falar da prática do fisioterapeuta e ver do que é capaz, do que pode fazer para ser inserido num programa de saúde.

Em relação ao gasto, quanto ao investimento no serviço de saúde em cardiovascular versus ganho, a redução, isso cabe em projeto de pesquisa nas universidades. Em cada região, cada um poderia fazer pesquisa sobre o tema porque não temos dados de quanto é gasto na área cardiovascular com o investimento em fisioterapeuta. Desconheço os serviços que têm contratado fisioterapeutas para trabalhar na área cardiovascular. Nos programas de saúde existem profissionais trabalhando com LER-DORT, com problemas músculo-esquelético, com deficiências neurológicas, com cardiovascular talvez tenha em São Paulo, mas desconheço. Na região em que eu trabalho, no interior não tem nenhum fisioterapeuta contratado pelo sistema de saúde, tampouco pelo Governo Federal, Estadual ou municipal. Acho importante que todos conheçam o papel do fisioterapeuta dessa área. E tendo em vista a alta



Folha nº 107 109 do
Processo nº 143/07
Reg. 10.823

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.: N20-31 fl.: 33

taq.: REGINA

rev.:

evento: 8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

incidência de problemas cardiovasculares na população, acho importante que seja incluído nos programas públicos de saúde.

Espero que tenha esclarecido a pessoa que me questionou.

O SR. MÁRIO CÉSAR BATTISTI - Trata-se de questionamento feito por uma colega terapeuta ocupacional dirigido à Mesa, mais especificamente à minha pessoa, com relação aos três projetos de lei de autoria do Vereador Goulart. Um já está em fase adiantada e os demais em fase inicial. A pergunta é em relação à inserção do terapeuta ocupacional nos três projetos de lei. Essa é uma das razões de estarmos aqui.

Hoje também estou aqui a falar em nome dos fisioterapeutas e dos terapeutas ocupacionais, e desvestido um pouco para falar especificamente em nome dos terapeutas ocupacionais. É exatamente para ter o compromisso de o Vereador fazer substitutivos para os três projetos de lei, para que os benefícios dos ditames das leis sejam estendidos ao bem-estar também dos terapeutas ocupacionais. Ao se falar do bem-estar público, nós, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, não estamos distantes dos bens que podem ser alcançados. Ora, se o Legislativo quer legislar para o bem dessas categorias, da sociedade, então façamos a nossa festa, como disse o Prof. Mingrone.

O SR. PRESIDENTE (Goulart) - O Dr. Cássio Figueiredo quer usar da palavra.

O SR. CÁSSIO FIGUEIREDO - Eu não ia falar, mas a Saúde foi tão citada que acho importante me referir. A Secretária vem se justificando publicamente em relação a essa questão das AMAs, e eu



110 Folha nº 108
Processo nº 110/07
Reg. 1.823
Câmara Municipal de
São Paulo
T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:34

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

quero retomar essa discussão porque a Prefeitura tem toda uma visão na questão tanto da Fisioterapia quanto da Terapia Ocupacional.

Temos hoje 185 terapeutas ocupacionais e 170 fisioterapeutas. É pouco para o modelo de atenção à Saúde que nós queremos. Mas quero qualificar a discussão, e o Dr. Cláudio trouxe fato importante quanto à qualificação do SUS, porque temos de fazer agora como pacto em defesa do SUS. Temos de qualificar corretamente.

Hoje, todos os programas da Secretaria pensam em qual vai ser o modelo de atenção, qual a forma de atendimento que a Secretaria vai propor para a cidade. Estamos discutindo com as áreas, de maneira programática, qual a linha de cuidado que vai ser dada ao usuário. Aí entra a discussão de serviço como a AMA, qual o seu papel, como deve ser, qual é hoje o papel da UBS. O Dr. Cláudio colocou bem essa questão, pois dependendo do lugar a UBS tem cara diferente, tem profissionais diferentes.

Trabalhamos na Secretaria da Saúde com equipes do Programa de Saúde da Família que chamamos ampliadas porque tem uma equipe nuclear, o médico, o enfermeiro, o auxiliar de enfermagem e o agente comunitário. E tem a equipe ampliada que é a possível de fazer, temos experiência com fisioterapeutas, com terapeutas ocupacionais, psicólogos que fazem atendimento, e precisamos expandi-las.

Hoje o Município de São Paulo tem 33% de cobertura de Programas da Saúde da Família, são 950 equipes na cidade. Temos distritos com 100% de cobertura e distritos com 10%. Isso é uma coisa que precisa ser discutida, ampliada.



111 109 111 2 do
Procedimento nº
de Oitiva de Causa
Reg. 100.843

Câmara Municipal de São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:35

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

Outra questão que é muito importante é este ato do Vereador no sentido de trazer para a cena as profissões Fisioterapia e Terapia e Ocupacional. Eu tenho 22 anos de formado, 21 anos de serviço público, e sempre trabalhei nas equipes. Eu tive sorte porque nos dois hospitais em que iniciei a minha vida profissional havia, terapeuta ocupacional e fisioterapeuta. Pude aprender muito com as duas profissões que são tão importantes quanto outras.

Acho que a Secretaria tem feito discussão importante quanto à questão da contratação, do RH. Tem sido um desafio para nós o como fazer. Há déficit de profissionais até porque há tempo não há concurso. E também a Lei de Responsabilidade Fiscal impede uma série de ações da Saúde.

A Secretária me mandou aqui não só para eu ser uma mera representação, mas porque entende que essa é uma discussão importante que ela apóia, e exprime o seu compromisso desse jeito.

Era isso que eu queria dizer.

O SR. PRESIDENTE (Goulart) - Quero dizer que sobre o terceiro projeto de lei citado pelo Dr. Mário César, está em fase plenária. Para terem uma idéia, todos os projetos que tramitam na Câmara Municipal de São Paulo passam por comissões permanentes da Casa, pela Comissão de Constituição e Justiça para tratar da legalidade; pela Comissão de Finanças para ver da possibilidade de caber no Orçamento do Município de São Paulo; e depois pela comissão diretamente ligada, no caso pela Comissão de Saúde, Educação.



112
Folha nº 110
Processo nº 112
Câmara Municipal de São Paulo
Reg. 100.828
173/07

Câmara Municipal de São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:N20-31 fl.:36

taq.:REGINA

rev.:

evento:8983

DATA: 31-05-07

Orador(es):

Há também outro projeto em fase de votação que libera o fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional do rodízio de veículos da cidade de São Paulo. (Palmas) É um absurdo que o médico tenha essa liberdade e o fisioterapeuta e terapeuta ocupacional não.

Pessoal, espero que antes mesmo de aprovar nossos projetos de lei, que consigamos sensibilizar o Sr. Prefeito, a Sra. Secretária - como bem disse o Cássio - para que em cada equipe de Saúde da Família tenhamos terapeuta ocupacional e fisioterapeuta. Que tenhamos muita força.

Acompanhem este mandato porque ele é de vocês, e tendo ou não votado em mim. O importante até que não tenham votado em mim, que procurem o seu Vereador para que, junto com a gente, aproveemos as leis.

Muito obrigado a cada uma das senhoras e dos senhores que tiveram disposição de vir aqui para exercer cidadania. A Câmara Municipal de São Paulo está enriquecida com esse debate. O meu mandato melhora muito a partir deste trabalho, eu tenho certeza.

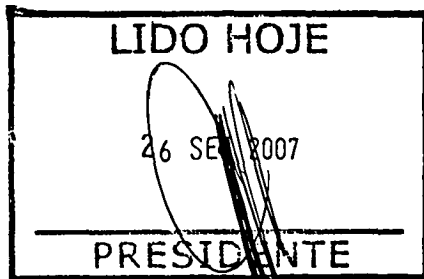
Muito obrigado a todos os debatedores, que Deus ilumine a todos. (Palmas prolongadas)

Segue(m) juntado(s), nesta
data, documento(s) e folha de
informação rubricados sob
nº 111 e 112
Em 28/10/07
Ass: _____

Márcia Gazoti
Auxiliar Tec. Administrativo
RF 51.539

Segue M juntado 2, nesta data
Documento _____ e papel de informação
Rubricado _____ sob folha nº 113
Em 29/10/07

ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
RF 100.823
Secretária



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

113 112 20 112 x

Folha nº	1113	do proc.
nº	173	de 2007
Mércia Gazoni		
Auxiliar Téc. Administrativo		
RF 54.539		

PARECER CONJUNTO Nº DAS COMISSÕES REUNIDAS DE
SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO, IDOSO E MULHER E DE FINANÇAS
E ORÇAMENTO SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 173/2007.

Trata-se de projeto de lei de autoria do nobre Vereador Goulart que dispõe sobre a inclusão de Fisioterapeutas nas Equipes Multidisciplinares e Multiprofissionais em Programas de Assistência à Saúde no Município de São Paulo.

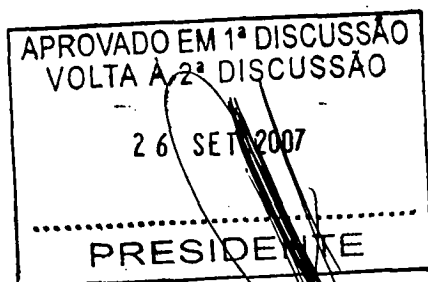
A Comissão de Constituição e Justiça exarou parecer pela legalidade, pois entendeu que a matéria encontra fundamento nos artigos 13, 37, caput e 213 da Lei Orgânica do Município.

A Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher realizou a primeira audiência pública, das duas obrigatórias previstas no inciso XI do art. 41 da Lei Orgânica do Município.

No mérito, entende este Colegiado que a propositura reveste-se de interesse público e tem elevado alcance social, motivo pelo qual opina favoravelmente a sua aprovação.

Entretanto, acatando as recomendações do autor do projeto, bem como dos técnicos presentes na audiência pública, apresentamos o substitutivo abaixo aduzido.

SUBSTITUTIVO Nº DA COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL,
TRABALHO, IDOSO E MULHER AO PROJETO DE LEI Nº 173/2007



Dispõe sobre a inclusão de fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais nas equipes multidisciplinares e multiprofissionais em programas de assistência à saúde no Município de São Paulo e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo D E C R E T A:

Art. 1º Fica o Poder Público obrigado a incluir o Fisioterapeuta e o Terapeuta Ocupacional nas equipes multidisciplinares e multiprofissionais encarregadas da execução de programas de assistência à saúde da população.





**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

114 113 114²

Folha nº	112	do proc.
nº	173	de 2007
Márcia Gazoti		
Auxiliar Téc. Administrativo		
RF 54.529		

Parágrafo único: O disposto no "caput" deste artigo aplica-se aos programas já implantados e aos que venham a ser implantados pelo Município e que estejam relacionados à assistência à saúde:

- I. Da família;
- II. Do idoso;
- III. Da criança, do jovem e do adolescente;
- IV. Da pessoa com deficiência;
- V. De pessoas que não alcançadas pelo disposto nos incisos I a IV, desde que em razão de indicação terapêutica.

Art. 4º - As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 5º - Esta lei será regulamentada pelo Poder Executivo, no que couber, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados de sua publicação.

Art. 6º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Quanto ao aspecto financeiro nada temos a opor, tendo em vista que a matéria não ofende os dispositivos da lei orçamentária, bem como atende os referendos legais da conduta fiscal.

Sala das Comissões Reunidas,

COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO, IDOSO E MULHER,

COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO



SECRETARIA DE
RELAÇÕES EXTERIORES
BRASIL

Seguem juntado 1, nesta data
Documento 8 e papel de informação
Rubricado 8 sob folha 8 nº 115
a 148 Em 29/10/07
ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
RF 100.623
Secretária



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

SECRETARIA GERAL PARLAMENTAR
Secretaria de Registro Parlamentar e Revisão

**COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO,
IDOSO E MULHER**

PRESIDENTE: JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO

3ª AUDIÊNCIA PÚBLICA PL 173/07
LOCAL: Câmara Municipal de São Paulo
DATA: 17 de outubro de 2007

OBSERVAÇÕES:

- Lista de participantes não fornecida
- Grafia(s) não confirmada(s)
- Orador não identificado
- Suspensão
- Documento lido a ser encaixado pela Secretaria da Comissão

Recebido na Comissão de
Saúde, P. Soc. e Trabalho
Em 22-10-07 às 14:00 h.

