

## RELATÓRIO

Os atendimentos de corredor são feitos em boxes abertos, um ao lado do outro, com cortinas e sem paredes que permitam manter a privacidade do usuário durante o atendimento médico e o sigilo da consulta, infringindo assim o código de ética médica. Todos ouvem as queixas uns dos outros, impedindo assim que o paciente possa muitas vezes confidenciar queixas que porventura necessite fazer. Esse modelo é chamado sistema "fast" pelos próprios gestores da FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO À SAÚDE - FEAS e foi pensado com a finalidade de aumentar a produtividade em detrimento da qualidade dos atendimentos. Funcionários da FEAS, que se chamam controladores de fluxo, ficam localizados estrategicamente na entrada que dá acesso ao corredor da UPA, foram contratados para colocar pacientes pra dentro do setor de atendimento, fiscalizando e assediando os médicos durante o período de trabalho, inclusive intervindo com questionamentos, especialmente quando o médico demora mais tempo do que se acredita que seja o estipulado pela FEAS para uma consulta médica, impondo assim um ritmo de atendimento frenético, sem pausa para se respirar literalmente, controlando o que os médicos estão fazendo. É um sistema usado por redes de lanchonetes como Mc Donald's, por exemplo, e se está implantando no atendimento às pessoas, desumanizando e destruindo a relação médico- paciente. Isso acontece inclusive quando o médico está atendendo um paciente priorizado, pela classificação de cores.

Na pediatria não é incomum que quando o único pediatra de plantão está avaliando crianças internadas no setor de observação ou mesmo atendendo pacientes priorizados no corredor, que os controladores de fluxo venham questionar e solicitar que se atenda alguma criança que está na fila de espera., lembrando que o pediatra, por uma escolha da própria FEAS, está sozinho e precisa avaliar, dar altas, internar, checar exames, conversar com familiares e realizar exame físico e história completa das crianças que se encontram na observação, além de atender emergências, corredor e todas a prioridades, regular vagas com o SAMU e CLM ( central de leitos médicos), tornando assim inviável que apenas um profissional exerça todas essas funções.

Há alguns anos a FEAS adotou a política de escala mínima deixando apenas 1 pediatra nos plantões diurnos (em alguns dias, como quarta à tarde, não há esse profissional), e sem pediatra nas equipes noturnas, horário onde há um enorme fluxo de crianças vindas das creches e escolas e cujas famílias buscam por atendimento.

Ressalto que a cada dia recebemos crianças mais graves nas UPAS, muito provavelmente devido ao desmonte e a falta desses profissionais na atenção básica. O aumento da mortalidade infantil do município de Curitiba e região metropolitana demonstra o impacto da falta desse profissional no SUS e não há nada que justifique isso: estamos numa capital do país e não numa região longínqua, com acesso difícil.

Gestores da FEAS alegam que há falta de pediatras no mercado de trabalho e que estes, quando fazem concurso, não permanecem nos seus cargos por muito tempo. Sabemos que é uma realidade de escassez fabricada e pensada para que a população acredite nessa inverdade e aceite ter seus filhos atendidos por outros profissionais sem a mesma qualificação. Certamente os filhos dos gestores e funcionários de alto escalão são atendidos por pediatras de formação.

Posso dizer, sem medo de errar, que, a abertura de mais escolas médicas levou a um aumento de mais pediatras se formando hoje do que há quase 25 anos atrás, quando comecei a trabalhar no SUS. O que faltam são condições mínimas de trabalho, aliadas ao assédio diário de gestores e sobrecarga de trabalho, fazendo com que muitos se exonerem de suas funções e busquem outros locais. Somente no ano de 2022, 7 pediatras das UPAs pediram exoneração da FEAS e neste 1º semestre, 2 pediatras já manifestaram a intenção de fazê-lo.