9311-B
ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
RF 100.823
Secretária



O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) – Bom dia a todos.

Declaro aberta a 15ª audiência pública da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher.

Convido para compor a Mesa a Secretaria Municipal de Saúde. Consulto o Plenário se há alguém mais da Secretaria de Saúde, além do pessoal da Covisa. (Pausa).

Passemos aos projetos. As pessoas que têm interesse em debater os projetos façam suas inscrições com a assessoria da Comissão.

O primeiro tema de hoje é vigilância sanitária, epidemiológica e de saúde do trabalhador. Em segunda audiência pública, temos o PL 75/2007, da Vereadora Claudete Alves. Institui a Campanha Permanente de Desratização no Município de São Paulo, e dá outras providências.

Há algum representante da Vereadora presente? (Pausa). Covisa gostaria de se pronunciar? (Pausa). Não havendo nenhum inscrito para falar sobre o projeto, dou por realizada a segunda audiência do PL 75/07, da Vereadora Claudete Alves.

Também em segunda audiência pública o PL 103/2006, da Vereadora Claudete Alves, que dispõe sobre a comercialização de adesivos químicos de contato a base de borracha sintética e natural e solventes aromáticos, e dá outras providências. (Pausa). Também não há ninguém que queira pronunciar-se sobre o projeto. Dessa forma, dou por realizada a segunda audiência pública do PL 102/2006.

Em primeira audiência pública, temos o PL 327/2007, do Vereador Wadih Mutran, que dispõe sobre a obrigatoriedade de a prefeitura municipal conceder um dia de licença, por ano, para realização de exame preventivo de câncer ginecológico e de próstata para funcionários públicos com mais de 40 anos de idade e 30 anos ou mais para mulheres. Suspendo a reunião por alguns minutos.

- Suspensos, os trabalhos são reabertos.

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) – Reaberta a reunião.

Sobre o projeto do Vereador, Wadih Mutran, consulto se alguém do plenário quer fazer uso da palavra. (Pausa) Não havendo nenhum inscrito para falar sobre o projeto, dou por realizada a primeira audiência pública sobre o PL 327/2007.

Também em primeira audiência pública o PL 319/2006, do Vereador Russomanno, que Proíbe a comercialização de carne pré-moída e embalada pelos supermercados, mercados, açougues e similares no Município de São Paulo e dá outras providências. Consulto se alguém do plenário quer fazer uso da palavra. (Pausa) Pois não, peço que você se identifique.

A SRA. DENISE – Bom dia a todos. Meu nome é Denise. Sou da Covisa, da Subgerência de Alimentos. A gente está se posicionando contra especificamente a proibição da carne da pré-moída por aspectos técnicos. A pré-moagem de carne não pode ser simplesmente proibida. Existem aspectos técnicos que devem ser cumpridos em supermercados. E a simples proibição da comercialização não implica que a carne disponibilizada imediatamente ao consumidor seja de qualidade. Nós sempre batemos nisso, em todas as Comissões a que a gente vem. Não é simplesmente a proibição da comercialização: qualquer produto perecível tem de ter condições adequadas de manutenção, manipulação e distribuição à população. Então, a simples proibição de comercialização da carne pré-moída não implica a disponibilização de carne de qualidade ao consumidor. Nós nos posicionamos contra simplesmente à proibição da pré-moagem da carne. A carne pode ser pré-moída ou não, de acordo com a opção do consumidor e sempre fundamentado em critérios técnicos como esse procedimento deve ser efetuado.

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) – Obrigado. Com as considerações da Covisa, dou por realizada a primeira audiência pública do PL 319/2006, do Vereador Russomanno.

Também em primeira audiência pública o PL 176/2006, do Vereador Aurélio Nomura, que dispõe sobre a criação do Programa Farmácia Solidária, que se constitui na coleta e distribuição gratuita de medicamentos a pessoas carentes. Consulto se alguém do plenário

quer se pronunciar sobre o projeto. (Pausa) Tem a palavra Henrique, representante do Vereador.

O SR. HENRIQUE – Bom dia, Vereador Zelão, Presidente da Comissão Saúde, Srs. membros, senhoras e senhores. A presente propositura, como já bem disse o Vereador, visa criar o Programa Farmácia Solidária. Esse programa visa a possibilidade da coleta e destinação a usuários da rede pública de saúde, coleta de doações por parte de munícipes, já que, apesar de existirem legislações próximas, não acabam criando essa possibilidade de o munícipe realizar a sua doação. Na verdade, o intuito do Vereador foi detectado através do consumo por parte de muitas pessoas, mas não da totalidade dos medicamentos, que acabem saindo da validade, ocasionando outro problema, que é a destinação final desse medicamento vencido, já que o nosso município não possui um descarte apropriado. Dessa forma, antes de seu vencimento, esse medicamento seria destinado à rede pública, que realizaria as averiguações com relação à integridade desse medicamento, que, *a posteriori*, seria encaminhado aos cidadãos do nosso município.

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) – Obrigado, Henrique. Consulto a Covisa. (Pausa) Você, do Conselho Municipal de Saúde, gostaria de falar sobre o projeto? (Pausa). Então, por favor.

O SR. FÁBIO - Bom dia a todos e a todas. Bom dia ao Presidente da Mesa. Gostaria de pedir um esclarecimento sobre o projeto de lei, visto que temos algumas propostas em relação ao fracionamento de medicação e que uma preocupação do Conselho é contemplar os munícipes em relação à abrangência do consumo dos medicamentos, eu gostaria de entender se não seria mais interessante a gente lutar pela questão do fracionamento da medicação e pela sua oferta à população, até porque o Prefeito disponibilizou, investiu o dobro do que for necessário. Pergunto se não seria mais interessante a gente “adendar” ao projeto alguma coisa nesse sentido. Preocupo-me com a questão da doação, com o controle disso. A gente sabe que é difícil controlar, estamos numa cidade com 11 milhões de pessoas. Então,



gostaria de saber como seria esse controle, dessa doação, desse repasse, e quem o faria. E, em segundo lugar, se seria possível um adendo sobre o fracionamento da medicação, que acho que seria mais interessante. Ou seja, evitaríamos o desperdício do medicamento e do dinheiro público e atenderíamos a população adequadamente. Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) – Henrique, você gostaria de responder?

O SR. HENRIQUE – Para esclarecer ao Sr. Fábio, lógico, o fracionamento é um caminho. Ao que única e exclusivamente o projeto acaba visando, independente da questão do fracionamento... Acho que um futuro projeto, ou, como o senhor disse, um que está em elaboração, contará com total do mandato do nosso Vereador Nomura. Mas a gente acabou visando essas questões já existentes na nossa situação atual. Com relação a cadastro de pessoas, essas doações e coletas seriam realizadas a partir de amostras grátis e desses usuários, em consultórios médicos, dentários, farmácias e municipais. E, dentro do nosso projeto de lei, acaba-se gerando a obrigação de um cadastro geral com relação de doadores, com nome e endereço desses doadores; uma relação geral de medicamentos, constatando a data de doação, e também para onde foi encaminhado esse medicamento.

Acabamos deixando, como incumbência da Secretaria Municipal de Saúde, organizar coleta e distribuição desses medicamentos, por meio dos Programas de Saúde da Família, postos de saúde e da Santa Casa.

Há um outro ponto específico aqui: Para se restringir um pouco mais os medicamentos e até para que haja melhor eficácia na distribuição e destinação de medicamentos doados, a população que for recebê-los deve estar cadastrada junto à Secretaria Municipal de Desenvolvimento Municipal.

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) – Tem a palavra o Sr. Ricardo, representante da Vigilância Sanitária.

O SR. RICARDO – Sou representante da Covisa, Coordenação de Vigilância em



Saúde e da Vigilância Sanitária de Medicamentos.

Quanto ao projeto, não temos dúvida da nobre intenção, de que pessoas que não tenham acesso a medicamentos possam ter, por meio de doações. Ocorre que acabamos esbarrando num critério técnico, bastante importante, o qual sempre frisamos. Esse é o segundo projeto de lei que respondemos. Há um terceiro caminhando também, a respeito de arrecadação de medicamentos. Esbarramos basicamente no critério de como se garantir que o medicamento doado esteja em condições adequadas para uso ou até mesmo que sua composição e validade perdurem, mantenham-se ao sair de uma drogaria ou farmácia.

Qual é o problema maior? A fiscalização da Vigilância Sanitária é feita desde à fabricação do medicamento, durante o processo de distribuição a uma drogaria e até a sua venda ao consumidor. A partir daí, tanto a pessoa pode colocar o medicamento, dentro do portas-luvas de seu carro, até chegar à sua casa. Sempre falamos que é necessário tomarmos muito cuidado com medicamentos. Depois que ele for usado, podemos colocar o que sobrou dele em uma caixinha dentro do banheiro. Nesse local, há muita umidade.

Há toda uma questão da condição adequada de medicamentos. A partir do momento em que fazemos coleta, podemos doar o produto, para que ele não cause riscos a uma criança ou uma pessoa adulta.

Se usarmos uma arrecadação, uma doação que recebemos para novamente dar a um outro cidadão, não conseguimos garantir que o medicamento tenha eficácia que queremos.

A falta de medicamentos é uma situação grave para o cidadão. Na Relação Municipal de Medicamentos, a Rede Remume, há uma listagem grande de medicamentos, os quais o SUS utiliza no município de São Paulo.

Com o aval da Assistência em Farmacêutica, há novos quatro novos medicamentos entrando, uns de maior custo. A ajuda maior de todos os Srs. Vereadores e do Poder Público vem no sentido de encampar, nessa relação municipal, na distribuição feita pela rede, medicamentos que entendemos ou que médicos da rede entendam que sejam necessários



serem implementados.

Para suprir essa possível falha, a doação pode levar a um problema maior do que a possível falha da medicação. Quanto a esse ponto, somos contrários.

A própria Organização Mundial de Saúde diz ser contra doação de medicamentos pela população, inclusive em calamidade pública. A Organização aceita medicamentos doados pela indústria, por uma distribuidora ou uma drogaria. Quando o medicamento vem da população, pelo fato de não se conseguir garantia, qualidade e eficiência ao produto, ele pode causar um problema maior ainda.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) – Com as considerações de Covisa, Sr. Ricardo, proponho que depois vocês marcassem um contato, para acertarem alguns detalhes relacionados ao projeto. A essência do projeto é importante. Precisamos ver mais detalhes, para evitarmos problemas vindouros.

Dou por encerrada a primeira audiência pública ao PL 176/06, de autoria do nobre Vereador Aurélio Nomura.

Também, em primeira audiência, está o PL 575/06, de autoria do nobre Vereador Ushitaro Kamia, que dispõe sobre a obrigatoriedade, no âmbito do município de São Paulo, advertência nos rótulos e nas embalagens de todos os produtos que contenham na sua composição os componentes que especifica, e dá outras providências.

Indago se há algum representante do nobre Vereador Ushitaro Kamia.

O SR. MARCOS TEIXEIRA – Bom dia, Sr. Presidente e demais presentes. trabalho no gabinete do nobre Vereador Ushitaro Kamia.

O presente projeto de lei faz advertência às seguintes substâncias: tartrazina, glutamato monossódico, benzoatos e metabisulfitos(?), no material a ser vendido na cidade de São Paulo.

O projeto baseou-se em algumas informações técnicas, que recebemos de alguns



médicos e de um informativo da Procuradoria da República do Estado de São Paulo, que, naquela época, recomendava a Agência Nacional de Vigilância Sanitária a editar um ato normativo, regulamentando a necessidade de informações na rotulagem de produtos alimentícios que contivessem esses elementos químicos, como já existe, em medicamentos, essa advertência. Queremos que o alimento consumido por toda a população também tenha uma advertência, como também há em medicamentos.

Estamos à disposição para responder eventuais perguntas.

A SRA. IVANIZA(?) – Sou da Covisa. Colocamo-nos, no momento, contra esse projeto de lei. Levantemos a bibliografia recente a respeito de elementos já mencionados. Há uma legislação federal a respeito desse assunto. Inclusive, grupos técnicos de Anvisa estão fazendo pesquisas clínicas a respeito da inclusão desses elementos químicos em rótulos.

As pesquisas ainda estão em andamento. Trouxemos referências bibliográficas recentes, repito. Percebemos que ainda não há informações conclusivas no momento quanto à relação de problemas nocivos à Saúde com a utilização de tais substâncias.

Há inclusive um informe técnico de Anvisa, em 24 de julho de 2007. Há estudos sendo realizados para o elemento amarelo tartasina. Antes de chegarem a uma conclusão definitiva desse estudo, achamos um pouco precipitado estarmos falando que esse é um produto nocivo à Saúde, repito.

Poderemos estar disponibilizando aos Srs. Vereadores e aos senhores presentes as referências bibliográficas. Inclusive alguns desses elementos já são obrigados a serem colocados, pela legislação, em rótulos. Somos contra a informação de que há substâncias nocivas à Saúde, tendo em vista que estudos técnicos ainda não provaram realmente essa afirmação.

(NÃO IDENTIFICADO) – Sugerimos algumas informações, como as que são colocados em medicamentos, a exemplo da Novalgina. Nesse medicamento, está colocado, em sua embalagem, que há corante amarelo de Tartrazina, que pode causar reações de



natureza alérgica, entre as quais: asma, bronquite, especialmente em pessoas alérgicas à ácido acetil salicílico. Existe, no medicamento, esse aviso. Gostaríamos que, no alimento, onde há o mesmo princípio ativo, esse corante, houvesse também essa informação, igualmente como ocorre na Novalgina.

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) – Depois das declarações da Covisa, está realizada a primeira audiência pública ao PL 575/06.

Também está, em primeira audiência, o PL 625/05, de autoria do ex-Vereador Quito Formiga, que dispõe sobre a obrigatoriedade de serem instalados, para uso exclusivo dos feirantes e funcionários, banheiros químicos em local em que funcionarem regularmente feiras livres, e dá outras providências.

Há algum representante do ex-Vereador Quito Formiga? (Pausa) A Covisa quer falar sobre o projeto? (Pausa)

Em não havendo nenhum inscrito para falar sobre o projeto, está realizada a primeira audiência pública ao PL 625/05.

Estão suspensos os trabalhos.

- Suspensos, os trabalhos são reabertos sob a Presidência do nobre Vereador José Ferreira dos Santos – Zelão.

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) – Nada mais havendo a ser tratado, declaro encerrada esta audiência pública, e as cópias taquigráficas geradas nessa ocasião serão consideradas atas desta presente audiência pública.

Declaro aberta a 16ª audiência pública da Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho, Idoso e Mulher, com a presença do nobre Vereador Claudio Prado.

Consulto se há alguém da Secretaria de Finanças presente, porque nosso próximo tema é matéria tributária. (Pausa) Não havendo.

Passemos à apreciação do único PL desta matéria, PL 411/06, de autoria do nobre Vereador Claudio Prado, que consegue a isenção de Imposto Predial, Territorial e Urbano - IPTU, ao imóvel locado por aposentado e dá outras providências.

Com a palavra o nobre Vereador Claudio Prado.

O SR. CLAUDIO PRADO - Sr. Presidente, gostaria de anunciar a presença de alguns componentes da diretoria do Sindicato Nacional os Aposentados, tem o Sr. Carlos André Ortiz, Presidente Estadual do Sindicato Nacional dos Aposentados, que vai falar sobre o projeto; Sr. Gentil, Presidente Municipal do Sindicato Municipal do Sindicato Nacional dos Aposentados. Quero agradecer a presença de todos, a ajuda nessa audiência pública ao projeto e convidá-los a prestigiar, sempre, nossa reunião, não só a respeito dessa questão, mas em outras proposituras as quais tenho certeza que vocês poderiam ajudar. Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) - Com a palavra o sr. Carlos André Ortiz.

O SR. CARLOS ANDRÉ ORTIZ - Bom dia a todos. Cumprimentar o Presidente da Mesa, nobre Vereador Claudio Prado, idealizador desse projeto de lei, antes de falar sobre o projeto, gostaria de passar alguns dados e informes, enquanto sindicato nacional dos aposentados, pensionistas, idosos, sindicato nacional, eu aqui representando os aposentados e pensionistas e idosos do Estado de São Paulo, para que os senhores possam ter uma idéia, só no Estado de São Paulo, estamos beirando seis milhões de aposentados e pensionistas. O Município de São Paulo, esse grande município nosso, hoje já contamos, praticamente quase que um milhão e meio de aposentados e pensionistas. Para vocês terem uma idéia, acima de 60 anos, estamos praticamente falando em números redondos de um milhão de pessoas, aposentadas, pensionistas e idosos que têm acima de 60 anos. É uma grande categoria, podemos chamar de categoria, porque a pessoa quando se aposenta deixa a sua categoria de origem, e passa, praticamente a ser aposentado. Uma categoria só. Nessas andanças minhas



pelo Estado de São Paulo, o que temos visto é que mesmo nós, aposentados, pensionistas, idosos, sermos praticamente a maioria, quando falo no Estado de São Paulo, número de seis milhões, isso projeta para o Brasil um número que ultrapassa a 24 milhões só de aposentados e pensionistas do Sistema do INSS. Sem falar de funcionário público. então realmente é um número muito expressivo, não só a nível de Brasil, mas a nível do Estado de São Paulo, e vemos que mais de 80% dos Municípios do Estado de São Paulo, o poder, a força dos aposentados e pensionistas, a força tanto política e econômica, ela é muito grande. Econômica principalmente, porque você vê aqui no Estado em São Paulo, a média do ganho individual dos aposentados e pensionistas está girando em torno de 734 reais, ou seja, quase 750 reais. Isso quer dizer, que os aposentados aqui em São Paulo, eles injetam mais de um milhão por mês aqui na Prefeitura do Município de São Paulo. Não só na Prefeitura do Município de São Paulo mas em todo o Estado. Nos municípios que vemos, que na maioria deles, os aposentados, pensionistas, idosos, acabam sendo deixado de lado. E aqui em São Paulo, acho que com esse projeto de lei de autoria do nobre Vereador Claudio Prado, vem a encontro de corrigir uma distorção, ou corrigir uma coisa que foi cometida, talvez, involuntariamente, quando se criou a lei 11.714 que isenta os aposentados, pensionistas, que ganham até três salários mínimos, são aquelas pessoas que têm um imóvel. Essas pessoas foram beneficiadas com essa lei tornando essas pessoas isentas de pagar o imposto. Ou seja, a grande maioria das pessoas, dos aposentados, pensionistas, idosos, que tem, lógico, um único imóvel acabaram sendo beneficiado por essa lei. E esqueceram de uma minoria que são menos privilegiados que são aqueles aposentados, os pensionistas, principalmente os idosos, quando falamos idoso, aquelas pessoas que se aposentaram por idade que recebe salário mínimo que recebem um salário mínimo e pagam aluguel, quer dizer, essas pessoas foram esquecidas. Ou seja, qualquer aposentado pensionista que não onde morar, que não tem condições de morar com a família, com o filho ou com o genro, que tem de pagar um aluguel, quer dizer, tirar do seu sustento, tirar de uma renda que, segundo dados oficiais, está em torno



de 734 reais para pagar um aluguel que gira em torno de 300, 350, no máximo 400 reais que seria o limite máximo que uma pessoa dessas conseguiria pagar, ele acaba sendo penalizado tendo de pagar o imposto.

Não adianta, na maior parte dos contratos o cara faz com que além do aluguel conste no contrato que o inquilino vai pagar o imposto. Então, por isso, acho que o projeto de lei do vereador vem a calhar e corrigir uma distorção social que acontece em São Paulo. E vocês podem ter certeza que da mesma forma que estamos aqui hoje. Nós, principalmente, eu irei e orientarei, principalmente, os vice-presidentes das municipais de todo Estado a procurarem junto às Prefeituras do Estado de São Paulo que também faça com que vereadores ligados a nós; vereadores ligados aos idosos e aposentados, levem para seus para as câmaras dos seus municípios uma lei nesse sentido, ou seja, para beneficiar as pessoas que hoje estão marginalizadas, aquelas pessoas que ao longo de sua vida devido a um ridículo salário não conseguiram adquirir um imóvel e hoje, no final da vida, por uma infelicidade, têm de pagar um aluguel e ainda sendo penalizado pelo imposto.

Por isso, Vereador, cumprimento mais uma vez pelo projeto. Espero que seja aprovado para levarmos para todos os municípios.(Palmas)

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) – Muito obrigado, Sr. Andreu.

Tem a palavra o nobre Vereador Cláudio Prado.

O SR. CLAUDIO PRADO – Quero agradecer o Ortiz e volto a reiterar o convite. Acho importante que vocês estejam participando nessa luta. Eu acho que esse projeto nosso, Sr. Presidente, foi principalmente pelo que o Ortiz colocou. Não é possível; você sabe muito bem que todo inquilino, hoje, paga o IPTU, é o inquilino que paga o IPTU. Numa pesquisa feita em 2004, 78% dos aposentados ou têm uma residência ou os filhos, netos, dão a residência para ele. Quer dizer, é uma parte muito pequena que tem que ser corrigida socialmente para que ele se isente do IPTU já que não conseguiu durante a vida inteira adquirir uma residência.



Então, isentar esse aposentado ou pensionista, do IPTU, é o mínimo possível que o Município estaria fazendo, já que vai ter uma arrecadação em 2007 de quase 3 bilhões, do IPTU. Essa isenção não traria aos cofres públicos nada mais do que uns 300 ou 350 mil. Então, eu acho que retiraria dos cofres e daria para essa questão social que acho fundamental.

Então, nosso projeto visa isso, Sr. Presidente: essa correção social muito necessária para os aposentados que ganham até 3 salários mínimos e que pagam aluguel na capital paulista. E nós sabemos que esses aposentados não estão localizados aqui no Centro; provavelmente estão em todas as regiões periféricas mais carentes da nossa cidade. A região periférica já tem quase 1,5 milhão de casas isentas do IPTU; provavelmente esses aposentados têm um pagamento de aluguel de 150 a 200 reais, então não daria. Seria uma correção social justíssima para esta cidade que tanto arrecada com todo cidadão paulistano.

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) - Obrigado, Vereador Claudio Prado. Eu quero parabenizá-lo pela idéia desse projeto, até porque vivemos num país onde os aposentados, principalmente que foram aposentados com salário baixo, vivem tantas dificuldades na nossa cidade. Nesse sentido, seu projeto vem ao encontro das necessidades desses trabalhadores que fizeram tanto por este país e que passam por dificuldades. O projeto é importante e com certeza esta comissão, da qual o senhor faz parte, vai estar apoiando-o. Quero parabenizá-lo e agradecer aos companheiros dos sindicatos que estiveram presentes hoje, acompanhando o Vereador Claudio Prado. Obrigado pela presença. Como disse o Vereador Claudio Prado, nossas reuniões ordinárias da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher acontecem todas as quartas-feiras às 13h, no Salão Nobre, 8º andar. Nós que já estamos com o telhado branco... Não é, Vereador? Ali estão todos de telhado branco, por isso que você os convidou para a reunião da Saúde e do Idoso. Então, obrigado pela presença.

Também declaro como realizada a audiência pública do PL 411, do Vereador Claudio Prado. Não havendo mais nada a ser tratado, declaro encerrada essa audiência



pública e que as notas taquigráficas geradas nesta ocasião sejam consideradas atas da presente audiência. Obrigado. Até daqui a pouco.

(Pausa)

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) - São 10h55min. Declaro aberta a 17ª audiência pública da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher no ano de 2007, com a presença do Vereador Claudio Prado.