O modelo das UPAS é nacional, portanto, pensado para um país de dimensões continentais e com realidades muito distintas. Não se pode praticar em Curitiba uma escala mínima de médicos como se estivéssemos na realidade de um gestor que trabalha no meio da caatinga ou no Vale do Jequitinhonha, por exemplo, onde há escassez de profissionais. Volto a reforçar que o modelo de gestão da FEAS é impraticável para uma população que só cresce e cada vez mais, com o desemprego dos últimos anos, migra para o SUS. A FEAS, inversamente, reduziu pela metade ou até

em 2\3 a presença dos pediatras nas emergências. Lembro-me que no início da FEAS, em 2012, éramos em 3 pediatras por turno nas UPAs de grande porte, como Sítio Cercado, onde iniciei o trabalho nessa instituição, e em 2 pediatras nas unidades de menor porte como Pinheirinho, onde atuo neste momento.

Ressalte-se que a escala dos clínicos também sofre com a falta de mais profissionais. Havia um profissional que era responsável pelo internamento e que foi retirado da escala da UPA Pinheirinho, sobrecarregando assim o emergencista, que já cuida dos pacientes mais graves que ficam no seu setor, faz a admissão de todos os que chegam trazidos em ambulância, atende as emergências, realiza procedimentos e acaba tendo que assumir mais essa função que seria desse médico que foi retirado da escala. Muitas vezes o médico do setor de qualificação precisa dar apoio ao emergencista, saindo do seu setor. Isso não aconteceria se houvesse a presença de um profissional responsável pelo internamento.

Os médicos, tanto pediatras quanto clínicos, estão se demitindo justamente pelas precárias condições de trabalho, desgaste físico e emocional, levando muitos a terem doenças ocupacionais, mentais, entrando em *burnout*. Eu mesma tive 2x esse quadro desde que estou nesta UPA.

Ao meu ver, há um projeto claro para precarizar as emergências, estimular demissões e, com isso, justificar a terceirização das mesmas por parte de gestores, que representam em última instância o pensamento da atual prefeitura.

As precárias instalações, como mostram os vídeos em anexo, da UPA, chovendo dentro da sala de emergência, com goteiras nos consultórios, cadeiras em péssimas condições e sem respeitar a ergonomia de quem fica ali por 6 a 12h/ dia sentado, também prejudicam ainda mais a saúde dos trabalhadores da saúde.

Por fim, gostaria de denunciar a reforma, com ruídos ensurdecedores e que mexem com o humor e o emocional de funcionários e pacientes, que está sendo feita há semanas na unidade, além de todo o pó que essa obra produz. Lembrando que funcionários e pacientes ali permanecem por horas ou até dias, causando ainda mais doenças e dificultando a recuperação dos mesmos.

Ressalto que todas as demais UPAS, quando passaram por reformas, tanto pacientes quanto funcionários foram remanejados, não permanecendo dentro das mesmas durante as obras. Isso não acontece na UPA Pinheirinho, demonstrando descaso e desrespeito por parte dos gestores, tanto da FEAS quanto da SMS, para com funcionários e usuários. Lembrando que temos pacientes com muitas doenças respiratórias nessa época do ano, como asma, bronquite, pneumonias, entre outras, que agravam ainda mais o seu quadro com a poeira das obras, além de idosos, acamados, autistas, pacientes psiquiátricos que também têm suas doenças mentais e neurológicas pioradas em virtude do ruído contínuo por horas a fio.

Na data de ontem, 11 de maio de 2023, fiz um boletim de ocorrência que está em anexo para registrar a situação inviável de trabalho na UPA Pinheirinho.

Baseado nos relatos acima, solicito medidas urgentes e cabíveis ao Ministério Público na UPA Pinheirinho.

Coloco-me à disposição para maiores esclarecimentos.

Curitiba, 12 de maio de 2023.



Dra. Alessandra Pedrucci

CRM 15464

Médica Pediatra da FEAS registro número 632  
Diretora do SIMEPAR