Gostaria de perguntar se há algum representante do Município para discutir este tema. O tema é: “Assunto do Município”. Quero dizer que nós convidamos todas as Secretarias envolvidas para esta audiência pública de hoje.

O PL em primeira audiência é o PL 591/2005, de autoria do Vereador Adilson Amadeu, que dispõe sobre a obrigatoriedade da colocação de placas informativas luminosas de controle de vagas para carros nas entradas dos estacionamentos não-gratuitos, dos edifícios e condomínios comerciais na cidade de São Paulo e dá outras providências.

Eu consulto o plenário se há alguém do Vereador Adilson Amadeu. Não há ninguém presente para falar sobre o projeto? Alguém do Município, também não? Então, não havendo ninguém para debater e falar sobre o projeto, dou como realizada em primeira audiência o PL 591 do Vereador Adilson Amadeu.

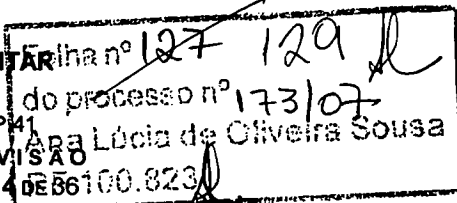
Nada mais havendo a ser tratado, declaro encerrada essa audiência pública e que as notas taquigráficas geradas nesta ocasião sejam consideradas ata da presente audiência.

(Pausa)

São 10h56min. Declaro aberta a 18ª audiência pública da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher do ano de 2007. Quero registrar ainda ali, despedindo-se dos seus companheiros, o Vereador Claudio Prado.

O tema é: “Criança e Adolescente”. Queria consultar se há alguém do Conselho Municipal? Não. Do Município? Também não.

Nós temos aqui uma solicitação da inversão de pauta do PL 0173/2007 da autoria



do Vereador Goulart, então vamos fazer a inversão. Vamos começar pelo PL 0173 do Vereador Goulart, que já está em sua segunda audiência.

O PL 173/2007 dispõe sobre a inclusão de fisioterapeuta nas equipes multi-disciplinares e multi-profissionais em programa de assistência à saúde do Município de São Paulo e dá outras providências.

Por favor, você da assessoria do Vereador Goulart, se identifique.

A SRA. NAZELI CABRAL - Bom dia, Sr. Presidente. Bom dia, nobre Vereador Claudio Prado. Senhoras e senhores. Eu sou Nazeli Cabral, assistente do Vereador Goulart e queria, desde logo, solicitar as desculpas do Vereador porque ele está hoje numa inauguração do transporte coletivo da região do Autódromo, então não pôde comparecer, mas ele já esteve aqui na primeira audiência pública.

O nosso projeto 173/2007 que dispõe sobre a inserção do fisioterapeuta nos programas de saúde do Município está nessa segunda audiência cumprindo o trâmite regimental. Na verdade, ele já foi bastante instruído. No dia 31 de maio realizou-se nesta Casa uma mesa redonda com a presença da Universidade, dos representantes do Conselho Regional de Fisioterapia - Crefito 3, da Faculdade de Saúde Pública, dos órgãos envolvidos, do Município, quais sejam: a Secretaria de Saúde, através do Dr. Cássio. E naquela oportunidade a matéria, não só da inserção dos fisioterapeutas nos programas de saúde, mas também nas creches, e aí com a participação da Secretaria de Educação, ela foi absolutamente tratada e tudo isso consta das Notas Taquigráficas que devem integrar o processo. De qualquer forma, nós continuamos à disposição. Ouvi uma solicitação de ampliação do projeto para incluir também, além dos fisioterapeutas, os terapeutas ocupacionais, pelas mesmas razões, pela mesma importância desse profissional que deve compor as equipes multidisciplinares dos programas de saúde. Na primeira audiência pública também estiveram aqui representantes dos fisioterapeutas, pessoas que trabalham no Programa de Saúde da Família, que disseram da importância desses profissionais de terapia ocupacional e fisioterapia nessas equipes



multidisciplinares. Hoje, novamente, estamos aqui abertos à toda colaboração, porque ainda o projeto será aprovado em segunda discussão, mas gostaríamos de ouvir uma vez mais o presidente do Crefito, Dr. Gil Lúcio de Almeida, que se faz presente, para o qual deixo a explanação da parte técnica. Muito obrigada.

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos - Zelão) - Obrigado, Nazeli.

Passo a palavra para o Dr. Gil Lúcio, presidente do Crefito 3.

O SR. GIL LÚCIO - Bom dia a todos, Exmo. Presidente, Vereador Zelão, Vereador Cláudio Prado. Quero agradecer em nome dos fisioterapeutas e dos terapeutas ocupacionais do Estado de São Paulo, em especial da cidade de São Paulo, por esta oportunidade. Não poderia também deixar de agradecer o excelente trabalho da Nazeli, que tem sido uma guerreira em prol dos interesses das pessoas que vivem nesta grande metrópole; agradecer também ao Alexandre, que tomou a iniciativa de trazer ao conhecimento desta Casa a importância desse projeto de lei.

Lendo hoje, Vereador Zelão, a ata dessa reunião, deparo com vários projetos de lei, o PL 0288, que fala sobre viva bem com a sua coluna; vejo o projeto que também está na segunda audiência, o 0395, que dispõe sobre a obrigatoriedade de exames clínicos para a prática da educação física; também o projeto 0326, que institui a campanha permanente de educação postural; e também o projeto 0550, que fala sobre o diagnóstico precoce, em particular da parte motora. O projeto de lei do Vereador Goulart, 173, fala exatamente... e atende ao que esses outros projetos buscam nesta Casa. Ao levar o serviço de fisioterapia e de terapia ocupacional aos municípios de São Paulo, esta Casa está prestando um grande serviço à sociedade. Em particular, o projeto diz que serão levados esses serviços relacionados à assistência à saúde da família.

O fisioterapeuta ou o terapeuta ocupacional têm muito a ajudar na família, trabalhando junto com a família, ensinando a família a lidar com atividades que acontecem dentro de casa, que podem trazer problemas físicos, problemas de mobilidade. Hoje, Vereador,



a queda de pessoas acima de 50 anos, dentro de casa, é uma verdadeira epidemia que pode ser prevenida de forma bastante simples e eficaz pelos fisioterapeutas. O terapeuta tem muito a ajudar na reabilitação dessas pessoas para realizar um artesanato, para cozinhar um prato de comida.

Precisamos ter um foco especial na questão do idoso, porque estamos invertendo essa pirâmide. Ainda vivemos numa sociedade de jovens, mas a expectativa para os próximos vinte anos é ter uma grande proporção da população vivendo na fase idosa. Aí São Paulo precisa gritar para o Brasil que não existe nenhuma justificativa para que os brasileiros vivam em média dez anos menos do que patricios que moram na América do Norte, no Canadá, Estados Unidos, Europa, e a fisioterapia tem muito a ajudar. Passamos de uma expectativa de vida de 40 anos, no começo do século, para 70 hoje, e a fisioterapia inserida nos serviços básicos de saúde vai ajudar-nos a chegar aos 100 anos com qualidade de vida.

Na questão da criança, a fisioterapia na verdade começa a atuar muito antes de ela chegar a este mudo, trabalhando com a grávida e ajudando a prevenir várias lesões na mãe e na criança; com exercícios dirigidos podemos melhorar a qualidade de vida desse recém-chegado e daquela que vai cuidar do seu futuro. Na questão do adolescente, hoje, grande parte do absenteísmo na escola está relacionada a lesões que os jovens têm e nas quais podemos atuar. Enfim, o projeto transcende questão da nossa própria sobrevivência, pois ajuda o poder público a economizar os gigantescos gastos, e eu citava na última audiência, Deputado Claudio, Vereador Claudio, perdão, só na questão...

- Manifestação fora do microfone.

O SR. GIL LÚCIO - Você vai chegar lá, não é? (Risos) Estamos torcendo para isso.

Só na questão do seguro-doença, para aquelas pessoas que ficam afastadas mais de 15 dias, o Estado gasta hoje 12,5 bilhões, e a fisioterapia no trabalho tem muito que contribuir.

Então, é um projeto racional; é um projeto que agrega valores à vida, mas, fundamentalmente, agrega valor a cada um nós, melhorando nossa expectativa de vida; e, do ponto de vista administrativo, agrega valor ao Brasil, porque não existe PAC melhor do que investir na qualidade de vida da nossa população, tornando-a mais produtiva.

Então, mas uma vez, viemos a esta Casa agradecer, de coração, aos Vereadores de São Paulo que tiveram a sensibilidade de já aprovar esse projeto em primeiro turno. E, temos certeza de que juntos vamos aprová-lo em segundo turno, e vamos conversar com o Sr. Prefeito, porque aqui é um claro exemplo de uma política racional em que todos ganham.

Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) - Obrigado, Dr. Gil Lúcio, do Crefito.

Vereador Claudio Prado, gostaria de fazer com um comentário?

O SR. CLAUDIO PRADO – Pela ordem, Sr. Presidente.

Gostaria de parabenizar o nobre Vereador Goulart, um excelente Vereador desta Casa, onde já fez e foram aprovados tantos outros projetos. A questão dos fisioterapeutas é importantíssima na cidade de São Paulo. Acho que essa inclusão é fundamental.

Eu mesmo... Aqui ele colocou projetos de vários Srs. Vereadores. Eu também tenho um, que é o Teste do Minuto, nas escolas, de correção de postura. E vai necessitar de muitos e muitos terapeutas, para fazê-lo.

Então, quero parabenizar o Vereador Goulart. Pode contar comigo nesse projeto, porque ele desencadeará uma quantidade enorme de preocupações que a população paulistana tem de correção. Se pudermos corrigir isso na criança, vamos ter na criança um trabalhador sadio, no futuro. Isso é natural e é necessário.



Então, quero parabenizar o Vereador Goulart. Acredito que está no caminho certo, e ele pode contar com meu voto para essa propositura, para esse projeto.

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) - Faço minhas as palavras do Vereador Claudio Prado.

Com certeza, na hora em que o projeto estiver pronto para votar, a Câmara, os Srs. Vereadores desta Casa votarão, sem sobre dúvida, para aprovarem este projeto do Vereador Goulart. Está bem?

Então, dou como realizado, em segunda audiência, o PL 0173/07, do Vereador Goulart.

Próximo PL, em segunda audiência pública: PL 0288/02, do Vereador Edivaldo Estima: "Dispõe sobre o projeto 'Viva bem com sua coluna', de orientação e conscientização da importância quanto à postura correta, nas Escolas Públicas do Município de São Paulo".

Gostaria de consultar se há alguém do Gabinete do Sr. Vereador Edivaldo Estima, para falar sobre o projeto. (Pausa) Não há.

Há alguém da Secretaria da Saúde? (Pausa)

Só queria fazer um breve comentário, nobre Vereador Claudio Prado: nós convidamos todas as Secretarias a que correspondem os temas de hoje e, infelizmente, até agora, não compareceu ninguém, certo? Isso é muito complicado. Não sei se o novo Sr. Secretário ainda não tomou pé das coisas da Saúde...

Então, dou por realizada, em segunda audiência, o PL 288/2002, do Vereador Edivaldo Estima.

Suspendo os trabalhos da nossa audiência, por um minuto.

- Suspendos, os trabalhos são reabertos sob a presidência do Sr. José Ferreira dos Santos – Zelão.



O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) - Passo a presidência para o Vereador Claudio Prado, porque, em seguida, há um projeto de minha própria autoria.

- Assume a presidência o Sr. Claudio Prado.

O SR. CLAUDIO PRADO - Bem, com a presidência, queria chamar o nobre Vereador Zelão, para fazer a defesa do PL 0661/06.

O SR. JOSÉ FERREIRA DOS SANTOS – ZELÃO - Bem, este projeto já está em segunda audiência, que é o Projeto Criança Cidadã.

Aliás, Sr. Presidente Claudio Prado, já estivemos, na semana passada, marcamos audiência com o Sr. Secretário Alexandre Moraes, para falar sobre o projeto. Infelizmente, o Sr. Secretário não pôde nos receber, e fomos recebidos pelo Secretário-Adjunto, Dr. César, e colocamos para ele a importância desse projeto.

As crianças de zero a cinco anos já não pagam passagem. Então, para que criar um cartão para a criança? Nosso objetivo não é só criar o cartão, mas também começar a ensinar, dar aulas e demonstração de cidadania para as crianças.

Hoje, como todos vocês percebem, no transporte coletivo das empresas de ônibus na cidade de São Paulo, vê-se a ignorância, a falta de educação de jovens, adolescentes e até de já idosos, que uns passam por baixo, arrastando pelo chão do ônibus; outros pulam por cima. E o pior é que os cobradores de ônibus não têm coragem de barrar, porque têm medo de arrumar uma confusão, têm medo de levar um tiro, não é? Quando é uma pessoa idosa, uma senhora idosa, uma mulher, eles não aceitam que ela passe.



Já há denúncias de pessoas que ficam nos pontos de ônibus, e há motoristas que nem param; quando param, as pessoas, às vezes, não têm dinheiro, é idoso, quer descer pela porta, eles criam problemas para essas pessoas.

A criança tem que aprender a ser cidadã desde pequena. Na medida em que ele tem seu cartãozinho, da mesma forma que o idoso tem, da mesma forma que uma pessoa que tem problema de saúde e pessoas com deficiência têm.

Então, nosso objetivo é que a criança também tenha, porque aí já aprende a gostar. De repente, há mães que não admitem que o filho passe por baixo ou passe por cima. Ela até paga a passagem do filho; ou, quando não tem, ela não leva o filho. Então, é isso o que acontece. Assim, nosso objetivo é esse: começar a ensinar as crianças a serem cidadãos. Esse é o objetivo do Projeto Criança Cidadã.

Nós já aprovamos em primeira. Esperamos que o Executivo pegue essa idéia e sancione esse projeto, que vai ser muito importante para nossa cidade, para as crianças da cidade São Paulo. Era isso.

Muito obrigado.

O SR. CLAUDIO PRADO - Obrigado, Vereador Zelão.

Queria parabenizá-lo pelo projeto. Vereador Zelão, pelo menos na minha infância, eu andava muito de ônibus, e tinha que abaixar ali na catraca, e era complicado. Na minha época, usávamos um uniforme branco e azul e, às vezes, arrastávamos a camisa no chão do ônibus, e a sujávamos toda. Então, acredito que esse projeto realmente vai disciplinar em cidadania.

Temos de entender que o transporte público é uma concessão E, como tal, é igual a qualquer serviço que tenha de ser terceirizado, tem de ser de boa qualidade e respeitar os cidadãos de São Paulo, qualquer um, de qualquer idade. E hoje não temos esse respeito.

Concordo contigo que hoje os idosos de nossa cidade de São Paulo estão sendo desrespeitados pelo transporte público gratuito, certo? Eles estão lá com seu Bilhete Único gratuito, têm o transporte, mas são desrespeitados, porque as transportadoras não querem conduzir, querem ganhar mais. Assim, o dono do transporte coletivo cada vez quer ganhar mais, ganhar mais, e não há a prestação de serviço necessária para esse idoso. E ele já ganha por esse transporte que não é gratuito coisa nenhuma, nós pagamos por ele. Então, ele tem que ter ao respeito cidadão, e também à criança.

Obviamente que a criança de zero ano não vai ter e passar lá, mas, provavelmente, a de quatro, cinco ou seis anos vai passar, e vai criar dignidade e respeito também de ele pagar, porque, quando ele estiver trabalhando, ele vai pagar e vai ser um cidadão que vai conduzir toda essa necessidade e o respeito com outros que estão no transporte coletivo.

Queria parabenizar e dizer que, se os empresários colocam alguma conotação de que não é possível ser feito, não é verdade; é possível ser feito, sim.

Nós estamos discutindo - este Vereador, junto com a central Força Sindical - uma determinação da Justiça Estadual de dar o Bilhete Único para o trabalhador desempregado, e eles estão alegando que esse trabalhador não tem direito. Tem sim. É uma lei, há um decreto, e vão ter que pagar para esse trabalhador desempregado.

Estamos tentando criar as alternativas, para que seja melhor para o trabalhador desempregado e também para o erário público, para não ser um volume muito alto de investimento - que eles não têm nesse setor. Mas tem sim que prever isso, o Bilhete para o trabalhador desempregado.

Eles estão alegando que o bilhete para o idoso está sendo fraudado. E também, provavelmente, vão alegar que o bilhete para criança vai ser fraudado, e estão alegando que o passe para o trabalhador desempregado pode ser fraudado.



Essa questão de fraude ou não fraude é um problema da Secretaria de Transporte corrigir, de estar de olho, prestando atenção, para que não haja nenhuma fraude. Mas que eles têm de fornecer o bilhete para o trabalhador desempregado, é uma determinação do Ministério de Justiça Estadual, e eles vão ter de fornecer. Estamos atentos a isso.

Quero parabenizá-lo por essa propositura, porque esse garoto a quem você está dando esse bilhete vai ser o futuro cidadão que vai respeitar cada idoso que entrar no transporte público gratuito. Começa daí a orientação para o respeito à cidadania, o respeito à convivência de cada ser humano. Parabéns.

Devolvo a presidência ao nobre Vereador Zelão.

- Assume a presidência o Sr. José Ferreira dos Santos - Zelão.

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) - Obrigado, Vereador Claudio Prado.

- Manifestação fora do microfone.

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) – Gostou do projeto? Pode fazer uso da palavra. A senhora só se identifique antes, por favor.

A SRA. MARIA ANTONIA CRISPIM - Bom dia a todos e ao Presidente. Meu nome é Maria Antonia Crispim. Faço parte do Conselho Municipal do Idoso.

O que tenho que falar é o seguinte: existem muitas pessoas que são desonestas, que descem do ônibus mostrando a identidade, mas a gente vê que não tem 60 anos. Então, deveria ser corrigido, porque muitos fazem isso, eu mesma tenho notado muito. É essa a minha



reclamação. Muito obrigada.

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) – Obrigado a senhora. Nesse caso que foi colocado aqui, talvez, essas pessoas que fazem esse tipo de atividade são aquelas pessoas que não tiveram oportunidade de aprender o que é cidadania quando pequeno, quer levar vantagem a vida toda. O PL 661 também já tem realizada a segunda audiência nesta comissão.

O PL 141/2007, do Vereador Paulo Frange, que institui o programa de prevenção à gravidez precoce no município de São Paulo. Já discutimos em outra oportunidade, parece que na época o pessoal da Saúde falou sobre o projeto Mãe Paulistana. Tem alguém do Vereador Paulo Frange? Ninguém, e nem da Secretaria de Saúde, então, não havendo ninguém para discutir o projeto, dou como realizada a segunda audiência do PL 0141, do Vereador Paulo Frange.

Em segunda audiência o PL 395/2006, da Vereadora Lenice Lemos, que dispõe sobre a obrigatoriedade de exames clínicos para a prática de educação física nas escolas municipais e dá outras providências. Pergunto se há algum representante da Vereadora. Por favor, faça uso da palavra, peço que se identifique.

O SR. BRUNO - Bom dia, venho reiterar o que foi exposto na primeira audiência e ressaltar que estamos abertos às sugestões no sentido de emendar o projeto da maneira mais adequada. Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) – Obrigado. Não havendo mais ninguém para discutir o projeto, dou como realizada a segunda audiência pública do PL 395/2006, da Vereadora Lenice Lemos.

Em primeira audiência o PL 70/2007, da Vereadora Claudete Alves, que cria o programa solidariedade e dá outras providências. Pergunto se há algum representante da Vereadora Claudete Alves. Não havendo ninguém para debater o projeto, dou como realizada a primeira audiência do PL 70/2007, da Vereadora Claudete Alves.



Primeira audiência do PL 326/2006, do Vereador Russomano, que institui o programa permanente de educação postural nas escolas de ensino fundamental no município e dá outras providências. Por favor, professor.

(NÃO IDENTIFICADO) - Nobre Vereador Zelão, Presidente da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher; Vereador Cláudio Prado, senhoras e senhores, nossos respeitos e admiração, falo em nome do Vereador Russomanno.

Objetiva o projeto de lei em pauta no dia de hoje, instituir campanha permanente de educação postural nas escolas de ensino fundamental no nosso município e a campanha deverá ser aplicada por estagiários do curso de fisioterapia, sem ônus para os cofres públicos, podendo o Executivo Municipal estabelecer parcerias e convênios com entidades públicas ou privadas, pessoas físicas ou jurídicas que atuem e tenham comprometimento com a questão da educação postural, desde que cadastradas nos órgãos competentes.

Com efeito, a postura aqui tratada pode ser definida como a posição que o corpo adota no espaço, bem como a relação direta de suas partes com a linha no centro da gravidade. Para que o ser humano possa estar em boa postura, é necessária harmonia e equilíbrio no sistema neuro-músculo-esquelético. Ainda é necessário saber que cada indivíduo apresenta características individuais de postura que podem ser influenciadas por vários fatores e que podem ser anomalias congênitas ou aquelas adquiridas, tais como a má postura, obesidade, alimentação não-correta, atividades físicas sem orientações ou formas inadequadas, distúrbios respiratórios, desequilíbrios musculares, frouxidão, ligamentar e doenças psicossomáticas.

Assim, a boa postura é aquela que melhora ajusta o nosso sistema músculo-esquelético equilibrando e distribuindo todo esforço de nossas atividades diárias, favorecendo o menor sobrecarregando em cada dia nas suas partes corporais.

Sendo assim, avaliação postural que se faz importante para que possamos mensurar o desequilíbrio e adequarmos à melhor postura de cada aluno ou criança,



possibilitando a reestruturação completa das cadeias musculares e seu posicionamento no movimento da sua estática.

Com a aquiescência desse projeto por esta respeitada Casa Legislativa, incontestavelmente estaremos promovendo a prevenção da não-ocorrência de vários males causados inicialmente pela má postura, fruto da ausência total de controle e de campanha de informação e com especial atenção ao cuidado que devemos dar a ambiente escolar onde encontramos crianças e adolescentes, ao combate aos hábitos posturais incorretos bem como as atividades físicas não compatíveis com o seu desenvolvimento. Com base nesses fatos é que vemos a escola como local ideal para atuação do objeto deste projeto. Ratificamos esta conclusão com os estudos que foram realizados em escolas públicas do Estado de São Paulo nos fins dos anos 90, em 99, em crianças até 12 anos pela PEB - Programa de Educação Postural. Esses foram, absurdamente, os resultados apontados: de cada cem crianças avaliadas, 80 apresentaram alterações posturais. A escoliose foi encontrada em 30% dos resultados sendo 2% delas estrutural. Desse resultado 52% convexa à direita, 22% convexa à esquerda e 26% da escoliose mista. 19% apresentavam interlordose associada à escoliose, 22% à hipercifose associada à escoliose. A hiperlordose foi encontrada em 16%. A hipercifose foi encontrada em 10% e representando 18% foram encontrados desequilíbrios na assimetria de ombro, cintura pélvica, joelhos e pés. Por fim, cabe informar que esta avaliação realizada os meninos apresentam sobre as meninas 4% desse desequilíbrio. De outro lado, presente nesse projeto, pela sua trajetória, as respectivas comissões, ofertou a legalidade e favorabilidade. Há interesse público acima do normal. Se outros dados forem necessários estaremos para aqui tentar solucionar.

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) - Obrigado, Professor, consulto o plenário se alguém mais deseja fazer uso da palavra. (Pausa) Não havendo mais ninguém inscrito para falar sobre o projeto dou por realizado em primeira audiência o PL 0326/06 do Vereador Russomanno.



Primeira audiência do PL 550/06 do Vereador Aurélio Nomura. Institui no município de São Paulo sistema de diagnóstico precoce de deficiência auditiva, visual, motora e mental e posterior acompanhamento sistemático e dá outras providências. Quem vai falar sobre o projeto? Henrique, por favor.

O SR. HENRIQUE - Bom dia, Vereador Zelão, bom dia Vereador Claudio Prado. A presente proposição, como já mencionado, visa instituir, no município de São Paulo sistema de diagnóstico precoce de deficiência auditiva, visual, motora, mental e posterior acompanhamento sistemático. Tem por objetivo a presente proposição visando por meio de diagnóstico precoce evitar o agravamento de deficiências auditivas, visuais, motora e mental nas crianças recém-nascidas bem como proporcionar, quando diagnosticado, ao portador de necessidades especiais, e sua família, o atendimento psicológico regular e o acompanhamento sistemático dos mesmos. Segundo o diretor clínico da Associação de Assistência à Criança Defeituosa - AACD - aparecem por ano 30 mil portadores de paralisia cerebral. Esse mesmo profissional afirma que 80% dos casos poderiam ser evitados se houvesse um pediatra ou um neonatologista na sala de parto juntamente com o obstetra. Com relação à audiência auditiva, após o segundo ano de vida, a criança perde a fase mais importante da aquisição de linguagem, o que pode ocasionar dificuldades para se comunicar e nos inter-relacionamentos, já que vive em um mundo de ouvintes. Com relação à deficiência visual, quando não detectada na tenra idade impede que o indivíduo absorva as experiências sensório-perceptivas-motoras tão importantes na primeira infância. São essas experiências que preparam a criança para a aprendizagem futura. No caso dos portadores de deficiências especiais físicas e mentais, quando estimulado de forma adequada, superam as experiências cognitivas, não adquiridas, proporcionando o desenvolvimento de outras habilidades. Por fim, quando falamos em acompanhamento sistemático, vemos que, salvo políticas públicas já existentes, não entrando no mérito se bem ou não aplicadas, vemos que pessoas ou familiares desses portadores de deficiências encontram muita dificuldade na busca desses programas. Aqui, quando falamos



em acompanhamento sistemático, seria após detectado, através do diagnóstico precoce, a destinação correta com relação aos programas já existentes no nosso município. Por fim, na desistência desse acompanhamento médico ou psicológico, se fosse informado através do serviço social à Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social do porquê esta família ou este portador veio a abandonar tal programa. Acho que era o que tinha de falar, mantendo-me sempre à disposição. Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) - Vereador Claudio Prado.

O SR. CLAUDIO PRADO - Henrique, quero parabenizar o Vereador Aurélio e dizer que a propositura é importantíssima para esse quadro, principalmente o quadro no início, desde o nascimento. Acredito que seja bem difícil porque cada um aqui tem o médico específico que vai atendê-lo. Acho que tudo que é difícil é porque é necessário e tem de ser executado. Parabenizo e só gostaria de colocar uma questão com a qual aprendi muito. A Vereadora Mara Gabrilli ficaria muito zangada se você colocasse a quantidade de “Portadores de Deficiência” que você colocou. São só deficientes físicos. Tira todos os “Portadores” que tem aí. A Vereadora ficaria muito magoada. Acho que ela está correta. Ela faz uma defesa muito importante e consegue educar quanto a nomes que usamos erradamente. Ela me corrigiu e estou passando a correção.

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) - Alguém mais gostaria de falar? Beatriz Paula Souza. Registro a presença do Dr. Paulo Brandão. Vem representando a Secretaria? Não.

A SRA. BEATRIZ PAULA SOUZA - Na verdade quero mais esclarecimentos, Henrique, com relação a este projeto de lei. Ele se restringiria, o sistema de diagnóstico precoce, aos recém-nascidos a uma determinada faixa etária? Você fala em acompanhamento e vou colocar a minha preocupação. Sou do Serviço de Psicologia Escolar do Instituto de Psicologia da USP e faço parte de um coletivo de psicólogos de diversas entidades e



instituições de ensino de psicologia que vem se preocupando muito com a questão da medicalização dos problemas escolares. Sabemos que hoje em dia temos uma legião de crianças que fracassam na escola, que têm muita dificuldade no seu processo escolar e sabemos que a grande maioria, a imensa maioria, tem dificuldades que são geradas no dia a dia de um sistema escolar que, sabemos, tem muitas deficiências de funcionamento e que afetam, inclusive, aos próprios professores. Sabemos, de cadeira, porque somos de uma profissão que têm, tradicionalmente, deixado de lado a investigação do processo intra-escolar na determinação do fracasso da criança. Estamos cansados de ver crianças diagnosticada como deficiente mental e, quando se vai ver a relação desta escola com a criança, percebemos que são crianças que foram deixadas de lado na escola, que ficaram jogadas no fundo, que ficaram passando por exigências nos bancos escolares que elas não tinham condições de cumprir, como, por exemplo, ter de ficar interpretando texto, sendo que a criança ainda tem de se alfabetizar e não está nem entendendo o que está copiando, está só desenhando letras lá, e essa criança acaba se convencendo de que é portadora de uma deficiência mental, que tem um nível intelectual baixo. A família começa a tratar a criança desse jeito e se nós, psicólogos, aplicarmos testes ultrapassados, que têm padrões americanos nessas crianças e darmos laudos pseudocientíficos atestando que essas crianças são portadoras mesmo de um déficit intelectual. Fico muito preocupada com esta questão do diagnóstico. Sei que a nossa categoria está ainda, existe um debate interno muito grande com relação desta questão do diagnóstico da deficiência mental, do déficit de capacidade intelectual. Então, se for alguma coisa com recém nascido, okay, é outra coisa. Me preocupa porque aí fala em acompanhamento e não sei se vocês estão incluindo crianças já em idade escolar. Aí acho uma coisa muito delicada. Fico apavorada de entrar um monte de psicólogos aplicando um monte de testes de QI e der que há uma legião de deficientes mentais, culpabilizando crianças que são, na verdade, vítimas e selando para elas um destino, uma carreira pela vida de excluídos sociais. Esta é a minha preocupação. Aproveita a questão da medicalização e da classificação como portadores de



deficiências, de dificuldades intrínsecas de aprendizado. É uma coisa gravíssima. Não sei se vocês têm assistido à escalada desse tipo de procedimento. Ontem mesmo vim para audiência pública onde seria discutido projeto relativo à dislexia. Estou apavorada porque já estou vendo entrando um monte de especialistas em dislexia nas escolas, fazendo diagnóstico em todo o mundo e constatando que tem um monte de portadores desta suposta doença neurológica que nem está bem estabelecida.

Está cheio de gente que nem acredita que exista dislexia, acha que isso é uma construção que está a serviço do mercado de trabalho... Enfim. É essa a minha preocupação. Agora. Se for uma coisa restrita a recém-nascidos e ao acompanhamento desses recém-nascidos... Se você puder me esclarecer. Aproveitando, queria também saber um pouco sobre quem faria isso. Seria algo contratado por fora, terceirizada? Ou seria o pessoal da saúde quem faria? Quem faria isso?

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) – Contemplado, ou você vai fazer uso da palavra? (Pausa) Por favor então.

O SR. FÁBIO - Bom dia a todos e a todas novamente. Vou ser bem sintético. Quando você fala do atendimento psicológico, eu gostaria de verificar com você e com o nobre Vereador a possibilidade de ampliar esse trabalho para trabalhos inter e multidisciplinares. Não só restringir o foco... Porque a idéia é que a gente consiga fazer um trabalho interdisciplinar e multidisciplinar. Minha preocupação é um pouco também a de garantir que esse trabalho seja feito de forma intersecretarial. A Secretaria Municipal de Saúde tem apontado que irá complementar seus quadros, irá fazer concursos para trabalhadores. Espero que o nobre Vereador também acompanhe essa nossa luta pelo concurso público para trabalhadores da saúde e da educação. Aí sim, com plano de carreira estabelecido e junto com a Plano Municipal de Saúde, aí o Vereador tem muito a contribuir para que essa questão interdisciplinar seja contemplada. Porque, quando você aponta esse diagnóstico, você me denuncia que não tem esses profissionais na hora do parto. É importante a gente discutir isso no Plano Municipal



de Saúde, no âmbito da prevenção e do acompanhamento da saúde e da educação das nossas crianças. Obrigado, Vereadores, obrigado, Mesa.

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) – Há mais uma inscrita.

Por favor.

A SRA. SILVANA – Sou Silvana, represento aqui o Conselho Municipal de Deficientes e também a Associação Brasileira de Síndrome de William, que é a síndrome que meu filho tem. Quero parabenizar o Vereador autor do projeto. Falo primeiramente em relação à doença mental, à Síndrome de William. Se for diagnosticada a Síndrome de William cedo na criança, assim que ela nasce, o tratamento vai ser melhor para a criança, porque essa doença causa uma estenose supra-auricular aórtica e outros problemas, como alteração de cálcio. O que o médico faz? Às vezes, passa uma medicação errada porque eles não ganham peso – ferro, cálcio... Isso causa complicações. E a medicação faz a criança ter cólicas renais, a dor é muito forte. Havendo cedo esse diagnóstico, ela vai ter um restabelecimento mais rápido, vai ter um tratamento da parte cardíaca e também da coordenação motora, que é importante. Agradeço a Deus pelo meu filho ter o diagnóstico aos dois meses. Agora, outras crianças e até jovens não tiveram essa sorte. Temos na associação criança que foi diagnosticada a partir dos seus 7 anos ou até 19 anos, tardiamente. Então, não houve uma melhora nem na sua saúde nem na saúde coordenação motora. Falo isso não só em relação à Síndrome de William, mas em relação à Síndrome de Down e a outras raras, pois são mais de 5 mil síndromes. A importância desse projeto é nesse sentido e também no de estender para quem tem mais idade. Porque o diagnóstico cedo ajuda a estender a outros o diagnóstico precoce. Na associação, muitos nos procuram, mas às vezes nem têm Síndrome de William, mas outras síndromes que, quando chegam na Genética, não sabem definir de que síndrome se trata e como melhorar as condições de vida dessas crianças. Muito obrigada.

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) – Por favor, Henrique.

O SR. HENRIQUE – Gostaria de agradecer a todos pelos pronunciamentos.



Primeiramente, ao Vereador Claudio Prado. Com certeza, estaremos alterando a redação e, quem sabe, na nova atribuição da Comissão de Constituição e Justiça e Legislação Participativa, aproveitamos essa possibilidade de alteração em relação às palavras portador e deficiência.

Agradeço à Sra. Beatriz, ao Fábio e à Sra. Silvana. Tentarei responder de forma a tentar esclarecer algumas dúvidas. Com relação à dúvida da Sra. Beatriz e também da Sra. Silvana, até que idade estaremos visando, aqui, inicialmente, é aos recém-nascidos, mesmo porque a gente acaba se deparando, nessa questão das crianças com mais idade, com o que a própria Sra. Beatriz já respondeu. Nós temos algumas diferenças de sistemas a serem adotados, ainda existem muitas discussões. Com relação à gestante e, posteriormente, ao recém-nascido, foi essa a visão a que o projeto atenta. Lógico que, sendo esta a primeira audiência pública, podemos estudar e aprofundar melhor o assunto para elaboração de um substitutivo e, quem sabe, determinar uma faixa etária. Mas, infelizmente, não nos atentamos exatamente a até que idade poderíamos atender.

Com relação à pergunta do Sr. Fábio, do Conselho da Saúde, informo que nós nos atentamos aos programas desenvolvidos pelas demais Secretarias, não só de Saúde - pela Sead, Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social; e pela Secretaria Especial da Pessoa com Deficiência e Mobilidade Reduzida. Essas são as Secretarias que estamos tentando envolver, mesmo porque as mesmas possuem programas relacionados a essa área.

Por fim, a dúvida da Sra. Silvana, acabei respondendo. Agradeço novamente. Quem sabe, neste debate entre a Sra. Beatriz e a Sra. Silvana a gente encontre um denominador comum, uma idade dentro dessa faixa etária e, no momento oportuno, oferecer um substitutivo ao presente projeto. Estamos à disposição.

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) – Obrigado, Henrique.
Parabenizo o Vereador Nomura pela idéia, até porque eu entendi, Beatriz, que seria no nascimento. Seria importante que os hospitais e as maternidades públicas tivessem esse tipo



de atendimento, com todas essas especialidades. Eu nem diria na hora em que a criança nasce, mas durante os primeiros dias, para fazer esse diagnóstico e detectar possíveis problemas. É claro que hoje, do jeito que se encontra a saúde na nossa cidade, é um pouco difícil. E não é porque a saúde não só na cidade de São Paulo, mas no Brasil, não está bem, que a gente vai deixar de fazer projetos bons. Tive uma reunião no Hospital Tide Setúbal, com a diretoria e com a autarquia, e as intenções dos médicos são as melhores. O problema é que não há estrutura. Dentro dessa conversa, colocamos a necessidade de emergência, principalmente no nosso município, que são as prioridades. Esse projeto seria prioridade. Porque, para a criança não ter um problema no primeiro ano, no segundo ou no sétimo, isso tem que ser diagnosticado nos primeiros dias de vida. É um projeto muito bom. Teremos dificuldade de implantá-lo, mas será um desafio para todos nós a questão estrutural, orçamentária da nossa cidade. Parabéns ao Vereador Aurélio Nomura pelo projeto 550/2006, cuja primeira audiência pública eu dou por realizada.

Em primeira audiência pública, temos o PL 684/2006, de autoria da Vereadora Myryam Athie, que dispõe sobre a criação do Programa Municipal de Prevenção e Combate à Cisticercose a ser implantado em todas as escolas e creches do município de São Paulo, e dá outras providências. Convido o Leandro para fazer uso da palavra, para falar sobre o projeto.

O SR. LEANDRO – Bom dia a todos. Bom dia, Presidente. Estamos aqui para falar do PL 684/2006. O objetivo da Vereadora foi implantar esse programa para orientação em todas as escolas e creches de profissionais da área da saúde, com palestras e exposições, como painéis e dinâmicas de grupo. Nós apresentamos esse projeto porque o que nos alarmou foi uma reportagem do *Metro News* segundo a qual no Estado de São Paulo tem aparecido muitos casos de pessoas com sintomas de cisticercose.

Darei alguns dados sobre como o que essa doença pode causar no ser humano e de que forma podemos manipular todos os alimentos para evitar esses sintomas. Tivemos um caso recente, o da atriz Malu Mader, que adquiriu a doença pela larva solitária, que costuma se



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

SECRETARIA DE REGISTRO PARLAMENTAR
E REVISÃO – SGP.4

EQUIPE DE TAQUIGRAFIA E REVISÃO – SGP.4
NOTAS TAQUIGRÁFICAS SEM REVISÃO
EVENTO: 9311B DATA: 17/10/2007 FL: 33 DE 36

Folha nº 146 148 L
do processo nº 173/07
Assinada por: [Assinatura]
Data: 17/10/2007

estabelecer pelo tecido humano, pelo cérebro. Isso causa problemas visuais e neurológicos.

- É lido o seguinte: (justificativa do PL 684/2006)



O SR. LEANDRO – Devido a essa reportagem de que tivemos conhecimento no dia 6 de novembro de 2006, no jornal *Metro News*, nós apresentamos esse projeto, para que as pessoas saibam como manipular melhor os alimentos, como lavá-los e acondicioná-los. Era isso o que tínhamos a dizer. Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) – Obrigado, Leandro. Consulto se alguém do plenário quer se pronunciar sobre o projeto. (Pausa) Pela ordem, Vereador Claudio Prado.

O SR. CLAUDIO PRADO – Eu queria parabenizar a nobre Vereadora Myryam Athie pelo projeto. Acho que é importantíssimo que as crianças saibam como manejar os alimentos, quais são as noções básicas de higiene. Covisa, que está presente, também tem esse tipo de pensamento. Acho que essa educação é prioritária nas nossas escolas. Também concordo com a psicóloga que falou aqui, que ficamos dando muito no sistema educacional, e as crianças acabam não absorvendo todo o necessário. Mas os tempos são outros, e há necessidade de se demonstrar tudo o que é possível dentro das escolas, e não só se ficar na parte curricular normal. Acho que poderíamos ter muitas questões sendo colocadas para as crianças. A criança é muito rápida para absorver conhecimento, que é o que o mundo exige. Dessa forma, parabenizo a Vereadora Myryam Athie e repito que é importantíssimo que as escolas absorvam isso. Acredito muito, Vereador Zelão, que as escolas hoje, para terem uma correção, elas precisam de uma participação social maior. Acredito também que se nós não podemos ter essa imagem, de qualquer pai passar e jogar sua criança na escola acreditando que ele não tenha a necessidade de participar também dessa ação social, desse crescimento educacional da criança. Então, parabenizo a Vereadora por essa atitude e por achar que também a participação dos pais nesse processo é importantíssimo. São eles que também manipulam os alimentos. E, também, a criança volta para casa e conduz sua mãe, conduz a família em relação àquilo que ela aprendeu na escola. Acho fundamental essa interação.

O SR. PRESIDENTE (José Ferreira dos Santos – Zelão) – Vereador Claudio



Prado, concordo. Acho que seria importante ter um programa desse. Como foi bem redigido aqui, é um programa a ser implantado nas escolas e nas creches. Em determinadas regiões da nossa cidade, em periferias, sabe-se muito bem que muitos pais e mães matriculam a criança e nem sequer corrige suas tarefas. O que importa mais para ela é que a criança, estando na escola ou na creche, pelo menos está alimentada. Falo das periferias, de locais desta cidade onde não há nem saneamento básico. Há ruas com esgoto a céu aberto em algumas regiões da Cidade. Esse programa é importante, porque essas doenças parasitárias são transmitidas não só pelos alimentos como também pelas condições de saneamento que as pessoas têm. Também quero parabenizar a Vereadora Myryam Athie por esse projeto.

Dessa forma, dou por encerrada a primeira audiência pública do PL 684/2006, da Vereadora Myryam Athie.

Nada mais havendo a tratar, declaro encerrados os trabalhos. E que as notas taquigráficas geradas nesta ocasião sejam consideradas atas da presente reunião. Obrigado a todos pela presença.

A SGP-2 |

São Paulo, 30/10/07

Carlos Roberto da Silva
Supervisor de Equipe - SGP-15

Segue(m) juntado(s), nesta
data, documento(s) e outras
informações rubricados sob
nº 149 e 150
Em 26/11/07
Ass: _____

Márcia Gazotti

Auxiliar Téc./Administrativo

RF 51.539

Folha nº 149	do proc.
nº 173	de 2007
Márcia Gazoti	
Auxiliar Tec. Administrativo	
RF 51.539	

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Rodrigues - PR) – Passemos ao item seguinte.

– “PL 173/2007, do Vereador GOULART (PMDB). Dispõe sobre a inclusão de fisioterapeutas na equipes multidisciplinares e multiprofissionais em programas de assistência à saúde no Município de São Paulo, e dá outras providências. FASE DA DISCUSSÃO: 1ª. APROVAÇÃO MEDIANTE VOTO FAVORÁVEL DA MAIORIA ABSOLUTA DOS MEMBROS DA CÂMARA.”

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Rodrigues - PR) – Peço ao Sr. Secretário que proceda à leitura do parecer e do substitutivo que o acompanha.

-É lido o seguinte: (Parecer)

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Rodrigues - PR) – Em discussão. Não há oradores inscritos; está encerrada a discussão. A votos o substitutivo da Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho ao PL 173/07. Os Srs. Vereadores favoráveis permaneçam como estão; os contrários, ou aqueles que desejarem verificação nominal de votação, manifestem-se agora. (Pausa) Está aprovado.

Tem a palavra, pela ordem, o nobre Vereador Netinho.

O SR. JOSÉ POLICE NETO - NETINHO (PSDB) - (Pela ordem) – Sr. Presidente, o Governo se posiciona contrariamente à matéria, já que não se realizaram estudos do impacto financeiro e orçamentário da matéria preconizada.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
Secretaria de Apoio Legislativo – SGP-2

do processo n.º 173/07 26/11/2007 (a) 150
Papel para informação, rubricado como folha nº 152
Márcia Gazoti
Auxiliar Téc. Administrativo
RF 51.539

À SGP 2

Sra. Secretaria,

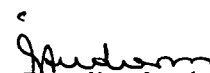
A presente propositura foi aprovada em 1ª discussão e votação.

26/11/2007


Luzia de Almeida Leite
Supervisora de Apoio ao Plenário
SGP -21

CONFERIDO

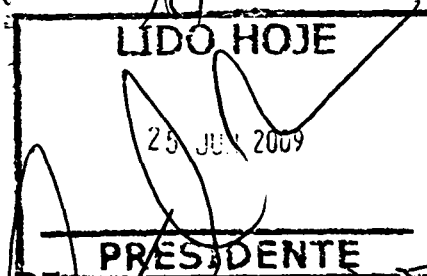
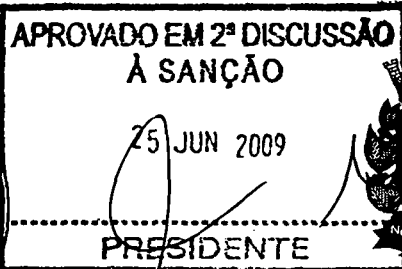
14/12/07


Ângela Bordin Andreoni
Secretária de Apoio Legislativo

Segue(m) juntado(s), nesta
data, documento(s) e folha de
informações rubricados sob
nº 153 a 155
Em 26/06/2009
Ass: M. J. J. J.

Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo

RF 10940



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

Gabinete do Vereador Antonio Goulart

SUBSTITUTIVO DO AUTOR AO PROJETO DE LEI Nº 173/2007

Dispõe sobre a inclusão de fisioterapeutas nas equipes multidisciplinares e multiprofissionais em programas de assistência à saúde no Município de São Paulo, e dá outras providências.

Folha nº 123 do Proc.
Nº 01-0173 de 2007
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo
RF 10.940

A Câmara Municipal de São Paulo

DECRETA:

Art. 1º. Fica o Poder Público autorizado a incluir fisioterapeuta nas equipes multidisciplinares e multiprofissionais encarregadas da execução de programas de assistência à saúde da população.

Parágrafo único. O disposto no "caput" deste artigo aplica-se aos programas já implantados e aos que venham a ser implantados pelo Município, que estejam relacionados à assistência à saúde:

- I. da família;
- II. do idoso;
- III. da criança, do jovem e do adolescente;
- IV. da pessoa com deficiência;
- V. de outras pessoas em razão de indicações terapêuticas.

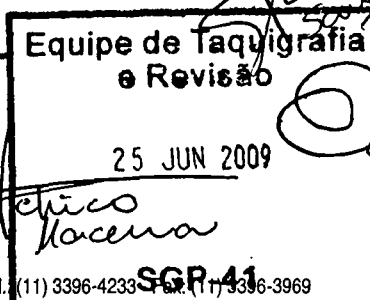
Art. 2º. Esta lei será regulamentada pelo Poder Executivo, se necessário, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias contados da data de sua publicação.

Art. 3º. As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 4º. Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões.

ANTONIO GOULART
VEREADOR



Substituto PL 173-07



1546

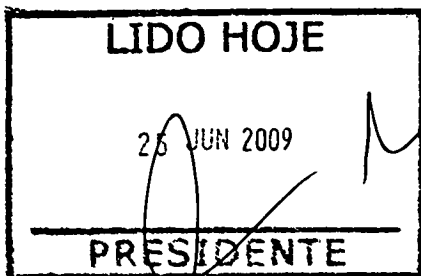
Folha nº <u>152</u>	do Proc.
Nº <u>01-0173</u>	de <u>2007</u>
<u>Maria José</u> Maria José de Oliveira Técnico Administrativo RF 10.940	

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Gabinete do Vereador Antonio Goulart

JUSTIFICATIVA

O presente substitutivo se faz necessário para adequar o texto legislativo proposto para que, em sendo aprovado, possa o Poder Público compatibilizar a vontade expressa e fazer as devidas previsões orçamentárias de modo não sobrecarregar as metas já estabelecidas para um determinado período.



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

155
1556
Folha nº 153 do Proc.
Nº 01-0173 de 2007
Maria José
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo
RF 10.940

PARECER CONJUNTO Nº _____ DAS COMISSÕES REUNIDAS DE
CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA; DE SAÚDE, PROMOÇÃO
SOCIAL, TRABALHO, IDOSO E MULHER; E DE FINANÇAS E ORÇAMENTO SOBRE O
SUBSTITUTIVO APRESENTADO EM PLENÁRIO AO PROJETO DE LEI Nº 173/07.

Trata-se de Substitutivo apresentado em Plenário ao projeto de lei nº 173/07, de autoria do nobre Vereador Goulart, que visa dispor sobre a inclusão de fisioterapeutas nas equipes multidisciplinares e multiprofissionais em programas de assistência à saúde no Município de São Paulo..

O Substitutivo apresentado tem por objetivo aprimorar a proposta original, razão pela qual, no que concerne ao Substitutivo ora sob análise, somos

PELA LEGALIDADE

Quanto ao mérito, a Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher opina no sentido da aprovação do Substitutivo apresentado que melhor se coaduna com o interesse público.

A Comissão de Finanças e Orçamento se manifesta no sentido de que nada obsta a sua aprovação.

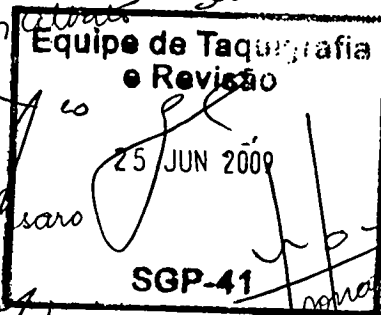
FAVORÁVEL, portanto, o parecer.

Sala das Comissões Reunidas, 25/06/09

OK COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA

OK COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO, IDOSO E MULHER

OK COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO





- “PL 173/2007, do Vereador GOULART (PMDB). Dispõe sobre a inclusão de fisioterapeutas na equipes multidisciplinares e multiprofissionais em programas de assistência à saúde no Município de São Paulo, e dá outras providências. FASE DA DISCUSSÃO: 2ª DO SUBSTITUTIVO DA COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO, IDOSO E MULHER. APROVAÇÃO MEDIANTE VOTO FAVORÁVEL DA MAIORIA ABSOLUTA DOS MEMBROS DA CÂMARA.”

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Rodrigues - PR) – Em discussão. Não há oradores inscritos; encerrada a discussão.

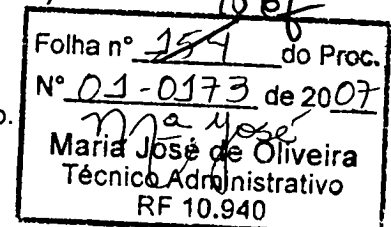
Há sobre a mesa o substitutivo do autor, que será lido.

- É lido o seguinte: (Substitutivo)

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Rodrigues - PR) – Solicito ao Sr. Secretário que proceda à leitura do parecer.

- É lido o seguinte: (Parecer)

O SR. PRESIDENTE (Antonio Carlos Rodrigues - PR) – A votos o substitutivo do autor ao PL 173/07. Os Srs. Vereadores favoráveis permaneçam como estão; os contrários, ou aqueles que desejarem verificação nominal de votação, manifestem-se agora. (Pausa) Está aprovado. Vai à sanção.





**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
Secretaria de Apoio Legislativo – SGP-2

Papel para informação, rubricado como folha nº 155
do processo n.º 01-0173 de 2007 26 06 / 2009 (a) Maria José da Oliveira
Técnico Administrativo
RF 10940

À SGP-2

Sra. Secretária:

O Substitutivo do Autor de fls. 151, ao presente Projeto de Lei foi aprovado em 2ª discussão e votação na 43ª Sessão Extraordinária, no dia 25 de junho de 2009.

26/06/2009

Luzia de Almeida Leite
Luzia de Almeida Leite
Supervisora de Apoio ao Plenário
SGP - 21

À SGP - 23

Sr. Supervisor,

Encaminho os presentes autos para elaboração dos documentos pertinentes à sanção do respectivo Projeto Legislativo

26/06/2009

Ângela Bordin Andreoni
Ângela Bordin Andreoni
Secretária de Apoio Legislativo
SGP-2

RECEBIDO EM SGP-23

EM 02 / 07 / 09

Michelle

AS 18:03

Sra. Creusa,

26/06/09


JOSÉ CRISTINO SOUZA SANTOS
 Supervisor de Finalização do Proc. Legislativo

Sr. Supervisor,

Oficiado conforme despacho de V.Sa.

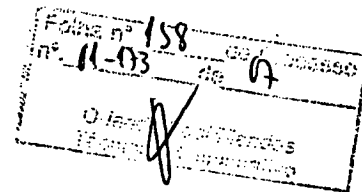
26/06/09


CREUSA LEONILDA SILVA ZACARIAS
Técnico Administrativo

00796
Kategori
Subkategori
Revisi
No 21 / 07 / 09
Unsur Kadi Mendat
Tuan Administrasi



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**



São Paulo, 29 de junho de 2009.

23 - OF-SGP23
23- 02198/2009

Senhor Prefeito,

Encaminho a Vossa Excelência cópia autêntica da lei decretada pela Câmara em sessão de 25 de junho do corrente, relativa ao Projeto de Lei nº 173/07, de autoria do Vereador Goulart, que dispõe sobre a inclusão de fisioterapeutas nas equipes multidisciplinares e multiprofissionais em programas de assistência à saúde no Município de São Paulo, e dá outras providências.

Valho-me da oportunidade para renovar a Vossa Excelência os meus protestos de elevado apreço e distinta consideração.


ANTONIO CARLOS RODRIGUES
Presidente

A Sua Excelência o Senhor
Doutor Gilberto Kassab
Digníssimo Prefeito do Município de São Paulo.


JCSS/clsz



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Forma nº 159	do Processo
nº 01-133	de 07
Ordem de Arquivamento Técnico Administrativo	

-----Cópia autêntica. LEI DECRETADA NA SESSÃO DE 25 DE JUNHO DE 2009.

Cópia extraída de fls. nº 153 do Processo. (PROJETO DE LEI Nº 173/07). (Ver. Goulart - PMDB). Dispõe sobre a inclusão de fisioterapeutas nas equipes multidisciplinares e multiprofissionais em programas de assistência à saúde no Município de São Paulo, e dá outras providências. A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO decreta: Art. 1º Fica o Poder Público autorizado a incluir fisioterapeuta nas equipes multidisciplinares e multiprofissionais encarregadas da execução de programas de assistência à saúde da população. Parágrafo único. O disposto no "caput" deste artigo aplica-se aos programas já implantados e aos que venham a ser implantados pelo Município, que estejam relacionados à assistência à saúde: I - da família; II - do idoso; III - da criança, do jovem e do adolescente; IV - da pessoa com deficiência; V - de outras pessoas em razão de indicações terapêuticas. Art. 2º Esta lei será regulamentada pelo Poder Executivo, se necessário, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados da data de sua publicação. Art. 3º As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas de necessário. Art. 4º Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação. Eu,

CREUSA LEONIL DA SILVA ZACARIAS
Técnico Administrativo

, extraí a presente cópia fielmente

KATHYA REGINA MORALES DE SOUZA
Assistente Parlamentar

de fls. do livro competente nº 61 e digitei. Eu,

conferi. São Paulo, 26 de junho de 2009. Supervisor de Finalização do Processo

JOSE CRISTINO SOUZA SANTOS
Legislativo, Supervisor de Finalização do Proc. Legislativo

ÂNGELA BORDIN ANDREONI
Secretária de Apoio Legislativo

Visto, , Secretária

de Apoio Legislativo da Câmara Municipal de São Paulo.-

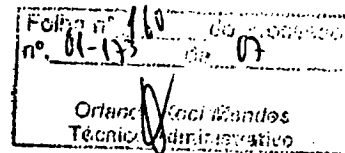
JCSS/clsz



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

LEI Nº 14.963 DE 20 DE JUNHO

DE 2009



Dispõe sobre a inclusão de fisioterapeutas nas equipes multidisciplinares e multiprofissionais em programas de assistência à saúde no Município de São Paulo, e dá outras providências.

Faço saber que a Câmara, em sessão de 25 de junho de 2009, decretou a seguinte lei:

Art. 1º Fica o Poder Público autorizado a incluir fisioterapeuta nas equipes multidisciplinares e multiprofissionais encarregadas da execução de programas de assistência à saúde da população.

Parágrafo único. O disposto no "caput" deste artigo aplica-se aos programas já implantados e aos que venham a ser implantados pelo Município, que estejam relacionados à assistência à saúde:

- I - da família;
- II - do idoso;
- III - da criança, do jovem e do adolescente;
- IV - da pessoa com deficiência;
- V - de outras pessoas em razão de indicações terapêuticas.

Art. 2º Esta lei será regulamentada pelo Poder Executivo, se necessário, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados da data de sua publicação.

Art. 3º As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas de necessário.

Art. 4º Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Câmara Municipal de São Paulo, 26 de junho de 2009.

O Presidente,

JCSS/clsz



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 11	de Processo nº 01-173	de 03
Ordem de Mandato Técnico Administrativo		

São Paulo, 29 de junho de 2009.

Recebi ofício SGP-23 nº 2198, de 29/06/09, encaminhando ao Executivo cópia autêntica da lei decretada pela Câmara, relativa ao Projeto de Lei nº 173/07, de autoria do Vereador Goulart.

S.G.M.-A.T.L.
30 JUN 2009
RECEBIDO

Elisene Cavalheiro Pinha
RF: 558.457-3.00
SGP/ATL



Câmara Municipal de São Paulo

Papel para informação rubricado com folha nº 112 ✓
do processo nº 04-173 /2007 ; 21/07/2009 (a)

Orlando *Orlando*
Técnico / *Orlando*
Administrativo

LEI Nº 14.963, DE 20 DE JULHO DE 2009

(Projeto de Lei nº 173/07, do Vereador Goulart - PMDB)

Dispõe sobre a inclusão de fisioterapeutas nas equipes multidisciplinares e multiprofissionais em programas de assistência à saúde no Município de São Paulo, e dá outras providências.

GILBERTO KASSAB, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 25 de junho de 2009, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º Fica o Poder Público autorizado a incluir fisioterapeuta nas equipes multidisciplinares e multiprofissionais encarregadas da execução de programas de assistência à saúde da população. Parágrafo único. O disposto no "caput" deste artigo aplica-se aos programas já implantados e aos que venham a ser implantados pelo Município, que estejam relacionados à assistência à saúde:

I - da família;

II - do idoso;

III - da criança, do jovem e do adolescente;

IV - da pessoa com deficiência;

V - de outras pessoas em razão de indicações terapêuticas.

Art. 2º Esta lei será regulamentada pelo Poder Executivo, se necessário, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados da data de sua publicação.

Art. 3º As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas de necessário.

Art. 4º Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 20 de julho de 2009, 456º da fundação de São Paulo.

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

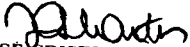
Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 20 de julho de 2009.

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

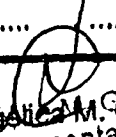
Publicação em DIÁRIO OFICIAL
de 21 / 07 2009
pagina 01 de 01
Confirmação: *[assinatura]* ✓

À SGP-33 – Arquivo Geral,
Para arquivamento.

21/07/09


JOSÉ CRISTINO SOUZA SANTOS
Supervisor de Finalização do Proc. Legislativo

Segue(m) Juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob
nº e folha de informação
sob nº 163 27/07/09.


Lina Augusta M. Gumauskas
Documentalista,
RF 100.927.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha n° 163
do processo 01-173 de 2007 27/07/2009

Lina A. M. Gumauskas
RF 100927

Obs.: Lei n° 14963/2009, de 20/07/2009

**SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO
SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL**

Proc. encerrado com 163 fls.
Arquivado em 27/07/2009
O Funcionário

Lina A. M. Gumauskas
RF 100927